



**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGO NO QUADRO DE  
OFICIAIS DE SAÚDE DA POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS, PARA O  
ANO DE 2013 (QOS/2013).**

**QOS/2013 - MÉDICO  
(PEDIATRIA)**

(Edital DRH/CRS nº 13/2012, de 11 de dezembro de 2012)

*Língua Portuguesa, Direitos Humanos e Conhecimentos Específicos*

NOME: \_\_\_\_\_

LOCAL DE PROVA: \_\_\_\_\_ SALA: \_\_\_\_\_

DATA: 06/07/2014

**INSTRUÇÕES AOS CANDIDATOS:**

1. Prova sem consulta.
2. Abra esse caderno de prova somente quando autorizado.
3. Esta prova contém 40 (quarenta) questões valendo 2,5 (dois vírgula cinco) pontos cada e valor total de 100 (cem) pontos.
4. Para cada questão existe somente uma resposta.
5. Responda as questões e marque a opção desejada na folha de respostas, usando caneta (tinta azul ou preta).
6. Não será admitido qualquer tipo de rasura na folha de respostas. As questões rasuradas ou em branco ou com dupla marcação serão consideradas nulas para o candidato.
7. O tempo máximo permitido para a realização da prova objetiva será de 3 (três) horas, incluindo o preenchimento da folha de respostas.
8. É proibido o uso de máquinas calculadoras, telefones celulares ou outros similares.
9. Iniciadas as provas, os candidatos somente poderão deixar a sala, e a esta retornar, exclusivamente para uso de sanitários ou bebedouros, após transcorrido o tempo mínimo de 1h, e devidamente acompanhados por fiscal do concurso.
10. Verifique se a prova é a corresponde a sua categoria e especialidade.
11. Ao final da prova, entregue ao aplicador a folha de respostas e o caderno de provas, devidamente preenchidos, assinados e conferidos.

## LÍNGUA PORTUGUESA

### Uma Galinha

Clarice Lispector

Era uma galinha de domingo. Ainda viva porque não passava de nove horas da manhã.

Parecia calma. Desde sábado encolhera-se num canto da cozinha. Não olhava para ninguém, ninguém olhava para ela. Mesmo quando a escolheram, apalpando sua intimidade com indiferença, não souberam dizer se era gorda ou magra. Nunca se adivinharia nela um anseio.

Foi pois uma surpresa quando a viram abrir as asas de curto vôo, inchar o peito e, em dois ou três lances, alcançar a murada do terraço. Um instante ainda vacilou — o tempo da cozinheira dar um grito — e em breve estava no terraço do vizinho, de onde, em outro vôo desajeitado, alcançou um telhado. Lá ficou em adorno deslocado, hesitando ora num, ora noutro pé. A família foi chamada com urgência e consternada viu o almoço junto de uma chaminé. O dono da casa, lembrando-se da dupla necessidade de fazer esporadicamente algum esporte e de almoçar, vestiu radiante um calção de banho e resolveu seguir o itinerário da galinha: em pulos cautelosos alcançou o telhado onde esta, hesitante e trêmula, escolhia com urgência outro rumo. A perseguição tornou-se mais intensa. De telhado a telhado foi percorrido mais de um quarteirão da rua. Pouco afeita a uma luta mais selvagem pela vida, a galinha tinha que decidir por si mesma os caminhos a tomar, sem nenhum auxílio de sua raça. O rapaz, porém, era um caçador adormecido. E por mais ínfima que fosse a presa o grito de conquista havia soado.

Sozinha no mundo, sem pai nem mãe, ela corria, arfava, muda, concentrada. Às vezes, na fuga, pairava ofegante num beiral de telhado e enquanto o rapaz galgava outros com dificuldade tinha tempo de se refazer por um momento. E então parecia tão livre.

Estúpida, tímida e livre. Não vitoriosa como seria um galo em fuga. Que é que havia nas suas vísceras que fazia dela um ser? A galinha é um ser. É verdade que não se poderia contar com ela para nada. Nem ela própria contava consigo, como o galo crê na sua crista. Sua única vantagem é que havia tantas galinhas que morrendo uma surgiria no mesmo instante outra tão igual como se fora a mesma.

