MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T1207035N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

01

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Medicina Intensiva

1

Sobre o efeito hemodinâmico da ventilação mecânica invasiva com pressão positiva, é correto afirmar que

(A) exerce redução da pré-carga e redução da pós-carga no ventrículo esquerdo.
(B) exerce aumento da pré-carga e aumento da pós-carga no ventrículo esquerdo.
(C) exerce redução da pré-carga e aumento da pós-carga no ventrículo esquerdo.
(D) exerce redução de pré-carga e redução da pós-carga do ventrículo direito.
(E) exerce aumento da pré-carga e aumento da pós-carga no ventrículo direito.

2

Sobre a pré-eclâmpsia grave, síndrome HELLP e eclâmpsia, assinale a alternativa correta.

(A) As pacientes devem receber sulfato de magnésio endovenoso.
(B) Na presença de eclâmpsia, o parto deve ser feito após o término da corticoterapia para maturidade fetal.
(C) O tratamento conservador não aumenta o risco de síndrome HELLP.
(D) A síndrome HELLP caracteriza-se por hemólise, aumento dos marcadores hepáticos, hiperbilirrubinemia e trombocitose.
(E) A confirmação do diagnóstico da síndrome HELLP deve ser feita por biópsia hepática.

3

Paciente de 32 anos, portador de síndrome da imunodeficiência humana adquirida por infecção do vírus HIV, foi internado por pneumonia comunitária grave e necessitou de vaga em leito de terapia intensiva. A cultura da secreção traqueal evidenciou o crescimento de *Staphylococcus aureus* resistente à oxacilina. Os seguintes antimicrobianos poderiam ser utilizados para tratar esse caso, EXCETO

(A) vancomicina.
(B) linezolida.
(C) teicoplanina.
(D) tigeciclina.
(E) daptomicina.

4

Sobre a ética medica, é correto afirmar que

(A) o médico está autorizado a participar de estudos científicos para fins bélicos ou políticos, desde que o estudo proposto seja autorizado pela comissão de ética médica local.
(B) é vedado ao médico participar de pesquisas médicas em seres humanos que usem placebo de maneira isolada em experimentos, quando houver método profilático ou terapêutico eficaz disponível.
(C) o médico está autorizado a praticar a medicina, no exercício da docência, sem o consentimento do paciente ou de seu representante legal, pelo caráter nobre do ensino.
(D) o médico está autorizado a divulgar fora do meio científico qualquer novo tratamento clínico ou cirúrgico cujo valor ainda não esteja expressamente reconhecido cientificamente por órgão competente.
(E) participar de anúncios de empresas comerciais, qualquer que seja sua natureza, valendo-se de sua profissão, é ético desde que exista contrato formal de prestação de serviços e que o médico não participe de nenhuma linha de pesquisa relacionada com o produto anunciado.

5

O primeiro e o segundo agentes bacteriológicos mais frequentemente envolvidos na infecção do trato urinário baixo são, respectivamente:

(A) *Escherichia coli* e *Pseudomonas aeruginosa.*
(B) *Escherichia coli* e *Staphylococcus saprophyticus.*
(C) *Pseudomonas aeruginosa* e *Staphylococcus saprophyticus.*
(D) *Enterococcus faecalis* e *Escherichia coli.*
(E) *Enterococcus faecium e Escherichia coli.*

6

Homem de 52 anos, portador de obesidade grau 3, diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica, foi levado ao pronto atendimento por seus familiares por intenso esforço respiratório, desorientação e febre. Na avaliação inicial, o paciente encontrava-se em franca insuficiência respiratória e foi indicada a intubação orotraqueal. O médico do pronto atendimento realizou sedação com midazolam e fentanil endovenosos e, embora o paciente tenha atingido sedação profunda, manteve seu *drive* respiratório, mas com agravamento do esforço respiratório e mantendo rigidez de pescoço e mandíbula. Após tentativas sem sucesso de intubação, o médico solicita sua ajuda para intubar o paciente. Ao verificar o acesso venoso, é visto que este está perdido e nenhum profissional consegue obter novo acesso venoso periférico. Qual estratégia farmacológica pode ser utilizada para facilitar a pronta intubação do paciente?

(A) Etomidato 0,2 mg/kg por via intramuscular.
(B) Etomidato 0,2 mg/kg por via subcutânea.
(C) Succinilcolina 1 mg/kg por via intramuscular.
(D) Diazepam 10-20 mg por via intramuscular.
(E) Morfina 10-20 mg por via intramuscular.

7

A classificação de Cormack-Lehane é utilizada para descrever o grau de visualização glótica sob laringoscopia direta. Sobre o grau 3, é correto afirmar que

(A) é possível visualizar os anéis traqueais.
(B) é possível visualizar parcialmente as cordas vocais.
(C) é possível visualizar parcialmente as cordas vocais e as cartilagens aritenoides.
(D) é possível visualizar a epiglote, mas não é possível visualizar as cordas vocais.
(E) não é possível visualizar a epiglote.

8

São efeitos adversos do uso contínuo de espironolactona:

(A) hipernatremia e hipocalemia.
(B) hiponatremia e hipocalemia.
(C) hipocalemia e redução da libido.
(D) hipercalemia e ginecomastia.
(E) hipernatremia e ginecomastia.

9

Assinale a alternativa que apresenta medidas eficazes na prevenção de trombose venosa profunda em um paciente em internação hospitalar.

(A) Uso de enoxaparina ou ácido acetilsalicílico.
(B) Uso de heparina não fracionada ou ácido acetilsalicílico.
(C) Uso de heparina não fracionada ou fondaparinux.
(D) Uso de ácido acetilsalicílico combinado com clopidogrel.
(E) Uso de ácido acetilsalicílico combinado com prasugrel.

10

Paciente de 67 anos, portador de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e asma brônquica, foi levado por familiares para o pronto atendimento por apresentar sonolência, desorientação e pele fria e pegajosa. O eletrocardiograma realizado evidenciou bloqueio atrioventricular de terceiro grau. Qual é a melhor conduta a ser tomada?

(A) Hidratação venosa e gluconato de cálcio.
(B) Hidratação venosa e sulfato de magnésio.
(C) Gluconato de cálcio e sulfato de magnésio.
(D) Atropina.
(E) Marca-passo provisório.

11

Casal procura atendimento ambulatorial para realizar tratamento de fertilização *in vitro* e com desejo de escolher o sexo do embrião. Assinale a alternativa com a conduta ética apropriada a ser tomada.

(A) Aguardar trinta a sessenta dias para melhor definição da escolha do sexo pelo casal.
(B) O médico não está autorizado a criar embriões para escolha de sexo.
(C) Realizar a fertilização conforme o desejo do casal, desde que fique expressamente documentada a escolha e com assinatura reconhecida em cartório.
(D) Encaminhar o casal para avaliação psicológica e tomar a decisão da escolha do embrião em um segundo momento.
(E) Encaminhar o casal para avaliação psiquiátrica e tomar a decisão da escolha do embrião em um segundo momento.

12

Paciente de 47 anos, portador de hipertensão arterial de difícil controle e internado por insuficiência cardíaca, vem recebendo infusão contínua de nitroprussiato de sódio acima de 2 mcg/kg/min há seis dias para controle de hipertensão arterial severa e evoluiu com hiperlactatemia, acidose metabólica, confusão mental e vômitos. A possível complicação e o tratamento a ser instituído imediatamente são:

(A) intoxicação por cianeto e tratamento com infusão de cianocobalamina.
(B) intoxicação por cianeto e tratamento com infusão de hidroxicobalamina.
(C) intoxicação por nitrato e tratamento com infusão de cianocobalamina.
(D) intoxicação por nitrato e tratamento com infusão de hidroxicobalamina.
(E) intoxicação por nitrato e tratamento com infusão de N-acetilcisteína.

13

São indicações de uso de Ventilação Não Invasiva (VNI), EXCETO

(A) rebaixamento do nível de consciência por acidose respiratória (hipercapnia) em paciente portador de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC).
(B) edema agudo de pulmão cardiogênico.
(C) exacerbação da asma brônquica.
(D) paciente com indicação de intubação de emergência, mas sem equipe qualificada de prontidão para realizar o procedimento.
(E) paciente acometido por pneumonia bacteriana grave adquirida na comunidade.

14

Sobre o cálculo do débito cardíaco, é correto afirmar que ele é determinado

(A) pela multiplicação do volume diastólico pela pressão arterial.
(B) pela multiplicação do volume diastólico pela frequência cardíaca.
(C) pela multiplicação do volume sistólico pela frequência cardíaca.
(D) pela divisão do volume sistólico pela resistência vascular periférica.
(E) pela divisão do volume diastólico pela resistência vascular periférica.

15

Assinale a alternativa que apresenta efeitos adversos graves da associação de escitalopram, sertralina e fluoxetina.

(A) Hipercalcemia e tetanismo.
(B) Hipercalcemia e paralisia flácida.
(C) Hipofosfatemia e *torsades de pointes.*
(D) Síndrome serotoninérgica e *torsades de pointes*.
(E) Síndrome serotoninérgica e hipermagnesemia com paralisia flácida.

16

Paciente de 45 anos, internado por peritonite após perfuração intestinal, evoluiu com choque séptico e disfunção renal. Está em uso de ceftazidima e tigeciclina para o tratamento infeccioso. Evoluiu com diátese hemorrágica e o exame laboratorial evidenciou hipofibrinogenemia. Assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta a ser realizada para melhora do distúrbio de coagulação.

(A) Transfusão de crioprecipitado.
(B) Transfusão de plasma fresco.
(C) Transfusão de concentrado de plaquetas
(D) Administração de ácido tranexâmico.
(E) Administração de ácido épsilon-aminocaproico.

17

Criança do sexo masculino de 06 anos foi vítima de múltiplas picadas de abelha poucos minutos antes de ser levado ao pronto atendimento do hospital. Na avaliação do paciente, foi visto que ele apresenta tosse, esforço respiratório, edema de lábios, taquicardia com frequência cardíaca regular e extensa urticária. Qual é a conduta imediata a ser tomada?

(A) Conversar imediatamente com os responsáveis sobre os riscos de piora da criança.
(B) Solicitar vaga em leito de terapia intensiva.
(C) Metilprednisolona endovenosa 1 mg/kg.
(D) Metilprednisolona endovenosa 2 mg/kg.
(E) Epinefrina intramuscular.

18

Paciente de 30 anos, tabagista e sem diagnósticos de doenças crônicas, procurou atendimento referindo angina em repouso. O eletrocardiograma evidenciou supradesnivelamento do segmento ST, mas todas as dosagens de troponina foram negativas para isquemia miocárdica. Sobre a angina de Prinzmetal, é correto afirmar que

(A) ocorre por vasoespasmo de artérias epicárdicas.
(B) o tratamento a ser instituído é com bloqueador dos receptores da angiotensina.
(C) o tratamento a ser instituído é com inibidor da aldosterona.
(D) o tratamento a ser instituído é com betabloqueador seletivo.
(E) ocorre por vasoespasmo aórtico.

19

Assinale a alternativa que apresenta critérios maiores de Duke para o diagnóstico de endocardite bacteriana.

(A) Hemocultura com identificação de *Coxiella burnetti e Haemophilus spp.*
(B) Hemocultura com identificação de *Coxiella burnetti e Pseudomonas aeruginosa.*
(C) Hemocultura com identificação de *Streptococcus bovis e Pseudomonas aeruginosa.*
(D) Hemocultura com identificação de *Streptococcus bovis e Acinetobacter baumannii.*
(E) Hemocultura com identificação de *Klebsiella pneumoniae e Acinetobacter baumannii.*

20

São causas de hemorragia retroperitoneal:

(A) perfuração de cólon transverso e divertículo de Zenker.
(B) pancreatite e perfuração de cólon transverso.
(C) pancreatite e acidente de punção vascular em sítio femoral.
(D) fístula traqueoesofágica e ruptura de diafragma.
(E) coledocolitíase e necrose de vesícula biliar.

21

Paciente de 23 anos, vítima de traumatismo cranioencefálico após acidente automobilístico na frente do hospital, é levado desacordado à sala de emergência por transeuntes. Na avaliação inicial, é visto que o paciente não abre os olhos a qualquer estímulo, emite sons incompreensíveis e apresenta movimento de retirada do membro superior esquerdo e inferior esquerdo ao estímulo álgico. Qual é a conduta imediata a ser tomada?

(A) Realizar tomografia computadorizada de crânio sem contraste.
(B) Realizar tomografia computadorizada de crânio com contraste.
(C) Se houver disponibilidade, realizar ressonância magnética de crânio pela maior sensibilidade.
(D) Infusão endovenosa de manitol.
(E) Assegurar via aérea avançada com intubação.

22

Assinale a alternativa com os agentes etiológicos mais comuns das meningites bacterianas em idosos.

(A) *Neisseria meningitidis, Enteroccous faecium e Pseudomonas aeruginosa.*
(B) *Neisseria meningitidis, Streptococcus pneumoniae e Pseudomonas aeruginosa.*
(C) *Neisseria meningitidis, Streptococcus pneumoniae e Listeria monocytogenes.*
(D) *Neisseria meningitidis, Haemophilus influenzae e Listeria monocytogenes.*
(E) *Neisseria meningitidis, Staphylococcus aureus e Listeria monocytogenes.*

23

Assinale a alternativa que apresenta o esquema antimicrobiano adequado para tratamento empírico de abscesso cerebral.

(A) Ceftriaxona e vancomicina.
(B) Ceftriaxona, vancomicina e metronidazol.
(C) Ceftriaxona, vancomicina e ampicilina.
(D) Ceftazidima, vancomicina e ampicilina.
(E) Cefepima, vancomicina e ampicilina.

24

Paciente de 58 anos cursou com acidente vascular cerebral isquêmico em território de artéria cerebral média direita e extenso edema cerebral. Assinale a alternativa que apresenta medidas de controle da hipertensão intracraniana.

(A) Hipoventilação, coma barbitúrico com tiopental e hipotermia.
(B) Hiperventilação, sedação profunda e cabeceira elevada no mínimo trinta graus.
(C) Cabeceira a zero grau com cabeça centralizada para não bloquear o fluxo das veias jugulares, hipotermia e sedação profunda.
(D) Posição de Trendelenburg e hipoventilação.
(E) Posição de Trendelenburg e hiperventilação.

25

Paciente de 24 anos é levado ao hospital pelo SAMU após explosão de botijão de gás que ocasionou queimaduras extensas pelo corpo da vítima. O paciente dá entrada intubado, sedado, com taquicardia sinusal de 144 bpm e pressão arterial de 88x60 mmHg. Como deverá ser feita a ressuscitação volêmica desse paciente?

(A) 6 ml/kg de ringer lactato multiplicado pela área corpórea queimada em %.
(B) 4 ml/kg de ringer lactato multiplicado pela área corpórea queimada em %.
(C) 2 ml/kg de solução coloide multiplicado pela área corpórea queimada em %.
(D) 4 ml/kg de solução coloide multiplicado pela área corpórea queimada em %.
(E) Transfusão combinada de concentrado de hemácias, concentrado de plaquetas e plasma fresco na proporção 1:1:1.

26

Mulher de 37 anos apresentou cefaleia de forte intensidade e evoluiu logo após com síncope e crise convulsiva tônico-clônica generalizada. Foi realizada angiotomografia computadorizada de crânio no hospital que evidenciou hemorragia subaracnóidea e aneurisma em artéria cerebral média esquerda. Assinale a alternativa que apresenta uma medida para reduzir a chance de ressangramento de aneurisma cerebral nas primeiras 48h de ocorrência da hemorragia subaracnóidea.

(A) Transfusão de crioprecipitado.
(B) Transfusão de plasma fresco.
(C) Nimodipina.
(D) Fitomenadiona.
(E) Ácido tranexâmico.

27

Criança de 12 anos vítima de atropelamento e com choque hemorrágico têm indicação de receber hemotransfusão de urgência, porém seus pais não autorizam o procedimento por opção religiosa. Qual é a conduta a ser tomada?

(A) Consultar promotoria pública para definição de conduta.
(B) Consultar conselho tutelar para definição de conduta.
(C) Realizar a hemotransfusão.
(D) Administrar hidratação venosa e eritropoietina.
(E) Administrar eritropoietina e ferro.

28

Criança de 12 anos relata, em consulta médica, abusos sexuais praticados por familiar próximo, que é seu responsável legal, porém não deseja que o crime seja divulgado por medo de novas agressões. Com base no exposto, assinale a alternativa correta.

(A) O médico está autorizado a notificar o Conselho Tutelar ou outra autoridade judicial em conjunto com autoridade policial.
(B) O médico deverá guardar sigilo enquanto a criança não autorizar a divulgação.
(C) O médico deverá convocar os responsáveis legais para discutir o ocorrido, independentemente da vontade da criança.
(D) O médico deverá convocar os responsáveis legais para discutir o ocorrido, assim que a criança autorizar.
(E) Está indicado o início imediato de droga antidepressiva.

29

Paciente do sexo feminino de 42 anos foi internada no hospital com pielonefrite associada à obstrução de ureter por cálculo renal e teve evolução desfavorável apesar da desobstrução do ureter. Evoluiu com insuficiência renal e síndrome urêmica com pericardite e encefalopatia. Assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

(A) Terapia com colchicina e aspartato de ornitina.
(B) Terapia com colchicina e lactulose.
(C) Terapia com colchicina e desmopressina.
(D) Terapia com ácido acetilsalicílico e desmopressina.
(E) Hemodiálise.

30

Polimixina B, anfotericina B e gentamicina compartilham a seguinte característica:

(A) ampla cobertura para bactérias gram-negativas.
(B) ampla cobertura para bactérias gram-positivias.
(C) ampla cobertura para leveduras.
(D) hepatotoxicidade.
(E) nefrotoxicidade.

31

Quanto aos efeitos adversos da infusão endovenosa de sulfato de magnésio e sua intoxicação, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Pode ocorrer hipotensão.
(B) Pode ocorrer redução dos reflexos tendinosos.
(C) Pode ocorrer redução do nível de consciência.
(D) Pode ocorrer intensa taquipneia.
(E) Pode ocorrer rubor e hipotonia muscular.

32

Sobre as soluções cristaloides, assinale a alternativa correta.

(A) O ringer lactato é composto por cloreto de sódio, cloreto de cálcio, cloreto de potássio e lactato de sódio.
(B) O ringer lactato possui concentração de sódio e cloreto semelhante à solução de cloreto de sódio 0,9%, porém é acrescido de cloreto de potássio e lactato de sódio.
(C) O cloreto de sódio 0,9% possui maior concentração de sódio, cloreto e lactato que o ringer lactato.
(D) A solução de glicose 5% é de escolha para ressuscitação volêmica rápida no choque séptico.
(E) A solução de glicose 10% é de escolha para ressuscitação volêmica rápida no choque séptico.

33

Em relação ao mecanismo de ação da droga norepinefrina (ou noradrenalina), é correto afirmar que

(A) seu mecanismo de ação é por forte ação em receptores alfa e por ação menos pronunciada sobre os receptores beta.
(B) seu mecanismo de ação é por forte ação em receptores alfa e por ação menos pronunciada sobre os receptores V1 e V2.
(C) seu mecanismo de ação é por forte e exclusiva ação em receptores alfa.
(D) essa droga não pode ser administrada em paciente que está recebendo dobutamina.
(E) essa droga não pode ser administrada em paciente que está recebendo vasopressina.

34

Paciente de 62 anos, portador de obesidade grau 3, internado por infecção necrotizantes de pele e partes moles em períneo, evoluiu com choque séptico e insuficiência respiratória. Foi intubado e a equipe está com dificuldade de ventilá-lo adequadamente. Sobre a ventilação mecânica no paciente grande obeso, assinale a alternativa correta.

(A) Adotar a posição de Trendelemburg durante a ventilação mecânica é uma estratégia para aumentar a oxigenação, o débito cardíaco e a complacência estática.
(B) A posição supina, por ser mais fisiológica, deve ser privilegiada, pois aumenta a capacidade residual funcional, o débito cardíaco reduz o trabalho respiratório.
(C) Pelo grande aumento da resistência e pela redução da complacência pulmonar nesse perfil de pacientes, deve-se limitar a pressão de platô em até 35 cm H2O e manter uma pressão de distensão menor que 20 cm H2O, especialmente quando em decúbito ventral ou lateral.
(D) Pelo grande aumento da resistência e redução da complacência pulmonar nesse perfil de pacientes, deve-se limitar a pressão de platô em até 40 cm H2O e manter uma pressão de distensão menor que 20 cm H2O, especialmente quando em decúbito ventral ou lateral.
(E) Não existe superioridade entre os modos assisto-controlados (A/C), ventilação controlada por pressão (PCV) ou ventilação controlada a volume (VCV).

35

Paciente portador de paraparesia espástica tropical pelo vírus HTLV-1 é internado na unidade de terapia intensiva com choque séptico, disfunção renal, desnutrição grave e múltiplas úlceras por pressão. Após o início do suporte nutricional, o paciente evoluiu com síndrome de realimentação. Qual é a alteração laboratorial esperada nesse paciente?

(A) Hiperfosfatemia, hipocalemia e hipomagnesemia.
(B) Hiperfosfatemia, hipocalcemia e hipermagnesemia.
(C) Hiperfosfatemia, hiponatremia e hipermagnesemia.
(D) Hipofosfatemia, hipocalemia e hipomagnesemia.
(E) Hipofosfatemia, hipercalemia e hipomagnesemia.

36

Assinale a alternativa que apresenta a droga de escolha para reverter os efeitos cardiológicos da intoxicação por sulfato de magnésio.

(A) Fosfato de potássio.
(B) Glicerofosfato de sódio.
(C) Gluconato de cálcio.
(D) Amiodarona.
(E) Propafenona.

37

Referente à dissecção de aorta, é correto afirmar que

(A) deve-se iniciar vasodilatador somente caso a pressão arterial exceda 185x110 mmHg.
(B) a classificação DeBakey I configura o acometimento do segmento ascendente da aorta.
(C) a classificação DeBakey II configura o acometimento do segmento ascendente da aorta.
(D) a classificação DeBakey III configura o acometimento do segmento ascendente da aorta.
(E) a classificação DeBakey IIIB configura o acometimento do segmento ascendente da aorta.

38

Paciente de 73 anos, portador de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e internado por pneumonia comunitária grave, deu entrada na unidade de terapia intensiva com broncoespasmo severo e em insuficiência respiratória, necessitando então de intubação orotraqueal. Pelo difícil ajuste da ventilação mecânica desse paciente, você foi solicitado para otimizar a ventilação dele. Sobre a Pressão Positiva Expiratória Final intrínseca (PEEP intrínseca), também chamada de auto-PEEP, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Ocorre devido ao esvaziamento incompleto do sistema respiratório.
(B) Pode-se identificar pela curva “fluxo x tempo” no ventilador mecânico.
(C) Ao se ajustar a relação inspiração e expiração (“relação I:E”), deve-se manter tempo expiratório suficiente para promover a desinsuflação pulmonar e melhorar o aprisionamento aéreo.
(D) A medida da auto-PEEP deve ser feita durante a ventilação controlada realizando-se uma pausa no final da inspiração.
(E) Pacientes asmáticos possuem risco para hiperinsuflação alveolar, podendo-se avaliar esse quadro pela pressão de platô ou pela presença de PEEP intrínseca.

39

Paciente de 39 anos, sexo feminino, cursou com hipertermia maligna após anestesia geral de cirurgia plástica. Assinale a alternativa que apresenta o tratamento indicado.

(A) Sugamadex.
(B) Dantrolene.
(C) Vecurônio.
(D) Glucagon.
(E) Somatostatina.

40

Sobre as drogas antiarrítmicas, é correto afirmar que

(A) a amiodarona possui baixo risco de induzir flebite quando administrada por acesso venoso periférico.
(B) o uso de metoprolol endovenoso aumenta o risco de desenvolver taquicardia ventricular polimórfica por aumento do “intervalo QT” no eletrocardiograma.
(C) o sotalol é um antiarrítimico único por possuir propriedade cronotrópica positiva ao estabilizar membranas via canais de sódio e por ação de bloqueio de receptores beta de forma seletiva.
(D) o esmolol é um betabloqueador de curta meia-vida, o que permite o uso em infusão contínua com bomba infusora.
(E) o carvedilol é um bloqueador seletivo dos receptores beta1.

Pediatria

41

Sobre o uso de analgésicos em pediatria, assinale a alternativa correta.

(A) A dipirona é indicada para dores leves e é metabolizada no fígado e excretada nas fezes.
(B) O paracetamol e a dipirona potencializam o efeito analgésico dos opioides. Assim, recomenda-se administração concomitante dessas drogas.
(C) O ibuprofeno não deve ser usado em menores de 3 meses e é metabolizado no fígado e tem a excreção predominantemente biliar.
(D) No primeiro degrau de dor (dor leve), a droga indicada é o paracetamol; no segundo degrau (dor moderada a intensa), a primeira escolha é a dipirona.
(E) A maioria dos opioides tem ótimo efeito em dor neuropática.

42

Menino de 6 anos chega ao pronto atendimento com queixa de intensa dor escrotal, de início súbito, há 4 horas. Ao exame físico, o testículo esquerdo está alto, com orientação transversa e com o epidídimo localizado anteriormente. Sobre o diagnóstico mais provável para o paciente, assinale a assertiva correta.

(A) A idade do paciente está condizente com o pico de incidência.
(B) A apresentação mais comum difere da do caso, pois, geralmente, o acometimento é à direita ou bilateral.
(C) A principal suspeita clínica é confirmada com o reflexo cremastérico presente.
(D) A cirurgia de eleição para o paciente é a orquiectomia, que deve também ser realizada no testículo ipsilateral.
(E) O paciente deve ser tratado o quanto antes, pois, na maioria dos casos, a lesão é irreparável após 12 horas do início do quadro.

43

Médico está acompanhando um paciente com osteossarcoma no fêmur. O paciente teve falha terapêutica com todos os esquemas disponíveis e sente muitas dores, além de ter metástases detectadas em mais dois órgãos, sendo considerado um doente terminal. A família é chamada para conversar sobre cuidados paliativos e opta por interromper a Quimioterapia (QT) e manter somente os cuidados paliativos. Sobre o pedido dos pais, é correto afirmar que

(A) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico causar dano ao paciente por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.
(B) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.
(C) o médico deve deixar o caso e transferir o paciente para a equipe de cuidados paliativos e, após avaliação posterior, eles quem devem decidir sobre a interrupção da QT.
(D) a QT pode ser interrompida, mas o médico deve, antes, tentar outras formas de tratamento, mesmo que alternativas ou sem comprovação.
(E) a QT pode ser interrompida, pois o uso de tratamentos em favor do paciente se refere às intervenções benéficas para aquele paciente naquele estágio da doença e não um ato compulsório de oferecer tudo que está disponível.

44

Um menino de idade escolar está em consulta por quadro agudo febril, que você conclui se tratar de uma faringite leve. Durante o exame físico, você ausculta um sopro cardíaco que não tinha percebido em consultas prévias. O sopro é sistólico, de curta duração e baixa intensidade, sem irradiação e sem frêmito. Qual, entre as opções abaixo, é o tipo mais provável de sopro?

