



## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. A intubação traqueal é uma das intervenções mais frequentes dentro da UTI Pediátrica. Assinale a alternativa que apresente qual situação **não** se espera que ocorra durante a realização do procedimento.
  - (A) Fechamento da glote (laringoespasma).
  - (B) Edema pulmonar.
  - (C) Bradicardia.
  - (D) Diminuição da pressão intracraniana em pacientes com instabilidade neurológica.
  - (E) Hipotensão.
2. Nas situações apresentadas a seguir, assinale em qual delas a sequência rápida de intubação **não** é indicada:
  - (A) insuficiência respiratória.
  - (B) intoxicação.
  - (C) traumatismo torácico grave.
  - (D) traumatismo craniano.
  - (E) distorção da anatomia facial ou da via aérea (via aérea difícil).
3. Após realização de sequência rápida de intubação com bloqueador neuromuscular, um paciente apresentou fasciculação muscular, hiperpotassemia, hipertensão arterial. Assinale a alternativa que apresenta a qual droga estes efeitos são mais atribuíveis.
  - (A) Cisatracúrio.
  - (B) Vecurônio.
  - (C) Succinilcolina.
  - (D) Rocurônio.
  - (E) Atropina.
4. Paciente com hipotensão arterial com diferencial pressórico diminuído, pulso paradoxal 10 a 20mmHg, ruídos cardíacos abafados, distensão jugular, dor e desconforto retroesternal, taquipneia e hepatomegalia. Assinale a alternativa que apresenta o procedimento que deve ser considerado.
  - (A) Diálise peritoneal.
  - (B) Pericardiocentese.
  - (C) Hemodiálise.
  - (D) Drenagem pleural.
  - (E) Dissecção venosa.

5. Assinale a alternativa que apresenta a droga que deve ser escolhida para um quadro de choque com pressão arterial diastólica alta.
- (A) Dopamina.
  - (B) Nitroprussiato de sódio.
  - (C) Noradrenalina.
  - (D) Epinefrina.
  - (E) Dobutamina.
6. Crianças com linfopenia prolongada (superior a 7 dias) têm aumento na incidência de morte secundária à infecção e depleção de linfócitos. Assinale a alternativa que apresenta terapêutica para o problema.
- (A) Imunoglobulina.
  - (B) Fator estimulador de colônia de granulócito.
  - (C) Hidrocortisona dose de ataque 100mg/m<sup>2</sup>.
  - (D) Milrinone.
  - (E) Vasopressina.
7. Assinale a alternativa que apresenta a causa importante de insuficiência cardíaca congestiva no período neonatal.
- (A) CIV.
  - (B) PCA.
  - (C) Defeito do septo AV.
  - (D) CIA.
  - (E) Coarctação de aorta.
8. Assinale a alternativa que apresenta um agente inotrópico potente, sensibilizador de canais de cálcio, inibidor de fosfodiesterase que aumenta a ligação entre o cálcio iônico e a troponina C.
- (A) Isoproterenol.
  - (B) Enalapril.
  - (C) Levosimendan.
  - (D) Carvedilol.
  - (E) Nitroprussiato de sódio.
9. Assinale a alternativa que apresenta as medicações de primeira escolha nas síndromes coronarianas agudas e disritmias ventriculares associadas com intoxicação por cocaína.
- (A) Bicarbonato de sódio.
  - (B) Nitratos e benzodiazepínicos.
  - (C) Lidocaína.
  - (D) Atropina e fisiostigmina.
  - (E) Cloreto de cálcio.