Afinal, numa das vezes em que parou para gozar sua fuga, o rapaz alcançou-a. Entre gritos e penas, ela foi presa. Em seguida carregada em triunfo por uma asa através das telhas e pousada no chão da cozinha com certa violência. Ainda tonta, sacudiu-se um pouco, em cacarejos roucos e indecisos. Foi então que aconteceu. De pura afobação a galinha pôs um ovo. Surpreendida, exausta. Talvez fosse prematuro. Mas logo depois, nascida que fora para a maternidade, parecia uma velha mãe habituada. Sentou-se sobre o ovo e assim ficou, respirando, abotoando e desabotoando os olhos. Seu coração, tão pequeno num prato, solejava e abaixava as penas, enchendo de tepidez aquilo que nunca passaria de um ovo. Só a menina estava perto e assistiu a tudo estarrecida. Mal porém conseguiu desvencilhar-se do acontecimento, despregou-se do chão e saiu aos gritos:

— Mamãe, mamãe, não mate mais a galinha, ela pôs um ovo! ela quer o nosso bem!

Todos correram de novo à cozinha e rodearam mudos a jovem parturiente. Esquentando seu filho, esta não era nem suave nem arisca, nem alegre, nem triste, não era nada, era uma galinha. O que não sugeria nenhum sentimento especial. O pai, a mãe e a filha olhavam já há algum tempo, sem propriamente um pensamento qualquer. Nunca ninguém acariciou uma cabeça de galinha. O pai afinal decidiu-se com certa brusquidão:

— Se você mandar matar esta galinha nunca mais comerei galinha na minha vida!

— Eu também! jurou a menina com ardor. A mãe, cansada, deu de ombros.

Inconsciente da vida que lhe fora entregue, a galinha passou a morar com a família. A menina, de volta do colégio, jogava a pasta longe sem interromper a corrida para a cozinha. O pai de vez em quando ainda se lembrava: "E dizer que a obriguei a correr naquele estado!" A galinha tornara-se a rainha da casa. Todos, menos ela, o sabiam. Continuou entre a cozinha e o terraço dos fundos, usando suas duas capacidades: a de apatia e a do sobressalto.

Mas quando todos estavam quietos na casa e pareciam tê-la esquecido, enchia-se de uma pequena coragem, resquícios da grande fuga — e circulava pelo ladrilho, o corpo avançando atrás da cabeça, pausado como num campo, embora a pequena cabeça a traísse: mexendo-se rápida e vibrátil, com o velho susto de sua espécie já mecanizado.

Uma vez ou outra, sempre mais raramente, lembrava de novo a galinha que se recortara contra o ar à beira do telhado, prestes a anunciar. Nesses momentos enchia os pulmões com o ar impuro da cozinha e, se fosse dado às fêmeas cantar, ela não cantaria mas ficaria muito mais contente. Embora nem nesses instantes a expressão de sua vazia cabeça se alterasse. Na fuga, no descanso, quando deu à luz ou bicando milho — era uma cabeça de galinha, a mesma que fora desenhada no começo dos séculos.

Até que um dia mataram-na, comeram-na e passaram-se anos.

*Texto extraído do livro "Laços de Família", Editora Rocco - Rio de Janeiro, 1998, pág. 30. Selecionado por Ítalo Moriconi, figura na publicação "Os Cem Melhores Contos Brasileiros do Século".*

## INTERPRETAÇÃO DE TEXTO

**1ª QUESTÃO** – De acordo com o texto é CORRETO afirmar que:

- A. ( ) A cozinheira é quem narra a história.
- B. ( ) A galinha é quem narra a história.
- C. ( ) A menina é a narradora da história.
- D. ( ) O narrador da história é onisciente.

**2ª QUESTÃO** – Marque a alternativa CORRETA quanto ao perfil psicológico da galinha antes do início do preparo do almoço:

- A. ( ) Calma e introvertida.
- B. ( ) Calma e extrovertida.
- C. ( ) Agitada e introvertida.
- D. ( ) Agitada e extrovertida.

**3ª QUESTÃO** – Marque a alternativa CORRETA que corresponda ao sentido dado à palavra *apatia*, na passagem do texto relacionada ao comportamento da galinha quando ela passou a viver com a família:

- A. ( ) Faculdade de compreender emocionalmente um objeto.
- B. ( ) Estado caracterizado por indiferença, ausência de sentimentos, falta de atividade e de interesse.
- C. ( ) Capacidade de projetar a personalidade de alguém num objeto.
- D. ( ) Processo de identificação em que o indivíduo se coloca no lugar do outro.