(A) Sopro de ejeção pulmonar.
(B) Sopro de ramos pulmonares.
(C) Zumbido venoso.
(D) Sopro vibratório de Still.
(E) Sopro sistólico supraclavicular.

45

Você está de plantão na emergência e avalia um adolescente. Ele é previamente hígido e tem queixa de febre alta, calafrios, secreção e obstrução nasais, fadiga e dor na garganta, na cabeça e na musculatura, com início há 2 dias. Vem porque a tosse, que era leve, piorou, com falta de ar e piora da febre. Sua suspeita é de infecção pelo vírus Influenza. Sobre o caso do paciente, a justificativa mais provável para a piora é

(A) primeira exacerbação de asma desencadeada pela infecção.
(B) sinusite bacteriana secundária.
(C) pneumonia viral primária.
(D) miocardite por influenza.
(E) síndrome de Reye.

46

Assinale a alternativa correta sobre os métodos de aferição da Pressão Arterial (PA) em pediatria.

(A) A PA sistólica medida na perna pode ser mais elevada do que no braço, e a aferida no braço nunca deve exceder a aferida na perna, e essa variação, quando presente, sugere o diagnóstico de coarctação da aorta.
(B) Para maiores de 6 anos, utiliza-se a posição sentada, com braço sustentado, mantendo-se a fossa cubital ao nível do coração.
(C) Menores de 6 anos devem estar em decúbito dorsal, com elevação do braço acima do nível do corpo.
(D) O manguito a ser escolhido deve possuir câmara interna com largura correspondente a 80% da circunferência do braço e comprimento equivalente a 40% desta, sem superposição.
(E) A desinflação deve respeitar a redução de 2 a 3 mmHg por segundo. O estetoscópio deve ser colocado suavemente na fossa antecubital, sobre a artéria braquial e sob o manguito.

47

Sobre os distúrbios de movimentos relacionados ao sono, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) O bruxismo é mais prevalente em crianças com paralisia cerebral e/ou retardo mental.
(B) A síndrome das pernas inquietas é caracterizada por sensação analgésica em membros inferiores, desencadeada diretamente pela atividade física, em que existe uma necessidade de movimentar as pernas, o que não alivia o sintoma, mas causa fragmentação do sono.
(C) O bruxismo é o movimento rítmico de atrito ou ranger dos dentes durante o sono que, eventualmente, leva a desgaste do esmalte dentário e alterações na articulação temporomandibular.
(D) A síndrome das pernas inquietas é mais frequente em adultos, mas existem cada vez mais relatos de sua ocorrência em crianças.
(E) Situações como bater ou rolar lateralmente a cabeça e/ou o corpo muitas vezes são usadas como indutor de sono em crianças normais, mas podem ser exacerbadas em crianças com comprometimento neurológico.

48

Um paciente de 3 anos é levado ao pediatra com queixa de prurido anal. Nega outras queixas, como diarreia, alteração nas fezes, perda de peso e febre. Qual das seguintes verminoses é a mais provável causadora desse sintoma?

(A) Ascaridíase.
(B) Tricuríase.
(C) Oxiuríase.
(D) Estrongiloidíase.
(E) Teníase.

49

Sobre a fisiopatologia dos grandes queimados, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) Vários mediadores químicos são liberados e ocorre alteração da permeabilidade vascular, com passagem de fluido intravascular para o interstício e edema, tanto na área queimada, quanto em tecidos não queimados, em razão da intensa hipoproteinemia.
(B) Os níveis de cortisol, aldosterona e GH estão elevados e a secreção de insulina está inibida. Hiperglicemia é comum, mas, em lactentes, pode haver uma hipoglicemia resultante de estoques de glicogênio reduzidos e metabolismo basal maior.
(C) No grande queimado, ocorrem proteólise aumentada da musculatura esquelética, lipólise e neoglicogênese. Se o paciente não for bem nutrido, desenvolverá desnutrição proteico-calórica grave.
(D) A antidiurese promovida pelo hormônio antidiurético persiste após correção da volemia, tornando o débito urinário o melhor parâmetro para avaliação da hidratação, por refletir a volemia.
(E) Nas primeiras 24 horas, em resposta à dor, medo, hipóxia e hipovolemia, há liberação maciça de hormônio adrenocorticotrófico e antidiurético.

50

Assinale a assertiva correta sobre os rins em ferradura.

(A) São caracterizados pela fusão dos polos superiores por um istmo que se encontra posterior à aorta e à veia cava inferior.
(B) O istmo formado é sempre de tecido renal que, na maioria das vezes, é não funcionante.
(C) A associação com obstrução da junção ureteropélvica é comum.
(D) O diagnóstico pela cintilografia pode ser insuspeito em casos de excesso de gases intestinais.
(E) São, na maioria das vezes, caracterizados pela fusão do polo inferior com o polo superior dos rins contralaterais.

51

Pediatra está atendendo um paciente pré-escolar que apresenta febre há 48 horas, taquipneia, tosse e discreta tiragem subcostal. Foi realizada uma radiografia de tórax, que mostrou área de consolidação em lobo médio, com pequeno derrame pleural. Qual das opções a seguir é o agente etiológico mais provável?

(A) *Streptococcus pneumoniae.*
(B) *Haemophilus influenzae.*
(C) *Staphylococcus aureus.*
(D) *Mycoplasma pneumoniae.*
(E) *Chlamydia pneumoniae.*

52

Em uma sala de parto, ao ser chamado, o pediatra revisa os dados da carteirinha de pré-natal e conversa com a mãe e a equipe de obstetrícia. O parto é prematuro, de 21 semanas e 5 dias. A mãe teve sangramento importante e os batimentos fetais estavam demonstrando que havia sofrimento. No hospital, a equipe constatou que houve descolamento prematuro de placenta. Tendo em mente a idade gestacional, a conduta mais adequada é

(A) reanimar o paciente imediatamente, empregando todos os procedimentos disponíveis.
(B) reanimar o paciente, mas com limitação de ação até o uso de pressão positiva, oxigênio e massagem cardíaca.
(C) proceder aos passos iniciais de atendimento normais, intubar e não fazer massagem cardíaca.
(D) colocar o paciente em pressão positiva (CPAP) com oxigênio a 100%, monitorizar e tentar acesso em veia umbilical.
(E) em geral, não se deve reanimar pacientes com essa idade gestacional.

53

A dermatite de contato por irritante primário é a dermatite causada pelo dano direto do agente irritante. Qual é o tipo mais comum na infância?

(A) Dermatite medicamentosa.
(B) Dermatite de fraldas.
(C) Dermatite perioral do lactente.
(D) Dermatite por níquel.
(E) Dermatite por perfume.

54

Você é o médico assistente de uma criança de 4 meses, que está internada em leito de enfermaria, com quadro de bronquiolite. A criança está com taquipneia e tiragem subcostal moderada, mantendo oxigenação limítrofe a baixa, em ar ambiente. Os pais estão insatisfeitos com as acomodações do hospital, pois têm que dividir o quarto com outras duas crianças. Eles explicam que possuem plano de saúde e que não imaginavam que o filho seria encaminhado para internação quando foram ao posto de saúde para avaliar a tosse. Querem receber alta neste momento, afirmando que sairão do hospital e irão diretamente para outro, coberto pelo plano, com quarto privativo. Assinale a alternativa INCORRETA quanto à conduta do médico nessa situação.

(A) Ao negar a alta, estará desrespeitando os princípios deontológicos: "É vedado ao médico: desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas".
(B) O médico, ao negar uma alta a pedido dos responsáveis, estará desrespeitando os princípios bioéticos de autonomia e justiça.
(C) Qualquer tratamento ou procedimento deve ser totalmente esclarecido, para que se chegue ao convencimento do paciente ou de seu representante legal da perfeita indicação e necessidade dessa conduta, mas, não acontecendo o convencimento, a alta pode ser dada, sem prejuízos ao médico.
(D) A autonomia dos representantes legais é soberana e o médico não pode desprezar a vontade dos pais.
(E) Ao aceitar um pedido de alta e concedê-la, o médico transforma essa alta a pedido em uma alta programada por ele, com toda a responsabilidade por esse ato.

55

Um paciente do sexo masculino, recém-nascido (RN), é levado para consulta de puericultura. Ele nasceu com 49 cm e com 2.450g, com bom Apgar e sem intercorrências. Teve alta com a mãe e está mamando bem. Sobre os dados antropométricos ao nascer, é correto afirmar que

(A) o paciente nasceu com a estatura acima da média para os meninos.
(B) se o RN apresenta comprometimento só do peso, é maior a probabilidade do agravo ter ocorrido nos meses finais da gestação, mas, se o comprometimento for só do comprimento, é bem mais provável que o agravo tenha ocorrido há mais tempo.
(C) o peso do paciente, ao nascer, estava adequado para um bebê a termo.
(D) a correlação do tamanho ao nascer é alta em relação à estatura final.
(E) o crescimento intrauterino é mais dependente do seu potencial genético do que das condições nutricionais, de saúde e do tamanho da mãe.

56

Sobre a fluorose dentária, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Como é um fenômeno sistêmico e crônico, as alterações provocadas dependem não só da dose mas também da sua duração.
(B) Nos casos mais graves, o esmalte é bastante poroso, podendo adquirir pigmentações durante a maturação pós-eruptiva e deixando o esmalte acastanhado e escuro.
(C) Tendo em vista que não é possível prever se uma criança terá ou não cárie no futuro, que os benefícios do uso de pasta fluoretada estão baseados em evidências e que fluorose dental decorrente do uso de dentifrício não é uma preocupação em termos de saúde pública, os dentifrícios fluoretados têm sido recomendados.
(D) Fluorose dentária é um dos muitos efeitos sistêmicos descritos decorrentes da ingestão de flúor durante o período de mineralização e desenvolvimento dos dentes.
(E) Os cremes dentais familiares contêm 1.500 ppm de flúor total, e os dirigidos ao público infantil contêm 1.100 ppm; embora os cremes dentais familiares contenham maior concentração de flúor total, eles possuem a mesma concentração de flúor solúvel (biodisponível) e, portanto, a segurança quanto ao risco de fluorose é a mesma.

57

Qual é a causa mais comum de hemorragia digestiva baixa maciça em crianças?

(A) Divertículo de Meckel.
(B) Físsuras anorretais.
(C) Pólipos.
(D) Enterocolite alérgica.
(E) Intussuscepção intestinal.

58

O glaucoma na infância é um grupo de doenças raras, as quais cursam com pressão intraocular elevada, lesão no nervo óptico, impacto no desenvolvimento do globo ocular e diminuição da acuidade visual. Nos casos secundários, o aumento pressórico é provocado por alterações sistêmicas ou oculares, presentes já no nascimento ou adquiridas ao longo da infância. Dentre as causas secundárias farmacológicas, qual é o principal fármaco relacionado ao seu desenvolvimento?

(A) Aminoglicosídeos.
(B) Inibidores da ECA.
(C) Corticosteroides.
(D) Macrolídeos.
(E) Descongestionantes.

59

O pediatra ocupa papel de destaque na identificação precoce e no encaminhamento do diagnóstico das perdas auditivas na infância. Sobre a hipoacusia ou perda auditiva, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Hipoacusia de condução: a lesão encontra-se na orelha externa e/ou média, impedindo a transmissão normal da onda sonora para a cóclea.
( ) Hipoacusia sensorial: a lesão encontra-se nas vias auditivas (VII par, tronco cerebral, vias auditivas centrais).
( ) Hipoacusia neural: a lesão encontra-se na cóclea, no labirinto ou no córtex auditivo cerebral.
( ) Quanto ao seu início, é classificada em pré-lingual (nos primeiros meses de vida), precoce (antes de 2 anos e meio de idade) ou tardia (após 2 anos e meio de idade).

(A) F – V – V – V.
(B) V – F – F – V.
(C) F – V – V – F.
(D) V – V – F – F.
(E) V – F – V – V.

60

Em alguns casos de intoxicação, há a possibilidade do uso de carvão ativado. Ele tem uma capacidade de adsorção muito grande e previne a recirculação êntero-hepática e enteroentérica da substância tóxica.

O uso do carvão ativado está autorizado em caso de

(A) paciente que ingeriu dose tóxica de substância há 50 minutos.
(B) paciente que ingeriu substância corrosiva.
(C) paciente que tem quadro de obstrução intestinal.
(D) paciente com diminuição do nível de consciência.
(E) paciente que ingeriu álcool.

61

Um paciente ingeriu um corpo estranho e foi trazido pelo pai para avaliação. Ele está assintomático. Em qual das seguintes situações pode-se observar, por 12 a 24 horas, antes de fazer endoscopia para sua retirada?

(A) Objeto de 6 cm no duodeno proximal.
(B) Ímãs com alcance endoscópico.
(C) Alimento impactado em esôfago sem obstrução total.
(D) Moeda no esôfago de paciente assintomático.
(E) Objeto pontiagudo no estômago.

62

Um paciente de 2 anos chega ao hospital com hipertermia, taquipneia, taquicardia e má perfusão periférica. Vinha tratando, em casa, uma pneumonia bacteriana, mas a mãe estava com dificuldade de administrar o antibiótico. Pediatra inicia o atendimento do paciente, estabelece acesso venoso e solicita laboratoriais iniciais. Após manejo inicial e volume intravenoso, o paciente segue com má perfusão periférica, com tempo de enchimento capilar maior que 5 segundos. Assinale a alternativa correta quanto à classificação mais provável e completa do paciente.

(A) Síndrome da resposta inflamatória sistêmica.
(B) Infecção bacteriana.
(C) Sepse.
(D) Choque séptico.
(E) Choque quente.

63

A galactosemia é um dos muitos erros inatos do metabolismo. Para seu diagnóstico específico, o exame que é a opção mais indicada é a

(A) pesquisa de glicosaminoglicanos na urina.
(B) uridiltransferase em hemácias.
(C) pesquisa de acilcarnitinas no plasma.
(D) biópsia de glândulas da mucosa orofaríngea.
(E) reação do nitrosonaftol na urina.

64

Sobre traumas abdominais na infância, é correto afirmar que

(A) mesmo frequentes, raramente são causas de morte traumática na infância.
(B) são facilmente identificados por características do exame físico de pacientes politraumatizados.
(C) a grande maioria dos traumas abdominais na infância são fechados e as colisões de veículos causam mais da metade das lesões abdominais e são as mais fatais.
(D) a criança está menos vulnerável ao trauma abdominal do que o adulto, por diversas características anatômicas.
(E) as lesões mais comuns são as que acometem vísceras ocas.

65

Uma criança de 6 meses é levada por seus pais para uma primeira consulta, acompanhada de seus pais. Ela é hígida, fica em casa, aos cuidados da mãe, não apresentou patologias até o momento, seu desenvolvimento é compatível com a idade e tem apresentado boa evolução nas curvas de crescimento. Ao revisar a carteirinha de vacinação, é percebido que a criança recebeu apenas a vacina contra a hepatite B, administrada no hospital ao nascimento. Questionados, os pais dizem que tomaram a decisão de não vacinar a criança, pois ela é saudável e eles não acreditam no funcionamento das vacinas. Qual é a conduta mais adequada em um primeiro momento?

(A) Respeitar a decisão dos pais por se tratar de uma criança saudável.
(B) Aceitar a decisão dos pais, mas somente porque a criança não frequenta a creche.
(C) Explicar aos pais que a vacinação é um direito da criança e, portanto, é obrigatória.
(D) Não abordar mais o assunto, pois é um direito da família.
(E) Explicar o risco real das vacinas, de potenciais efeitos colaterais graves, e registrar em prontuário a decisão da família.

66

Das leucemias, a mais comum é a linfoide aguda (LLA) que corresponde a 75 a 80% dos casos. Assinale a alternativa correta sobre essa patologia.

(A) Palidez, astenia, petéquias e equimoses são sintomas comumente presentes ao diagnóstico.
(B) É uma neoplasia maligna com origem no sangue periférico.
(C) É decorrente de uma expansão clonal de células progenitoras, associada a mutações que estimulam a apoptose.
(D) Em consequência à multiplicação desordenada de linfoblastos, ocorre um aumento massivo na produção de precursores de eritrócitos, leucócitos normais e plaquetas.
(E) A febre não é uma manifestação da doença, sendo assim sua presença define a presença de infecção secundária, muito comum em pacientes neutropênicos.

67

Uma adolescente está em consulta médica e pede aos pais que se retirem, pois quer conversar com seu médico a sós. Ela diz que tem algo para contar ao médico, mas, antes, quer saber se o que disser vai permanecer em segredo. O médico explica que sim, mas que há algumas exceções. Qual das seguintes informações deverá ser mantida como sigilo pelo médico, caso seja o segredo da paciente?

(A) A paciente está grávida.
(B) A paciente sofreu qualquer forma de violência.
(C) A paciente parou de tratar sua asma grave.
(D) A paciente está usando maconha com frequência.
(E) A paciente iniciou a vida sexual.

68

As recomendações para a reanimação cardiopulmonar pediátrica estão sempre em revisão e em constante atualização, para melhor cuidar dos pacientes, oferecendo a melhor chance possível de desfechos favoráveis.

Sobre esse tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Para maximizar as chances de bons resultados, a epinefrina deve ser administrada o quanto antes, idealmente em até cinco minutos depois do início da parada cardiorrespiratória de um ritmo não chocável.
( ) A taxa de ventilação assistida recomendada tem sido aumentada para uma ventilação a cada 2 a 3 segundos (20 a 30 ventilações por minuto) para todos os casos de ressuscitação pediátrica.
( ) Tubos endotraqueais com cuff são sugeridos para reduzir o vazamento de ar e a necessidade de trocas de tubos para pacientes de qualquer idade com necessidade de intubação.
( ) O uso rotineiro de pressão cricoide durante a intubação não é mais recomendado.

(A) V – V – V – V.
(B) F – V – F – F.
(C) V – V – F – V.
(D) F – F – F – F.
(E) V – F – V – V.

69

O grupo betalactâmico representa as penicilinas, cefalosporinas, carbapenem e monobactam que têm em comum o anel betalactâmico em suas estruturas químicas. Sobre a alergia a esse grupo de antibióticos, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Os antibióticos betalactâmicos são reconhecidos como uma das mais frequentes causas de reações imediatas e não imediatas provocadas por medicamentos.
(B) As penicilinas são drogas de baixo peso molecular, que, para induzir uma resposta imune, precisam combinar-se com macromoléculas dos tecidos ou sangue.
(C) A maior parte dos produtos metabólicos da benzil-penicilina é formada pelo benzil-peniciloil, denominado de determinante principal ou maior, responsável por mais de 80% das reações alérgicas à penicilina.
(D) O padrão de reatividade cruzada é quase completo entre penicilinas semissintéticas, parcial e incompleto entre penicilina e cefalosporinas, e praticamente inexistente com os monobactâmicos.
(E) Os determinantes maiores estimulam a produção de IgE e os determinantes menores induzem a produção de IgG e IgM.

70

Um lactente de 4 meses tem histórico de diarreia recorrente, assaduras, dificuldade de ganho de peso e irritabilidade. Teve um quadro de anafilaxia que foi quando o diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca foi questionado. Realizada a dieta de exclusão para a mãe, pois o paciente está em aleitamento exclusivo, com resolução total dos sintomas. Atualmente, a mãe pretende voltar a trabalhar e questiona o médico sobre qual é a melhor fórmula infantil para o paciente, no caso de não conseguir estocar leite materno. Assinale a alternativa com a resposta que o médico deve dar à mãe nesse caso.

(A) Fórmula polimérica de partida.
(B) Fórmula de aminoácidos.
(C) Fórmula polimérica isenta de lactose.
(D) Fórmula parcialmente hidrolisada.
(E) Fórmula extensamente hidrolisada.

71

Uma criança em idade pré-escolar inicia com febre, dor para engolir, enantema oral e rash macular com vesículas alongadas localizadas em mãos e pés, rodeadas por halo eritematoso. Algumas crianças da mesma creche estão com sintomas muito semelhantes. Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico mais provável.

(A) Um dos tipos severos pode cursar com febre mais elevada, lesões na face e no períneo, maior duração, descamação palmoplantar e onicomadese depois do quadro agudo.
(B) É causada, mais comumente, pelo vírus Coxsackie, que pertence à família dos herpesvírus.
(C) É altamente contagiosa, de transmissão principal através do conteúdo das vesículas.
(D) O diagnóstico é clínico e o tratamento é com aciclovir tópico nas lesões ativas.
(E) Quando presentes lesões na face, nas nádegas e nos joelhos e cotovelos, principalmente se não vesiculares, o diagnóstico praticamente é descartado.

72

Observe a seguinte descrição:

A circulação pulmonar e a circulação sistêmica estão em paralelo. O sangue venoso sistêmico que chega ao átrio direito passa para o ventrículo direito e dele para a aorta, levando sangue insaturado para a circulação sistêmica. Paralelamente, no lado esquerdo, o sangue oxigenado que chega ao átrio esquerdo passa para o ventrículo esquerdo e retorna para a circulação pulmonar. Qual das seguintes opções é a cardiopatia que apresenta essas características?

(A) Tetralogia de Fallot.
(B) Dupla via de saída do ventrículo direito.
(C) Drenagem anômala total das veias pulmonares.
(D) Transposição das grandes artérias.
(E) Tronco arterioso.

73

O crescimento de uma criança depende de fatores intrínsecos e extrínsecos e pode ser dividido em duas fases distintas: a pré-natal e a pós-natal.

Sobre o tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Ser saudável é uma condição mínima para um crescimento dentro do esperado geneticamente. A falta de saúde física pode afetar o crescimento, mas, por outro lado, mesmo com muitos efeitos deletérios, a falta de saúde mental não interfere no crescimento.

( ) Durante o crescimento pré-natal, fatores associados à saúde materna e à placenta constituem os fatores extrínsecos ao feto. A carga genética e a integridade do sistema endócrino são os fatores intrínsecos.

( ) No período pós-natal, os fatores extrínsecos são: o acesso a nutrientes, o ambiente psicossocial e o acesso a medidas preventivas de saúde. Os aspectos intrínsecos são semelhantes aos do período pré-natal, e, ainda nessa fase, o crescimento não depende do hormônio do crescimento.

( ) Por meio da altura dos pais, sendo eles não portadores de doenças que tenham afetado o seu crescimento, é possível calcular o "alvo genético". Por ser um cálculo estatístico, o objetivo é orientar sobre o potencial de estatura adulta, mas não representa uma previsão de estatura a ser alcançada individualmente.

(A) V – V – V – F.
(B) V – F – V – F.
(C) F – V – V – V.
(D) F – V – F – V.
(E) F – V – F – F.

74

Qual é a causa mais comum de síncope autonômica nos pacientes pediátricos?

(A) Síncope reflexa.
(B) Síncope ortostática.
(C) Síncope neurocardiogênica.
(D) Síncope cardiogênica.
(E) Síncope neuropsiquiátrica.

75

A deficiência intelectual é um distúrbio do neurodesenvolvimento, de múltiplas etiologias, em que o indivíduo apresenta limitações tanto na inteligência quanto nas habilidades adaptativas. O pediatra tem um papel fundamental na suspeição e diagnóstico, por ser o primeiro profissional a acompanhar essas crianças. A causa genética mais comum de deficiência intelectual, entre as seguintes opções, é

(A) asfixia perinatal.
(B) síndrome alcoólica fetal.
(C) infecções congênitas (TORCH).
(D) síndrome de Turner.
(E) síndrome de Down.

76

Você está de férias, na praia, quando vê um agrupamento de pessoas retirando uma criança de aproximadamente 7 anos do mar. A criança foi vítima de afogamento e está inconsciente e em apneia. Você é o único médico no local e, prontamente, vai prestar socorro. Qual das alternativas a seguir é a correta em relação à conduta?

(A) A rotina de estabilização da cervical não é necessária, uma vez que menos de 0,5% dos afogamentos apresentam lesão cervical.
(B) A criança deve ser totalmente retirada da água e deitada na areia, antes de qualquer manobra ser iniciada.
(C) Para retirada de água dos pulmões, está indicada a manobra de Heimlich ou compressões abdominais.
(D) O oxigênio não é necessário no manejo inicial ou na transferência ao hospital, uma vez que o problema é de obstrução mecânica pela água.
(E) Todas as crianças que sofreram submersão precisam de avaliação no setor de emergência; se a história é consistente e o exame é normal, ela pode ser liberada do hospital, sem necessidade de observação.

77

Uma menina de 1 ano está aguardando resultado de exame de urina. Ela apresenta dor abdominal, urina com mau odor, disúria, polaciúria e febre. A principal manifestação de infecção urinária nessa faixa etária é

(A) disúria.
(B) febre.
(C) polaciúria.
(D) dor abdominal.
(E) urina com mau odor.

78

Os pais de um paciente seu estão organizando exames, receituários e diversos documentos, pois vão morar em outro estado. Eles pedem a você o prontuário médico, para que possam levar para seu futuro pediatra. Nesse caso, qual é a conduta correta?

(A) O prontuário é do paciente e, sendo ele menor de idade, os responsáveis não podem ter acesso.
(B) O prontuário é do médico que o fez e só pode ser cedido sob ordem judicial.
(C) O acesso deve ser permitido, e, conforme solicitado, deve-se fornecer cópias.
(D) É vedado ao médico permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional, o que inclui os familiares.
(E) O prontuário não pode ser acessado, mas o médico pode elaborar um laudo que contenha o resumo das informações lá contidas.

79

Um paciente de 6 meses está internado com bronquiolite viral aguda. Ele apresenta tosse, febre baixa há 48 horas, secreção nasal abundante, tiragem subcostal e intercostal, com saturação se mantendo em torno de 90% em ar ambiente. Em relação ao quadro apresentado, é correto afirmar que

(A) os macrolídeos estão indicados pelo seu comprovado efeito anti-inflamatório pulmonar em todas as bronquiolites que necessitam de atendimento hospitalar.
(B) o oxigênio deve ser aquecido e umidificado, preferencialmente administrado por campânula ou oxitenda e, uma vez indicado, é necessário monitorar a saturação, 1 a 2 vezes ao dia, por oximetria de pulso.
(C) os broncodilatadores devem ser utilizados, com opção entre o salbutamol e a adrenalina, por terem sua eficácia amplamente comprovada e estabelecida para uso rotineiro.
(D) não usar corticosteroides, pois, apesar do seu uso frequente, não têm demonstrado eficácia, sendo, por isso, contraindicados.
(E) usar solução salina hipertônica na concentração de 20%, por via inalatória, para melhorar o clearance mucociliar.

80

Hemácias fenotipadas são indicadas para portadores de doenças com necessidade de transfusão de concentrado de hemácias regulares, por toda a vida ou em longo prazo, como talassêmicos em hipertransfusão, portadores de doença falciforme e anemias por falência medular. A identificação de maior número de antígenos, além do sistema ABO e Rh, priorizando-se os mais imunogênicos, busca reduzir, principalmente, a chance de

(A) necessidade de novas transfusões.
(B) hemorragia.
(C) desenvolvimento de doenças autoimunes.
(D) supressão medular.
(E) alossensibilização.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T2207035N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

02

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Medicina Intensiva

1

A classificação de Cormack-Lehane é utilizada para descrever o grau de visualização glótica sob laringoscopia direta. Sobre o grau 3, é correto afirmar que

(A) é possível visualizar os anéis traqueais.
(B) é possível visualizar parcialmente as cordas vocais.
(C) é possível visualizar parcialmente as cordas vocais e as cartilagens aritenoides.
(D) é possível visualizar a epiglote, mas não é possível visualizar as cordas vocais.
(E) não é possível visualizar a epiglote.

