

**Concurso Público**

REF. EDITAL Nº 2/2013

NÍVEL SUPERIOR - MANHÃ**Cargo****MÉDICO -****MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA****ATENÇÃO**

O Caderno de questões possui 50 (cinquenta) questões objetivas, numeradas sequencialmente, de acordo com o exposto no quadro a seguir:

MATÉRIA	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
Raciocínio Lógico e Matemático	11 a 15
Legislação Aplicada à EBSERH	16 a 20
Legislação Aplicada ao SUS	21 a 25
Conhecimentos Específicos	26 a 50

INSTRUÇÕES

1. Na sua Folha de Respostas, confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração, e se o cargo corresponde àquele para o qual você se inscreveu. Qualquer divergência comunique ao fiscal.
2. O único documento válido para avaliação da prova é a Folha de Respostas. Só é permitido o uso de caneta esferográfica **transparente** de cor azul ou preta para o preenchimento da Folha de Respostas, que deve ser realizado da seguinte maneira: ■
3. O prazo de realização da prova é de 4 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Após 60 (minutos) do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação. A retirada da sala de prova dos 3 (três) últimos candidatos só ocorrerá conjuntamente.
4. Ao término de sua prova, comunique ao fiscal, devolvendo-lhe a Folha de Respostas devidamente preenchida e assinada. O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões, desde que aguarde em sala o término da aplicação.
5. As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no site do Instituto AOCP - www.institutoaocp.org.br - no dia posterior à aplicação da prova.
6. Implicará na eliminação do candidato, caso, durante a realização das provas, qualquer equipamento eletrônico venha emitir ruídos, mesmo que devidamente acondicionado no **envelope de guarda de pertences**. O NÃO cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas, incorrerá na eliminação do candidato.

-----(destaque aqui)-----

FOLHA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS DO CANDIDATO

Questão	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
Resp.																										

Questão	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	
Resp.																										

O gabarito oficial preliminar e o caderno de questões da prova objetiva estarão disponíveis no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br no dia seguinte à aplicação da prova.

LÍNGUA PORTUGUESA

Sobre a origem de tudo

Marcelo Gleiser

Volta e meia retorno ao tema da origem de tudo, que inevitavelmente leva a reflexões em que as fronteiras entre ciência e religião meio que se misturam. Sabemos que as primeiras narrativas de criação do mundo vêm de textos religiosos, os mitos de criação. O Gênesis, primeiro livro da bíblia, é um exemplo deles, se bem que é importante lembrar que não é o único.

Talvez seja surpreendente, especialmente para as pessoas de fé, que a ciência moderna tenha algo a dizer sobre o assunto. E não há dúvida que o progresso da cosmologia e da astronomia levaram a um conhecimento sem precedentes da história cósmica, que hoje sabemos teve um começo há aproximadamente 13,8 bilhões de anos. Tal como você e eu, o Universo também tem uma data de nascimento.

A questão complica se persistimos com essa analogia: você e eu tivemos pais que nos geraram. Existe uma continuidade nessa história, que podemos traçar até a primeira entidade viva. Lá, nos deparamos com um dilema: como surgiu a primeira entidade viva, se nada vivo havia para gerá-la? Presumivelmente, a vida veio da não vida, a partir de reações químicas entre as moléculas que existiam na Terra primordial. E o Universo? Como surgiu se nada existia antes?

A situação aqui é ainda mais complexa, visto que o Universo inclui tudo o que existe. Como que tudo pode vir do nada? A prerrogativa da ciência é criar explicações sem intervenção divina. No caso da origem cósmica, explicações científicas encontram desafios conceituais enormes.

Isso não significa que nos resta apenas a opção religiosa como solução da origem cósmica. Significa que precisamos criar um novo modo de explicação científica para lidar com ela.

Para dar conta da origem do Universo, os modelos que temos hoje combinam os dois pilares da física do século 20, a teoria da relatividade geral de Einstein, que explica a gravidade como produto da curvatura do espaço, e a mecânica quântica, que descreve o comportamento dos átomos. A combinação é inevitável, dado que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante para ser dominado por efeitos quânticos. Modelos da origem cósmica usam a bizarrice dos efeitos quânticos para explicar o que parece ser inexplicável.

Por exemplo, da mesma forma que um núcleo radioativo decai espontaneamente, o Cosmo por inteiro pode ter surgido numa flutuação aleatória de energia, uma bolha de espaço que emergiu do “nada”, que chamamos de vácuo. O interessante é que essa bolha seria uma flutuação de energia zero, devido a uma compensação entre a energia positiva da matéria e a negativa da gravidade. Por isso que muitos físicos, como Stephen Hawking e Lawrence Krauss, falam que o Universo veio do “nada”. E declaram que a questão está resolvida. O que é um absurdo. O nada da física é uma entidade bem complexa.