**4ª QUESTÃO** – Marque a alternativa CORRETA com relação ao que propiciou o desfecho da história da galinha:

- A. ( ) A coragem demonstrada pela galinha na tentativa de fuga.
- B. ( ) A capacidade de reprodução da galinha.
- C. ( ) O esquecimento da visão da galinha como um animal de estimação.
- D. ( ) A capacidade da galinha de sobressaltar.

### GRAMÁTICA

**5ª QUESTÃO** – Marque a alternativa CORRETA com relação à formação de palavras por derivação parassintética:

- A. ( ) Absolutamente.
- B. ( ) Incapaz.
- C. ( ) Combater.
- D. ( ) Emudecer.

**6ª QUESTÃO** – Marque a alternativa CORRETA cujo pronome exerce a função sintática de objeto direto:

- A. ( ) Eu não quis ir à escola.
- B. ( ) Espero-o na faculdade.
- C. ( ) Trouxe o livro para mim.
- D. ( ) Ela só pensa em si.

**7ª QUESTÃO** – Marque a alternativa CORRETA cuja concordância nominal se encontra de acordo com a norma gramatical:

- A. ( ) Os alunos ficaram alerta porque a porta da sala estava meio aberta.
- B. ( ) Os alunos ficaram alertas porque a porta da sala estava meio aberta.
- C. ( ) Os alunos ficaram alerta porque a porta da sala estava meia aberta.
- D. ( ) Os alunos ficaram alertas porque a porta da sala estava meia aberta.

**8ª QUESTÃO** – Nos períodos compostos por subordinação, marque a alternativa CORRETA cujo termo em destaque apresenta uma oração que exerce a função de objeto indireto:

- A. ( ) Veja que horas são.
- B. ( ) Pressentimos que o verão chegou.
- C. ( ) Duvidei de que a cidade precisasse de obras.
- D. ( ) Minha vontade era que todos comparecessem.

**9ª QUESTÃO** – Marque a alternativa CORRETA que se relaciona ao emprego adequado da estrutura contendo o verbo *bater* com o sentido apresentado entre parênteses:

- A. ( ) O carteiro bateu a porta da empresa e foi o gerente quem atendeu (ato de chamar / bater junto à porta para que atendam).
- B. ( ) O carteiro bateu à porta da empresa e foi o gerente quem atendeu (ato de chamar / bater junto à porta para que atendam).
- C. ( ) O funcionário após discutir com o chefe bateu à porta da sala e saiu em direção ao refeitório (ato de fúria / fechar a porta com força).
- D. ( ) O funcionário após discutir com o chefe bateu na porta da sala e saiu em direção ao refeitório (ato de fúria / fechar a porta com força).

### DIREITOS HUMANOS

**10ª QUESTÃO** – De acordo com os Direitos e Deveres Individuais e Coletivos existentes na Constituição da República Federativa do Brasil, é CORRETO afirmar que:

- A. ( ) Em hipótese alguma, alguém pode ser privado de direitos por motivo de crença religiosa.
- B. ( ) É livre a manifestação de pensamento, sendo permitido o anonimato.
- C. ( ) É plena a liberdade de associação para fins lícitos, vedada a de caráter paramilitar.
- D. ( ) É livre a expressão da atividade artística, observados, no entanto, a censura e a licença.

**11ª QUESTÃO** – Sobre o tema “discriminação contra pessoa em razão de sua orientação sexual”, conforme regulamentado pelo Decreto Estadual nº 43.683/2003, marque “V” para as assertivas verdadeiras e “F” para as assertivas falsas. Em seguida, marque a sequência de respostas CORRETA, na ordem de cima para baixo.

- ( ) A coibição de manifestação de afeto em estabelecimento aberto ao público, inclusive o de propriedade de ente privado, constitui atentado contra os direitos da pessoa, desde que comprovadamente praticado em razão da orientação sexual da vítima.
- ( ) A interdição do estabelecimento por prazo determinado é uma das penalidades previstas à pessoa jurídica de direito privado que praticar qualquer dos atos de discriminação previsto na legislação.
- ( ) Para uma mesma infração, não pode ser aplicada à pessoa jurídica de direito privado mais de uma sanção dentre as previstas na legislação.
- ( ) Quando a infração cometida por pessoa jurídica de direito privado estiver associada a preconceito por condição econômica caberá tanto a aplicação da pena de advertência quanto da de multa.