2

Sobre o efeito hemodinâmico da ventilação mecânica invasiva com pressão positiva, é correto afirmar que

(A) exerce redução da pré-carga e redução da pós-carga no ventrículo esquerdo.
(B) exerce aumento da pré-carga e aumento da pós-carga no ventrículo esquerdo.
(C) exerce redução da pré-carga e aumento da pós-carga no ventrículo esquerdo.
(D) exerce redução de pré-carga e redução da pós-carga do ventrículo direito.
(E) exerce aumento da pré-carga e aumento da pós-carga no ventrículo direito.

3

Sobre a pré-eclâmpsia grave, síndrome HELLP e eclâmpsia, assinale a alternativa correta.

(A) As pacientes devem receber sulfato de magnésio endovenoso.
(B) Na presença de eclâmpsia, o parto deve ser feito após o término da corticoterapia para maturidade fetal.
(C) O tratamento conservador não aumenta o risco de síndrome HELLP.
(D) A síndrome HELLP caracteriza-se por hemólise, aumento dos marcadores hepáticos, hiperbilirrubinemia e trombocitose.
(E) A confirmação do diagnóstico da síndrome HELLP deve ser feita por biópsia hepática.

4

Paciente de 32 anos, portador de síndrome da imunodeficiência humana adquirida por infecção do vírus HIV, foi internado por pneumonia comunitária grave e necessitou de vaga em leito de terapia intensiva. A cultura da secreção traqueal evidenciou o crescimento de *Staphylococcus aureus* resistente à oxacilina. Os seguintes antimicrobianos poderiam ser utilizados para tratar esse caso, EXCETO

(A) vancomicina.
(B) linezolida.
(C) teicoplanina.
(D) tigeciclina.
(E) daptomicina.

5

Sobre a ética medica, é correto afirmar que

(A) o médico está autorizado a participar de estudos científicos para fins bélicos ou políticos, desde que o estudo proposto seja autorizado pela comissão de ética médica local.
(B) é vedado ao médico participar de pesquisas médicas em seres humanos que usem placebo de maneira isolada em experimentos, quando houver método profilático ou terapêutico eficaz disponível.
(C) o médico está autorizado a praticar a medicina, no exercício da docência, sem o consentimento do paciente ou de seu representante legal, pelo caráter nobre do ensino.
(D) o médico está autorizado a divulgar fora do meio científico qualquer novo tratamento clínico ou cirúrgico cujo valor ainda não esteja expressamente reconhecido cientificamente por órgão competente.
(E) participar de anúncios de empresas comerciais, qualquer que seja sua natureza, valendo-se de sua profissão, é ético desde que exista contrato formal de prestação de serviços e que o médico não participe de nenhuma linha de pesquisa relacionada com o produto anunciado.

6

O primeiro e o segundo agentes bacteriológicos mais frequentemente envolvidos na infecção do trato urinário baixo são, respectivamente:

(A) *Escherichia coli* e *Pseudomonas aeruginosa.*
(B) *Escherichia coli* e *Staphylococcus saprophyticus.*
(C) *Pseudomonas aeruginosa* e *Staphylococcus saprophyticus.*
(D) *Enterococcus faecalis* e *Escherichia coli.*
(E) *Enterococcus faecium e Escherichia coli.*

7

Homem de 52 anos, portador de obesidade grau 3, diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica, foi levado ao pronto atendimento por seus familiares por intenso esforço respiratório, desorientação e febre. Na avaliação inicial, o paciente encontrava-se em franca insuficiência respiratória e foi indicada a intubação orotraqueal. O médico do pronto atendimento realizou sedação com midazolam e fentanil endovenosos e, embora o paciente tenha atingido sedação profunda, manteve seu *drive* respiratório, mas com agravamento do esforço respiratório e mantendo rigidez de pescoço e mandíbula. Após tentativas sem sucesso de intubação, o médico solicita sua ajuda para intubar o paciente. Ao verificar o acesso venoso, é visto que este está perdido e nenhum profissional consegue obter novo acesso venoso periférico. Qual estratégia farmacológica pode ser utilizada para facilitar a pronta intubação do paciente?

(A) Etomidato 0,2 mg/kg por via intramuscular.
(B) Etomidato 0,2 mg/kg por via subcutânea.
(C) Succinilcolina 1 mg/kg por via intramuscular.
(D) Diazepam 10-20 mg por via intramuscular.
(E) Morfina 10-20 mg por via intramuscular.

8

Assinale a alternativa que apresenta critérios maiores de Duke para o diagnóstico de endocardite bacteriana.

(A) Hemocultura com identificação de *Coxiella burnetti e Haemophilus spp.*
(B) Hemocultura com identificação de *Coxiella burnetti e Pseudomonas aeruginosa.*
(C) Hemocultura com identificação de *Streptococcus bovis e Pseudomonas aeruginosa.*
(D) Hemocultura com identificação de *Streptococcus bovis e Acinetobacter baumannii.*
(E) Hemocultura com identificação de *Klebsiella pneumoniae e Acinetobacter baumannii.*

9

São causas de hemorragia retroperitoneal:

(A) perfuração de cólon transverso e divertículo de Zenker.
(B) pancreatite e perfuração de cólon transverso.
(C) pancreatite e acidente de punção vascular em sítio femoral.
(D) fístula traqueoesofágica e ruptura de diafragma.
(E) coledodocolitíase e necrose de vesícula biliar.

10

São efeitos adversos do uso contínuo de espironolactona:

(A) hipernatremia e hipocalemia.
(B) hiponatremia e hipocalemia.
(C) hipocalemia e redução da libido.
(D) hipercalemia e ginecomastia.
(E) hipernatremia e ginecomastia.

11

Assinale a alternativa que apresenta medidas eficazes na prevenção de trombose venosa profunda em um paciente em internação hospitalar.

(A) Uso de enoxaparina ou ácido acetilsalicílico.
(B) Uso de heparina não fracionada ou ácido acetilsalicílico.
(C) Uso de heparina não fracionada ou fondaparinux.
(D) Uso de ácido acetilsalicílico combinado com clopidogrel.
(E) Uso de ácido acetilsalicílico combinado com prasugrel.

12

Paciente de 67 anos, portador de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e asma brônquica, foi levado por familiares para o pronto atendimento por apresentar sonolência, desorientação e pele fria e pegajosa. O eletrocardiograma realizado evidenciou bloqueio atrioventricular de terceiro grau. Qual é a melhor conduta a ser tomada?

(A) Hidratação venosa e gluconato de cálcio.
(B) Hidratação venosa e sulfato de magnésio.
(C) Gluconato de cálcio e sulfato de magnésio.
(D) Atropina.
(E) Marca-passo provisório.

13

Casal procura atendimento ambulatorial para realizar tratamento de fertilização *in vitro* e com desejo de escolher o sexo do embrião. Assinale a alternativa com a conduta ética apropriada a ser tomada.

(A) Aguardar trinta a sessenta dias para melhor definição da escolha do sexo pelo casal.
(B) O médico não está autorizado a criar embriões para escolha de sexo.
(C) Realizar a fertilização conforme o desejo do casal, desde que fique expressamente documentada a escolha e com assinatura reconhecida em cartório.
(D) Encaminhar o casal para avaliação psicológica e tomar a decisão da escolha do embrião em um segundo momento.
(E) Encaminhar o casal para avaliação psiquiátrica e tomar a decisão da escolha do embrião em um segundo momento.

14

Paciente de 47 anos, portador de hipertensão arterial de difícil controle e internado por insuficiência cardíaca, vem recebendo infusão contínua de nitroprussiato de sódio acima de 2 mcg/kg/min há seis dias para controle de hipertensão arterial severa e evoluiu com hiperlactatemia, acidose metabólica, confusão mental e vômitos. A possível complicação e o tratamento a ser instituído imediatamente são:

(A) intoxicação por cianeto e tratamento com infusão de cianocobalamina.
(B) intoxicação por cianeto e tratamento com infusão de hidroxicobalamina.
(C) intoxicação por nitrato e tratamento com infusão de cianocobalamina.
(D) intoxicação por nitrato e tratamento com infusão de hidroxicobalamina.
(E) intoxicação por nitrato e tratamento com infusão de N-acetilcisteína.

15

São indicações de uso de Ventilação Não Invasiva (VNI), EXCETO

(A) rebaixamento do nível de consciência por acidose respiratória (hipercapnia) em paciente portador de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC).
(B) edema agudo de pulmão cardiogênico.
(C) exacerbação da asma brônquica.
(D) paciente com indicação de intubação de emergência, mas sem equipe qualificada de prontidão para realizar o procedimento.
(E) paciente acometido por pneumonia bacteriana grave adquirida na comunidade.

16

Sobre o cálculo do débito cardíaco, é correto afirmar que ele é determinado

(A) pela multiplicação do volume diastólico pela pressão arterial.
(B) pela multiplicação do volume diastólico pela frequência cardíaca.
(C) pela multiplicação do volume sistólico pela frequência cardíaca.
(D) pela divisão do volume sistólico pela resistência vascular periférica.
(E) pela divisão do volume diastólico pela resistência vascular periférica.

17

Assinale a alternativa que apresenta efeitos adversos graves da associação de escitalopram, sertralina e fluoxetina.

(A) Hipercalcemia e tetanismo.
(B) Hipercalcemia e paralisia flácida.
(C) Hipofosfatemia e *torsades de pointes.*
(D) Síndrome serotoninérgica e *torsades de pointes*.
(E) Síndrome serotoninérgica e hipermagnesemia com paralisia flácida.

18

Paciente de 45 anos, internado por peritonite após perfuração intestinal, evoluiu com choque séptico e disfunção renal. Está em uso de ceftazidima e tigeciclina para o tratamento infeccioso. Evoluiu com diátese hemorrágica e o exame laboratorial evidenciou hipofibrinogenemia. Assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta a ser realizada para melhora do distúrbio de coagulação.

(A) Transfusão de crioprecipitado.
(B) Transfusão de plasma fresco.
(C) Transfusão de concentrado de plaquetas
(D) Administração de ácido tranexâmico.
(E) Administração de ácido épsilon-aminocaproico.

19

Criança do sexo masculino de 06 anos foi vítima de múltiplas picadas de abelha poucos minutos antes de ser levado ao pronto atendimento do hospital. Na avaliação do paciente, foi visto que ele apresenta tosse, esforço respiratório, edema de lábios, taquicardia com frequência cardíaca regular e extensa urticária. Qual é a conduta imediata a ser tomada?

(A) Conversar imediatamente com os responsáveis sobre os riscos de piora da criança.
(B) Solicitar vaga em leito de terapia intensiva.
(C) Metilprednisolona endovenosa 1 mg/kg.
(D) Metilprednisolona endovenosa 2 mg/kg.
(E) Epinefrina intramuscular.

20

Paciente de 30 anos, tabagista e sem diagnósticos de doenças crônicas, procurou atendimento referindo angina em repouso. O eletrocardiograma evidenciou supradesnivelamento do segmento ST, mas todas as dosagens de troponina foram negativas para isquemia miocárdica. Sobre a angina de Prinzmetal, é correto afirmar que

(A) ocorre por vasoespasmo de artérias epicárdicas.
(B) o tratamento a ser instituído é com bloqueador dos receptores da angiotensina.
(C) o tratamento a ser instituído é com inibidor da aldosterona.
(D) o tratamento a ser instituído é com betabloqueador seletivo.
(E) ocorre por vasoespasmo aórtico.

21

Paciente de 39 anos, sexo feminino, cursou com hipertermia maligna após anestesia geral de cirurgia plástica. Assinale a alternativa que apresenta o tratamento indicado.

(A) Sugamadex.
(B) Dantrolene.
(C) Vecurônio.
(D) Glucagon.
(E) Somatostatina.

22

Sobre as drogas antiarrítmicas, é correto afirmar que

(A) a amiodarona possui baixo risco de induzir flebite quando administrada por acesso venoso periférico.
(B) o uso de metoprolol endovenoso aumenta o risco de desenvolver taquicardia ventricular polimórfica por aumento do “intervalo QT” no eletrocardiograma.
(C) o sotalol é um antiarrítimico único por possuir propriedade cronotrópica positiva ao estabilizar membranas via canais de sódio e por ação de bloqueio de receptores beta de forma seletiva.
(D) o esmolol é um betabloqueador de curta meia-vida, o que permite o uso em infusão contínua com bomba infusora.
(E) o carvedilol é um bloqueador seletivo dos receptores beta1.

23

Paciente de 23 anos, vítima de traumatismo cranioencefálico após acidente automobilístico na frente do hospital, é levado desacordado à sala de emergência por transeuntes. Na avaliação inicial, é visto que o paciente não abre os olhos a qualquer estímulo, emite sons incompreensíveis e apresenta movimento de retirada do membro superior esquerdo e inferior esquerdo ao estímulo álgico. Qual é a conduta imediata a ser tomada?

(A) Realizar tomografia computadorizada de crânio sem contraste.
(B) Realizar tomografia computadorizada de crânio com contraste.
(C) Se houver disponibilidade, realizar ressonância magnética de crânio pela maior sensibilidade.
(D) Infusão endovenosa de manitol.
(E) Assegurar via aérea avançada com intubação.

24

Assinale a alternativa com os agentes etiológicos mais comuns das meningites bacterianas em idosos.

(A) *Neisseria meningitidis, Enteroccous faecium e Pseudomonas aeruginosa.*
(B) *Neisseria meningitidis, Streptococcus pneumoniae e Pseudomonas aeruginosa.*
(C) *Neisseria meningitidis, Streptococcus pneumoniae e Listeria monocytogenes.*
(D) *Neisseria meningitidis, Haemophilus influenzae e Listeria monocytogenes.*
(E) *Neisseria meningitidis, Staphylococcus aureus e Listeria monocytogenes.*

25

Assinale a alternativa que apresenta o esquema antimicrobiano adequado para tratamento empírico de abscesso cerebral.

(A) Ceftriaxona e vancomicina.
(B) Ceftriaxona, vancomicina e metronidazol.
(C) Ceftriaxona, vancomicina e ampicilina.
(D) Ceftazidima, vancomicina e ampicilina.
(E) Cefepima, vancomicina e ampicilina.

26

Paciente de 58 anos cursou com acidente vascular cerebral isquêmico em território de artéria cerebral média direita e extenso edema cerebral. Assinale a alternativa que apresenta medidas de controle da hipertensão intracraniana.

(A) Hipoventilação, coma barbitúrico com tiopental e hipotermia.
(B) Hiperventilação, sedação profunda e cabeceira elevada no mínimo trinta graus.
(C) Cabeceira a zero grau com cabeça centralizada para não bloquear o fluxo das veias jugulares, hipotermia e sedação profunda.
(D) Posição de Trendelenburg e hipoventilação.
(E) Posição de Trendelenburg e hiperventilação.

27

Paciente de 24 anos é levado ao hospital pelo SAMU após explosão de botijão de gás que ocasionou queimaduras extensas pelo corpo da vítima. O paciente dá entrada intubado, sedado, com taquicardia sinusal de 144 bpm e pressão arterial de 88x60 mmHg. Como deverá ser feita a ressuscitação volêmica desse paciente?

(A) 6 ml/kg de ringer lactato multiplicado pela área corpórea queimada em %.
(B) 4 ml/kg de ringer lactato multiplicado pela área corpórea queimada em %.
(C) 2 ml/kg de solução coloide multiplicado pela área corpórea queimada em %.
(D) 4 ml/kg de solução coloide multiplicado pela área corpórea queimada em %.
(E) Transfusão combinada de concentrado de hemácias, concentrado de plaquetas e plasma fresco na proporção 1:1:1.

28

Mulher de 37 anos apresentou cefaleia de forte intensidade e evoluiu logo após com síncope e crise convulsiva tônico-clônica generalizada. Foi realizada angiotomografia computadorizada de crânio no hospital que evidenciou hemorragia subaracnóidea e aneurisma em artéria cerebral média esquerda. Assinale a alternativa que apresenta uma medida para reduzir a chance de ressangramento de aneurisma cerebral nas primeiras 48h de ocorrência da hemorragia subaracnóidea.

(A) Transfusão de crioprecipitado.
(B) Transfusão de plasma fresco.
(C) Nimodipina.
(D) Fitomenadiona.
(E) Ácido tranexâmico.

29

Criança de 12 anos vítima de atropelamento e com choque hemorrágico têm indicação de receber hemotransfusão de urgência, porém seus pais não autorizam o procedimento por opção religiosa. Qual é a conduta a ser tomada?

(A) Consultar promotoria pública para definição de conduta.
(B) Consultar conselho tutelar para definição de conduta.
(C) Realizar a hemotransfusão.
(D) Administrar hidratação venosa e eritropoietina.
(E) Administrar eritropoietina e ferro.

30

Criança de 12 anos relata, em consulta médica, abusos sexuais praticados por familiar próximo, que é seu responsável legal, porém não deseja que o crime seja divulgado por medo de novas agressões. Com base no exposto, assinale a alternativa correta.

(A) O médico está autorizado a notificar o Conselho Tutelar ou outra autoridade judicial em conjunto com autoridade policial.
(B) O médico deverá guardar sigilo enquanto a criança não autorizar a divulgação.
(C) O médico deverá convocar os responsáveis legais para discutir o ocorrido, independentemente da vontade da criança.
(D) O médico deverá convocar os responsáveis legais para discutir o ocorrido, assim que a criança autorizar.
(E) Está indicado o início imediato de droga antidepressiva.

31

Paciente do sexo feminino de 42 anos foi internada no hospital com pielonefrite associada à obstrução de ureter por cálculo renal e teve evolução desfavorável apesar da desobstrução do ureter. Evoluiu com insuficiência renal e síndrome urêmica com pericardite e encefalopatia. Assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

(A) Terapia com colchicina e aspartato de ornitina.
(B) Terapia com colchicina e lactulose.
(C) Terapia com colchicina e desmopressina.
(D) Terapia com ácido acetilsalicílico e desmopressina.
(E) Hemodiálise.

32

Polimixina B, anfotericina B e gentamicina compartilham a seguinte característica:

(A) ampla cobertura para bactérias gram-negativas.
(B) ampla cobertura para bactérias gram-positivias.
(C) ampla cobertura para leveduras.
(D) hepatotoxicidade.
(E) nefrotoxicidade.

33

Quanto aos efeitos adversos da infusão endovenosa de sulfato de magnésio e sua intoxicação, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Pode ocorrer hipotensão.
(B) Pode ocorrer redução dos reflexos tendinosos.
(C) Pode ocorrer redução do nível de consciência.
(D) Pode ocorrer intensa taquipneia.
(E) Pode ocorrer rubor e hipotonia muscular.

34

Sobre as soluções cristaloides, assinale a alternativa correta.

(A) O ringer lactato é composto por cloreto de sódio, cloreto de cálcio, cloreto de potássio e lactato de sódio.
(B) O ringer lactato possui concentração de sódio e cloreto semelhante à solução de cloreto de sódio 0,9%, porém é acrescido de cloreto de potássio e lactato de sódio.
(C) O cloreto de sódio 0,9% possui maior concentração de sódio, cloreto e lactato que o ringer lactato.
(D) A solução de glicose 5% é de escolha para ressuscitação volêmica rápida no choque séptico.
(E) A solução de glicose 10% é de escolha para ressuscitação volêmica rápida no choque séptico.

35

Em relação ao mecanismo de ação da droga norepinefrina (ou noradrenalina), é correto afirmar que

(A) seu mecanismo de ação é por forte ação em receptores alfa e por ação menos pronunciada sobre os receptores beta.
(B) seu mecanismo de ação é por forte ação em receptores alfa e por ação menos pronunciada sobre os receptores V1 e V2.
(C) seu mecanismo de ação é por forte e exclusiva ação em receptores alfa.
(D) essa droga não pode ser administrada em paciente que está recebendo dobutamina.
(E) essa droga não pode ser administrada em paciente que está recebendo vasopressina.

36

Paciente de 62 anos, portador de obesidade grau 3, internado por infecção necrotizantes de pele e partes moles em períneo, evoluiu com choque séptico e insuficiência respiratória. Foi intubado e a equipe está com dificuldade de ventilá-lo adequadamente. Sobre a ventilação mecânica no paciente grande obeso, assinale a alternativa correta.

(A) Adotar a posição de Trendelemburg durante a ventilação mecânica é uma estratégia para aumentar a oxigenação, o débito cardíaco e a complacência estática.
(B) A posição supina, por ser mais fisiológica, deve ser privilegiada, pois aumenta a capacidade residual funcional, o débito cardíaco reduz o trabalho respiratório.
(C) Pelo grande aumento da resistência e pela redução da complacência pulmonar nesse perfil de pacientes, deve-se limitar a pressão de platô em até 35 cm H2O e manter uma pressão de distensão menor que 20 cm H2O, especialmente quando em decúbito ventral ou lateral.
(D) Pelo grande aumento da resistência e redução da complacência pulmonar nesse perfil de pacientes, deve-se limitar a pressão de platô em até 40 cm H2O e manter uma pressão de distensão menor que 20 cm H2O, especialmente quando em decúbito ventral ou lateral.
(E) Não existe superioridade entre os modos assisto-controlados (A/C), ventilação controlada por pressão (PCV) ou ventilação controlada a volume (VCV).

37

Paciente portador de paraparesia espástica tropical pelo vírus HTLV-1 é internado na unidade de terapia intensiva com choque séptico, disfunção renal, desnutrição grave e múltiplas úlceras por pressão. Após o início do suporte nutricional, o paciente evoluiu com síndrome de realimentação. Qual é a alteração laboratorial esperada nesse paciente?

(A) Hiperfosfatemia, hipocalemia e hipomagnesemia.
(B) Hiperfosfatemia, hipocalcemia e hipermagnesemia.
(C) Hiperfosfatemia, hiponatremia e hipermagnesemia.
(D) Hipofosfatemia, hipocalemia e hipomagnesemia.
(E) Hipofosfatemia, hipercalemia e hipomagnesemia.

38

Assinale a alternativa que apresenta a droga de escolha para reverter os efeitos cardiológicos da intoxicação por sulfato de magnésio.

(A) Fosfato de potássio.
(B) Glicerofosfato de sódio.
(C) Gluconato de cálcio.
(D) Amiodarona.
(E) Propafenona.

39

Referente à dissecção de aorta, é correto afirmar que

(A) deve-se iniciar vasodilatador somente caso a pressão arterial exceda 185x110 mmHg.
(B) a classificação DeBakey I configura o acometimento do segmento ascendente da aorta.
(C) a classificação DeBakey II configura o acometimento do segmento ascendente da aorta.
(D) a classificação DeBakey III configura o acometimento do segmento ascendente da aorta.
(E) a classificação DeBakey IIIB configura o acometimento do segmento ascendente da aorta.

40

Paciente de 73 anos, portador de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e internado por pneumonia comunitária grave, deu entrada na unidade de terapia intensiva com broncoespasmo severo e em insuficiência respiratória, necessitando então de intubação orotraqueal. Pelo difícil ajuste da ventilação mecânica desse paciente, você foi solicitado para otimizar a ventilação dele. Sobre a Pressão Positiva Expiratória Final intrínseca (PEEP intrínseca), também chamada de auto-PEEP, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Ocorre devido ao esvaziamento incompleto do sistema respiratório.
(B) Pode-se identificar pela curva “fluxo x tempo” no ventilador mecânico.
(C) Ao se ajustar a relação inspiração e expiração (“relação I:E”), deve-se manter tempo expiratório suficiente para promover a desinsuflação pulmonar e melhorar o aprisionamento aéreo.
(D) A medida da auto-PEEP deve ser feita durante a ventilação controlada realizando-se uma pausa no final da inspiração.
(E) Pacientes asmáticos possuem risco para hiperinsuflação alveolar, podendo-se avaliar esse quadro pela pressão de platô ou pela presença de PEEP intrínseca.

Pediatria

41

Sobre os distúrbios de movimentos relacionados ao sono, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) O bruxismo é mais prevalente em crianças com paralisia cerebral e/ou retardo mental.
(B) A síndrome das pernas inquietas é caracterizada por sensação analgésica em membros inferiores, desencadeada diretamente pela atividade física, em que existe uma necessidade de movimentar as pernas, o que não alivia o sintoma, mas causa fragmentação do sono.
(C) O bruxismo é o movimento rítmico de atrito ou ranger dos dentes durante o sono que, eventualmente, leva a desgaste do esmalte dentário e alterações na articulação temporomandibular.
(D) A síndrome das pernas inquietas é mais frequente em adultos, mas existem cada vez mais relatos de sua ocorrência em crianças.
(E) Situações como bater ou rolar lateralmente a cabeça e/ou o corpo muitas vezes são usadas como indutor de sono em crianças normais, mas podem ser exacerbadas em crianças com comprometimento neurológico.

42

Sobre o uso de analgésicos em pediatria, assinale a alternativa correta.

(A) A dipirona é indicada para dores leves e é metabolizada no fígado e excretada nas fezes.
(B) O paracetamol e a dipirona potencializam o efeito analgésico dos opioides. Assim, recomenda-se administração concomitante dessas drogas.
(C) O ibuprofeno não deve ser usado em menores de 3 meses e é metabolizado no fígado e tem a excreção predominantemente biliar.
(D) No primeiro degrau de dor (dor leve), a droga indicada é o paracetamol; no segundo degrau (dor moderada a intensa), a primeira escolha é a dipirona.
(E) A maioria dos opioides tem ótimo efeito em dor neuropática.

43

Menino de 6 anos chega ao pronto atendimento com queixa de intensa dor escrotal, de início súbito, há 4 horas. Ao exame físico, o testículo esquerdo está alto, com orientação transversa e com o epidídimo localizado anteriormente. Sobre o diagnóstico mais provável para o paciente, assinale a assertiva correta.

(A) A idade do paciente está condizente com o pico de incidência.
(B) A apresentação mais comum difere da do caso, pois, geralmente, o acometimento é à direita ou bilateral.
(C) A principal suspeita clínica é confirmada com o reflexo cremastérico presente.
(D) A cirurgia de eleição para o paciente é a orquiectomia, que deve também ser realizada no testículo ipsilateral.
(E) O paciente deve ser tratado o quanto antes, pois, na maioria dos casos, a lesão é irreparável após 12 horas do início do quadro.