Esse é apenas um modelo, que pressupõe uma série de conceitos e extrapolações para fazer sentido: espaço, tempo, energia, leis naturais. Como tal, está longe de ser uma solução para a questão da origem de tudo. Não me

parece que a ciência, tal como é formulada hoje, pode resolver de vez a questão da origem cósmica. Para tal, precisaria descrever suas próprias origens, abranger uma teoria das teorias. O infinito e seu oposto, o nada, são conceitos essenciais; mas é muito fácil nos perdermos nos seus labirintos metafísicos.

<http://www1.folha.uol.com.br/colunas/marcelogleiser/2013/12/1385521-sobre-a-origem-de-tudo.shtml>

QUESTÃO 01

Em “...você e eu tivemos pais que nos geraram.”, a colocação do pronome nos se justifica pela atração

- (A) da forma verbal geraram.
- (B) do pronome relativo que.
- (C) do pronome eu.
- (D) do pronome você.
- (E) do substantivo pais.

QUESTÃO 02

Assinale a alternativa em que o elemento nos NÃO foi analisado corretamente.

- (A) “Lá, nos deparamos...” (preposição + artigo)
- (B) “Isso não significa que nos resta...” (pronome)
- (C) “...mas é muito fácil nos perdermos...” (pronome)
- (D) “...nos seus labirintos metafísicos.” (preposição + artigo)
- (E) “...nos seus primórdios...” (preposição + artigo)

QUESTÃO 03

Em “...as fronteiras entre ciência e religião meio que se misturam.”, a expressão destacada pode ser substituída, sem prejuízo ao conteúdo original, por

- (A) raramente.
- (B) mais que.
- (C) além do que.
- (D) mais ou menos.
- (E) ainda que.

QUESTÃO 04

Em “O Gênesis, primeiro livro da bíblia, é um exemplo deles, se bem que é importante lembrar que não é o único.”, a expressão destacada estabelece relação semântica de

- (A) consecução.
- (B) conclusão.
- (C) contraste.
- (D) condição.
- (E) concessão.

QUESTÃO 05

Assinale a alternativa em que o elemento se foi classificado corretamente.

- (A) “A questão complica se persistimos com essa analogia...” (pronome)
- (B) “...as fronteiras entre ciência e religião meio que se misturam.” (pronome)
- (C) “...se bem que é importante lembrar que não é o único.” (pronome)
- (D) “...Como surgiu se nada existia antes?” (pronome interrogativo)
- (E) “...como surgiu a primeira entidade viva, se nada vivo havia...” (índice de indeterminação do sujeito)

QUESTÃO 06

O fragmento em que a concordância verbal **NÃO** está de acordo com a norma padrão é

- (A) "...pressupõe uma série de conceitos e extrapolações para fazer sentido..."
 (B) "...o progresso da cosmologia e da astronomia levaram a um conhecimento sem precedentes..."
 (C) "Modelos da origem cósmica usam a bizarrice dos efeitos quânticos para explicar o que parece ser inexplicável."
 (D) "A prerrogativa da ciência é criar explicações sem intervenção divina."
 (E) "Existe uma continuidade nessa história, que podemos traçar até a primeira entidade viva."

QUESTÃO 07

NÃO será mantida a gramática do texto se a expressão

- (A) duma for substituída por de uma, em "surgido duma flutuação".
 (B) tal como for substituída por assim como, em "Tal como você e eu..."
 (C) Por isso que for substituída por Por isso, em "Por isso que muitos físicos..."
 (D) devido a uma for substituída por devido uma, em "devido a uma compensação..."
 (E) Como que for substituída por como, em "Como que tudo pode vir do nada?"

QUESTÃO 08

"A combinação é inevitável, dado que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante..."

A oração acima pode ser reescrita, sem prejuízo sintático-semântico para o fragmento, por

- (A) A combinação é inevitável, como, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...
 (B) A combinação é inevitável, embora, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...
 (C) A combinação é inevitável, apesar que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...
 (D) A combinação é inevitável, conquanto que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...
 (E) A combinação é inevitável, uma vez que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...

QUESTÃO 09

Em "E não há dúvida que o progresso....", **NÃO** há atendimento à norma padrão quanto à

- (A) regência nominal.
 (B) concordância verbal.
 (C) concordância nominal.
 (D) sintaxe de colocação pronominal.
 (E) regência verbal.