- A. ( ) F, F, V, V.
- B. ( ) F, V, F, V.
- C. ( ) V, V, F, F.
- D. ( ) V, F, V, F.

**12ª QUESTÃO** – De acordo com a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), proclamada por Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas, é CORRETO afirmar que:

- A. ( ) Ficou estipulado que a lei protegerá qualquer forma de intromissão na vida privada das pessoas.
- B. ( ) Todos os seres humanos podem invocar os direitos proclamados na DUDH, com exceção das distinções fundadas no estatuto político do país da naturalidade da pessoa.
- C. ( ) Em países sujeitos a alguma limitação de soberania, podem ocorrer distinções entre as pessoas de acordo com o estatuto jurídico do respectivo país.
- D. ( ) Uma das finalidades de se proclamar a DUDH é a de que todos os indivíduos se esforcem, pelo ensino e pela educação, por desenvolver o respeito desses direitos e liberdades.

**13ª QUESTÃO** – Durante uma palestra sobre os preceitos existentes na Constituição da República Federativa do Brasil acerca da família, criança, adolescente, jovem e idoso, foram feitas as seguintes afirmativas:

- I. É função da família, Estado e sociedade o amparo às pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade.
- II. Os pais têm o dever de educar, criar e assistir os filhos menores.
- III. O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança, admitida a participação de entidades não governamentais.
- IV. É dever da família, da sociedade e do Estado colocar o jovem a salvo de toda forma de discriminação.

Estão CORRETAS as assertivas:

- A. ( ) I e III, apenas.
- B. ( ) I, II e IV, apenas.
- C. ( ) II e IV, apenas.
- D. ( ) Todas estão corretas.

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**14ª QUESTÃO** – Em relação ao Atestado Médico emitido pelo médico assistente para fins de perícia, é CORRETO afirmar que:

- A.( ) O atestado médico goza da presunção de veracidade, devendo, portanto, ser acatado em sua totalidade pelo médico da instituição ou perito.
- B.( ) O médico assistente deve informar ao perito o tipo de benefício que o paciente terá direito (afastamento do trabalho, aposentadoria, readaptação funcional).
- C.( ) O médico assistente deverá sugerir o provável tempo de repouso necessário para a recuperação do paciente.
- D.( ) É direito do médico assistente negar-se a emitir atestado quando discordar do benefício pleiteado por seu paciente.

**15ª QUESTÃO** – Conforme previsto na Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1931/2009, que dispõe sobre o Código de Ética Médica, é VEDADO ao médico:

- A.( ) Deixar de esclarecer ao trabalhador as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde, devendo comunicar o fato aos empregadores responsáveis.
- B.( ) Deixar de informar ao paciente, em quaisquer circunstâncias, o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento.
- C.( ) Assumir a responsabilidade de ato profissional que tenha praticado ou indicado por solicitação ou consentimento do paciente.
- D.( ) Internar e assistir seus pacientes em hospitais privados e públicos com caráter filantrópico ou não do qual não faça parte do corpo clínico.

**16ª QUESTÃO** – Marque a alternativa CORRETA:

- A. ( ) O médico assistente deverá solicitar autorização por escrito do paciente ou de seu representante legal para incluir o registro de identificação do paciente em seus atestados, declarações ou relatórios.
- B. ( ) Compete ao médico perito, qualquer que seja sua especialidade, orientar o periciando quanto ao seu diagnóstico, prescrever o tratamento e fazer prognóstico da evolução clínica.
- C. ( ) O médico investido na função de perito deve ficar restrito aos relatórios do médico assistente do periciando para a elaboração de pareceres quanto à capacidade laborativa.
- D. ( ) A perícia médica é a atividade médica legal responsável pela produção da prova técnica em procedimentos administrativos e ou em processos judiciais.

**17ª QUESTÃO** – Marque a alternativa CORRETA. O médico poderá ser excluído da função de perito oficial por algumas condições, como por impedimento legal ou suspeição. Considera-se condição de impedimento do perito:

- A. ( ) Estar ele próprio respondendo a processo análogo, ou seu cônjuge, ascendente ou descendente até terceiro grau.
- B. ( ) Ter prestado depoimento anterior no processo.
- C. ( ) Tiver aconselhado qualquer parte.
- D. ( ) For tutor, curador, donatário ou empregador de qualquer uma das partes.