44

Médico está acompanhando um paciente com osteossarcoma no fêmur. O paciente teve falha terapêutica com todos os esquemas disponíveis e sente muitas dores, além de ter metástases detectadas em mais dois órgãos, sendo considerado um doente terminal. A família é chamada para conversar sobre cuidados paliativos e opta por interromper a Quimioterapia (QT) e manter somente os cuidados paliativos. Sobre o pedido dos pais, é correto afirmar que

(A) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico causar dano ao paciente por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.
(B) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.
(C) o médico deve deixar o caso e transferir o paciente para a equipe de cuidados paliativos e, após avaliação posterior, eles quem devem decidir sobre a interrupção da QT.
(D) a QT pode ser interrompida, mas o médico deve, antes, tentar outras formas de tratamento, mesmo que alternativas ou sem comprovação.
(E) a QT pode ser interrompida, pois o uso de tratamentos em favor do paciente se refere às intervenções benéficas para aquele paciente naquele estágio da doença e não um ato compulsório de oferecer tudo que está disponível.

45

Um menino de idade escolar está em consulta por quadro agudo febril, que você conclui se tratar de uma faringite leve. Durante o exame físico, você ausculta um sopro cardíaco que não tinha percebido em consultas prévias. O sopro é sistólico, de curta duração e baixa intensidade, sem irradiação e sem frêmito. Qual, entre as opções abaixo, é o tipo mais provável de sopro?

(A) Sopro de ejeção pulmonar.
(B) Sopro de ramos pulmonares.
(C) Zumbido venoso.
(D) Sopro vibratório de Still.
(E) Sopro sistólico supraclavicular.

46

Você está de plantão na emergência e avalia um adolescente. Ele é previamente hígido e tem queixa de febre alta, calafrios, secreção e obstrução nasais, fadiga e dor na garganta, na cabeça e na musculatura, com início há 2 dias. Vem porque a tosse, que era leve, piorou, com falta de ar e piora da febre. Sua suspeita é de infecção pelo vírus Influenza. Sobre o caso do paciente, a justificativa mais provável para a piora é

(A) primeira exacerbação de asma desencadeada pela infecção.
(B) sinusite bacteriana secundária.
(C) pneumonia viral primária.
(D) miocardite por influenza.
(E) síndrome de Reye.

47

Assinale a alternativa correta sobre os métodos de aferição da Pressão Arterial (PA) em pediatria.

(A) A PA sistólica medida na perna pode ser mais elevada do que no braço, e a aferida no braço nunca deve exceder a aferida na perna, e essa variação, quando presente, sugere o diagnóstico de coarctação da aorta.
(B) Para maiores de 6 anos, utiliza-se a posição sentada, com braço sustentado, mantendo-se a fossa cubital ao nível do coração.
(C) Menores de 6 anos devem estar em decúbito dorsal, com elevação do braço acima do nível do corpo.
(D) O manguito a ser escolhido deve possuir câmara interna com largura correspondente a 80% da circunferência do braço e comprimento equivalente a 40% desta, sem superposição.
(E) A desinflação deve respeitar a redução de 2 a 3 mmHg por segundo. O estetoscópio deve ser colocado suavemente na fossa antecubital, sobre a artéria braquial e sob o manguito.

48

Sobre a fisiopatologia dos grandes queimados, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) Vários mediadores químicos são liberados e ocorre alteração da permeabilidade vascular, com passagem de fluido intravascular para o interstício e edema, tanto na área queimada, quanto em tecidos não queimados, em razão da intensa hipoproteinemia.
(B) Os níveis de cortisol, aldosterona e GH estão elevados e a secreção de insulina está inibida. Hiperglicemia é comum, mas, em lactentes, pode haver uma hipoglicemia resultante de estoques de glicogênio reduzidos e metabolismo basal maior.
(C) No grande queimado, ocorrem proteólise aumentada da musculatura esquelética, lipólise e neoglicogênese. Se o paciente não for bem nutrido, desenvolverá desnutrição proteico-calórica grave.
(D) A antidiurese promovida pelo hormônio antidiurético persiste após correção da volemia, tornando o débito urinário o melhor parâmetro para avaliação da hidratação, por refletir a volemia.
(E) Nas primeiras 24 horas, em resposta à dor, medo, hipóxia e hipovolemia, há liberação maciça de hormônio adrenocorticotrófico e antidiurético.

49

Um paciente de 3 anos é levado ao pediatra com queixa de prurido anal. Nega outras queixas, como diarreia, alteração nas fezes, perda de peso e febre. Qual das seguintes verminoses é a mais provável causadora desse sintoma?

(A) Ascaridíase.
(B) Tricuríase.
(C) Oxiuríase.
(D) Estrongiloidíase.
(E) Teníase.

50

A dermatite de contato por irritante primário é a dermatite causada pelo dano direto do agente irritante. Qual é o tipo mais comum na infância?

(A) Dermatite medicamentosa.
(B) Dermatite de fraldas.
(C) Dermatite perioral do lactente.
(D) Dermatite por níquel.
(E) Dermatite por perfume.

51

Assinale a assertiva correta sobre os rins em ferradura.

(A) São caracterizados pela fusão dos polos superiores por um istmo que se encontra posterior à aorta e à veia cava inferior.
(B) O istmo formado é sempre de tecido renal que, na maioria das vezes, é não funcionante.
(C) A associação com obstrução da junção ureteropélvica é comum.
(D) O diagnóstico pela cintilografia pode ser insuspeito em casos de excesso de gases intestinais.
(E) São, na maioria das vezes, caracterizados pela fusão do polo inferior com o polo superior dos rins contralaterais.

52

Pediatra está atendendo um paciente pré-escolar que apresenta febre há 48 horas, taquipneia, tosse e discreta tiragem subcostal. Foi realizada uma radiografia de tórax, que mostrou área de consolidação em lobo médio, com pequeno derrame pleural. Qual das opções a seguir é o agente etiológico mais provável?

(A) *Streptococcus pneumoniae.*
(B) *Haemophilus influenzae.*
(C) *Staphylococcus aureus.*
(D) *Mycoplasma pneumoniae.*
(E) *Chlamydia pneumoniae.*

53

Em uma sala de parto, ao ser chamado, o pediatra revisa os dados da carteirinha de pré-natal e conversa com a mãe e a equipe de obstetrícia. O parto é prematuro, de 21 semanas e 5 dias. A mãe teve sangramento importante e os batimentos fetais estavam demonstrando que havia sofrimento. No hospital, a equipe constatou que houve descolamento prematuro de placenta. Tendo em mente a idade gestacional, a conduta mais adequada é

(A) reanimar o paciente imediatamente, empregando todos os procedimentos disponíveis.
(B) reanimar o paciente, mas com limitação de ação até o uso de pressão positiva, oxigênio e massagem cardíaca.
(C) proceder aos passos iniciais de atendimento normais, intubar e não fazer massagem cardíaca.
(D) colocar o paciente em pressão positiva (CPAP) com oxigênio a 100%, monitorizar e tentar acesso em veia umbilical.
(E) em geral, não se deve reanimar pacientes com essa idade gestacional.

54

Em alguns casos de intoxicação, há a possibilidade do uso de carvão ativado. Ele tem uma capacidade de adsorção muito grande e previne a recirculação êntero-hepática e enteroentérica da substância tóxica.

O uso do carvão ativado está autorizado em caso de

(A) paciente que ingeriu dose tóxica de substância há 50 minutos.
(B) paciente que ingeriu substância corrosiva.
(C) paciente que tem quadro de obstrução intestinal.
(D) paciente com diminuição do nível de consciência.
(E) paciente que ingeriu álcool.

55

Você é o médico assistente de uma criança de 4 meses, que está internada em leito de enfermaria, com quadro de bronquiolite. A criança está com taquipneia e tiragem subcostal moderada, mantendo oxigenação limítrofe a baixa, em ar ambiente. Os pais estão insatisfeitos com as acomodações do hospital, pois têm que dividir o quarto com outras duas crianças. Eles explicam que possuem plano de saúde e que não imaginavam que o filho seria encaminhado para internação quando foram ao posto de saúde para avaliar a tosse. Querem receber alta neste momento, afirmando que sairão do hospital e irão diretamente para outro, coberto pelo plano, com quarto privativo. Assinale a alternativa INCORRETA quanto à conduta do médico nessa situação.

(A) Ao negar a alta, estará desrespeitando os princípios deontológicos: "É vedado ao médico: desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas".
(B) O médico, ao negar uma alta a pedido dos responsáveis, estará desrespeitando os princípios bioéticos de autonomia e justiça.
(C) Qualquer tratamento ou procedimento deve ser totalmente esclarecido, para que se chegue ao convencimento do paciente ou de seu representante legal da perfeita indicação e necessidade dessa conduta, mas, não acontecendo o convencimento, a alta pode ser dada, sem prejuízos ao médico.
(D) A autonomia dos representantes legais é soberana e o médico não pode desprezar a vontade dos pais.
(E) Ao aceitar um pedido de alta e concedê-la, o médico transforma essa alta a pedido em uma alta programada por ele, com toda a responsabilidade por esse ato.

56

Um paciente do sexo masculino, recém-nascido (RN), é levado para consulta de puericultura. Ele nasceu com 49 cm e com 2.450g, com bom Apgar e sem intercorrências. Teve alta com a mãe e está mamando bem. Sobre os dados antropométricos ao nascer, é correto afirmar que

(A) o paciente nasceu com a estatura acima da média para os meninos.
(B) se o RN apresenta comprometimento só do peso, é maior a probabilidade do agravo ter ocorrido nos meses finais da gestação, mas, se o comprometimento for só do comprimento, é bem mais provável que o agravo tenha ocorrido há mais tempo.
(C) o peso do paciente, ao nascer, estava adequado para um bebê a termo.
(D) a correlação do tamanho ao nascer é alta em relação à estatura final.
(E) o crescimento intrauterino é mais dependente do seu potencial genético do que das condições nutricionais, de saúde e do tamanho da mãe.

57

Sobre a fluorose dentária, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Como é um fenômeno sistêmico e crônico, as alterações provocadas dependem não só da dose mas também da sua duração.
(B) Nos casos mais graves, o esmalte é bastante poroso, podendo adquirir pigmentações durante a maturação pós-eruptiva e deixando o esmalte acastanhado e escuro.
(C) Tendo em vista que não é possível prever se uma criança terá ou não cárie no futuro, que os benefícios do uso de pasta fluoretada estão baseados em evidências e que fluorose dental decorrente do uso de dentifrício não é uma preocupação em termos de saúde pública, os dentifrícios fluoretados têm sido recomendados.
(D) Fluorose dentária é um dos muitos efeitos sistêmicos descritos decorrentes da ingestão de flúor durante o período de mineralização e desenvolvimento dos dentes.
(E) Os cremes dentais familiares contêm 1.500 ppm de flúor total, e os dirigidos ao público infantil contêm 1.100 ppm; embora os cremes dentais familiares contenham maior concentração de flúor total, eles possuem a mesma concentração de flúor solúvel (biodisponível) e, portanto, a segurança quanto ao risco de fluorose é a mesma.

58

Qual é a causa mais comum de hemorragia digestiva baixa maciça em crianças?

(A) Divertículo de Meckel.
(B) Físsuras anorretais.
(C) Pólipos.
(D) Enterocolite alérgica.
(E) Intussuscepção intestinal.

59

O glaucoma na infância é um grupo de doenças raras, as quais cursam com pressão intraocular elevada, lesão no nervo óptico, impacto no desenvolvimento do globo ocular e diminuição da acuidade visual. Nos casos secundários, o aumento pressórico é provocado por alterações sistêmicas ou oculares, presentes já no nascimento ou adquiridas ao longo da infância. Dentre as causas secundárias farmacológicas, qual é o principal fármaco relacionado ao seu desenvolvimento?

(A) Aminoglicosídeos.
(B) Inibidores da ECA.
(C) Corticosteroides.
(D) Macrolídeos.
(E) Descongestionantes.

60

O pediatra ocupa papel de destaque na identificação precoce e no encaminhamento do diagnóstico das perdas auditivas na infância. Sobre a hipoacusia ou perda auditiva, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Hipoacusia de condução: a lesão encontra-se na orelha externa e/ou média, impedindo a transmissão normal da onda sonora para a cóclea.
( ) Hipoacusia sensorial: a lesão encontra-se nas vias auditivas (VII par, tronco cerebral, vias auditivas centrais).
( ) Hipoacusia neural: a lesão encontra-se na cóclea, no labirinto ou no córtex auditivo cerebral.
( ) Quanto ao seu início, é classificada em pré-lingual (nos primeiros meses de vida), precoce (antes de 2 anos e meio de idade) ou tardia (após 2 anos e meio de idade).

(A) F – V – V – V.
(B) V – F – F – V.
(C) F – V – V – F.
(D) V – V – F – F.
(E) V – F – V – V.

61

Das leucemias, a mais comum é a linfoide aguda (LLA) que corresponde a 75 a 80% dos casos. Assinale a alternativa correta sobre essa patologia.

(A) Palidez, astenia, petéquias e equimoses são sintomas comumente presentes ao diagnóstico.
(B) É uma neoplasia maligna com origem no sangue periférico.
(C) É decorrente de uma expansão clonal de células progenitoras, associada a mutações que estimulam a apoptose.
(D) Em consequência à multiplicação desordenada de linfoblastos, ocorre um aumento massivo na produção de precursores de eritrócitos, leucócitos normais e plaquetas.
(E) A febre não é uma manifestação da doença, sendo assim sua presença define a presença de infecção secundária, muito comum em pacientes neutropênicos.

62

Um paciente ingeriu um corpo estranho e foi trazido pelo pai para avaliação. Ele está assintomático. Em qual das seguintes situações pode-se observar, por 12 a 24 horas, antes de fazer endoscopia para sua retirada?

(A) Objeto de 6 cm no duodeno proximal.
(B) Ímãs com alcance endoscópico.
(C) Alimento impactado em esôfago sem obstrução total.
(D) Moeda no esôfago de paciente assintomático.
(E) Objeto pontiagudo no estômago.

63

Um paciente de 2 anos chega ao hospital com hipertermia, taquipneia, taquicardia e má perfusão periférica. Vinha tratando, em casa, uma pneumonia bacteriana, mas a mãe estava com dificuldade de administrar o antibiótico. Pediatra inicia o atendimento do paciente, estabelece acesso venoso e solicita laboratoriais iniciais. Após manejo inicial e volume intravenoso, o paciente segue com má perfusão periférica, com tempo de enchimento capilar maior que 5 segundos. Assinale a alternativa correta quanto à classificação mais provável e completa do paciente.

(A) Síndrome da resposta inflamatória sistêmica.
(B) Infecção bacteriana.
(C) Sepse.
(D) Choque séptico.
(E) Choque quente.

64

A galactosemia é um dos muitos erros inatos do metabolismo. Para seu diagnóstico específico, o exame que é a opção mais indicada é a

(A) pesquisa de glicosaminoglicanos na urina.
(B) uridiltransferase em hemácias.
(C) pesquisa de acilcarnitinas no plasma.
(D) biópsia de glândulas da mucosa orofaríngea.
(E) reação do nitrosonaftol na urina.

65

Sobre traumas abdominais na infância, é correto afirmar que

(A) mesmo frequentes, raramente são causas de morte traumática na infância.
(B) são facilmente identificados por características do exame físico de pacientes politraumatizados.
(C) a grande maioria dos traumas abdominais na infância são fechados e as colisões de veículos causam mais da metade das lesões abdominais e são as mais fatais.
(D) a criança está menos vulnerável ao trauma abdominal do que o adulto, por diversas características anatômicas.
(E) as lesões mais comuns são as que acometem vísceras ocas.

66

Uma criança de 6 meses é levada por seus pais para uma primeira consulta, acompanhada de seus pais. Ela é hígida, fica em casa, aos cuidados da mãe, não apresentou patologias até o momento, seu desenvolvimento é compatível com a idade e tem apresentado boa evolução nas curvas de crescimento. Ao revisar a carteirinha de vacinação, é percebido que a criança recebeu apenas a vacina contra a hepatite B, administrada no hospital ao nascimento. Questionados, os pais dizem que tomaram a decisão de não vacinar a criança, pois ela é saudável e eles não acreditam no funcionamento das vacinas. Qual é a conduta mais adequada em um primeiro momento?

(A) Respeitar a decisão dos pais por se tratar de uma criança saudável.
(B) Aceitar a decisão dos pais, mas somente porque a criança não frequenta a creche.
(C) Explicar aos pais que a vacinação é um direito da criança e, portanto, é obrigatória.
(D) Não abordar mais o assunto, pois é um direito da família.
(E) Explicar o risco real das vacinas, de potenciais efeitos colaterais graves, e registrar em prontuário a decisão da família.

67

Um paciente de 6 meses está internado com bronquiolite viral aguda. Ele apresenta tosse, febre baixa há 48 horas, secreção nasal abundante, tiragem subcostal e intercostal, com saturação se mantendo em torno de 90% em ar ambiente. Em relação ao quadro apresentado, é correto afirmar que

(A) os macrolídeos estão indicados pelo seu comprovado efeito anti-inflamatório pulmonar em todas as bronquiolites que necessitam de atendimento hospitalar.
(B) o oxigênio deve ser aquecido e umidificado, preferencialmente administrado por campânula ou oxitenda e, uma vez indicado, é necessário monitorar a saturação, 1 a 2 vezes ao dia, por oximetria de pulso.
(C) os broncodilatadores devem ser utilizados, com opção entre o salbutamol e a adrenalina, por terem sua eficácia amplamente comprovada e estabelecida para uso rotineiro.
(D) não usar corticosteroides, pois, apesar do seu uso frequente, não têm demonstrado eficácia, sendo, por isso, contraindicados.
(E) usar solução salina hipertônica na concentração de 20%, por via inalatória, para melhorar o clearance mucociliar.

68

Hemácias fenotipadas são indicadas para portadores de doenças com necessidade de transfusão de concentrado de hemácias regulares, por toda a vida ou em longo prazo, como talassêmicos em hipertransfusão, portadores de doença falciforme e anemias por falência medular. A identificação de maior número de antígenos, além do sistema ABO e Rh, priorizando-se os mais imunogênicos, busca reduzir, principalmente, a chance de

(A) necessidade de novas transfusões.
(B) hemorragia.
(C) desenvolvimento de doenças autoimunes.
(D) supressão medular.
(E) aloss ensibilização.

69

Uma adolescente está em consulta médica e pede aos pais que se retirem, pois quer conversar com seu médico a sós. Ela diz que tem algo para contar ao médico, mas, antes, quer saber se o que disser vai permanecer em segredo. O médico explica que sim, mas que há algumas exceções. Qual das seguintes informações deverá ser mantida como sigilo pelo médico, caso seja o segredo da paciente?

(A) A paciente está grávida.
(B) A paciente sofreu qualquer forma de violência.
(C) A paciente parou de tratar sua asma grave.
(D) A paciente está usando maconha com frequência.
(E) A paciente iniciou a vida sexual.

70

As recomendações para a reanimação cardiopulmonar pediátrica estão sempre em revisão e em constante atualização, para melhor cuidar dos pacientes, oferecendo a melhor chance possível de desfechos favoráveis.

Sobre esse tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Para maximizar as chances de bons resultados, a epinefrina deve ser administrada o quanto antes, idealmente em até cinco minutos depois do início da parada cardiorrespiratória de um ritmo não chocável.
( ) A taxa de ventilação assistida recomendada tem sido aumentada para uma ventilação a cada 2 a 3 segundos (20 a 30 ventilações por minuto) para todos os casos de ressuscitação pediátrica.
( ) Tubos endotraqueais com cuff são sugeridos para reduzir o vazamento de ar e a necessidade de trocas de tubos para pacientes de qualquer idade com necessidade de intubação.
( ) O uso rotineiro de pressão cricoide durante a intubação não é mais recomendado.

(A) V – V – V – V.
(B) F – V – F – F.
(C) V – V – F – V.
(D) F – F – F – F.
(E) V – F – V – V.

71

O grupo betalactâmico representa as penicilinas, cefalosporinas, carbapenem e monobactam que têm em comum o anel betalactâmico em suas estruturas químicas. Sobre a alergia a esse grupo de antibióticos, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Os antibióticos betalactâmicos são reconhecidos como uma das mais frequentes causas de reações imediatas e não imediatas provocadas por medicamentos.
(B) As penicilinas são drogas de baixo peso molecular, que, para induzir uma resposta imune, precisam combinar-se com macromoléculas dos tecidos ou sangue.
(C) A maior parte dos produtos metabólicos da benzil-penicilina é formada pelo benzil-peniciloil, denominado de determinante principal ou maior, responsável por mais de 80% das reações alérgicas à penicilina.
(D) O padrão de reatividade cruzada é quase completo entre penicilinas semissintéticas, parcial e incompleto entre penicilina e cefalosporinas, e praticamente inexistente com os monobactâmicos.
(E) Os determinantes maiores estimulam a produção de IgE e os determinantes menores induzem a produção de IgG e IgM.

72

Um lactente de 4 meses tem histórico de diarreia recorrente, assaduras, dificuldade de ganho de peso e irritabilidade. Teve um quadro de anafilaxia que foi quando o diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca foi questionado. Realizada a dieta de exclusão para a mãe, pois o paciente está em aleitamento exclusivo, com resolução total dos sintomas. Atualmente, a mãe pretende voltar a trabalhar e questiona o médico sobre qual é a melhor fórmula infantil para o paciente, no caso de não conseguir estocar leite materno. Assinale a alternativa com a resposta que o médico deve dar à mãe nesse caso.

(A) Fórmula polimérica de partida.
(B) Fórmula de aminoácidos.
(C) Fórmula polimérica isenta de lactose.
(D) Fórmula parcialmente hidrolisada.
(E) Fórmula extensamente hidrolisada.

73

Uma criança em idade pré-escolar inicia com febre, dor para engolir, enantema oral e rash macular com vesículas alongadas localizadas em mãos e pés, rodeadas por halo eritematoso. Algumas crianças da mesma creche estão com sintomas muito semelhantes. Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico mais provável.

(A) Um dos tipos severos pode cursar com febre mais elevada, lesões na face e no períneo, maior duração, descamação palmoplantar e onicomadese depois do quadro agudo.
(B) É causada, mais comumente, pelo vírus Coxsackie, que pertence à família dos herpesvírus.
(C) É altamente contagiosa, de transmissão principal através do conteúdo das vesículas.
(D) O diagnóstico é clínico e o tratamento é com aciclovir tópico nas lesões ativas.
(E) Quando presentes lesões na face, nas nádegas e nos joelhos e cotovelos, principalmente se não vesiculares, o diagnóstico praticamente é descartado.

74

Observe a seguinte descrição:

A circulação pulmonar e a circulação sistêmica estão em paralelo. O sangue venoso sistêmico que chega ao átrio direito passa para o ventrículo direito e dele para a aorta, levando sangue insaturado para a circulação sistêmica. Paralelamente, no lado esquerdo, o sangue oxigenado que chega ao átrio esquerdo passa para o ventrículo esquerdo e retorna para a circulação pulmonar. Qual das seguintes opções é a cardiopatia que apresenta essas características?

(A) Tetralogia de Fallot.
(B) Dupla via de saída do ventrículo direito.
(C) Drenagem anômala total das veias pulmonares.
(D) Transposição das grandes artérias.
(E) Tronco arterioso.

75

O crescimento de uma criança depende de fatores intrínsecos e extrínsecos e pode ser dividido em duas fases distintas: a pré-natal e a pós-natal.

Sobre o tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Ser saudável é uma condição mínima para um crescimento dentro do esperado geneticamente. A falta de saúde física pode afetar o crescimento, mas, por outro lado, mesmo com muitos efeitos deletérios, a falta de saúde mental não interfere no crescimento.

( ) Durante o crescimento pré-natal, fatores associados à saúde materna e à placenta constituem os fatores extrínsecos ao feto. A carga genética e a integridade do sistema endócrino são os fatores intrínsecos.

( ) No período pós-natal, os fatores extrínsecos são: o acesso a nutrientes, o ambiente psicossocial e o acesso a medidas preventivas de saúde. Os aspectos intrínsecos são semelhantes aos do período pré-natal, e, ainda nessa fase, o crescimento não depende do hormônio do crescimento.

( ) Por meio da altura dos pais, sendo eles não portadores de doenças que tenham afetado o seu crescimento, é possível calcular o "alvo genético". Por ser um cálculo estatístico, o objetivo é orientar sobre o potencial de estatura adulta, mas não representa uma previsão de estatura a ser alcançada individualmente.

(A) V – V – V – F.
(B) V – F – V – F.
(C) F – V – V – V.
(D) F – V – F – V.
(E) F – V – F – F.

76

Qual é a causa mais comum de síncope autonômica nos pacientes pediátricos?

(A) Síncope reflexa.
(B) Síncope ortostática.
(C) Síncope neurocardiogênica.
(D) Síncope cardiogênica.
(E) Síncope neuropsiquiátrica.

77

A deficiência intelectual é um distúrbio do neurodesenvolvimento, de múltiplas etiologias, em que o indivíduo apresenta limitações tanto na inteligência quanto nas habilidades adaptativas. O pediatra tem um papel fundamental na suspeição e diagnóstico, por ser o primeiro profissional a acompanhar essas crianças. A causa genética mais comum de deficiência intelectual, entre as seguintes opções, é

(A) asfixia perinatal.
(B) síndrome alcoólica fetal.
(C) infecções congênitas (TORCH).
(D) síndrome de Turner.
(E) síndrome de Down.

78

Você está de férias, na praia, quando vê um agrupamento de pessoas retirando uma criança de aproximadamente 7 anos do mar. A criança foi vítima de afogamento e está inconsciente e em apneia. Você é o único médico no local e, prontamente, vai prestar socorro. Qual das alternativas a seguir é a correta em relação à conduta?

(A) A rotina de estabilização da cervical não é necessária, uma vez que menos de 0,5% dos afogamentos apresentam lesão cervical.
(B) A criança deve ser totalmente retirada da água e deitada na areia, antes de qualquer manobra ser iniciada.
(C) Para retirada de água dos pulmões, está indicada a manobra de Heimlich ou compressões abdominais.
(D) O oxigênio não é necessário no manejo inicial ou na transferência ao hospital, uma vez que o problema é de obstrução mecânica pela água.
(E) Todas as crianças que sofreram submersão precisam de avaliação no setor de emergência; se a história é consistente e o exame é normal, ela pode ser liberada do hospital, sem necessidade de observação.

79

Uma menina de 1 ano está aguardando resultado de exame de urina. Ela apresenta dor abdominal, urina com mau odor, disúria, polaciúria e febre. A principal manifestação de infecção urinária nessa faixa etária é

(A) disúria.
(B) febre.
(C) polaciúria.
(D) dor abdominal.
(E) urina com mau odor.

80

Os pais de um paciente seu estão organizando exames, receituários e diversos documentos, pois vão morar em outro estado. Eles pedem a você o prontuário médico, para que possam levar para seu futuro pediatra. Nesse caso, qual é a conduta correta?