QUESTÃO 10

A expressão destacada que expressa o modo da ação verbal se encontra na alternativa

- (A) "...inevitavelmente leva a reflexões..."
 (B) "...especialmente para as pessoas de fé..."
 (C) "...teve um começo há aproximadamente 13,8 bilhões..."

- (D) "Presumivelmente, a vida veio da não vida..."
 (E) "...um núcleo radioativo decai espontaneamente..."

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO**QUESTÃO 11**

As esposas de César, Fernando e Vinícius são, uma loira, uma ruiva e uma morena, não necessariamente nesta ordem. Uma se chama Daniela, outra Bruna e a outra Rafaela. A esposa de César se chama Daniela. A esposa de Vinícius é morena. A esposa de Fernando não se chama Bruna e não é loira. Os nomes das esposas loira, ruiva e morena são, respectivamente:

- (A) Daniela, Rafaela e Bruna.
 (B) Daniela, Bruna e Rafaela.
 (C) Bruna, Daniela e Rafaela.
 (D) Bruna, Rafaela e Daniela.
 (E) Rafaela, Bruna e Daniela.

QUESTÃO 12

Um aluno levou 1 hora e 40 minutos ininterruptos para fazer um trabalho de matemática. Se ele concluiu o trabalho depois de decorrer $\frac{2}{3}$ de um dia, então que horas ele iniciou o trabalho?

- (A) 14 horas.
 (B) 14 horas e 10 minutos.
 (C) 14 horas e 20 minutos.
 (D) 14 horas e 40 minutos.
 (E) 14 horas e 50 minutos.

QUESTÃO 13

Em uma pequena cidade, circulam apenas dois jornais diferentes. O jornal A e o jornal B. Uma pesquisa realizada com os moradores dessa cidade mostrou que 33% lê o jornal A, 45% lê o jornal B, e 7% leem os jornais A e B. Sendo assim, quantos por cento não leem nenhum dos dois jornais?

- (A) 15%
 (B) 25%
 (C) 27%
 (D) 29%
 (E) 35%

QUESTÃO 14

Observe o quadrado a seguir, suas linhas, colunas e diagonais mantêm um padrão:

1	14	15	4
12	7	A	9
8	11	10	B
C	2	3	16

Quais são os valores de A, B e C respectivamente para que o quadrado mantenha o padrão?

- (A) 5, 13 e 6.
- (B) 6, 5 e 13.
- (C) 13, 26 e 27.
- (D) 34, 5 e 6.
- (E) 4, 7 e 14.

QUESTÃO 15

Assinale a alternativa que apresenta a negação da proposição:

“Mauro gosta de rock ou João gosta de samba”.

- (A) Mauro gosta de rock ou João não gosta de rock.
- (B) Mauro gosta de rock se João não gosta de samba.
- (C) Mauro não gosta de rock ou João não gosta de samba.
- (D) Mauro não gosta de rock se, e somente se João não gosta de samba.
- (E) Mauro não gosta de rock e João não gosta de samba.

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSERH

QUESTÃO 16

De acordo com o que dispõe o Estatuto Social da EBSERH, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. A EBSERH fica sujeita à supervisão do Ministro da Saúde.
- II. A EBSERH tem sede e foro no Rio de Janeiro, e atuação em todo o território nacional, podendo criar subsidiárias, sucursais, filiais ou escritórios e representações no país.
- III. O prazo de duração da EBSERH é indeterminado.
- IV. A EBSERH sujeitar-se-á ao regime jurídico próprio das empresas privadas, inclusive quanto aos direitos e obrigações civis, comerciais, trabalhistas e tributários.

- (A) Apenas I, II e IV.
- (B) Apenas I, III e IV.
- (C) Apenas I e IV.
- (D) Apenas III e IV.
- (E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 17

Os contratos que a EBSERH celebrar ou em que vier a intervir e os atos que envolvam obrigações ou responsabilidades por parte da empresa serão assinados

- (A) pelo Presidente, em conjunto com um Diretor.
- (B) pelo Presidente, em conjunto com um Conselheiro.
- (C) somente pelo Presidente.
- (D) pelos membros do Conselho de Administração, conjuntamente.
- (E) pelos membros da Diretoria Executiva, conjuntamente.

QUESTÃO 18

Conforme o Regimento Interno, o corpo diretivo da EBSERH é constituído

- (A) pelo Presidente e pelos membros do Conselho de Administração.
- (B) pelo Presidente e pelos Diretores que compõem a Diretoria Executiva.
- (C) pelo Presidente e pelos Conselheiros e Diretores.
- (D) somente pelos membros do Conselho de Administração.
- (E) somente pelos Diretores que compõem a Diretoria Executiva.