**18ª QUESTÃO** – A imunização na infância é uma importante medida para saúde pública, em qual situação NÃO é recomendado utilizar vacinas de bactérias ou vírus atenuados na criança?

- A. ( ) Imunodeficiência congênita.
- B. ( ) Desnutrição.
- C. ( ) Ivas.
- D. ( ) Prematuridade.

**19ª QUESTÃO** – A varicela é uma doença exantemática prevalente em nosso meio, qual alternativa NÃO corresponde à apresentação da doença?

- A. ( ) Pode evoluir com complicações bacterianas.
- B. ( ) O exantema é polimórfico e papulo-vesicular.
- C. ( ) Sua etiologia é viral - grupo varicela zoster.
- D. ( ) O exantema raramente acomete mucosas e couro cabeludo.



**20ª QUESTÃO** – Qual exame laboratorial encontra-se alterado inicialmente na depleção de ferro?

- A. ( ) Índice de saturação de transferrina.
- B. ( ) Hemoglobina.
- C. ( ) Ferro sérico.
- D. ( ) Ferritina sérica.

**21ª QUESTÃO** – A enterorragia ocorre com manifestação de qual parasitose?

- A. ( ) Ascaridíase.
- B. ( ) Estrongiloidíase.
- C. ( ) Enterobíase.
- D. ( ) Tricocefalíase.

**22ª QUESTÃO** – Sobre as infecções de trato urinário nas crianças, é CORRETO afirmar que:

- A. ( ) Os sintomas de polaciúria e disúria são frequentes na criança abaixo de 10 meses.
- B. ( ) Nos lactentes a febre é rara.
- C. ( ) Em recém-nascidos podem se apresentar como quadro séptico, irritabilidade ou vômitos.
- D. ( ) A urocultura tem pouco valor para o diagnóstico de infecção urinária.

**23ª QUESTÃO** – Em relação à icterícia neonatal, é CORRETO afirmar que:

- A. ( ) O aleitamento materno exclusivo é contraindicado nos recém-nascidos icterícos em fototerapia.
- B. ( ) O exame físico do recém-nascido com hiperbilirrubinemia não é uma medida fidedigna da bilirrubina sérica.
- C. ( ) A icterícia do leite materno é de início precoce.
- D. ( ) A incompatibilidade ABO cursa com hiperbilirrubinemia devido ao aumento da circulação entero-hepática.

**24ª QUESTÃO** – A violência sexual contra crianças e adolescentes é um problema de natureza médica, social e legal que perpassa mundialmente todas as classes sociais, tipos raciais e religiões. Acerca deste tema, é CORRETO afirmar que:

- A. ( ) Os homens são os agressores mais frequentes.
- B. ( ) A violência sexual intrafamiliar é pouco frequente sendo o agressor geralmente um desconhecido da vítima.
- C. ( ) A maioria dos casos de violência sexual em crianças se apresenta na forma invasiva (penetração vaginal-anal e contato oral-genital).
- D. ( ) A gravidade do dano psicológico na violência sexual não se associa a fatores como idade de início e duração da violência e relação de parentesco entre os envolvidos.

**25ª QUESTÃO** – O leite materno contém todos os nutrientes essenciais para o crescimento e desenvolvimento da criança pequena. Em relação a sua composição, é CORRETO afirmar que:

- A. ( ) A concentração de gordura no leite aumenta no decorrer da mamada.
- B. ( ) O colostro contém menos proteína e lipídeos que o leite maduro.
- C. ( ) O leite materno não apresenta imunoglobulinas, em especial a IgA.
- D. ( ) O fator bifido presente no leite materno está isento de propriedades imunológicas.

**26ª QUESTÃO** – Qual medicamento pode ser usado pela mãe em aleitamento materno exclusivo?

- A. ( ) Isotretinoína.
- B. ( ) Hidrocortisona.
- C. ( ) Amiodarona.
- D. ( ) Ciclofosfamida.

**27ª QUESTÃO** – Qual situação NÃO cursa com aceleração puberal (puberdade precoce) na adolescência?

- A. ( ) Uso crônico de hormônios esteróides.
- B. ( ) Hiperplasia congênita da suprarrenal.
- C. ( ) Síndrome de Turner.
- D. ( ) Tumores secretores gonodais.

**28ª QUESTÃO** – O aumento da utilização de glicose (hiperinsulinismo) no período neonatal se apresenta com hipoglicemia, distúrbio metabólico comum, qual situação NÃO é causa desse mecanismo?