(A) O prontuário é do paciente e, sendo ele menor de idade, os responsáveis não podem ter acesso.
(B) O prontuário é do médico que o fez e só pode ser cedido sob ordem judicial.
(C) O acesso deve ser permitido, e, conforme solicitado, deve-se fornecer cópias.
(D) É vedado ao médico permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional, o que inclui os familiares.
(E) O prontuário não pode ser acessado, mas o médico pode elaborar um laudo que contenha o resumo das informações lá contidas.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T3207035N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

03

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Medicina Intensiva

1

Homem de 52 anos, portador de obesidade grau 3, diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica, foi levado ao pronto atendimento por seus familiares por intenso esforço respiratório, desorientação e febre. Na avaliação inicial, o paciente encontrava-se em franca insuficiência respiratória e foi indicada a intubação orotraqueal. O médico do pronto atendimento realizou sedação com midazolam e fentanil endovenosos e, embora o paciente tenha atingido sedação profunda, manteve seu *drive* respiratório, mas com agravamento do esforço respiratório e mantendo rigidez de pescoço e mandíbula. Após tentativas sem sucesso de intubação, o médico solicita sua ajuda para intubar o paciente. Ao verificar o acesso venoso, é visto que este está perdido e nenhum profissional consegue obter novo acesso venoso periférico. Qual estratégia farmacológica pode ser utilizada para facilitar a pronta intubação do paciente?

(A) Etomidato 0,2 mg/kg por via intramuscular.
(B) Etomidato 0,2 mg/kg por via subcutânea.
(C) Succinilcolina 1 mg/kg por via intramuscular.
(D) Diazepam 10-20 mg por via intramuscular.
(E) Morfina 10-20 mg por via intramuscular.

2

A classificação de Cormack-Lehane é utilizada para descrever o grau de visualização glótica sob laringoscopia direta. Sobre o grau 3, é correto afirmar que

(A) é possível visualizar os anéis traqueais.
(B) é possível visualizar parcialmente as cordas vocais.
(C) é possível visualizar parcialmente as cordas vocais e as cartilagens aritenoides.
(D) é possível visualizar a epiglote, mas não é possível visualizar as cordas vocais.
(E) não é possível visualizar a epiglote.

3

Sobre o efeito hemodinâmico da ventilação mecânica invasiva com pressão positiva, é correto afirmar que

(A) exerce redução da pré-carga e redução da pós-carga no ventrículo esquerdo.
(B) exerce aumento da pré-carga e aumento da pós-carga no ventrículo esquerdo.
(C) exerce redução da pré-carga e aumento da pós-carga no ventrículo esquerdo.
(D) exerce redução de pré-carga e redução da pós-carga do ventrículo direito.
(E) exerce aumento da pré-carga e aumento da pós-carga no ventrículo direito.

4

Sobre a pré-eclâmpsia grave, síndrome HELLP e eclâmpsia, assinale a alternativa correta.

(A) As pacientes devem receber sulfato de magnésio endovenoso.
(B) Na presença de eclâmpsia, o parto deve ser feito após o término da corticoterapia para maturidade fetal.
(C) O tratamento conservador não aumenta o risco de síndrome HELLP.
(D) A síndrome HELLP caracteriza-se por hemólise, aumento dos marcadores hepáticos, hiperbilirrubinemia e trombocitose.
(E) A confirmação do diagnóstico da síndrome HELLP deve ser feita por biópsia hepática.

5

Paciente de 32 anos, portador de síndrome da imunodeficiência humana adquirida por infecção do vírus HIV, foi internado por pneumonia comunitária grave e necessitou de vaga em leito de terapia intensiva. A cultura da secreção traqueal evidenciou o crescimento de *Staphylococcus aureus* resistente à oxacilina. Os seguintes antimicrobianos poderiam ser utilizados para tratar esse caso, EXCETO

(A) vancomicina.
(B) linezolida.
(C) teicoplanina.
(D) tigeciclina.
(E) daptomicina.

6

Sobre a ética medica, é correto afirmar que

(A) o médico está autorizado a participar de estudos científicos para fins bélicos ou políticos, desde que o estudo proposto seja autorizado pela comissão de ética médica local.
(B) é vedado ao médico participar de pesquisas médicas em seres humanos que usem placebo de maneira isolada em experimentos, quando houver método profilático ou terapêutico eficaz disponível.
(C) o médico está autorizado a praticar a medicina, no exercício da docência, sem o consentimento do paciente ou de seu representante legal, pelo caráter nobre do ensino.
(D) o médico está autorizado a divulgar fora do meio científico qualquer novo tratamento clínico ou cirúrgico cujo valor ainda não esteja expressamente reconhecido cientificamente por órgão competente.
(E) participar de anúncios de empresas comerciais, qualquer que seja sua natureza, valendo-se de sua profissão, é ético desde que exista contrato formal de prestação de serviços e que o médico não participe de nenhuma linha de pesquisa relacionada com o produto anunciado.

7

O primeiro e o segundo agentes bacteriológicos mais frequentemente envolvidos na infecção do trato urinário baixo são, respectivamente:

(A) *Escherichia coli* e *Pseudomonas aeruginosa.*
(B) *Escherichia coli* e *Staphylococcus saprophyticus.*
(C) *Pseudomonas aeruginosa* e *Staphylococcus saprophyticus.*
(D) *Enterococcus faecalis* e *Escherichia coli.*
(E) *Enterococcus faecium e Escherichia coli.*

8

Criança do sexo masculino de 06 anos foi vítima de múltiplas picadas de abelha poucos minutos antes de ser levado ao pronto atendimento do hospital. Na avaliação do paciente, foi visto que ele apresenta tosse, esforço respiratório, edema de lábios, taquicardia com frequência cardíaca regular e extensa urticária. Qual é a conduta imediata a ser tomada?

(A) Conversar imediatamente com os responsáveis sobre os riscos de piora da criança.
(B) Solicitar vaga em leito de terapia intensiva.
(C) Metilprednisolona endovenosa 1 mg/kg.
(D) Metilprednisolona endovenosa 2 mg/kg.
(E) Epinefrina intramuscular.

9

Paciente de 30 anos, tabagista e sem diagnósticos de doenças crônicas, procurou atendimento referindo angina em repouso. O eletrocardiograma evidenciou supradesnivelamento do segmento ST, mas todas as dosagens de troponina foram negativas para isquemia miocárdica. Sobre a angina de Prinzmetal, é correto afirmar que

(A) ocorre por vasoespasmo de artérias epicárdicas.
(B) o tratamento a ser instituído é com bloqueador dos receptores da angiotensina.
(C) o tratamento a ser instituído é com inibidor da aldosterona.
(D) o tratamento a ser instituído é com betabloqueador seletivo.
(E) ocorre por vasoespasmo aórtico.

10

Assinale a alternativa que apresenta critérios maiores de Duke para o diagnóstico de endocardite bacteriana.

(A) Hemocultura com identificação de *Coxiella burnetti e Haemophilus spp.*
(B) Hemocultura com identificação de *Coxiella burnetti e Pseudomonas aeruginosa.*
(C) Hemocultura com identificação de *Streptococcus bovis e Pseudomonas aeruginosa.*
(D) Hemocultura com identificação de *Streptococcus bovis e Acinetobacter baumannii.*
(E) Hemocultura com identificação de *Klebsiella pneumoniae e Acinetobacter baumannii.*

11

São causas de hemorragia retroperitoneal:

(A) perfuração de cólon transverso e divertículo de Zenker.
(B) pancreatite e perfuração de cólon transverso.
(C) pancreatite e acidente de punção vascular em sítio femoral.
(D) fístula traqueoesofágica e ruptura de diafragma.
(E) coledodocolitíase e necrose de vesícula biliar.

12

São efeitos adversos do uso contínuo de espironolactona:

(A) hipernatremia e hipocalemia.
(B) hiponatremia e hipocalemia.
(C) hipocalemia e redução da libido.
(D) hipercalemia e ginecomastia.
(E) hipernatremia e ginecomastia.

13

Assinale a alternativa que apresenta medidas eficazes na prevenção de trombose venosa profunda em um paciente em internação hospitalar.

(A) Uso de enoxaparina ou ácido acetilsalicílico.
(B) Uso de heparina não fracionada ou ácido acetilsalicílico.
(C) Uso de heparina não fracionada ou fondaparinux.
(D) Uso de ácido acetilsalicílico combinado com clopidogrel.
(E) Uso de ácido acetilsalicílico combinado com prasugrel.

14

Paciente de 67 anos, portador de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e asma brônquica, foi levado por familiares para o pronto atendimento por apresentar sonolência, desorientação e pele fria e pegajosa. O eletrocardiograma realizado evidenciou bloqueio atrioventricular de terceiro grau. Qual é a melhor conduta a ser tomada?

(A) Hidratação venosa e gluconato de cálcio.
(B) Hidratação venosa e sulfato de magnésio.
(C) Gluconato de cálcio e sulfato de magnésio.
(D) Atropina.
(E) Marca-passo provisório.

15

Casal procura atendimento ambulatorial para realizar tratamento de fertilização *in vitro* e com desejo de escolher o sexo do embrião. Assinale a alternativa com a conduta ética apropriada a ser tomada.

(A) Aguardar trinta a sessenta dias para melhor definição da escolha do sexo pelo casal.
(B) O médico não está autorizado a criar embriões para escolha de sexo.
(C) Realizar a fertilização conforme o desejo do casal, desde que fique expressamente documentada a escolha e com assinatura reconhecida em cartório.
(D) Encaminhar o casal para avaliação psicológica e tomar a decisão da escolha do embrião em um segundo momento.
(E) Encaminhar o casal para avaliação psiquiátrica e tomar a decisão da escolha do embrião em um segundo momento.

16

Paciente de 47 anos, portador de hipertensão arterial de difícil controle e internado por insuficiência cardíaca, vem recebendo infusão contínua de nitroprussiato de sódio acima de 2 mcg/kg/min há seis dias para controle de hipertensão arterial severa e evoluiu com hiperlactatemia, acidose metabólica, confusão mental e vômitos. A possível complicação e o tratamento a ser instituído imediatamente são:

(A) intoxicação por cianeto e tratamento com infusão de cianocobalamina.
(B) intoxicação por cianeto e tratamento com infusão de hidroxicobalamina.
(C) intoxicação por nitrato e tratamento com infusão de cianocobalamina.
(D) intoxicação por nitrato e tratamento com infusão de hidroxicobalamina.
(E) intoxicação por nitrato e tratamento com infusão de N-acetilcisteína.

17

São indicações de uso de Ventilação Não Invasiva (VNI), EXCETO

(A) rebaixamento do nível de consciência por acidose respiratória (hipercapnia) em paciente portador de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC).
(B) edema agudo de pulmão cardiogênico.
(C) exacerbação da asma brônquica.
(D) paciente com indicação de intubação de emergência, mas sem equipe qualificada de prontidão para realizar o procedimento.
(E) paciente acometido por pneumonia bacteriana grave adquirida na comunidade.

18

Sobre o cálculo do débito cardíaco, é correto afirmar que ele é determinado

(A) pela multiplicação do volume diastólico pela pressão arterial.
(B) pela multiplicação do volume diastólico pela frequência cardíaca.
(C) pela multiplicação do volume sistólico pela frequência cardíaca.
(D) pela divisão do volume sistólico pela resistência vascular periférica.
(E) pela divisão do volume diastólico pela resistência vascular periférica.

19

Assinale a alternativa que apresenta efeitos adversos graves da associação de escitalopram, sertralina e fluoxetina.

(A) Hipercalcemia e tetanismo.
(B) Hipercalcemia e paralisia flácida.
(C) Hipofosfatemia e *torsades de pointes.*
(D) Síndrome serotoninérgica e *torsades de pointes*.
(E) Síndrome serotoninérgica e hipermagnesemia com paralisia flácida.

20

Paciente de 45 anos, internado por peritonite após perfuração intestinal, evoluiu com choque séptico e disfunção renal. Está em uso de ceftazidima e tigeciclina para o tratamento infeccioso. Evoluiu com diátese hemorrágica e o exame laboratorial evidenciou hipofibrinogenemia. Assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta a ser realizada para melhora do distúrbio de coagulação.

(A) Transfusão de crioprecipitado.
(B) Transfusão de plasma fresco.
(C) Transfusão de concentrado de plaquetas
(D) Administração de ácido tranexâmico.
(E) Administração de ácido épsilon-aminocaproico.

21

Referente à dissecção de aorta, é correto afirmar que

(A) deve-se iniciar vasodilatador somente caso a pressão arterial exceda 185x110 mmHg.
(B) a classificação DeBakey I configura o acometimento do segmento ascendente da aorta.
(C) a classificação DeBakey II configura o acometimento do segmento ascendente da aorta.
(D) a classificação DeBakey III configura o acometimento do segmento ascendente da aorta.
(E) a classificação DeBakey IIIB configura o acometimento do segmento ascendente da aorta.

22

Paciente de 73 anos, portador de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e internado por pneumonia comunitária grave, deu entrada na unidade de terapia intensiva com broncoespasmo severo e em insuficiência respiratória, necessitando então de intubação orotraqueal. Pelo difícil ajuste da ventilação mecânica desse paciente, você foi solicitado para otimizar a ventilação dele. Sobre a Pressão Positiva Expiratória Final intrínseca (PEEP intrínseca), também chamada de auto-PEEP, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Ocorre devido ao esvaziamento incompleto do sistema respiratório.
(B) Pode-se identificar pela curva “fluxo x tempo” no ventilador mecânico.
(C) Ao se ajustar a relação inspiração e expiração (“relação I:E”), deve-se manter tempo expiratório suficiente para promover a desinsuflação pulmonar e melhorar o aprisionamento aéreo.
(D) A medida da auto-PEEP deve ser feita durante a ventilação controlada realizando-se uma pausa no final da inspiração.
(E) Pacientes asmáticos possuem risco para hiperinsuflação alveolar, podendo-se avaliar esse quadro pela pressão de platô ou pela presença de PEEP intrínseca.

23

Paciente de 39 anos, sexo feminino, cursou com hipertermia maligna após anestesia geral de cirurgia plástica. Assinale a alternativa que apresenta o tratamento indicado.

(A) Sugamadex.
(B) Dantrolene.
(C) Vecurônio.
(D) Glucagon.
(E) Somatostatina.

24

Sobre as drogas antiarrítmicas, é correto afirmar que

(A) a amiodarona possui baixo risco de induzir flebite quando administrada por acesso venoso periférico.
(B) o uso de metoprolol endovenoso aumenta o risco de desenvolver taquicardia ventricular polimórfica por aumento do “intervalo QT” no eletrocardiograma.
(C) o sotalol é um antiarrítimico único por possuir propriedade cronotrópica positiva ao estabilizar membranas via canais de sódio e por ação de bloqueio de receptores beta de forma seletiva.
(D) o esmolol é um betabloqueador de curta meia-vida, o que permite o uso em infusão contínua com bomba infusora.
(E) o carvedilol é um bloqueador seletivo dos receptores beta1.

25

Paciente de 23 anos, vítima de traumatismo cranioencefálico após acidente automobilístico na frente do hospital, é levado desacordado à sala de emergência por transeuntes. Na avaliação inicial, é visto que o paciente não abre os olhos a qualquer estímulo, emite sons incompreensíveis e apresenta movimento de retirada do membro superior esquerdo e inferior esquerdo ao estímulo álgico. Qual é a conduta imediata a ser tomada?

(A) Realizar tomografia computadorizada de crânio sem contraste.
(B) Realizar tomografia computadorizada de crânio com contraste.
(C) Se houver disponibilidade, realizar ressonância magnética de crânio pela maior sensibilidade.
(D) Infusão endovenosa de manitol.
(E) Assegurar via aérea avançada com intubação.

26

Assinale a alternativa com os agentes etiológicos mais comuns das meningites bacterianas em idosos.

(A) *Neisseria meningitidis, Enteroccous faecium e Pseudomonas aeruginosa.*
(B) *Neisseria meningitidis, Streptococcus pneumoniae e Pseudomonas aeruginosa.*
(C) *Neisseria meningitidis, Streptococcus pneumoniae e Listeria monocytogenes.*
(D) *Neisseria meningitidis, Haemophilus influenzae e Listeria monocytogenes.*
(E) *Neisseria meningitidis, Staphylococcus aureus e Listeria monocytogenes.*

27

Assinale a alternativa que apresenta o esquema antimicrobiano adequado para tratamento empírico de abscesso cerebral.

(A) Ceftriaxona e vancomicina.
(B) Ceftriaxona, vancomicina e metronidazol.
(C) Ceftriaxona, vancomicina e ampicilina.
(D) Ceftazidima, vancomicina e ampicilina.
(E) Cefepima, vancomicina e ampicilina.

28

Paciente de 58 anos cursou com acidente vascular cerebral isquêmico em território de artéria cerebral média direita e extenso edema cerebral. Assinale a alternativa que apresenta medidas de controle da hipertensão intracraniana.

(A) Hipoventilação, coma barbitúrico com tiopental e hipotermia.
(B) Hiperventilação, sedação profunda e cabeceira elevada no mínimo trinta graus.
(C) Cabeceira a zero grau com cabeça centralizada para não bloquear o fluxo das veias jugulares, hipotermia e sedação profunda.
(D) Posição de Trendelenburg e hipoventilação.
(E) Posição de Trendelenburg e hiperventilação.

29

Paciente de 24 anos é levado ao hospital pelo SAMU após explosão de botijão de gás que ocasionou queimaduras extensas pelo corpo da vítima. O paciente dá entrada intubado, sedado, com taquicardia sinusal de 144 bpm e pressão arterial de 88x60 mmHg. Como deverá ser feita a ressuscitação volêmica desse paciente?

(A) 6 ml/kg de ringer lactato multiplicado pela área corpórea queimada em %.
(B) 4 ml/kg de ringer lactato multiplicado pela área corpórea queimada em %.
(C) 2 ml/kg de solução coloide multiplicado pela área corpórea queimada em %.
(D) 4 ml/kg de solução coloide multiplicado pela área corpórea queimada em %.
(E) Transfusão combinada de concentrado de hemácias, concentrado de plaquetas e plasma fresco na proporção 1:1:1.

30

Mulher de 37 anos apresentou cefaleia de forte intensidade e evoluiu logo após com síncope e crise convulsiva tônico-clônica generalizada. Foi realizada angiotomografia computadorizada de crânio no hospital que evidenciou hemorragia subaracnóidea e aneurisma em artéria cerebral média esquerda. Assinale a alternativa que apresenta uma medida para reduzir a chance de ressangramento de aneurisma cerebral nas primeiras 48h de ocorrência da hemorragia subaracnóidea.

(A) Transfusão de crioprecipitado.
(B) Transfusão de plasma fresco.
(C) Nimodipina.
(D) Fitomenadiona.
(E) Ácido tranexâmico.

31

Criança de 12 anos vítima de atropelamento e com choque hemorrágico têm indicação de receber hemotransfusão de urgência, porém seus pais não autorizam o procedimento por opção religiosa. Qual é a conduta a ser tomada?

(A) Consultar promotoria pública para definição de conduta.
(B) Consultar conselho tutelar para definição de conduta.
(C) Realizar a hemotransfusão.
(D) Administrar hidratação venosa e eritropoietina.
(E) Administrar eritropoietina e ferro.

32

Criança de 12 anos relata, em consulta médica, abusos sexuais praticados por familiar próximo, que é seu responsável legal, porém não deseja que o crime seja divulgado por medo de novas agressões. Com base no exposto, assinale a alternativa correta.

(A) O médico está autorizado a notificar o Conselho Tutelar ou outra autoridade judicial em conjunto com autoridade policial.
(B) O médico deverá guardar sigilo enquanto a criança não autorizar a divulgação.
(C) O médico deverá convocar os responsáveis legais para discutir o ocorrido, independentemente da vontade da criança.
(D) O médico deverá convocar os responsáveis legais para discutir o ocorrido, assim que a criança autorizar.
(E) Está indicado o início imediato de droga antidepressiva.

33

Paciente do sexo feminino de 42 anos foi internada no hospital com pielonefrite associada à obstrução de ureter por cálculo renal e teve evolução desfavorável apesar da desobstrução do ureter. Evoluiu com insuficiência renal e síndrome urêmica com pericardite e encefalopatia. Assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

(A) Terapia com colchicina e aspartato de ornitina.
(B) Terapia com colchicina e lactulose.
(C) Terapia com colchicina e desmopressina.
(D) Terapia com ácido acetilsalicílico e desmopressina.
(E) Hemodiálise.

34

Polimixina B, anfotericina B e gentamicina compartilham a seguinte característica:

(A) ampla cobertura para bactérias gram-negativas.
(B) ampla cobertura para bactérias gram-positivias.
(C) ampla cobertura para leveduras.
(D) hepatotoxicidade.
(E) nefrotoxicidade.

35

Quanto aos efeitos adversos da infusão endovenosa de sulfato de magnésio e sua intoxicação, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Pode ocorrer hipotensão.
(B) Pode ocorrer redução dos reflexos tendinosos.
(C) Pode ocorrer redução do nível de consciência.
(D) Pode ocorrer intensa taquipneia.
(E) Pode ocorrer rubor e hipotonia muscular.

36

Sobre as soluções cristaloides, assinale a alternativa correta.

(A) O ringer lactato é composto por cloreto de sódio, cloreto de cálcio, cloreto de potássio e lactato de sódio.
(B) O ringer lactato possui concentração de sódio e cloreto semelhante à solução de cloreto de sódio 0,9%, porém é acrescido de cloreto de potássio e lactato de sódio.
(C) O cloreto de sódio 0,9% possui maior concentração de sódio, cloreto e lactato que o ringer lactato.
(D) A solução de glicose 5% é de escolha para ressuscitação volêmica rápida no choque séptico.
(E) A solução de glicose 10% é de escolha para ressuscitação volêmica rápida no choque séptico.

37

Em relação ao mecanismo de ação da droga norepinefrina (ou noradrenalina), é correto afirmar que

(A) seu mecanismo de ação é por forte ação em receptores alfa e por ação menos pronunciada sobre os receptores beta.
(B) seu mecanismo de ação é por forte ação em receptores alfa e por ação menos pronunciada sobre os receptores V1 e V2.
(C) seu mecanismo de ação é por forte e exclusiva ação em receptores alfa.
(D) essa droga não pode ser administrada em paciente que está recebendo dobutamina.
(E) essa droga não pode ser administrada em paciente que está recebendo vasopressina.

38

Paciente de 62 anos, portador de obesidade grau 3, internado por infecção necrotizantes de pele e partes moles em períneo, evoluiu com choque séptico e insuficiência respiratória. Foi intubado e a equipe está com dificuldade de ventilá-lo adequadamente. Sobre a ventilação mecânica no paciente grande obeso, assinale a alternativa correta.

(A) Adotar a posição de Trendelemburg durante a ventilação mecânica é uma estratégia para aumentar a oxigenação, o débito cardíaco e a complacência estática.
(B) A posição supina, por ser mais fisiológica, deve ser privilegiada, pois aumenta a capacidade residual funcional, o débito cardíaco reduz o trabalho respiratório.
(C) Pelo grande aumento da resistência e pela redução da complacência pulmonar nesse perfil de pacientes, deve-se limitar a pressão de platô em até 35 cm H2O e manter uma pressão de distensão menor que 20 cm H2O, especialmente quando em decúbito ventral ou lateral.
(D) Pelo grande aumento da resistência e redução da complacência pulmonar nesse perfil de pacientes, deve-se limitar a pressão de platô em até 40 cm H2O e manter uma pressão de distensão menor que 20 cm H2O, especialmente quando em decúbito ventral ou lateral.
(E) Não existe superioridade entre os modos assisto-controlados (A/C), ventilação controlada por pressão (PCV) ou ventilação controlada a volume (VCV).

39

Paciente portador de paraparesia espástica tropical pelo vírus HTLV-1 é internado na unidade de terapia intensiva com choque séptico, disfunção renal, desnutrição grave e múltiplas úlceras por pressão. Após o início do suporte nutricional, o paciente evoluiu com síndrome de realimentação. Qual é a alteração laboratorial esperada nesse paciente?

(A) Hiperfosfatemia, hipocalemia e hipomagnesemia.
(B) Hiperfosfatemia, hipocalcemia e hipermagnesemia.
(C) Hiperfosfatemia, hiponatremia e hipermagnesemia.
(D) Hipofosfatemia, hipocalemia e hipomagnesemia.
(E) Hipofosfatemia, hipercalemia e hipomagnesemia.

40

Assinale a alternativa que apresenta a droga de escolha para reverter os efeitos cardiológicos da intoxicação por sulfato de magnésio.

(A) Fosfato de potássio.
(B) Glicerofosfato de sódio.
(C) Gluconato de cálcio.
(D) Amiodarona.
(E) Propafenona.

Pediatria

41

Assinale a alternativa correta sobre os métodos de aferição da Pressão Arterial (PA) em pediatria.

(A) A PA sistólica medida na perna pode ser mais elevada do que no braço, e a aferida no braço nunca deve exceder a aferida na perna, e essa variação, quando presente, sugere o diagnóstico de coarctação da aorta.
(B) Para maiores de 6 anos, utiliza-se a posição sentada, com braço sustentado, mantendo-se a fossa cubital ao nível do coração.
(C) Menores de 6 anos devem estar em decúbito dorsal, com elevação do braço acima do nível do corpo.
(D) O manguito a ser escolhido deve possuir câmara interna com largura correspondente a 80% da circunferência do braço e comprimento equivalente a 40% desta, sem superposição.
(E) A desinflação deve respeitar a redução de 2 a 3 mmHg por segundo. O estetoscópio deve ser colocado suavemente na fossa antecubital, sobre a artéria braquial e sob o manguito.

42

Sobre os distúrbios de movimentos relacionados ao sono, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) O bruxismo é mais prevalente em crianças com paralisia cerebral e/ou retardo mental.
(B) A síndrome das pernas inquietas é caracterizada por sensação analgésica em membros inferiores, desencadeada diretamente pela atividade física, em que existe uma necessidade de movimentar as pernas, o que não alivia o sintoma, mas causa fragmentação do sono.
(C) O bruxismo é o movimento rítmico de atrito ou ranger dos dentes durante o sono que, eventualmente, leva a desgaste do esmalte dentário e alterações na articulação temporomandibular.
(D) A síndrome das pernas inquietas é mais frequente em adultos, mas existem cada vez mais relatos de sua ocorrência em crianças.
(E) Situações como bater ou rolar lateralmente a cabeça e/ou o corpo muitas vezes são usadas como indutor de sono em crianças normais, mas podem ser exacerbadas em crianças com comprometimento neurológico.

43

Sobre o uso de analgésicos em pediatria, assinale a alternativa correta.

(A) A dipirona é indicada para dores leves e é metabolizada no fígado e excretada nas fezes.
(B) O paracetamol e a dipirona potencializam o efeito analgésico dos opioides. Assim, recomenda-se administração concomitante dessas drogas.
(C) O ibuprofeno não deve ser usado em menores de 3 meses e é metabolizado no fígado e tem a excreção predominantemente biliar.
(D) No primeiro degrau de dor (dor leve), a droga indicada é o paracetamol; no segundo degrau (dor moderada a intensa), a primeira escolha é a dipirona.
(E) A maioria dos opioides tem ótimo efeito em dor neuropática.

44

Menino de 6 anos chega ao pronto atendimento com queixa de intensa dor escrotal, de início súbito, há 4 horas. Ao exame físico, o testículo esquerdo está alto, com orientação transversa e com o epidídimo localizado anteriormente. Sobre o diagnóstico mais provável para o paciente, assinale a assertiva correta.