QUESTÃO 19

De acordo com o Regimento Interno, o contrato de adesão das instituições federais de ensino ou instituições congêneres com a EBSERH será

- (A) proposto pelo Presidente e aprovado pelo Conselho de Administração.
- (B) proposto pelo Conselho de Administração e aprovado pelo Presidente.
- (C) proposto pelo Conselho de Administração e aprovado pela Diretoria Executiva.
- (D) proposto pela Diretoria Executiva e aprovado pelo Conselho de Administração.
- (E) proposto pela Diretoria Executiva e aprovado pelo Presidente.

QUESTÃO 20

Preencha as lacunas e assinale a alternativa correta. As instituições congêneres, conforme a Lei 12.550/2011, são instituições _____ que desenvolvam atividades de _____ na área da saúde e que prestem serviços no âmbito _____.

- (A) Públicas / assistência / do Sistema Único de Saúde – SUS
- (B) Privadas / ensino e de pesquisa / da rede hospitalar privada
- (C) Públicas / ensino e de pesquisa / do Sistema Único de Saúde – SUS
- (D) Públicas ou privadas / ensino e de pesquisa / da rede hospitalar privada
- (E) Públicas ou privadas / ensino e de pesquisa / do Sistema Único de Saúde – SUS

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

QUESTÃO 21

Sobre a Seguridade Social, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. As receitas dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinadas à seguridade social constarão dos respectivos orçamentos, os quais integrarão o orçamento da União.
- II. A pessoa jurídica em débito com o sistema da seguridade social, como estabelecido em lei, poderá contratar com o Poder Público, mas não poderá dele receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios.
- III. Nenhum benefício ou serviço da seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a correspondente fonte de custeio total.
- IV. São isentas de contribuição para a seguridade social as entidades beneficentes de assistência social que atendam às exigências estabelecidas em lei.

- (A) Apenas I, III e IV.
(B) Apenas I, II e IV.
(C) Apenas I e II.
(D) Apenas III e IV.
(E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 22

O conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos é o que se entende por

- (A) vigilância sanitária.
(B) vigilância epidemiológica
(C) saúde do trabalhador.
(D) assistência terapêutica integral.
(E) assistência social.

QUESTÃO 23

Em relação ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. As ações e serviços de saúde voltados para o atendimento das populações indígenas, em todo o território nacional, coletiva ou individualmente, obedecerão ao disposto na Lei 8.080/1990.

- II. Caberá à União, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

- III. O SUS promoverá a articulação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena com os órgãos responsáveis pela Política Indígena do País.

- IV. Os Estados, Municípios, outras instituições governamentais e não-governamentais poderão atuar complementarmente no custeio e execução das ações.

- (A) Apenas I, II e III.
(B) Apenas I, III e IV.
(C) Apenas II e III.
(D) Apenas I e IV.
(E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 24

De acordo com a organização do SUS estabelecida no Decreto 7.508/2011, é possível afirmar que

- (A) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados apenas pela União, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma hierarquizada.
- (B) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados apenas pelos Estados e Distrito Federal, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma regionalizada e não hierarquizada.
- (C) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada.
- (D) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados apenas pelos Municípios, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma não hierarquizada.
- (E) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados pelos entes federativos e pela iniciativa privada, de forma direta ou indireta, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada.

QUESTÃO 25

De acordo com o Decreto 7.508/2011, os serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS são considerados

- (A) Serviços Especiais de Acesso Aberto.
(B) Portas de Entrada.
(C) Serviços Especiais de Acesso Primário.
(D) Portas Iniciais do SUS.
(E) Serviços de Atenção Primária.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 26

Ao checar o ritmo cardíaco durante reanimação cardiopulmonar (RCP) de criança em pós-operatório de cirurgia cardíaca, você identifica pela primeira vez fibrilação ventricular (FV). Qual é a ordem a ser dada à equipe de reanimação?

- (A) Retomar compressões torácicas imediatamente, preparar o desfibrilador assíncrono em 2 J/Kg e chocar assim que possível, retomando compressões logo a seguir do choque.
- (B) Retomar compressões torácicas imediatamente, preparar o desfibrilador assíncrono em 2 J/Kg e chocar na próxima verificação de ritmo se mantiver FV, retomando compressões logo a seguir do choque.
- (C) Retomar compressões torácicas imediatamente, preparar o desfibrilador sincronizado em 2 J/Kg e chocar na próxima verificação de ritmo se mantiver FV.
- (D) Preparar o desfibrilador assíncrono em 2 J/Kg imediatamente retomando compressões a seguir do choque se o ritmo não voltar organizado.
- (E) Retomar compressões torácicas imediatamente, preparar o desfibrilador assíncrono em 2 J/Kg e chocar assim que possível, verificar o ritmo após o choque e retomar compressões se necessário.