- A. ( ) Recém-nascido grande para idade gestacional.
- B. ( ) Eritroblastose fetal.
- C. ( ) Recém-nascido de mãe diabética.
- D. ( ) Prematuridade.

**29ª QUESTÃO** – Uma criança de 2 anos é atendida na emergência pediátrica com quadro clínico de sialorréia, disfagia e dor abdominal com vômitos, sua mãe relata que encontrou um frasco de produto de limpeza pesada caído e que tem 30 minutos que sua filha começou a passar mal. Trata-se de um caso de intoxicação exógena, qual conduta NÃO deve ser realizada nesse caso?

- A. ( ) Diluição do agente tóxico com água.
- B. ( ) Monitorizar os sinais vitais.
- C. ( ) Lavagem gástrica com soro fisiológico.
- D. ( ) Proceder à avaliação endoscópica devido ao risco de complicações do trato digestivo.

**30ª QUESTÃO** – Uma menina de 10 anos de idade é levada ao pronto-atendimento em decorrência de palpitação, tonteira e náuseas. Ao entrar na sala de emergência, a criança apresenta síncope. Na avaliação cardiorrespiratória rápida, observa-se palidez cutânea, taquidispneia leve, além de extremidades frias, perfusão lentificada, pulsos distais finos e muito rápidos. Na monitoração eletrocardiográfica, observa-se ritmo regular com FC de 190bpm, QRS com 0,08s de duração e ausência aparente de ondas P. Para o caso em questão, marque a alternativa CORRETA de diagnóstico e tratamento:

- A. ( ) Taquicardia supraventricular antidrômica por reentrada envolvendo feixe anômalo. *Bolus* de amiodarona seguido de infusão contínua da mesma droga.
- B. ( ) Flutter atrial em paciente com sinais de choque. *Bolus* venoso de amiodarona seguido de infusão contínua da mesma droga.
- C. ( ) Taquicardia supraventricular paroxística com sinais de choque. Cardioversão elétrica imediata seguida de obtenção de acesso venoso para possível infusão de drogas.
- D. ( ) Síncope neurocardiogênica com taquicardia sinusal secundária. *Bolus* venoso de 20mL/Kg de SF 0,9% em 20 minutos.

**31ª QUESTÃO** – Sobre a abordagem da dificuldade respiratória da criança, é CORRETO afirmar que:

- A. ( ) A saturimetria de pulso com registro confiável e valores acima de 92% descarta definitivamente a presença de insuficiência respiratória.
- B. ( ) Todo paciente com quadro respiratório agudo que apresenta  $PaO_2 < 60\text{mmHg}$  com  $FiO_2 > 60\%$  e/ou  $PH < 7,2$  secundário à retenção de  $PaCO_2$ , não responsivos às medidas terapêuticas adotadas, tem indicação teórica de ventilação mecânica, o que deve ser avaliado de acordo com o diagnóstico etiológico e a evolução clínica.
- C. ( ) A presença de bradipneia sem esforço respiratório é um sinal, em geral, de bom prognóstico.
- D. ( ) Para oxigenioterapia em crianças maiores, a máscara facial com reservatório e dispositivo para não reinalação oferece, teoricamente,  $FiO_2$  máxima em torno de 85%.

**32ª QUESTÃO** – Uma criança de 3 anos é admitida no pronto-atendimento com história de febre alta há 2 dias, vômitos e prostração de rápida evolução. Ao exame inicial, observa-se torpor, palidez cutânea, taquipneia leve sem esforço, hiperemia de extremidades com perfusão imediata, pulsos centrais amplos e distais finos, além de discretas lesões petequiais em face e tronco. A saturação de O<sub>2</sub> é de 95% em ar ambiente. Marque a alternativa que indica o diagnóstico e o tratamento CORRETOS para a primeira hora de abordagem do caso:

- A. ( ) Choque séptico. Obtenção imediata de acesso vascular periférico calibroso e início de reparação com SF 0,9% - 10mL/Kg a cada 20-30 minutos; fornecimento de O<sub>2</sub> por cateter nasal; coleta de exames (gasometria, bioquímica completa, hematológicos, culturas etc), início de cobertura antibiótica para meningococemia; início de adrenalina em dose inotrópica, logo após o início da reparação volêmica.
- B. ( ) Choque séptico. Obtenção imediata de acesso vascular periférico calibroso e início de reparação rápida com SF 0,9% - 20mL/Kg a cada 10-20 minutos; fornecimento de O<sub>2</sub> com alto fluxo por máscara de não reinalação; coleta de exames (gasometria, bioquímica completa, hematológicos, culturas etc.), início de cobertura antibiótica empírica para meningococemia; avaliação de início de dopamina após 3 *bolus* de SF 0,9%.
- C. ( ) Choque hipovolêmico por púrpura trombocitopênica idiopática. Obtenção imediata de acesso vascular periférico calibroso e início de reparação rápida com SF 0,9% - 20mL/Kg a cada 20 minutos; fornecimento de O<sub>2</sub> com alto fluxo por máscara de não reinalação; coleta de exames (gasometria, bioquímica completa, hematológicos, prova cruzada etc); hemotransfusão de concentrado de hemácias e plaquetas tão logo possível.
- D. ( ) Choque hipovolêmico por perdas aumentadas. Obtenção imediata de acesso vascular periférico calibroso e início de reparação rápida com SF 0,9% - 20mL/Kg a cada 20 minutos; fornecimento de O<sub>2</sub> com alto fluxo por máscara de não reinalação; coleta de exames (gasometria, bioquímica completa, hematológicos).

**33ª QUESTÃO** – Um adolescente de 14 anos, sabidamente asmático, é admitido no pronto-atendimento em crise grave, já em uso de broncodilatador inalatório. Após admissão, recebeu ataque de salbutamol *spray* com 6 aplicações a intervalos de 20 minutos, além de hidrocortisona venosa. Na reavaliação da criança, você a encontra torporosa, taquidispneica em grau significativo, com tempo expiratório aumentado e pouca entrada de ar bilateralmente (murmúrio reduzido globalmente). A saturação de O<sub>2</sub> observada é de 88% em ar ambiente. Para o caso apresentado, marque a alternativa CORRETA de tratamento a partir deste momento:

- A. ( ) Iniciar nebulização com NaCl a 3% e administrar doses de dexametasona intramuscular e adrenalina subcutânea.
- B. ( ) Encaminhamento imediato para broncospia para afastar corpo estranho, mantendo-se a inalação com *spray* de 20 em 20 minutos. Avaliar início de oxigenioterapia se a saturação cair abaixo de 80%.
- C. ( ) Intubação imediata, início de ventilação mecânica com alta FIO<sub>2</sub> e manutenção de *spray* de salbutamol pelo circuito do ventilador de 20 em 20 minutos. Manter adrenalina venosa contínua em baixas doses para reversão do broncoespasmo.
- D. ( ) Iniciar oxigenioterapia não invasiva e administração de salbutamol por micronebulização com O<sub>2</sub>. Considerar início de salbutamol ou terbutalina por via endovenosa e, em caso de má resposta às medidas anteriores, o emprego de *bolus* IV lento de sulfato de magnésio.

**34ª QUESTÃO** – Sobre o tratamento farmacológico da Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) na criança, é CORRETO afirmar que:

- A. ( ) Os inibidores de fosfodiesterase apresentam ação cronotrópica fundamental para manutenção do débito cardíaco no lactente com ICC.
- B. ( ) Todas as crianças com ICC apresentam diagnóstico etiológico e quadro clínico que justificam o uso sistemático inicial do diurético.
- C. ( ) Os inibidores da enzima conversora da angiotensina apresentam efeitos benéficos em pacientes com disfunção miocárdica (relacionados ao bloqueio neuro-humoral) e com lesões congênitas determinantes de “shunt” da esquerda para a direita (relacionados à vasodilatação periférica).
- D. ( ) Os betabloqueadores devem ser usados em todas as crianças com diagnóstico sindrômico de ICC por seus efeitos de redução de mortalidade solidamente demonstrados nesta faixa etária.

**35ª QUESTÃO** – Durante a reanimação cardiopulmonar da criança, se for registrado - na curta pausa para observação do monitor - ritmo regular taquicárdico com QRS alargado, a conduta CORRETA a ser tomada na sequência é:

- A. ( ) Reiniciar imediatamente as manobras de reanimação através das compressões e administrar *bolus* de adrenalina.
- B. ( ) Realizar o quanto antes a desfibrilação elétrica, preparando-se para reinício imediato das manobras de reanimação (através das compressões) e para administração de *bolus* de amiodarona.
- C. ( ) Administrar bicarbonato venoso empírico para tratamento de hipercalemia.
- D. ( ) Administrar imediatamente *bolus* de amiodarona e reiniciar as manobras de reanimação através das compressões torácicas.