(A) A idade do paciente está condizente com o pico de incidência.
(B) A apresentação mais comum difere da do caso, pois, geralmente, o acometimento é à direita ou bilateral.
(C) A principal suspeita clínica é confirmada com o reflexo cremastérico presente.
(D) A cirurgia de eleição para o paciente é a orquiectomia, que deve também ser realizada no testículo ipsilateral.
(E) O paciente deve ser tratado o quanto antes, pois, na maioria dos casos, a lesão é irreparável após 12 horas do início do quadro.

45

Médico está acompanhando um paciente com osteossarcoma no fêmur. O paciente teve falha terapêutica com todos os esquemas disponíveis e sente muitas dores, além de ter metástases detectadas em mais dois órgãos, sendo considerado um doente terminal. A família é chamada para conversar sobre cuidados paliativos e opta por interromper a Quimioterapia (QT) e manter somente os cuidados paliativos. Sobre o pedido dos pais, é correto afirmar que

(A) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico causar dano ao paciente por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.
(B) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.
(C) o médico deve deixar o caso e transferir o paciente para a equipe de cuidados paliativos e, após avaliação posterior, eles quem devem decidir sobre a interrupção da QT.
(D) a QT pode ser interrompida, mas o médico deve, antes, tentar outras formas de tratamento, mesmo que alternativas ou sem comprovação.
(E) a QT pode ser interrompida, pois o uso de tratamentos em favor do paciente se refere às intervenções benéficas para aquele paciente naquele estágio da doença e não um ato compulsório de oferecer tudo que está disponível.

46

Um menino de idade escolar está em consulta por quadro agudo febril, que você conclui se tratar de uma faringite leve. Durante o exame físico, você ausculta um sopro cardíaco que não tinha percebido em consultas prévias. O sopro é sistólico, de curta duração e baixa intensidade, sem irradiação e sem frêmito. Qual, entre as opções abaixo, é o tipo mais provável de sopro?

(A) Sopro de ejeção pulmonar.
(B) Sopro de ramos pulmonares.
(C) Zumbido venoso.
(D) Sopro vibratório de Still.
(E) Sopro sistólico supraclavicular.

47

Você está de plantão na emergência e avalia um adolescente. Ele é previamente hígido e tem queixa de febre alta, calafrios, secreção e obstrução nasais, fadiga e dor na garganta, na cabeça e na musculatura, com início há 2 dias. Vem porque a tosse, que era leve, piorou, com falta de ar e piora da febre. Sua suspeita é de infecção pelo vírus Influenza. Sobre o caso do paciente, a justificativa mais provável para a piora é

(A) primeira exacerbação de asma desencadeada pela infecção.
(B) sinusite bacteriana secundária.
(C) pneumonia viral primária.
(D) miocardite por influenza.
(E) síndrome de Reye.

48

Um paciente de 3 anos é levado ao pediatra com queixa de prurido anal. Nega outras queixas, como diarreia, alteração nas fezes, perda de peso e febre. Qual das seguintes verminoses é a mais provável causadora desse sintoma?

(A) Ascaridíase.
(B) Tricuríase.
(C) Oxiuríase.
(D) Estrongiloidíase.
(E) Teníase.

49

Sobre a fisiopatologia dos grandes queimados, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) Vários mediadores químicos são liberados e ocorre alteração da permeabilidade vascular, com passagem de fluido intravascular para o interstício e edema, tanto na área queimada, quanto em tecidos não queimados, em razão da intensa hipoproteinemia.
(B) Os níveis de cortisol, aldosterona e GH estão elevados e a secreção de insulina está inibida. Hiperglicemia é comum, mas, em lactentes, pode haver uma hipoglicemia resultante de estoques de glicogênio reduzidos e metabolismo basal maior.
(C) No grande queimado, ocorrem proteólise aumentada da musculatura esquelética, lipólise e neoglicogênese. Se o paciente não for bem nutrido, desenvolverá desnutrição proteico-calórica grave.
(D) A antidiurese promovida pelo hormônio antidiurético persiste após correção da volemia, tornando o débito urinário o melhor parâmetro para avaliação da hidratação, por refletir a volemia.
(E) Nas primeiras 24 horas, em resposta à dor, medo, hipóxia e hipovolemia, há liberação maciça de hormônio adrenocorticotrófico e antidiurético.

50

Em uma sala de parto, ao ser chamado, o pediatra revisa os dados da carteirinha de pré-natal e conversa com a mãe e a equipe de obstetrícia. O parto é prematuro, de 21 semanas e 5 dias. A mãe teve sangramento importante e os batimentos fetais estavam demonstrando que havia sofrimento. No hospital, a equipe constatou que houve descolamento prematuro de placenta. Tendo em mente a idade gestacional, a conduta mais adequada é

(A) reanimar o paciente imediatamente, empregando todos os procedimentos disponíveis.
(B) reanimar o paciente, mas com limitação de ação até o uso de pressão positiva, oxigênio e massagem cardíaca.
(C) proceder aos passos iniciais de atendimento normais, intubar e não fazer massagem cardíaca.
(D) colocar o paciente em pressão positiva (CPAP) com oxigênio a 100%, monitorizar e tentar acesso em veia umbilical.
(E) em geral, não se deve reanimar pacientes com essa idade gestacional.

51

A dermatite de contato por irritante primário é a dermatite causada pelo dano direto do agente irritante. Qual é o tipo mais comum na infância?

(A) Dermatite medicamentosa.
(B) Dermatite de fraldas.
(C) Dermatite perioral do lactente.
(D) Dermatite por níquel.
(E) Dermatite por perfume.

52

Assinale a assertiva correta sobre os rins em ferradura.

(A) São caracterizados pela fusão dos polos superiores por um istmo que se encontra posterior à aorta e à veia cava inferior.
(B) O istmo formado é sempre de tecido renal que, na maioria das vezes, é não funcionante.
(C) A associação com obstrução da junção ureteropélvica é comum.
(D) O diagnóstico pela cintilografia pode ser insuspeito em casos de excesso de gases intestinais.
(E) São, na maioria das vezes, caracterizados pela fusão do polo inferior com o polo superior dos rins contralaterais.

53

Pediatra está atendendo um paciente pré-escolar que apresenta febre há 48 horas, taquipneia, tosse e discreta tiragem subcostal. Foi realizada uma radiografia de tórax, que mostrou área de consolidação em lobo médio, com pequeno derrame pleural. Qual das opções a seguir é o agente etiológico mais provável?

(A) *Streptococcus pneumoniae.*
(B) *Haemophilus influenzae.*
(C) *Staphylococcus aureus.*
(D) *Mycoplasma pneumoniae.*
(E) *Chlamydia pneumoniae.*

54

O pediatra ocupa papel de destaque na identificação precoce e no encaminhamento do diagnóstico das perdas auditivas na infância. Sobre a hipoacusia ou perda auditiva, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Hipoacusia de condução: a lesão encontra-se na orelha externa e/ou média, impedindo a transmissão normal da onda sonora para a cóclea.
( ) Hipoacusia sensorial: a lesão encontra-se nas vias auditivas (VII par, tronco cerebral, vias auditivas centrais).
( ) Hipoacusia neural: a lesão encontra-se na cóclea, no labirinto ou no córtex auditivo cerebral.
( ) Quanto ao seu início, é classificada em pré-lingual (nos primeiros meses de vida), precoce (antes de 2 anos e meio de idade) ou tardia (após 2 anos e meio de idade).

(A) F – V – V – V.
(B) V – F – F – V.
(C) F – V – V – F.
(D) V – V – F – F.
(E) V – F – V – V.

55

Em alguns casos de intoxicação, há a possibilidade do uso de carvão ativado. Ele tem uma capacidade de adsorção muito grande e previne a recirculação êntero-hepática e enteroentérica da substância tóxica.

O uso do carvão ativado está autorizado em caso de

(A) paciente que ingeriu dose tóxica de substância há 50 minutos.
(B) paciente que ingeriu substância corrosiva.
(C) paciente que tem quadro de obstrução intestinal.
(D) paciente com diminuição do nível de consciência.
(E) paciente que ingeriu álcool.

56

Você é o médico assistente de uma criança de 4 meses, que está internada em leito de enfermaria, com quadro de bronquiolite. A criança está com taquipneia e tiragem subcostal moderada, mantendo oxigenação limítrofe a baixa, em ar ambiente. Os pais estão insatisfeitos com as acomodações do hospital, pois têm que dividir o quarto com outras duas crianças. Eles explicam que possuem plano de saúde e que não imaginavam que o filho seria encaminhado para internação quando foram ao posto de saúde para avaliar a tosse. Querem receber alta neste momento, afirmando que sairão do hospital e irão diretamente para outro, coberto pelo plano, com quarto privativo. Assinale a alternativa INCORRETA quanto à conduta do médico nessa situação.

(A) Ao negar a alta, estará desrespeitando os princípios deontológicos: "É vedado ao médico: desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas".
(B) O médico, ao negar uma alta a pedido dos responsáveis, estará desrespeitando os princípios bioéticos de autonomia e justiça.
(C) Qualquer tratamento ou procedimento deve ser totalmente esclarecido, para que se chegue ao convencimento do paciente ou de seu representante legal da perfeita indicação e necessidade dessa conduta, mas, não acontecendo o convencimento, a alta pode ser dada, sem prejuízos ao médico.
(D) A autonomia dos representantes legais é soberana e o médico não pode desprezar a vontade dos pais.
(E) Ao aceitar um pedido de alta e concedê-la, o médico transforma essa alta a pedido em uma alta programada por ele, com toda a responsabilidade por esse ato.

57

Um paciente do sexo masculino, recém-nascido (RN), é levado para consulta de puericultura. Ele nasceu com 49 cm e com 2.450g, com bom Apgar e sem intercorrências. Teve alta com a mãe e está mamando bem. Sobre os dados antropométricos ao nascer, é correto afirmar que

(A) o paciente nasceu com a estatura acima da média para os meninos.

(B) se o RN apresenta comprometimento só do peso, é maior a probabilidade do agravo ter ocorrido nos meses finais da gestação, mas, se o comprometimento for só do comprimento, é bem mais provável que o agravo tenha ocorrido há mais tempo.
(C) o peso do paciente, ao nascer, estava adequado para um bebê a termo.
(D) a correlação do tamanho ao nascer é alta em relação à estatura final.
(E) o crescimento intrauterino é mais dependente do seu potencial genético do que das condições nutricionais, de saúde e do tamanho da mãe.

58

Sobre a fluorose dentária, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Como é um fenômeno sistêmico e crônico, as alterações provocadas dependem não só da dose mas também da sua duração.
(B) Nos casos mais graves, o esmalte é bastante poroso, podendo adquirir pigmentações durante a maturação pós-eruptiva e deixando o esmalte acastanhado e escuro.
(C) Tendo em vista que não é possível prever se uma criança terá ou não cárie no futuro, que os benefícios do uso de pasta fluoretada estão baseados em evidências e que fluorose dental decorrente do uso de dentifrício não é uma preocupação em termos de saúde pública, os dentifrícios fluoretados têm sido recomendados.
(D) Fluorose dentária é um dos muitos efeitos sistêmicos descritos decorrentes da ingestão de flúor durante o período de mineralização e desenvolvimento dos dentes.
(E) Os cremes dentais familiares contêm 1.500 ppm de flúor total, e os dirigidos ao público infantil contêm 1.100 ppm; embora os cremes dentais familiares contenham maior concentração de flúor total, eles possuem a mesma concentração de flúor solúvel (biodisponível) e, portanto, a segurança quanto ao risco de fluorose é a mesma.

59

Qual é a causa mais comum de hemorragia digestiva baixa maciça em crianças?

(A) Divertículo de Meckel.
(B) Físsuras anorretais.
(C) Pólipos.
(D) Enterocolite alérgica.
(E) Intussuscepção intestinal.

60

O glaucoma na infância é um grupo de doenças raras, as quais cursam com pressão intraocular elevada, lesão no nervo óptico, impacto no desenvolvimento do globo ocular e diminuição da acuidade visual. Nos casos secundários, o aumento pressórico é provocado por alterações sistêmicas ou oculares, presentes já no nascimento ou adquiridas ao longo da infância. Dentre as causas secundárias farmacológicas, qual é o principal fármaco relacionado ao seu desenvolvimento?

(A) Aminoglicosídeos.
(B) Inibidores da ECA.
(C) Corticosteroides.
(D) Macrolídeos.
(E) Descongestionantes.

61

Uma criança de 6 meses é levada por seus pais para uma primeira consulta, acompanhada de seus pais. Ela é hígida, fica em casa, aos cuidados da mãe, não apresentou patologias até o momento, seu desenvolvimento é compatível com a idade e tem apresentado boa evolução nas curvas de crescimento. Ao revisar a carteirinha de vacinação, é percebido que a criança recebeu apenas a vacina contra a hepatite B, administrada no hospital ao nascimento. Questionados, os pais dizem que tomaram a decisão de não vacinar a criança, pois ela é saudável e eles não acreditam no funcionamento das vacinas. Qual é a conduta mais adequada em um primeiro momento?

(A) Respeitar a decisão dos pais por se tratar de uma criança saudável.
(B) Aceitar a decisão dos pais, mas somente porque a criança não frequenta a creche.
(C) Explicar aos pais que a vacinação é um direito da criança e, portanto, é obrigatória.
(D) Não abordar mais o assunto, pois é um direito da família.
(E) Explicar o risco real das vacinas, de potenciais efeitos colaterais graves, e registrar em prontuário a decisão da família.

62

Das leucemias, a mais comum é a linfoide aguda (LLA) que corresponde a 75 a 80% dos casos. Assinale a alternativa correta sobre essa patologia.

(A) Palidez, astenia, petéquias e equimoses são sintomas comumente presentes ao diagnóstico.
(B) É uma neoplasia maligna com origem no sangue periférico.
(C) É decorrente de uma expansão clonal de células progenitoras, associada a mutações que estimulam a apoptose.
(D) Em consequência à multiplicação desordenada de linfoblastos, ocorre um aumento massivo na produção de precursores de eritrócitos, leucócitos normais e plaquetas.
(E) A febre não é uma manifestação da doença, sendo assim sua presença define a presença de infecção secundária, muito comum em pacientes neutropênicos.

63

Um paciente ingeriu um corpo estranho e foi trazido pelo pai para avaliação. Ele está assintomático. Em qual das seguintes situações pode-se observar, por 12 a 24 horas, antes de fazer endoscopia para sua retirada?

(A) Objeto de 6 cm no duodeno proximal.
(B) Ímãs com alcance endoscópico.
(C) Alimento impactado em esôfago sem obstrução total.
(D) Moeda no esôfago de paciente assintomático.
(E) Objeto pontiagudo no estômago.

64

Um paciente de 2 anos chega ao hospital com hipertermia, taquipneia, taquicardia e má perfusão periférica. Vinha tratando, em casa, uma pneumonia bacteriana, mas a mãe estava com dificuldade de administrar o antibiótico. Pediatra inicia o atendimento do paciente, estabelece acesso venoso e solicita laboratoriais iniciais. Após manejo inicial e volume intravenoso, o paciente segue com má perfusão periférica, com tempo de enchimento capilar maior que 5 segundos. Assinale a alternativa correta quanto à classificação mais provável e completa do paciente.

(A) Síndrome da resposta inflamatória sistêmica.
(B) Infecção bacteriana.
(C) Sepse.
(D) Choque séptico.
(E) Choque quente.

65

A galactosemia é um dos muitos erros inatos do metabolismo. Para seu diagnóstico específico, o exame que é a opção mais indicada é a

(A) pesquisa de glicosaminoglicanos na urina.
(B) uridiltransferase em hemácias.
(C) pesquisa de acilcarnitinas no plasma.
(D) biópsia de glândulas da mucosa orofaríngea.
(E) reação do nitrosonaftol na urina.

66

Sobre traumas abdominais na infância, é correto afirmar que

(A) mesmo frequentes, raramente são causas de morte traumática na infância.
(B) são facilmente identificados por características do exame físico de pacientes politraumatizados.
(C) a grande maioria dos traumas abdominais na infância são fechados e as colisões de veículos causam mais da metade das lesões abdominais e são as mais fatais.
(D) a criança está menos vulnerável ao trauma abdominal do que o adulto, por diversas características anatômicas.
(E) as lesões mais comuns são as que acometem vísceras ocas.

67

Uma menina de 1 ano está aguardando resultado de exame de urina. Ela apresenta dor abdominal, urina com mau odor, disúria, polaciúria e febre. A principal manifestação de infecção urinária nessa faixa etária é

(A) disúria.
(B) febre.
(C) polaciúria.
(D) dor abdominal.
(E) urina com mau odor.

68

Os pais de um paciente seu estão organizando exames, receituários e diversos documentos, pois vão morar em outro estado. Eles pedem a você o prontuário médico, para que possam levar para seu futuro pediatra. Nesse caso, qual é a conduta correta?

(A) O prontuário é do paciente e, sendo ele menor de idade, os responsáveis não podem ter acesso.
(B) O prontuário é do médico que o fez e só pode ser cedido sob ordem judicial.
(C) O acesso deve ser permitido, e, conforme solicitado, deve-se fornecer cópias.
(D) É vedado ao médico permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional, o que inclui os familiares.
(E) O prontuário não pode ser acessado, mas o médico pode elaborar um laudo que contenha o resumo das informações lá contidas.

69

Um paciente de 6 meses está internado com bronquiolite viral aguda. Ele apresenta tosse, febre baixa há 48 horas, secreção nasal abundante, tiragem subcostal e intercostal, com saturação se mantendo em torno de 90% em ar ambiente. Em relação ao quadro apresentado, é correto afirmar que

(A) os macrolídeos estão indicados pelo seu comprovado efeito anti-inflamatório pulmonar em todas as bronquiolites que necessitam de atendimento hospitalar.
(B) o oxigênio deve ser aquecido e umidificado, preferencialmente administrado por campânula ou oxitenda e, uma vez indicado, é necessário monitorar a saturação, 1 a 2 vezes ao dia, por oximetria de pulso.
(C) os broncodilatadores devem ser utilizados, com opção entre o salbutamol e a adrenalina, por terem sua eficácia amplamente comprovada e estabelecida para uso rotineiro.
(D) não usar corticosteroides, pois, apesar do seu uso frequente, não têm demonstrado eficácia, sendo, por isso, contraindicados.
(E) usar solução salina hipertônica na concentração de 20%, por via inalatória, para melhorar o clearance mucociliar.

70

Hemácias fenotipadas são indicadas para portadores de doenças com necessidade de transfusão de concentrado de hemácias regulares, por toda a vida ou em longo prazo, como talassêmicos em hipertransfusão, portadores de doença falciforme e anemias por falência medular. A identificação de maior número de antígenos, além do sistema ABO e Rh, priorizando-se os mais imunogênicos, busca reduzir, principalmente, a chance de

(A) necessidade de novas transfusões.
(B) hemorragia.
(C) desenvolvimento de doenças autoimunes.
(D) supressão medular.
(E) alossensibilização.

71

Uma adolescente está em consulta médica e pede aos pais que se retirem, pois quer conversar com seu médico a sós. Ela diz que tem algo para contar ao médico, mas, antes, quer saber se o que disser vai permanecer em segredo. O médico explica que sim, mas que há algumas exceções. Qual das seguintes informações deverá ser mantida como sigilo pelo médico, caso seja o segredo da paciente?

(A) A paciente está grávida.
(B) A paciente sofreu qualquer forma de violência.
(C) A paciente parou de tratar sua asma grave.
(D) A paciente está usando maconha com frequência.
(E) A paciente iniciou a vida sexual.

72

As recomendações para a reanimação cardiopulmonar pediátrica estão sempre em revisão e em constante atualização, para melhor cuidar dos pacientes, oferecendo a melhor chance possível de desfechos favoráveis.

Sobre esse tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Para maximizar as chances de bons resultados, a epinefrina deve ser administrada o quanto antes, idealmente em até cinco minutos depois do início da parada cardiorrespiratória de um ritmo não chocável.
( ) A taxa de ventilação assistida recomendada tem sido aumentada para uma ventilação a cada 2 a 3 segundos (20 a 30 ventilações por minuto) para todos os casos de ressuscitação pediátrica.
( ) Tubos endotraqueais com cuff são sugeridos para reduzir o vazamento de ar e a necessidade de trocas de tubos para pacientes de qualquer idade com necessidade de intubação.
( ) O uso rotineiro de pressão cricoide durante a intubação não é mais recomendado.

(A) V – V – V – V.
(B) F – V – F – F.
(C) V – V – F – V.
(D) F – F – F – F.
(E) V – F – V – V.

73

O grupo betalactâmico representa as penicilinas, cefalosporinas, carbapenem e monobactam que têm em comum o anel betalactâmico em suas estruturas químicas. Sobre a alergia a esse grupo de antibióticos, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Os antibióticos betalactâmicos são reconhecidos como uma das mais frequentes causas de reações imediatas e não imediatas provocadas por medicamentos.
(B) As penicilinas são drogas de baixo peso molecular, que, para induzir uma resposta imune, precisam combinar-se com macromoléculas dos tecidos ou sangue.
(C) A maior parte dos produtos metabólicos da benzil-penicilina é formada pelo benzil-peniciloil, denominado de determinante principal ou maior, responsável por mais de 80% das reações alérgicas à penicilina.
(D) O padrão de reatividade cruzada é quase completo entre penicilinas semissintéticas, parcial e incompleto entre penicilina e cefalosporinas, e praticamente inexistente com os monobactâmicos.
(E) Os determinantes maiores estimulam a produção de IgE e os determinantes menores induzem a produção de IgG e IgM.

74

Um lactente de 4 meses tem histórico de diarreia recorrente, assaduras, dificuldade de ganho de peso e irritabilidade. Teve um quadro de anafilaxia que foi quando o diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca foi questionado. Realizada a dieta de exclusão para a mãe, pois o paciente está em aleitamento exclusivo, com resolução total dos sintomas. Atualmente, a mãe pretende voltar a trabalhar e questiona o médico sobre qual é a melhor fórmula infantil para o paciente, no caso de não conseguir estocar leite materno. Assinale a alternativa com a resposta que o médico deve dar à mãe nesse caso.

(A) Fórmula polimérica de partida.
(B) Fórmula de aminoácidos.
(C) Fórmula polimérica isenta de lactose.
(D) Fórmula parcialmente hidrolisada.
(E) Fórmula extensamente hidrolisada.

75

Uma criança em idade pré-escolar inicia com febre, dor para engolir, enantema oral e rash macular com vesículas alongadas localizadas em mãos e pés, rodeadas por halo eritematoso. Algumas crianças da mesma creche estão com sintomas muito semelhantes. Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico mais provável.

(A) Um dos tipos severos pode cursar com febre mais elevada, lesões na face e no períneo, maior duração, descamação palmoplantar e onicomadese depois do quadro agudo.
(B) É causada, mais comumente, pelo vírus Coxsackie, que pertence à família dos herpesvírus.
(C) É altamente contagiosa, de transmissão principal através do conteúdo das vesículas.
(D) O diagnóstico é clínico e o tratamento é com aciclovir tópico nas lesões ativas.
(E) Quando presentes lesões na face, nas nádegas e nos joelhos e cotovelos, principalmente se não vesiculares, o diagnóstico praticamente é descartado.

76

Observe a seguinte descrição:

A circulação pulmonar e a circulação sistêmica estão em paralelo. O sangue venoso sistêmico que chega ao átrio direito passa para o ventrículo direito e dele para a aorta, levando sangue insaturado para a circulação sistêmica. Paralelamente, no lado esquerdo, o sangue oxigenado que chega ao átrio esquerdo passa para o ventrículo esquerdo e retorna para a circulação pulmonar. Qual das seguintes opções é a cardiopatia que apresenta essas características?

(A) Tetralogia de Fallot.
(B) Dupla via de saída do ventrículo direito.
(C) Drenagem anômala total das veias pulmonares.
(D) Transposição das grandes artérias.
(E) Tronco arterioso.

77

O crescimento de uma criança depende de fatores intrínsecos e extrínsecos e pode ser dividido em duas fases distintas: a pré-natal e a pós-natal.

Sobre o tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Ser saudável é uma condição mínima para um crescimento dentro do esperado geneticamente. A falta de saúde física pode afetar o crescimento, mas, por outro lado, mesmo com muitos efeitos deletérios, a falta de saúde mental não interfere no crescimento.

( ) Durante o crescimento pré-natal, fatores associados à saúde materna e à placenta constituem os fatores extrínsecos ao feto. A carga genética e a integridade do sistema endócrino são os fatores intrínsecos.

( ) No período pós-natal, os fatores extrínsecos são: o acesso a nutrientes, o ambiente psicossocial e o acesso a medidas preventivas de saúde. Os aspectos intrínsecos são semelhantes aos do período pré-natal, e, ainda nessa fase, o crescimento não depende do hormônio do crescimento.

( ) Por meio da altura dos pais, sendo eles não portadores de doenças que tenham afetado o seu crescimento, é possível calcular o "alvo genético". Por ser um cálculo estatístico, o objetivo é orientar sobre o potencial de estatura adulta, mas não representa uma previsão de estatura a ser alcançada individualmente.

(A) V – V – V – F.
(B) V – F – V – F.
(C) F – V – V – V.
(D) F – V – F – V.
(E) F – V – F – F.

78

Qual é a causa mais comum de síncope autonômica nos pacientes pediátricos?

(A) Síncope reflexa.
(B) Síncope ortostática.
(C) Síncope neurocardiogênica.
(D) Síncope cardiogênica.
(E) Síncope neuropsiquiátrica.

79

A deficiência intelectual é um distúrbio do neurodesenvolvimento, de múltiplas etiologias, em que o indivíduo apresenta limitações tanto na inteligência quanto nas habilidades adaptativas. O pediatra tem um papel fundamental na suspeição e diagnóstico, por ser o primeiro profissional a acompanhar essas crianças. A causa genética mais comum de deficiência intelectual, entre as seguintes opções, é

(A) asfixia perinatal.
(B) síndrome alcoólica fetal.
(C) infecções congênitas (TORCH).
(D) síndrome de Turner.
(E) síndrome de Down.

80

Você está de férias, na praia, quando vê um agrupamento de pessoas retirando uma criança de aproximadamente 7 anos do mar. A criança foi vítima de afogamento e está inconsciente e em apneia. Você é o único médico no local e, prontamente, vai prestar socorro. Qual das alternativas a seguir é a correta em relação à conduta?