QUESTÃO 27

Lactente de 8 meses admitido na sala de emergência pálido, taquidispneico e afebril. Monitor acusa frequência cardíaca de 240 batimentos por minuto (bpm), intervalo RR fixo e onda P não detectável. Fígado está 3 cm de rebordo costal direito e tempo de enchimento capilar em 5 segundos com pulsos periféricos muito finos. Mãe alega que o quadro começou subitamente, e nega processo febril. A melhor conduta imediata para o caso é

- (A) manter a criança sob monitorização e oxigenioterapia até avaliação cardiológica para conduta específica.
- (B) administrar amiodarona 5mg/Kg em bolus e solicitar avaliação cardiológica.
- (C) solicitar confecção de acesso venoso central para administrar adenosina 6mg/Kg em bolus.
- (D) se possível, sedar o paciente e administrar cardioversão elétrica 1J/Kg imediatamente.
- (E) administrar lidocaína 1mg/Kg em infusão lenta em 20 minutos.

QUESTÃO 28

Você é solicitado para substituir neonatologista na sala de parto, pois este está reanimando paciente na unidade. Na sala de parto, você recebe prematuro de 30 semanas em bradicardia e hipotonia. Assinale a conduta ideal dentre as alternativas a seguir.

- (A) Iniciar ventilação com pressão positiva (VPP) com oxigênio a 21% durante 30 segundos e, se não reverter bradicardia, usar oxigênio a 100%.

- (B) Iniciar ventilação com pressão positiva (VPP) com oxigênio a 21% durante 30 segundos e, se não reverter bradicardia, usar oxigênio a 40%.
- (C) Iniciar ventilação com pressão positiva (VPP) com oxigênio a 100% durante 30 segundos e, se não reverter bradicardia, reavaliar a técnica da VPP.
- (D) Iniciar ventilação com pressão positiva (VPP) com oxigênio 40% durante 30 segundos e, se não reverter bradicardia, usar oxigênio a 100%.
- (E) Iniciar ventilação com pressão positiva (VPP) com oxigênio 40% durante 30 segundos e, se não reverter bradicardia, reavaliar a técnica da VPP.

QUESTÃO 29

Assinale a alternativa correta a respeito da relação compressão: ventilação em sala de parto e sala de emergência pediátrica respectivamente:

- (A) 3:1 se dois ressuscitadores/30:2 se dois ressuscitadores.
- (B) 3:1 sempre/15:2 se dois ressuscitadores.
- (C) 15:2 apenas se RN intubado / 30:2 se um ressuscitador.
- (D) 3:1 apenas se RN intubado/15:2 se dois ressuscitadores.
- (E) 5:1 se dois ressuscitadores/30:2 se dois ressuscitadores.

QUESTÃO 30

Durante RCP dentro da UTI Pediátrica para paciente de 5 anos corretamente intubado, você solicita que a equipe de enfermagem assuma compressões e ventilações. Imediatamente, o compressor inicia a contagem de 30 compressões dando pausa para 2 ventilações. O compressor comprime cerca de 1/3 do tórax e o ventilador promove ventilações durante 1 segundo cada. Qual é a sua orientação para a equipe?

- (A) Com o compressor, você deve comprimir ininterruptamente, e com o ventilador, você deve ventilar de 12 a 20 vezes/minuto.
- (B) Com o compressor, você deve comprimir 15 vezes, e com o ventilador, você deve ventilar de 2 vezes após 15 compressões.
- (C) Com o compressor, você deve comprimir ininterruptamente, e com o ventilador, você deve ventilar de 8 a 12 vezes/minuto.
- (D) Com o compressor, você deve comprimir 15 vezes, e com o ventilador, você deve ventilar de 1 vez após 15 compressões.
- (E) Com o compressor e o ventilador, você deve manter o padrão e trocar de função a cada 2 minutos.

QUESTÃO 31

Durante ventilação mecânica invasiva de paciente asmático grave, você percebe que o ventilador apresenta gráfico acusando pressão expiratória final (PEEP) de 7, embora esteja programado para 5 cm de H₂O. Você deve

- (A) trocar o ventilador imediatamente por falha do equipamento.
- (B) solicitar avaliação da rede de gases.
- (C) solicitar aspiração traqueal imediata.
- (D) alterar modalidade ventilatória para não invasiva.
- (E) considerar quadro de auto PEEP.