**36ª QUESTÃO** – No início do tratamento da cetoacidose diabética, a conduta CORRETA para abordagem da acidose metabólica com PH de 7,1 é:

- A. ( ) Manter a reposição volêmica com cristalóides (segundo grau de hipovolemia e valores de Na e osmolaridade séricos) e titular a taxa de administração de insulina (segundo ritmo da queda da glicemia). Avaliar o uso de oxigenioterapia e de transfusão de hemácias nos pacientes em estado de choque.
- B. ( ) Realizar correção total do déficit de bicarbonato, lento em 6 horas, e prosseguir com a reposição volêmica e com a administração de insulina.
- C. ( ) Dobrar a taxa de infusão de insulina e administrar bicarbonato em *bolus* de acordo com a gasometria.
- D. ( ) Manter a infusão de insulina, priorizando a administração de coloide para mais rápida reposição volêmica e corrigir o déficit total de bicarbonato em 24 horas.

**37ª QUESTÃO** – No tratamento farmacológico de uma criança de 7 meses em crise convulsiva, após a administração venosa mal sucedida de benzodiazepínico, a droga de segunda linha considerada como primeira escolha para tratamento da crise é:

- A. ( ) Fenobarbital.
- B. ( ) Fenitoína.
- C. ( ) Carbamazepina.
- D. ( ) Pentobarbital.

**38ª QUESTÃO** – Num paciente neutropênico febril de alto risco, sem foco definido, proveniente do domicílio, estável do ponto de vista hemodinâmico e que não possua cateter de longa permanência, o esquema inicial CORRETO de tratamento antimicrobiano é:

- A. ( ) Cefalosporina de terceira geração + amicacina por via venosa.
- B. ( ) Vancomicina + ceftazidima por via venosa.
- C. ( ) Anfotericina B + polimixina E por via venosa.
- D. ( ) Ciprofloxacina + amoxicilina/clavulanato por via oral.

**39ª QUESTÃO** – Em um paciente com síndrome nefrítica evoluindo com anúria, marque a alternativa CORRETA para o tratamento inicial de hipercalemia associada à onda T em tenda com alargamento de QRS:

- A. ( ) Resina de troca de  $K^+$  seguida de *bolus* venoso de bicarbonato e de cálcio.
- B. ( ) Diálise peritoneal imediata seguida de *bolus* venoso de cálcio e de bicarbonato.
- C. ( ) Hemofiltração seguida de infusão contínua de furosemida.
- D. ( ) *Bolus* venoso de cálcio e de bicarbonato, seguidos de solução polarizante por via venosa e resina de troca de  $K^+$  por via oral ou retal, até a viabilização de diálise.

**40ª QUESTÃO** – Num paciente com quadro de diarreia aguda e vômitos apresentando olhos encovados, choro sem lágrimas, turgor de pele pastoso, mucosa oral seca, taquicardia sinusal leve, pulsos periféricos de boa amplitude e perfusão preservada, marque a alternativa CORRETA para a tentativa inicial de reidratação:

- A. ( ) Terapia de reidratação com solução padronizada (eletrólitos + glicose) administrada por via oral, na forma de pequenos volumes e a curtos intervalos (objetivando de 50 a 100mL/Kg de volume num período de 4 a 6 horas).
- B. ( ) Terapia de hidratação venosa com SF 0,9% numa taxa de 50mL/Kg/h, por 2 horas consecutivas.
- C. ( ) Terapia de hidratação por via enteral através de sonda gástrica, numa taxa de 30mL/Kg/h por 2 horas consecutivas.
- D. ( ) Terapia de hidratação venosa com solução glicofisiológica (SF 0,9% + SGI 5% na proporção de 1:1), numa taxa de 50mL/Kg/h por 2 horas consecutivas.

-----corte aqui-----

**GABARITO DO CANDIDATO**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	
<b>21</b>	<b>22</b>	<b>23</b>	<b>24</b>	<b>25</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>28</b>	<b>29</b>	<b>30</b>	<b>31</b>	<b>32</b>	<b>33</b>	<b>34</b>	<b>35</b>	<b>36</b>	<b>37</b>	<b>38</b>	<b>39</b>	<b>40</b>	