(A) A rotina de estabilização da cervical não é necessária, uma vez que menos de 0,5% dos afogamentos apresentam lesão cervical.
(B) A criança deve ser totalmente retirada da água e deitada na areia, antes de qualquer manobra ser iniciada.
(C) Para retirada de água dos pulmões, está indicada a manobra de Heimlich ou compressões abdominais.
(D) O oxigênio não é necessário no manejo inicial ou na transferência ao hospital, uma vez que o problema é de obstrução mecânica pela água.
(E) Todas as crianças que sofreram submersão precisam de avaliação no setor de emergência; se a história é consistente e o exame é normal, ela pode ser liberada do hospital, sem necessidade de observação.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T4207035N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

04

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Medicina Intensiva

1

O primeiro e o segundo agentes bacteriológicos mais frequentemente envolvidos na infecção do trato urinário baixo são, respectivamente:

(A) *Escherichia coli* e *Pseudomonas aeruginosa.*
(B) *Escherichia coli* e *Staphylococcus saprophyticus.*
(C) *Pseudomonas aeruginosa* e *Staphylococcus saprophyticus.*
(D) *Enterococcus faecalis* e *Escherichia coli.*
(E) *Enterococcus faecium e Escherichia coli.*

2

Homem de 52 anos, portador de obesidade grau 3, diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica, foi levado ao pronto atendimento por seus familiares por intenso esforço respiratório, desorientação e febre. Na avaliação inicial, o paciente encontrava-se em franca insuficiência respiratória e foi indicada a intubação orotraqueal. O médico do pronto atendimento realizou sedação com midazolam e fentanil endovenosos e, embora o paciente tenha atingido sedação profunda, manteve seu *drive* respiratório, mas com agravamento do esforço respiratório e mantendo rigidez de pescoço e mandíbula. Após tentativas sem sucesso de intubação, o médico solicita sua ajuda para intubar o paciente. Ao verificar o acesso venoso, é visto que este está perdido e nenhum profissional consegue obter novo acesso venoso periférico. Qual estratégia farmacológica pode ser utilizada para facilitar a pronta intubação do paciente?

(A) Etomidato 0,2 mg/kg por via intramuscular.
(B) Etomidato 0,2 mg/kg por via subcutânea.
(C) Succinilcolina 1 mg/kg por via intramuscular.
(D) Diazepam 10-20 mg por via intramuscular.
(E) Morfina 10-20 mg por via intramuscular.

3

A classificação de Cormack-Lehane é utilizada para descrever o grau de visualização glótica sob laringoscopia direta. Sobre o grau 3, é correto afirmar que

(A) é possível visualizar os anéis traqueais.
(B) é possível visualizar parcialmente as cordas vocais.
(C) é possível visualizar parcialmente as cordas vocais e as cartilagens aritenoides.
(D) é possível visualizar a epiglote, mas não é possível visualizar as cordas vocais.
(E) não é possível visualizar a epiglote.

4

Sobre o efeito hemodinâmico da ventilação mecânica invasiva com pressão positiva, é correto afirmar que

(A) exerce redução da pré-carga e redução da pós-carga no ventrículo esquerdo.
(B) exerce aumento da pré-carga e aumento da pós-carga no ventrículo esquerdo.
(C) exerce redução da pré-carga e aumento da pós-carga no ventrículo esquerdo.
(D) exerce redução de pré-carga e redução da pós-carga do ventrículo direito.
(E) exerce aumento da pré-carga e aumento da pós-carga no ventrículo direito.

5

Sobre a pré-eclâmpsia grave, síndrome HELLP e eclâmpsia, assinale a alternativa correta.

(A) As pacientes devem receber sulfato de magnésio endovenoso.
(B) Na presença de eclâmpsia, o parto deve ser feito após o término da corticoterapia para maturidade fetal.
(C) O tratamento conservador não aumenta o risco de síndrome HELLP.
(D) A síndrome HELLP caracteriza-se por hemólise, aumento dos marcadores hepáticos, hiperbilirrubinemia e trombocitose.
(E) A confirmação do diagnóstico da síndrome HELLP deve ser feita por biópsia hepática.

6

Paciente de 32 anos, portador de síndrome da imunodeficiência humana adquirida por infecção do vírus HIV, foi internado por pneumonia comunitária grave e necessitou de vaga em leito de terapia intensiva. A cultura da secreção traqueal evidenciou o crescimento de *Staphylococcus aureus* resistente à oxacilina. Os seguintes antimicrobianos poderiam ser utilizados para tratar esse caso, EXCETO

(A) vancomicina.
(B) linezolida.
(C) teicoplanina.
(D) tigeciclina.
(E) daptomicina.

7

Sobre a ética medica, é correto afirmar que

(A) o médico está autorizado a participar de estudos científicos para fins bélicos ou políticos, desde que o estudo proposto seja autorizado pela comissão de ética médica local.
(B) é vedado ao médico participar de pesquisas médicas em seres humanos que usem placebo de maneira isolada em experimentos, quando houver método profilático ou terapêutico eficaz disponível.
(C) o médico está autorizado a praticar a medicina, no exercício da docência, sem o consentimento do paciente ou de seu representante legal, pelo caráter nobre do ensino.
(D) o médico está autorizado a divulgar fora do meio científico qualquer novo tratamento clínico ou cirúrgico cujo valor ainda não esteja expressamente reconhecido cientificamente por órgão competente.
(E) participar de anúncios de empresas comerciais, qualquer que seja sua natureza, valendo-se de sua profissão, é ético desde que exista contrato formal de prestação de serviços e que o médico não participe de nenhuma linha de pesquisa relacionada com o produto anunciado.

8

Assinale a alternativa que apresenta efeitos adversos graves da associação de escitalopram, sertralina e fluoxetina.

(A) Hipercalcemia e tetanismo.
(B) Hipercalcemia e paralisia flácida.
(C) Hipofosfatemia e *torsades de pointes.*
(D) Síndrome serotoninérgica e *torsades de pointes*.
(E) Síndrome serotoninérgica e hipermagnesemia com paralisia flácida.

9

Paciente de 45 anos, internado por peritonite após perfuração intestinal, evoluiu com choque séptico e disfunção renal. Está em uso de ceftazidima e tigeciclina para o tratamento infeccioso. Evoluiu com diátese hemorrágica e o exame laboratorial evidenciou hipofibrinogenemia. Assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta a ser realizada para melhora do distúrbio de coagulação.

(A) Transfusão de crioprecipitado.
(B) Transfusão de plasma fresco.
(C) Transfusão de concentrado de plaquetas
(D) Administração de ácido tranexâmico.
(E) Administração de ácido épsilon-aminocaproico.

10

Criança do sexo masculino de 06 anos foi vítima de múltiplas picadas de abelha poucos minutos antes de ser levado ao pronto atendimento do hospital. Na avaliação do paciente, foi visto que ele apresenta tosse, esforço respiratório, edema de lábios, taquicardia com frequência cardíaca regular e extensa urticária. Qual é a conduta imediata a ser tomada?

(A) Conversar imediatamente com os responsáveis sobre os riscos de piora da criança.
(B) Solicitar vaga em leito de terapia intensiva.
(C) Metilprednisolona endovenosa 1 mg/kg.
(D) Metilprednisolona endovenosa 2 mg/kg.
(E) Epinefrina intramuscular.

11

Paciente de 30 anos, tabagista e sem diagnósticos de doenças crônicas, procurou atendimento referindo angina em repouso. O eletrocardiograma evidenciou supradesnivelamento do segmento ST, mas todas as dosagens de troponina foram negativas para isquemia miocárdica. Sobre a angina de Prinzmetal, é correto afirmar que

(A) ocorre por vasoespasmo de artérias epicárdicas.
(B) o tratamento a ser instituído é com bloqueador dos receptores da angiotensina.
(C) o tratamento a ser instituído é com inibidor da aldosterona.
(D) o tratamento a ser instituído é com betabloqueador seletivo.
(E) ocorre por vasoespasmo aórtico.

12

Assinale a alternativa que apresenta critérios maiores de Duke para o diagnóstico de endocardite bacteriana.

(A) Hemocultura com identificação de *Coxiella burnetti e Haemophilus spp.*
(B) Hemocultura com identificação de *Coxiella burnetti e Pseudomonas aeruginosa.*
(C) Hemocultura com identificação de *Streptococcus bovis e Pseudomonas aeruginosa.*
(D) Hemocultura com identificação de *Streptococcus bovis e Acinetobacter baumannii.*
(E) Hemocultura com identificação de *Klebsiella pneumoniae e Acinetobacter baumannii.*

13

São causas de hemorragia retroperitoneal:

(A) perfuração de cólon transverso e divertículo de Zenker.
(B) pancreatite e perfuração de cólon transverso.
(C) pancreatite e acidente de punção vascular em sítio femoral.
(D) fístula traqueoesofágica e ruptura de diafragma.
(E) coledodocolitíase e necrose de vesícula biliar.

14

São efeitos adversos do uso contínuo de espironolactona:

(A) hipernatremia e hipocalemia.
(B) hiponatremia e hipocalemia.
(C) hipocalemia e redução da libido.
(D) hipercalemia e ginecomastia.
(E) hipernatremia e ginecomastia.

15

Assinale a alternativa que apresenta medidas eficazes na prevenção de trombose venosa profunda em um paciente em internação hospitalar.

(A) Uso de enoxaparina ou ácido acetilsalicílico.
(B) Uso de heparina não fracionada ou ácido acetilsalicílico.
(C) Uso de heparina não fracionada ou fondaparinux.
(D) Uso de ácido acetilsalicílico combinado com clopidogrel.
(E) Uso de ácido acetilsalicílico combinado com prasugrel.

16

Paciente de 67 anos, portador de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e asma brônquica, foi levado por familiares para o pronto atendimento por apresentar sonolência, desorientação e pele fria e pegajosa. O eletrocardiograma realizado evidenciou bloqueio atrioventricular de terceiro grau. Qual é a melhor conduta a ser tomada?

(A) Hidratação venosa e gluconato de cálcio.
(B) Hidratação venosa e sulfato de magnésio.
(C) Gluconato de cálcio e sulfato de magnésio.
(D) Atropina.
(E) Marca-passo provisório.

17

Casal procura atendimento ambulatorial para realizar tratamento de fertilização *in vitro* e com desejo de escolher o sexo do embrião. Assinale a alternativa com a conduta ética apropriada a ser tomada.

(A) Aguardar trinta a sessenta dias para melhor definição da escolha do sexo pelo casal.
(B) O médico não está autorizado a criar embriões para escolha de sexo.
(C) Realizar a fertilização conforme o desejo do casal, desde que fique expressamente documentada a escolha e com assinatura reconhecida em cartório.
(D) Encaminhar o casal para avaliação psicológica e tomar a decisão da escolha do embrião em um segundo momento.
(E) Encaminhar o casal para avaliação psiquiátrica e tomar a decisão da escolha do embrião em um segundo momento.

18

Paciente de 47 anos, portador de hipertensão arterial de difícil controle e internado por insuficiência cardíaca, vem recebendo infusão contínua de nitroprussiato de sódio acima de 2 mcg/kg/min há seis dias para controle de hipertensão arterial severa e evoluiu com hiperlactatemia, acidose metabólica, confusão mental e vômitos. A possível complicação e o tratamento a ser instituído imediatamente são:

(A) intoxicação por cianeto e tratamento com infusão de cianocobalamina.
(B) intoxicação por cianeto e tratamento com infusão de hidroxicobalamina.
(C) intoxicação por nitrato e tratamento com infusão de cianocobalamina.
(D) intoxicação por nitrato e tratamento com infusão de hidroxicobalamina.
(E) intoxicação por nitrato e tratamento com infusão de N-acetilcisteína.

19

São indicações de uso de Ventilação Não Invasiva (VNI), EXCETO

(A) rebaixamento do nível de consciência por acidose respiratória (hipercapnia) em paciente portador de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC).
(B) edema agudo de pulmão cardiogênico.
(C) exacerbação da asma brônquica.
(D) paciente com indicação de intubação de emergência, mas sem equipe qualificada de prontidão para realizar o procedimento.
(E) paciente acometido por pneumonia bacteriana grave adquirida na comunidade.

20

Sobre o cálculo do débito cardíaco, é correto afirmar que ele é determinado

(A) pela multiplicação do volume diastólico pela pressão arterial.
(B) pela multiplicação do volume diastólico pela frequência cardíaca.
(C) pela multiplicação do volume sistólico pela frequência cardíaca.
(D) pela divisão do volume sistólico pela resistência vascular periférica.
(E) pela divisão do volume diastólico pela resistência vascular periférica.

21

Paciente portador de paraparesia espástica tropical pelo vírus HTLV-1 é internado na unidade de terapia intensiva com choque séptico, disfunção renal, desnutrição grave e múltiplas úlceras por pressão. Após o início do suporte nutricional, o paciente evoluiu com síndrome de realimentação. Qual é a alteração laboratorial esperada nesse paciente?

(A) Hiperfosfatemia, hipocalemia e hipomagnesemia.
(B) Hiperfosfatemia, hipocalcemia e hipermagnesemia.
(C) Hiperfosfatemia, hiponatremia e hipermagnesemia.
(D) Hipofosfatemia, hipocalemia e hipomagnesemia.
(E) Hipofosfatemia, hipercalemia e hipomagnesemia.

22

Assinale a alternativa que apresenta a droga de escolha para reverter os efeitos cardiológicos da intoxicação por sulfato de magnésio.

(A) Fosfato de potássio.
(B) Glicerofosfato de sódio.
(C) Gluconato de cálcio.
(D) Amiodarona.
(E) Propafenona.

23

Referente à dissecção de aorta, é correto afirmar que

(A) deve-se iniciar vasodilatador somente caso a pressão arterial exceda 185x110 mmHg.
(B) a classificação DeBakey I configura o acometimento do segmento ascendente da aorta.
(C) a classificação DeBakey II configura o acometimento do segmento ascendente da aorta.
(D) a classificação DeBakey III configura o acometimento do segmento ascendente da aorta.
(E) a classificação DeBakey IIIB configura o acometimento do segmento ascendente da aorta.

24

Paciente de 73 anos, portador de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e internado por pneumonia comunitária grave, deu entrada na unidade de terapia intensiva com broncoespasmo severo e em insuficiência respiratória, necessitando então de intubação orotraqueal. Pelo difícil ajuste da ventilação mecânica desse paciente, você foi solicitado para otimizar a ventilação dele. Sobre a Pressão Positiva Expiratória Final intrínseca (PEEP intrínseca), também chamada de auto-PEEP, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Ocorre devido ao esvaziamento incompleto do sistema respiratório.
(B) Pode-se identificar pela curva “fluxo x tempo” no ventilador mecânico.
(C) Ao se ajustar a relação inspiração e expiração (“relação I:E”), deve-se manter tempo expiratório suficiente para promover a desinsuflação pulmonar e melhorar o aprisionamento aéreo.
(D) A medida da auto-PEEP deve ser feita durante a ventilação controlada realizando-se uma pausa no final da inspiração.
(E) Pacientes asmáticos possuem risco para hiperinsuflação alveolar, podendo-se avaliar esse quadro pela pressão de platô ou pela presença de PEEP intrínseca.

25

Paciente de 39 anos, sexo feminino, cursou com hipertermia maligna após anestesia geral de cirurgia plástica. Assinale a alternativa que apresenta o tratamento indicado.

(A) Sugamadex.
(B) Dantrolene.
(C) Vecurônio.
(D) Glucagon.
(E) Somatostatina.

26

Sobre as drogas antiarrítmicas, é correto afirmar que

(A) a amiodarona possui baixo risco de induzir flebite quando administrada por acesso venoso periférico.
(B) o uso de metoprolol endovenoso aumenta o risco de desenvolver taquicardia ventricular polimórfica por aumento do “intervalo QT” no eletrocardiograma.
(C) o sotalol é um antiarrítimico único por possuir propriedade cronotrópica positiva ao estabilizar membranas via canais de sódio e por ação de bloqueio de receptores beta de forma seletiva.
(D) o esmolol é um betabloqueador de curta meia-vida, o que permite o uso em infusão contínua com bomba infusora.
(E) o carvedilol é um bloqueador seletivo dos receptores beta1.

27

Paciente de 23 anos, vítima de traumatismo cranioencefálico após acidente automobilístico na frente do hospital, é levado desacordado à sala de emergência por transeuntes. Na avaliação inicial, é visto que o paciente não abre os olhos a qualquer estímulo, emite sons incompreensíveis e apresenta movimento de retirada do membro superior esquerdo e inferior esquerdo ao estímulo álgico. Qual é a conduta imediata a ser tomada?

(A) Realizar tomografia computadorizada de crânio sem contraste.
(B) Realizar tomografia computadorizada de crânio com contraste.
(C) Se houver disponibilidade, realizar ressonância magnética de crânio pela maior sensibilidade.
(D) Infusão endovenosa de manitol.
(E) Assegurar via aérea avançada com intubação.

28

Assinale a alternativa com os agentes etiológicos mais comuns das meningites bacterianas em idosos.

(A) *Neisseria meningitidis, Enteroccous faecium e Pseudomonas aeruginosa.*
(B) *Neisseria meningitidis, Streptococcus pneumoniae e Pseudomonas aeruginosa.*
(C) *Neisseria meningitidis, Streptococcus pneumoniae e Listeria monocytogenes.*
(D) *Neisseria meningitidis, Haemophilus influenzae e Listeria monocytogenes.*
(E) *Neisseria meningitidis, Staphylococcus aureus e Listeria monocytogenes.*

29

Assinale a alternativa que apresenta o esquema antimicrobiano adequado para tratamento empírico de abscesso cerebral.

(A) Ceftriaxona e vancomicina.
(B) Ceftriaxona, vancomicina e metronidazol.
(C) Ceftriaxona, vancomicina e ampicilina.
(D) Ceftazidima, vancomicina e ampicilina.
(E) Cefepima, vancomicina e ampicilina.

30

Paciente de 58 anos cursou com acidente vascular cerebral isquêmico em território de artéria cerebral média direita e extenso edema cerebral. Assinale a alternativa que apresenta medidas de controle da hipertensão intracraniana.

(A) Hipoventilação, coma barbitúrico com tiopental e hipotermia.
(B) Hiperventilação, sedação profunda e cabeceira elevada no mínimo trinta graus.
(C) Cabeceira a zero grau com cabeça centralizada para não bloquear o fluxo das veias jugulares, hipotermia e sedação profunda.
(D) Posição de Trendelenburg e hipoventilação.
(E) Posição de Trendelenburg e hiperventilação.

31

Paciente de 24 anos é levado ao hospital pelo SAMU após explosão de botijão de gás que ocasionou queimaduras extensas pelo corpo da vítima. O paciente dá entrada intubado, sedado, com taquicardia sinusal de 144 bpm e pressão arterial de 88x60 mmHg. Como deverá ser feita a ressuscitação volêmica desse paciente?

(A) 6 ml/kg de ringer lactato multiplicado pela área corpórea queimada em %.
(B) 4 ml/kg de ringer lactato multiplicado pela área corpórea queimada em %.
(C) 2 ml/kg de solução coloide multiplicado pela área corpórea queimada em %.
(D) 4 ml/kg de solução coloide multiplicado pela área corpórea queimada em %.
(E) Transfusão combinada de concentrado de hemácias, concentrado de plaquetas e plasma fresco na proporção 1:1:1.

32

Mulher de 37 anos apresentou cefaleia de forte intensidade e evoluiu logo após com síncope e crise convulsiva tônico-clônica generalizada. Foi realizada angiotomografia computadorizada de crânio no hospital que evidenciou hemorragia subaracnóidea e aneurisma em artéria cerebral média esquerda. Assinale a alternativa que apresenta uma medida para reduzir a chance de ressangramento de aneurisma cerebral nas primeiras 48h de ocorrência da hemorragia subaracnóidea.

(A) Transfusão de crioprecipitado.
(B) Transfusão de plasma fresco.
(C) Nimodipina.
(D) Fitomenadiona.
(E) Ácido tranexâmico.

33

Criança de 12 anos vítima de atropelamento e com choque hemorrágico têm indicação de receber hemotransfusão de urgência, porém seus pais não autorizam o procedimento por opção religiosa. Qual é a conduta a ser tomada?

(A) Consultar promotoria pública para definição de conduta.
(B) Consultar conselho tutelar para definição de conduta.
(C) Realizar a hemotransfusão.
(D) Administrar hidratação venosa e eritropoietina.
(E) Administrar eritropoietina e ferro.

34

Criança de 12 anos relata, em consulta médica, abusos sexuais praticados por familiar próximo, que é seu responsável legal, porém não deseja que o crime seja divulgado por medo de novas agressões. Com base no exposto, assinale a alternativa correta.

(A) O médico está autorizado a notificar o Conselho Tutelar ou outra autoridade judicial em conjunto com autoridade policial.
(B) O médico deverá guardar sigilo enquanto a criança não autorizar a divulgação.
(C) O médico deverá convocar os responsáveis legais para discutir o ocorrido, independentemente da vontade da criança.
(D) O médico deverá convocar os responsáveis legais para discutir o ocorrido, assim que a criança autorizar.
(E) Está indicado o início imediato de droga antidepressiva.

35

Paciente do sexo feminino de 42 anos foi internada no hospital com pielonefrite associada à obstrução de ureter por cálculo renal e teve evolução desfavorável apesar da desobstrução do ureter. Evoluiu com insuficiência renal e síndrome urêmica com pericardite e encefalopatia. Assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

(A) Terapia com colchicina e aspartato de ornitina.
(B) Terapia com colchicina e lactulose.
(C) Terapia com colchicina e desmopressina.
(D) Terapia com ácido acetilsalicílico e desmopressina.
(E) Hemodiálise.

36

Polimixina B, anfotericina B e gentamicina compartilham a seguinte característica:

(A) ampla cobertura para bactérias gram-negativas.
(B) ampla cobertura para bactérias gram-positivias.
(C) ampla cobertura para leveduras.
(D) hepatotoxicidade.
(E) nefrotoxicidade.

37

Quanto aos efeitos adversos da infusão endovenosa de sulfato de magnésio e sua intoxicação, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Pode ocorrer hipotensão.
(B) Pode ocorrer redução dos reflexos tendinosos.
(C) Pode ocorrer redução do nível de consciência.
(D) Pode ocorrer intensa taquipneia.
(E) Pode ocorrer rubor e hipotonia muscular.

38

Sobre as soluções cristaloides, assinale a alternativa correta.

(A) O ringer lactato é composto por cloreto de sódio, cloreto de cálcio, cloreto de potássio e lactato de sódio.
(B) O ringer lactato possui concentração de sódio e cloreto semelhante à solução de cloreto de sódio 0,9%, porém é acrescido de cloreto de potássio e lactato de sódio.
(C) O cloreto de sódio 0,9% possui maior concentração de sódio, cloreto e lactato que o ringer lactato.
(D) A solução de glicose 5% é de escolha para ressuscitação volêmica rápida no choque séptico.
(E) A solução de glicose 10% é de escolha para ressuscitação volêmica rápida no choque séptico.

39

Em relação ao mecanismo de ação da droga norepinefrina (ou noradrenalina), é correto afirmar que

(A) seu mecanismo de ação é por forte ação em receptores alfa e por ação menos pronunciada sobre os receptores beta.
(B) seu mecanismo de ação é por forte ação em receptores alfa e por ação menos pronunciada sobre os receptores V1 e V2.
(C) seu mecanismo de ação é por forte e exclusiva ação em receptores alfa.
(D) essa droga não pode ser administrada em paciente que está recebendo dobutamina.
(E) essa droga não pode ser administrada em paciente que está recebendo vasopressina.

40

Paciente de 62 anos, portador de obesidade grau 3, internado por infecção necrotizantes de pele e partes moles em períneo, evoluiu com choque séptico e insuficiência respiratória. Foi intubado e a equipe está com dificuldade de ventilá-lo adequadamente. Sobre a ventilação mecânica no paciente grande obeso, assinale a alternativa correta.

(A) Adotar a posição de Trendelemburg durante a ventilação mecânica é uma estratégia para aumentar a oxigenação, o débito cardíaco e a complacência estática.
(B) A posição supina, por ser mais fisiológica, deve ser privilegiada, pois aumenta a capacidade residual funcional, o débito cardíaco reduz o trabalho respiratório.
(C) Pelo grande aumento da resistência e pela redução da complacência pulmonar nesse perfil de pacientes, deve-se limitar a pressão de platô em até 35 cm H2O e manter uma pressão de distensão menor que 20 cm H2O, especialmente quando em decúbito ventral ou lateral.
(D) Pelo grande aumento da resistência e redução da complacência pulmonar nesse perfil de pacientes, deve-se limitar a pressão de platô em até 40 cm H2O e manter uma pressão de distensão menor que 20 cm H2O, especialmente quando em decúbito ventral ou lateral.
(E) Não existe superioridade entre os modos assisto-controlados (A/C), ventilação controlada por pressão (PCV) ou ventilação controlada a volume (VCV).

Pediatria

41

Você está de plantão na emergência e avalia um adolescente. Ele é previamente hígido e tem queixa de febre alta, calafrios, secreção e obstrução nasais, fadiga e dor na garganta, na cabeça e na musculatura, com início há 2 dias. Vem porque a tosse, que era leve, piorou, com falta de ar e piora da febre. Sua suspeita é de infecção pelo vírus Influenza. Sobre o caso do paciente, a justificativa mais provável para a piora é

(A) primeira exacerbação de asma desencadeada pela infecção.
(B) sinusite bacteriana secundária.
(C) pneumonia viral primária.
(D) miocardite por influenza.
(E) síndrome de Reye.

42

Assinale a alternativa correta sobre os métodos de aferição da Pressão Arterial (PA) em pediatria.

(A) A PA sistólica medida na perna pode ser mais elevada do que no braço, e a aferida no braço nunca deve exceder a aferida na perna, e essa variação, quando presente, sugere o diagnóstico de coarctação da aorta.
(B) Para maiores de 6 anos, utiliza-se a posição sentada, com braço sustentado, mantendo-se a fossa cubital ao nível do coração.
(C) Menores de 6 anos devem estar em decúbito dorsal, com elevação do braço acima do nível do corpo.
(D) O manguito a ser escolhido deve possuir câmara interna com largura correspondente a 80% da circunferência do braço e comprimento equivalente a 40% desta, sem superposição.
(E) A desinflação deve respeitar a redução de 2 a 3 mmHg por segundo. O estetoscópio deve ser colocado suavemente na fossa antecubital, sobre a artéria braquial e sob o manguito.

43

Sobre os distúrbios de movimentos relacionados ao sono, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) O bruxismo é mais prevalente em crianças com paralisia cerebral e/ou retardo mental.
(B) A síndrome das pernas inquietas é caracterizada por sensação analgésica em membros inferiores, desencadeada diretamente pela atividade física, em que existe uma necessidade de movimentar as pernas, o que não alivia o sintoma, mas causa fragmentação do sono.
(C) O bruxismo é o movimento rítmico de atrito ou ranger dos dentes durante o sono que, eventualmente, leva a desgaste do esmalte dentário e alterações na articulação temporomandibular.
(D) A síndrome das pernas inquietas é mais frequente em adultos, mas existem cada vez mais relatos de sua ocorrência em crianças.
(E) Situações como bater ou rolar lateralmente a cabeça e/ou o corpo muitas vezes são usadas como indutor de sono em crianças normais, mas podem ser exacerbadas em crianças com comprometimento neurológico.

44

Sobre o uso de analgésicos em pediatria, assinale a alternativa correta.