QUESTÃO 32

Em situação de hipercalemia sintomática, pode-se

- (A) infundir NaCl 3% para proteção e estabilização de potencial de membrana no miocárdio.
- (B) infundir solução glicoinsulínica para promover o contratransporte de glicose e potássio para o intracelular.
- (C) infundir solução de bicarbonato para promover o contratransporte H⁺/K⁺ direcionando o K para o intracelular.
- (D) ofertar resina de troca intestinal para quelar o excesso de K no lúmen intestinal.
- (E) administrar beta 3 agonista endovenoso para estabilização de potencial de membrana no miocárdio.

QUESTÃO 33

Paciente apresenta gasômetro arterial com pH = 7,20 / pCO₂ = 28 / HCO₃ = 10. Assinale a alternativa correta quanto à interpretação da gasometria.

- (A) Erro laboratorial.
- (B) Acidose metabólica.
- (C) Acidose respiratória.
- (D) Acidose mista.
- (E) Gasometria normal.

QUESTÃO 34

Você é solicitado a atender criança na brinquedoteca do hospital que encontra-se engasgada com pedaço de borracha escolar. Ao checar o menino de 5 anos, esta choroso, mas ainda consciente e tossindo vigorosamente. Qual deve ser a conduta inicial?

- (A) Fazer varredura digital na orofaringe com dedos em pinça.
- (B) Iniciar manobras de Heimlich com compressões abdominais.
- (C) Iniciar manobras de tapas nas costas.
- (D) Pedir para o menino deitar e comprimir abdome.
- (E) Observar atentamente e estimular a tosse.

QUESTÃO 35

Qual das recomendações a seguir é mais adequada à infusão de soluções de nutrição parenteral?

- (A) Nunca utilizar acesso venoso periférico.
- (B) Sempre utilizar acesso venoso central de inserção periférica.

- (C) Sempre utilizar acesso venoso central.
- (D) Sempre utilizar acesso venoso exclusivo.
- (E) Sempre utilizar acesso venoso de membro superior.

QUESTÃO 36

Lactente com lesão papilomatosa em laringe evolui com necessidade de assistência ventilatória e apresenta antes na intubação a seguinte gasometria: pH = 7,20 / paCO₂ = 55 / paO₂ = 55. Classifique o quadro e assinale a alternativa correta.

- (A) Insuficiência respiratória aguda alta do tipo 1.
- (B) Insuficiência respiratória aguda alta do tipo 2.
- (C) Insuficiência respiratória aguda baixa do tipo 1.
- (D) Insuficiência respiratória aguda baixa do tipo 2.
- (E) Insuficiência respiratória aguda baixa do tipo 3.

QUESTÃO 37

Criança vítima de ferimento por arma de fogo com projétil alojado em crânio permaneceu na UTI pediátrica por 4 semanas. Neste período, evolui com pneumonia associada à ventilação (PAV), sepse, disfunção de múltiplos órgãos e sistemas (DMOS) e faleceu após PCR secundária à hipercalemia refratária. Sobre o atestado de óbito, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve ser fornecido pelo médico assistente com a seguinte ordem de causa: PCR tendo em vista hipercalemia devido à DMOS, causada por sepse concomitante a ferimento por arma de fogo e PAV.
- (B) Deve ser fornecido pelo médico assistente com a seguinte ordem de causa: hipercalemia devido à DMOS, causada por sepse em decorrência de PAV concomitante a ferimento por arma de fogo.
- (C) Deve ser fornecido pelo médico coordenador da UTI com a seguinte ordem de causa: hipercalemia devido à DMOS, causada por a sepse em decorrência de PAV concomitante a ferimento por arma de fogo.
- (D) Deve ser fornecido pelo médico coordenador da UTI com a seguinte ordem de causa: PCR devido à hipercalemia causada por DMOS, em decorrência de sepse concomitante a ferimento por arma de fogo e PAV.
- (E) Deverá ser fornecido pelo instituto médico legal, após análise do cadáver e observação do laudo médico fornecido por médico da UTI pediátrica sobre o período de internamento.

QUESTÃO 38

Criança de 11 meses, internada na UTI pediátrica com taquicardia, pulos periféricos finos, tempo de enchimento capilar de 5 segundos, e pressão arterial de 80/60 mmHg, crepitações finais em bases pulmonares e fígado distante 3 cm de rebordo costal direito. Sobre a terapêutica apropriada para o caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Infundir milrinona 0,25 a 0,75 mcg/Kg/min devido à sua ação inotrópica e redução da pós carga por ação não mediada por receptor de membrana celular.
- (B) Infundir milrinona 0,25 a 0,75 mcg/Kg/min devido à sua ação inotrópica e redução da pós carga por ação

- mediada por receptor de membrana celular.
- (C) Infundir milrinona 0,25 a 0,75 mcg/Kg/min devido à sua ação cronotrópica e redução da pós carga por ação não mediada por receptor de membrana celular.
 - (D) Infundir dobutamina 5,0 a 15,0 mcg/Kg/min devido à sua ação inotrópica e diminuição do consumo de oxigênio pelo miocárdio.
 - (E) Infundir dobutamina 5,0 a 15,0 mcg/Kg/min devido à sua ação cronotrópica e diminuição do consumo de oxigênio pelo miocárdio.

QUESTÃO 39

O atual protocolo de atenção à sepse da *Surviving Sepsis Campaign*, publicado em fevereiro de 2013 pela *Critical Care Medicine* preconiza o uso intravenoso de

- (A) metilprednisolona aproximadamente 2mg/Kg/dia quando choque refratário à fluidoterapia e resistente a catecolaminas e suspeita de insuficiência adrenal.
- (B) hidrocortisona aproximadamente 2mg/Kg/dia quando choque refratário à fluidoterapia e resistente a catecolaminas e suspeita de insuficiência adrenal.
- (C) dexametasona aproximadamente 2mg/Kg/dia quando choque refratário à fluidoterapia e resistente a catecolaminas e suspeita de insuficiência adrenal.
- (D) metilprednisolona aproximadamente 100mg/Kg/dia quando choque refratário à fluidoterapia e resistente a catecolaminas e suspeita de insuficiência adrenal.
- (E) hidrocortisona aproximadamente 10mg/Kg/dia quando choque refratário à fluidoterapia e resistente a catecolaminas e suspeita de insuficiência adrenal.

QUESTÃO 40

O atual protocolo de atenção à sepse da *Surviving Sepsis Campaign*, publicado em fevereiro de 2013 pela *Critical Care Medicine*, estabeleça o objetivo a ser alcançado

- (A) tempo de enchimento capilar abaixo de 4 segundos.
- (B) pressão sistólica pelo menos acima do percentil 50 para idade da criança.
- (C) saturação venosa central igual ou acima de 70%.
- (D) débito urinário igual ou acima de 2mL/Kg/h.
- (E) normalização da amplitude pelo menos de pulso central.

QUESTÃO 41

Sobre os critérios de Berlin para nova definição da síndrome da angústia respiratória aguda (SARA) publicada em 2012 pelo *Journal of American Medical Association (JAMA)*, é correto afirmar que

- (A) SARA leve com relação $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ entre 201 e 300 mmHg com pressão expiratória final (PEEP) ou pressão contínua de vias aéreas (CPAP) mínima de 5 cm de H_2O .
- (B) SARA moderada com relação $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ entre 101 e 200 mmHg com PEEP ou CPAP mínima de 5 cm de H_2O .
- (C) SARA severa com relação $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ máxima de 100 mmHg com PEEP ou CPAP mínima de 6 cm de H_2O .
- (D) exige opacidade em pelo menos um pulmão completo na avaliação por imagem.

- (E) exige o tempo de evolução máxima entre o insulto clínico e início da SARA de 5 dias.

QUESTÃO 42

Criança em tratamento para cetoacidose diabética há 18 horas na enfermaria, após período de melhora clínica e laboratorial, evolui com quadro de rebaixamento da consciência, alternada com agitação e cefaleia. Diante do caso, deve-se

- (A) encaminhar a criança para tomografia de crânio contrastada imediatamente.
- (B) administrar manitol em bolus a cada 15 minutos por 3 horas.
- (C) administrar solução salina 3% em 30 minutos.
- (D) intubar paciente e hiperventilar.
- (E) solicitar revisão diagnóstica ao endocrinologista.

QUESTÃO 43

Criança neutropênica febril é admitida na UTI Pediátrica após uma semana na enfermaria de oncologia recebendo vancomicina e meropenem. Mantém quadro febril e sinais de sepse. Hemoculturas colhidas do catéter venoso central (CVC) e de veia periférica apresentam *Candida krusei* positiva em ambas as culturas, porém no CVC a positividade foi detectada, e horas antes que da venóclise. Em relação ao quadro clínico apresentado, qual é a melhor conduta?

- (A) Retirar o catéter venoso central e iniciar anfotericina B.
- (B) Retirar o catéter venoso central e iniciar fluconazol.
- (C) Retirar o catéter venoso central e iniciar sulfametoxazol-trimetropin.
- (D) Manter o catéter tratando-o com anfotericina B.
- (E) Manter o catéter tratando-o com fluconazol.