(A) A dipirona é indicada para dores leves e é metabolizada no fígado e excretada nas fezes.
(B) O paracetamol e a dipirona potencializam o efeito analgésico dos opioides. Assim, recomenda-se administração concomitante dessas drogas.
(C) O ibuprofeno não deve ser usado em menores de 3 meses e é metabolizado no fígado e tem a excreção predominantemente biliar.
(D) No primeiro degrau de dor (dor leve), a droga indicada é o paracetamol; no segundo degrau (dor moderada a intensa), a primeira escolha é a dipirona.
(E) A maioria dos opioides tem ótimo efeito em dor neuropática.

45

Menino de 6 anos chega ao pronto atendimento com queixa de intensa dor escrotal, de início súbito, há 4 horas. Ao exame físico, o testículo esquerdo está alto, com orientação transversa e com o epidídimo localizado anteriormente. Sobre o diagnóstico mais provável para o paciente, assinale a assertiva correta.

(A) A idade do paciente está condizente com o pico de incidência.
(B) A apresentação mais comum difere da do caso, pois, geralmente, o acometimento é à direita ou bilateral.
(C) A principal suspeita clínica é confirmada com o reflexo cremastérico presente.
(D) A cirurgia de eleição para o paciente é a orquiectomia, que deve também ser realizada no testículo ipsilateral.
(E) O paciente deve ser tratado o quanto antes, pois, na maioria dos casos, a lesão é irreparável após 12 horas do início do quadro.

46

Médico está acompanhando um paciente com osteossarcoma no fêmur. O paciente teve falha terapêutica com todos os esquemas disponíveis e sente muitas dores, além de ter metástases detectadas em mais dois órgãos, sendo considerado um doente terminal. A família é chamada para conversar sobre cuidados paliativos e opta por interromper a Quimioterapia (QT) e manter somente os cuidados paliativos. Sobre o pedido dos pais, é correto afirmar que

(A) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico causar dano ao paciente por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.
(B) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.
(C) o médico deve deixar o caso e transferir o paciente para a equipe de cuidados paliativos e, após avaliação posterior, eles quem devem decidir sobre a interrupção da QT.
(D) a QT pode ser interrompida, mas o médico deve, antes, tentar outras formas de tratamento, mesmo que alternativas ou sem comprovação.
(E) a QT pode ser interrompida, pois o uso de tratamentos em favor do paciente se refere às intervenções benéficas para aquele paciente naquele estágio da doença e não um ato compulsório de oferecer tudo que está disponível.

47

Um menino de idade escolar está em consulta por quadro agudo febril, que você conclui se tratar de uma faringite leve. Durante o exame físico, você ausculta um sopro cardíaco que não tinha percebido em consultas prévias. O sopro é sistólico, de curta duração e baixa intensidade, sem irradiação e sem frêmito. Qual, entre as opções abaixo, é o tipo mais provável de sopro?

(A) Sopro de ejeção pulmonar.
(B) Sopro de ramos pulmonares.
(C) Zumbido venoso.
(D) Sopro vibratório de Still.
(E) Sopro sistólico supraclavicular.

48

Sobre a fisiopatologia dos grandes queimados, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) Vários mediadores químicos são liberados e ocorre alteração da permeabilidade vascular, com passagem de fluido intravascular para o interstício e edema, tanto na área queimada, quanto em tecidos não queimados, em razão da intensa hipoproteinemia.
(B) Os níveis de cortisol, aldosterona e GH estão elevados e a secreção de insulina está inibida. Hiperglicemia é comum, mas, em lactentes, pode haver uma hipoglicemia resultante de estoques de glicogênio reduzidos e metabolismo basal maior.
(C) No grande queimado, ocorrem proteólise aumentada da musculatura esquelética, lipólise e neoglicogênese. Se o paciente não for bem nutrido, desenvolverá desnutrição proteico-calórica grave.
(D) A antidiurese promovida pelo hormônio antidiurético persiste após correção da volemia, tornando o débito urinário o melhor parâmetro para avaliação da hidratação, por refletir a volemia.
(E) Nas primeiras 24 horas, em resposta à dor, medo, hipóxia e hipovolemia, há liberação maciça de hormônio adrenocorticotrófico e antidiurético.

49

Um paciente de 3 anos é levado ao pediatra com queixa de prurido anal. Nega outras queixas, como diarreia, alteração nas fezes, perda de peso e febre. Qual das seguintes verminoses é a mais provável causadora desse sintoma?

(A) Ascaridíase.
(B) Tricuríase.
(C) Oxiuríase.
(D) Estrongiloidíase.
(E) Teníase.

50

Pediatra está atendendo um paciente pré-escolar que apresenta febre há 48 horas, taquipneia, tosse e discreta tiragem subcostal. Foi realizada uma radiografia de tórax, que mostrou área de consolidação em lobo médio, com pequeno derrame pleural. Qual das opções a seguir é o agente etiológico mais provável?

(A) *Streptococcus pneumoniae.*
(B) *Haemophilus influenzae.*
(C) *Staphylococcus aureus.*
(D) *Mycoplasma pneumoniae.*
(E) *Chlamydia pneumoniae.*

51

Em uma sala de parto, ao ser chamado, o pediatra revisa os dados da carteirinha de pré-natal e conversa com a mãe e a equipe de obstetrícia. O parto é prematuro, de 21 semanas e 5 dias. A mãe teve sangramento importante e os batimentos fetais estavam demonstrando que havia sofrimento. No hospital, a equipe constatou que houve descolamento prematuro de placenta. Tendo em mente a idade gestacional, a conduta mais adequada é

(A) reanimar o paciente imediatamente, empregando todos os procedimentos disponíveis.
(B) reanimar o paciente, mas com limitação de ação até o uso de pressão positiva, oxigênio e massagem cardíaca.
(C) proceder aos passos iniciais de atendimento normais, intubar e não fazer massagem cardíaca.
(D) colocar o paciente em pressão positiva (CPAP) com oxigênio a 100%, monitorizar e tentar acesso em veia umbilical.
(E) em geral, não se deve reanimar pacientes com essa idade gestacional.

52

A dermatite de contato por irritante primário é a dermatite causada pelo dano direto do agente irritante. Qual é o tipo mais comum na infância?

(A) Dermatite medicamentosa.
(B) Dermatite de fraldas.
(C) Dermatite perioral do lactente.
(D) Dermatite por níquel.
(E) Dermatite por perfume.

53

Assinale a assertiva correta sobre os rins em ferradura.

(A) São caracterizados pela fusão dos polos superiores por um istmo que se encontra posterior à aorta e à veia cava inferior.
(B) O istmo formado é sempre de tecido renal que, na maioria das vezes, é não funcionante.
(C) A associação com obstrução da junção ureteropélvica é comum.
(D) O diagnóstico pela cintilografia pode ser insuspeito em casos de excesso de gases intestinais.
(E) São, na maioria das vezes, caracterizados pela fusão do polo inferior com o polo superior dos rins contralaterais.

54

O glaucoma na infância é um grupo de doenças raras, as quais cursam com pressão intraocular elevada, lesão no nervo óptico, impacto no desenvolvimento do globo ocular e diminuição da acuidade visual. Nos casos secundários, o aumento pressórico é provocado por alterações sistêmicas ou oculares, presentes já no nascimento ou adquiridas ao longo da infância. Dentre as causas secundárias farmacológicas, qual é o principal fármaco relacionado ao seu desenvolvimento?

(A) Aminoglicosídeos.
(B) Inibidores da ECA.
(C) Corticosteroides.
(D) Macrolídeos.
(E) Descongestionantes.

55

O pediatra ocupa papel de destaque na identificação precoce e no encaminhamento do diagnóstico das perdas auditivas na infância. Sobre a hipoacusia ou perda auditiva, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Hipoacusia de condução: a lesão encontra-se na orelha externa e/ou média, impedindo a transmissão normal da onda sonora para a cóclea.
( ) Hipoacusia sensorial: a lesão encontra-se nas vias auditivas (VII par, tronco cerebral, vias auditivas centrais).
( ) Hipoacusia neural: a lesão encontra-se na cóclea, no labirinto ou no córtex auditivo cerebral.
( ) Quanto ao seu início, é classificada em pré-lingual (nos primeiros meses de vida), precoce (antes de 2 anos e meio de idade) ou tardia (após 2 anos e meio de idade).

(A) F – V – V – V.
(B) V – F – F – V.
(C) F – V – V – F.
(D) V – V – F – F.
(E) V – F – V – V.

56

Em alguns casos de intoxicação, há a possibilidade do uso de carvão ativado. Ele tem uma capacidade de adsorção muito grande e previne a recirculação êntero-hepática e enteroentérica da substância tóxica.

O uso do carvão ativado está autorizado em caso de

(A) paciente que ingeriu dose tóxica de substância há 50 minutos.
(B) paciente que ingeriu substância corrosiva.
(C) paciente que tem quadro de obstrução intestinal.
(D) paciente com diminuição do nível de consciência.
(E) paciente que ingeriu álcool.

57

Você é o médico assistente de uma criança de 4 meses, que está internada em leito de enfermaria, com quadro de bronquiolite. A criança está com taquipneia e tiragem subcostal moderada, mantendo oxigenação limítrofe a baixa, em ar ambiente. Os pais estão insatisfeitos com as acomodações do hospital, pois têm que dividir o quarto com outras duas crianças. Eles explicam que possuem plano de saúde e que não imaginavam que o filho seria encaminhado para internação quando foram ao posto de saúde para avaliar a tosse. Querem receber alta neste momento, afirmando que sairão do hospital e irão diretamente para outro, coberto pelo plano, com quarto privativo. Assinale a alternativa INCORRETA quanto à conduta do médico nessa situação.

(A) Ao negar a alta, estará desrespeitando os princípios deontológicos: "É vedado ao médico: desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas".
(B) O médico, ao negar uma alta a pedido dos responsáveis, estará desrespeitando os princípios bioéticos de autonomia e justiça.
(C) Qualquer tratamento ou procedimento deve ser totalmente esclarecido, para que se chegue ao convencimento do paciente ou de seu representante legal da perfeita indicação e necessidade dessa conduta, mas, não acontecendo o convencimento, a alta pode ser dada, sem prejuízos ao médico.
(D) A autonomia dos representantes legais é soberana e o médico não pode desprezar a vontade dos pais.
(E) Ao aceitar um pedido de alta e concedê-la, o médico transforma essa alta a pedido em uma alta programada por ele, com toda a responsabilidade por esse ato.

58

Um paciente do sexo masculino, recém-nascido (RN), é levado para consulta de puericultura. Ele nasceu com 49 cm e com 2.450g, com bom Apgar e sem intercorrências. Teve alta com a mãe e está mamando bem. Sobre os dados antropométricos ao nascer, é correto afirmar que

(A) o paciente nasceu com a estatura acima da média para os meninos.
(B) se o RN apresenta comprometimento só do peso, é maior a probabilidade do agravo ter ocorrido nos meses finais da gestação, mas, se o comprometimento for só do comprimento, é bem mais provável que o agravo tenha ocorrido há mais tempo.
(C) o peso do paciente, ao nascer, estava adequado para um bebê a termo.
(D) a correlação do tamanho ao nascer é alta em relação à estatura final.
(E) o crescimento intrauterino é mais dependente do seu potencial genético do que das condições nutricionais, de saúde e do tamanho da mãe.

59

Sobre a fluorose dentária, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Como é um fenômeno sistêmico e crônico, as alterações provocadas dependem não só da dose mas também da sua duração.
(B) Nos casos mais graves, o esmalte é bastante poroso, podendo adquirir pigmentações durante a maturação pós-eruptiva e deixando o esmalte acastanhado e escuro.
(C) Tendo em vista que não é possível prever se uma criança terá ou não cárie no futuro, que os benefícios do uso de pasta fluoretada estão baseados em evidências e que fluorose dental decorrente do uso de dentifrício não é uma preocupação em termos de saúde pública, os dentifrícios fluoretados têm sido recomendados.
(D) Fluorose dentária é um dos muitos efeitos sistêmicos descritos decorrentes da ingestão de flúor durante o período de mineralização e desenvolvimento dos dentes.
(E) Os cremes dentais familiares contêm 1.500 ppm de flúor total, e os dirigidos ao público infantil contêm 1.100 ppm; embora os cremes dentais familiares contenham maior concentração de flúor total, eles possuem a mesma concentração de flúor solúvel (biodisponível) e, portanto, a segurança quanto ao risco de fluorose é a mesma.

60

Qual é a causa mais comum de hemorragia digestiva baixa maciça em crianças?

(A) Divertículo de Meckel.
(B) Físsuras anorretais.
(C) Pólipos.
(D) Enterocolite alérgica.
(E) Intussuscepção intestinal.

61

Sobre traumas abdominais na infância, é correto afirmar que

(A) mesmo frequentes, raramente são causas de morte traumática na infância.
(B) são facilmente identificados por características do exame físico de pacientes politraumatizados.
(C) a grande maioria dos traumas abdominais na infância são fechados e as colisões de veículos causam mais da metade das lesões abdominais e são as mais fatais.
(D) a criança está menos vulnerável ao trauma abdominal do que o adulto, por diversas características anatômicas.
(E) as lesões mais comuns são as que acometem vísceras ocas.

62

Uma criança de 6 meses é levada por seus pais para uma primeira consulta, acompanhada de seus pais. Ela é hígida, fica em casa, aos cuidados da mãe, não apresentou patologias até o momento, seu desenvolvimento é compatível com a idade e tem apresentado boa evolução nas curvas de crescimento. Ao revisar a carteirinha de vacinação, é percebido que a criança recebeu apenas a vacina contra a hepatite B, administrada no hospital ao nascimento. Questionados, os pais dizem que tomaram a decisão de não vacinar a criança, pois ela é saudável e eles não acreditam no funcionamento das vacinas. Qual é a conduta mais adequada em um primeiro momento?

(A) Respeitar a decisão dos pais por se tratar de uma criança saudável.
(B) Aceitar a decisão dos pais, mas somente porque a criança não frequenta a creche.
(C) Explicar aos pais que a vacinação é um direito da criança e, portanto, é obrigatória.
(D) Não abordar mais o assunto, pois é um direito da família.
(E) Explicar o risco real das vacinas, de potenciais efeitos colaterais graves, e registrar em prontuário a decisão da família.

63

Das leucemias, a mais comum é a linfoide aguda (LLA) que corresponde a 75 a 80% dos casos. Assinale a alternativa correta sobre essa patologia.

(A) Palidez, astenia, petéquias e equimoses são sintomas comumente presentes ao diagnóstico.
(B) É uma neoplasia maligna com origem no sangue periférico.
(C) É decorrente de uma expansão clonal de células progenitoras, associada a mutações que estimulam a apoptose.
(D) Em consequência à multiplicação desordenada de linfoblastos, ocorre um aumento massivo na produção de precursores de eritrócitos, leucócitos normais e plaquetas.
(E) A febre não é uma manifestação da doença, sendo assim sua presença define a presença de infecção secundária, muito comum em pacientes neutropênicos.

64

Um paciente ingeriu um corpo estranho e foi trazido pelo pai para avaliação. Ele está assintomático. Em qual das seguintes situações pode-se observar, por 12 a 24 horas, antes de fazer endoscopia para sua retirada?

(A) Objeto de 6 cm no duodeno proximal.
(B) Ímãs com alcance endoscópico.
(C) Alimento impactado em esôfago sem obstrução total.
(D) Moeda no esôfago de paciente assintomático.
(E) Objeto pontiagudo no estômago.

65

Um paciente de 2 anos chega ao hospital com hipertermia, taquipneia, taquicardia e má perfusão periférica. Vinha tratando, em casa, uma pneumonia bacteriana, mas a mãe estava com dificuldade de administrar o antibiótico. Pediatra inicia o atendimento do paciente, estabelece acesso venoso e solicita laboratoriais iniciais. Após manejo inicial e volume intravenoso, o paciente segue com má perfusão periférica, com tempo de enchimento capilar maior que 5 segundos. Assinale a alternativa correta quanto à classificação mais provável e completa do paciente.

(A) Síndrome da resposta inflamatória sistêmica.
(B) Infecção bacteriana.
(C) Sepse.
(D) Choque séptico.
(E) Choque quente.

66

A galactosemia é um dos muitos erros inatos do metabolismo. Para seu diagnóstico específico, o exame que é a opção mais indicada é a

(A) pesquisa de glicosaminoglicanos na urina.
(B) uridiltransferase em hemácias.
(C) pesquisa de acilcarnitinas no plasma.
(D) biópsia de glândulas da mucosa orofaríngea.
(E) reação do nitrosonaftol na urina.

67

A deficiência intelectual é um distúrbio do neurodesenvolvimento, de múltiplas etiologias, em que o indivíduo apresenta limitações tanto na inteligência quanto nas habilidades adaptativas. O pediatra tem um papel fundamental na suspeição e diagnóstico, por ser o primeiro profissional a acompanhar essas crianças. A causa genética mais comum de deficiência intelectual, entre as seguintes opções, é

(A) asfixia perinatal.
(B) síndrome alcoólica fetal.
(C) infecções congênitas (TORCH).
(D) síndrome de Turner.
(E) síndrome de Down.

68

Você está de férias, na praia, quando vê um agrupamento de pessoas retirando uma criança de aproximadamente 7 anos do mar. A criança foi vítima de afogamento e está inconsciente e em apneia. Você é o único médico no local e, prontamente, vai prestar socorro. Qual das alternativas a seguir é a correta em relação à conduta?

(A) A rotina de estabilização da cervical não é necessária, uma vez que menos de 0,5% dos afogamentos apresentam lesão cervical.
(B) A criança deve ser totalmente retirada da água e deitada na areia, antes de qualquer manobra ser iniciada.
(C) Para retirada de água dos pulmões, está indicada a manobra de Heimlich ou compressões abdominais.
(D) O oxigênio não é necessário no manejo inicial ou na transferência ao hospital, uma vez que o problema é de obstrução mecânica pela água.
(E) Todas as crianças que sofreram submersão precisam de avaliação no setor de emergência; se a história é consistente e o exame é normal, ela pode ser liberada do hospital, sem necessidade de observação.

69

Uma menina de 1 ano está aguardando resultado de exame de urina. Ela apresenta dor abdominal, urina com mau odor, disúria, polaciúria e febre. A principal manifestação de infecção urinária nessa faixa etária é

(A) disúria.
(B) febre.
(C) polaciúria.
(D) dor abdominal.
(E) urina com mau odor.

70

Os pais de um paciente seu estão organizando exames, receituários e diversos documentos, pois vão morar em outro estado. Eles pedem a você o prontuário médico, para que possam levar para seu futuro pediatra. Nesse caso, qual é a conduta correta?

(A) O prontuário é do paciente e, sendo ele menor de idade, os responsáveis não podem ter acesso.
(B) O prontuário é do médico que o fez e só pode ser cedido sob ordem judicial.
(C) O acesso deve ser permitido, e, conforme solicitado, deve-se fornecer cópias.
(D) É vedado ao médico permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional, o que inclui os familiares.
(E) O prontuário não pode ser acessado, mas o médico pode elaborar um laudo que contenha o resumo das informações lá contidas.

71

Um paciente de 6 meses está internado com bronquiolite viral aguda. Ele apresenta tosse, febre baixa há 48 horas, secreção nasal abundante, tiragem subcostal e intercostal, com saturação se mantendo em torno de 90% em ar ambiente. Em relação ao quadro apresentado, é correto afirmar que

(A) os macrolídeos estão indicados pelo seu comprovado efeito anti-inflamatório pulmonar em todas as bronquiolites que necessitam de atendimento hospitalar.
(B) o oxigênio deve ser aquecido e umidificado, preferencialmente administrado por campânula ou oxitenda e, uma vez indicado, é necessário monitorar a saturação, 1 a 2 vezes ao dia, por oximetria de pulso.
(C) os broncodilatadores devem ser utilizados, com opção entre o salbutamol e a adrenalina, por terem sua eficácia amplamente comprovada e estabelecida para uso rotineiro.
(D) não usar corticosteroides, pois, apesar do seu uso frequente, não têm demonstrado eficácia, sendo, por isso, contraindicados.
(E) usar solução salina hipertônica na concentração de 20%, por via inalatória, para melhorar o clearance mucociliar.

72

Hemácias fenotipadas são indicadas para portadores de doenças com necessidade de transfusão de concentrado de hemácias regulares, por toda a vida ou em longo prazo, como talassêmicos em hipertransfusão, portadores de doença falciforme e anemias por falência medular. A identificação de maior número de antígenos, além do sistema ABO e Rh, priorizando-se os mais imunogênicos, busca reduzir, principalmente, a chance de

(A) necessidade de novas transfusões.
(B) hemorragia.
(C) desenvolvimento de doenças autoimunes.
(D) supressão medular.
(E) alossensibilização.

73

Uma adolescente está em consulta médica e pede aos pais que se retirem, pois quer conversar com seu médico a sós. Ela diz que tem algo para contar ao médico, mas, antes, quer saber se o que disser vai permanecer em segredo. O médico explica que sim, mas que há algumas exceções. Qual das seguintes informações deverá ser mantida como sigilo pelo médico, caso seja o segredo da paciente?

(A) A paciente está grávida.
(B) A paciente sofreu qualquer forma de violência.
(C) A paciente parou de tratar sua asma grave.
(D) A paciente está usando maconha com frequência.
(E) A paciente iniciou a vida sexual.

74

As recomendações para a reanimação cardiopulmonar pediátrica estão sempre em revisão e em constante atualização, para melhor cuidar dos pacientes, oferecendo a melhor chance possível de desfechos favoráveis.

Sobre esse tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Para maximizar as chances de bons resultados, a epinefrina deve ser administrada o quanto antes, idealmente em até cinco minutos depois do início da parada cardiorrespiratória de um ritmo não chocável.
( ) A taxa de ventilação assistida recomendada tem sido aumentada para uma ventilação a cada 2 a 3 segundos (20 a 30 ventilações por minuto) para todos os casos de ressuscitação pediátrica.
( ) Tubos endotraqueais com cuff são sugeridos para reduzir o vazamento de ar e a necessidade de trocas de tubos para pacientes de qualquer idade com necessidade de intubação.
( ) O uso rotineiro de pressão cricoide durante a intubação não é mais recomendado.

(A) V – V – V – V.
(B) F – V – F – F.
(C) V – V – F – V.
(D) F – F – F – F.
(E) V – F – V – V.

75

O grupo betalactâmico representa as penicilinas, cefalosporinas, carbapenem e monobactam que têm em comum o anel betalactâmico em suas estruturas químicas. Sobre a alergia a esse grupo de antibióticos, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Os antibióticos betalactâmicos são reconhecidos como uma das mais frequentes causas de reações imediatas e não imediatas provocadas por medicamentos.
(B) As penicilinas são drogas de baixo peso molecular, que, para induzir uma resposta imune, precisam combinar-se com macromoléculas dos tecidos ou sangue.
(C) A maior parte dos produtos metabólicos da benzil-penicilina é formada pelo benzil-peniciloil, denominado de determinante principal ou maior, responsável por mais de 80% das reações alérgicas à penicilina.
(D) O padrão de reatividade cruzada é quase completo entre penicilinas semissintéticas, parcial e incompleto entre penicilina e cefalosporinas, e praticamente inexistente com os monobactâmicos.
(E) Os determinantes maiores estimulam a produção de IgE e os determinantes menores induzem a produção de IgG e IgM.

76

Um lactente de 4 meses tem histórico de diarreia recorrente, assaduras, dificuldade de ganho de peso e irritabilidade. Teve um quadro de anafilaxia que foi quando o diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca foi questionado. Realizada a dieta de exclusão para a mãe, pois o paciente está em aleitamento exclusivo, com resolução total dos sintomas. Atualmente, a mãe pretende voltar a trabalhar e questiona o médico sobre qual é a melhor fórmula infantil para o paciente, no caso de não conseguir estocar leite materno. Assinale a alternativa com a resposta que o médico deve dar à mãe nesse caso.

(A) Fórmula polimérica de partida.
(B) Fórmula de aminoácidos.
(C) Fórmula polimérica isenta de lactose.
(D) Fórmula parcialmente hidrolisada.
(E) Fórmula extensamente hidrolisada.

77

Uma criança em idade pré-escolar inicia com febre, dor para engolir, enantema oral e rash macular com vesículas alongadas localizadas em mãos e pés, rodeadas por halo eritematoso. Algumas crianças da mesma creche estão com sintomas muito semelhantes. Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico mais provável.

(A) Um dos tipos severos pode cursar com febre mais elevada, lesões na face e no períneo, maior duração, descamação palmoplantar e onicomadese depois do quadro agudo.
(B) É causada, mais comumente, pelo vírus Coxsackie, que pertence à família dos herpesvírus.
(C) É altamente contagiosa, de transmissão principal através do conteúdo das vesículas.
(D) O diagnóstico é clínico e o tratamento é com aciclovir tópico nas lesões ativas.
(E) Quando presentes lesões na face, nas nádegas e nos joelhos e cotovelos, principalmente se não vesiculares, o diagnóstico praticamente é descartado.

78

Observe a seguinte descrição:

A circulação pulmonar e a circulação sistêmica estão em paralelo. O sangue venoso sistêmico que chega ao átrio direito passa para o ventrículo direito e dele para a aorta, levando sangue insaturado para a circulação sistêmica. Paralelamente, no lado esquerdo, o sangue oxigenado que chega ao átrio esquerdo passa para o ventrículo esquerdo e retorna para a circulação pulmonar. Qual das seguintes opções é a cardiopatia que apresenta essas características?

(A) Tetralogia de Fallot.
(B) Dupla via de saída do ventrículo direito.
(C) Drenagem anômala total das veias pulmonares.
(D) Transposição das grandes artérias.
(E) Tronco arterioso.

79

O crescimento de uma criança depende de fatores intrínsecos e extrínsecos e pode ser dividido em duas fases distintas: a pré-natal e a pós-natal.

Sobre o tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Ser saudável é uma condição mínima para um crescimento dentro do esperado geneticamente. A falta de saúde física pode afetar o crescimento, mas, por outro lado, mesmo com muitos efeitos deletérios, a falta de saúde mental não interfere no crescimento.

( ) Durante o crescimento pré-natal, fatores associados à saúde materna e à placenta constituem os fatores extrínsecos ao feto. A carga genética e a integridade do sistema endócrino são os fatores intrínsecos.

( ) No período pós-natal, os fatores extrínsecos são: o acesso a nutrientes, o ambiente psicossocial e o acesso a medidas preventivas de saúde. Os aspectos intrínsecos são semelhantes aos do período pré-natal, e, ainda nessa fase, o crescimento não depende do hormônio do crescimento.

( ) Por meio da altura dos pais, sendo eles não portadores de doenças que tenham afetado o seu crescimento, é possível calcular o "alvo genético". Por ser um cálculo estatístico, o objetivo é orientar sobre o potencial de estatura adulta, mas não representa uma previsão de estatura a ser alcançada individualmente.

(A) V – V – V – F.
(B) V – F – V – F.
(C) F – V – V – V.
(D) F – V – F – V.
(E) F – V – F – F.

80

Qual é a causa mais comum de síncope autonômica nos pacientes pediátricos?

(A) Síncope reflexa.
(B) Síncope ortostática.
(C) Síncope neurocardiogênica.
(D) Síncope cardiogênica.
(E) Síncope neuropsiquiátrica.