QUESTÃO 44

Quais achados clínicos apresentam em conjunto a maior correlação com diagnóstico de trauma crânioencefálico não acidental em pediatria?

- (A) Equimoses difusas e crises convulsivas.
- (B) Crises convulsivas e hematoma subdurais.
- (C) Hematomas subdurais e hemorragias retinianas.
- (D) Hemorragias retinianas e equimoses difusas.
- (E) Equimoses difusas e hematoma subdural.

QUESTÃO 45

Lactente de 18 meses caiu da cama durante atividade lúdica, batendo a região occipital no chão. Foi imediatamente levado à UPA onde foi admitido com Glasgow de 14. Sobre o caso é recomendado

- (A) apenas observação clínica por 6 horas.
- (B) apenas observação clínica por 12 horas.
- (C) observação e radiografia de crânio.
- (D) observação clínica e tomografia de crânio imediata.
- (E) observação clínica por 24 horas.

QUESTÃO 46

Você recebe na UTI Pediátrica lactente trazido do centro cirúrgico após videotoracoscopia à direita. Paciente chega intubado, e assim que posicionado no leito, apresenta cianose central e queda de saturação. Mantido em ventilação manual com bolsa alto inflável, apresenta ausculta pulmonar com diminuição de sons à esquerda mantendo expansibilidade e ausculta positiva à direita, percussão torácica sem hipertimpanismo.

A intervenção imediata é

- (A) aspirar tubo orotraqueal.
- (B) tracionar tubo orotraqueal.
- (C) trocar tubo orotraqueal.
- (D) solicitar radiografia de tórax.
- (E) abrir dreno de tórax à direita.

QUESTÃO 47

O princípio da ventilação em posição proba é

- (A) melhorar a relação ventilação/perfusão (V/Q), diminuindo o efeito *shunt* intrapulmonar.
- (B) melhorar a relação V/Q, diminuindo o efeito espaço morto intrapulmonar.
- (C) melhorar a relação V/Q, diminuindo o efeito espaço morto extrapulmonar.
- (D) melhorar a relação V/Q, diminuindo o efeito *shunt* intrapulmonar.
- (E) melhorar a relação V/Q, diminuindo o auto-*Peep* e favorecendo o retorno venoso.

QUESTÃO 48

Criança de 3 anos admitida na UTI pediátrica, oriunda da sala de emergência após à RCP devido à PCR por obstrução de vias aéreas superiores por corpo estranho. A admissão é ventilada através de máscara laríngea e apresenta-se com pupilas isocóricas, midriáticas sem reação à luz, além de Glasgow de 3. Pais alegam que tentaram auxiliar o filho em casa e, a seguir, o trouxeram ao hospital.

Sobre o caso, é correto afirmar que

- (A) há erro de intervenção uma vez que, durante a RCP, é mandatário via aérea avançada definitiva.
- (B) é pertinente imediatamente realização de tomografia de crânio para afastar lesão hipóxica isquêmica.
- (C) é pertinente broncoscopia para assegurar via área avançada sob visualização frente ao edema glótico.
- (D) é mandatário início imediato de sedonalgesia e ventilação mecânica após intubação orotraqueal.
- (E) pode-se optar por eletroencefalograma para auxiliar a confirmação da hipótese diagnóstica em questão.

QUESTÃO 49

Criança de 2 anos irá receber sequência rápida de intubação (SRI). Assinale a alternativa correta quanto ao procedimento.

- (A) Deve-se optar pelo uso de succinilcolina devido sua rápida meia vida e inocuidade metabólica.
- (B) Deve-se obrigatoriamente utilizar atropina e lidocaína com ponto característico da SRI.
- (C) Deve-se rever a indicação do procedimento ainda não

formalmente indicado para crianças abaixo de 5 anos.

- (D) Deve-se utilizar etomidato como ponto central da SRI.
- (E) Deve-se obrigatoriamente utilizar agente paralisante, sendo o rocurônio um dos mais indicados e seguros.

QUESTÃO 50

Sobre ventilação não invasiva, é correto afirmar que

- (A) está contraindicada em paciente com insuficiência respiratória tipo 2.
- (B) dificilmente, é praticada em pediatria devido à impossibilidade de sedação.
- (C) é capaz de estabelecer apenas pressão expiratória fina ou pressão contínua.
- (D) devido à pressão expiratória positiva, aumenta a capacidade residual funcional.
- (E) pode ser utilizada como terapêutica inicial na síndrome da angústia respiratória aguda.