10. Assinale a alternativa que caracteriza a síndrome tóxica conforme a sintomatologia seguinte: midríase, hiperreflexia, distúrbios psíquicos, hipertensão, taquicardia, piloereção, hipertermia e sudorese.
- (A) Síndrome simpaticomimética.
  - (B) Síndrome extrapiramidal.
  - (C) Síndrome depressiva.
  - (D) Síndrome anticolinesterásica.
  - (E) Síndrome narcótica.
11. A administração de doses múltiplas de carvão ativado **não** se mostra eficaz nos pacientes que ingeriram doses elevadas de determinada substância. Assinale a alternativa que apresenta essa substância.
- (A) Carbamazepina.
  - (B) Dapsona.
  - (C) Ferro.
  - (D) Fenobarbital.
  - (E) Teofilina.
12. Paciente lactente com infecção de vias aéreas superiores com febre baixa (2 a 3 dias) seguida de taquipneia, retração costal, uso de musculatura acessória e batimento de asa de nariz. Considerando esse caso, assinale a alternativa que apresenta qual é o critério para admissão em uma unidade de terapia intensiva.
- (A) Saturação O<sub>2</sub> de 92%.
  - (B) PaCO<sub>2</sub> de 55mmHg.
  - (C) pH 7,30.
  - (D) Bradicardia.
  - (E) Cianose revertida com oxigenoterapia.
13. Paciente de 5 anos, 20 kg, em mal asmático, não responsivo ao esquema convencional de tratamento. Realizada intubação orotraqueal. Assinale quais parâmetros ventilatórios devem ser iniciados além da FiO<sub>2</sub> para manter uma satO<sub>2</sub> > 90%.
- (A) Volume corrente de 120ml, PEEP 8, FR 20.
  - (B) Volume corrente de 160ml, PEEP 5, FR 12.
  - (C) Volume corrente de 200ml, PEEP 2, FR 20.
  - (D) Volume corrente de 120ml, PEEP 10, FR 20.
  - (E) Volume corrente de 160ml, PEEP 10, FR 12.
14. Paciente asmático, faz uso de corticoterapia oral de repetição, apresenta quadro de dor pleurítica, febre, estertores crepitantes bilaterais, com Rx tórax com hipotransparência em metades inferiores campos pleuropulmonares. Apresenta irritabilidade, PA normal e diminuição do débito urinário. Considerando esse caso, assinale qual alternativa **não** faz parte do diagnóstico diferencial.
- (A) Sepsis grave.
  - (B) Pneumonia.
  - (C) Hipóxia.
  - (D) Hipocapnia.
  - (E) Choque séptico.

15. Com relação ao paciente da questão 14, após expansão com 60ml/kg de soro fisiológico e antibioticoterapia, aquele não apresentou diurese, está com a perfusão periférica lentificada e pulsos finos. Assinale a alternativa que apresenta qual é a conduta que deverá ser adotada pelo médico.
- (A) Expansão e noradrenalina.
  - (B) Expansão e milrinone.
  - (C) Expansão e dopamina.
  - (D) Adrenalina.
  - (E) Hidrocortisona e adrenalina.
16. Com relação ao paciente da questão 15, este evolui com choque frio, hipotensão, sendo intubado e colocado sob ventilação mecânica. Iniciada adrenalina, evoluindo com hipotensão mantida. Assinale a alternativa que apresenta qual seria o próximo passo a ser adotado.
- (A) Hidrocortisona, ajuste de volume e titular dose de adrenalina.
  - (B) Hidrocortisona, expansão e milrinone.
  - (C) Hidrocortisona, ajuste de volume e vasopressina.
  - (D) Não dar hidrocortisona, mas dar expansão.
  - (E) Não dar hidrocortisona, ajuste de volume e noradrenalina.
17. Assinale a alternativa que caracteriza o bloqueio atrioventricular de 3º grau.
- (A) Aumento fixo do intervalo PR.
  - (B) Inexistência de relação entre atividade atrial e ventricular.
  - (C) Aumento progressivo do intervalo PR até interrupção do estímulo, com onda P sem preceder o complexo QRS.
  - (D) Ocorre interrupção da condução AV sem prévio alongamento do intervalo PR.
  - (E) Toda onda P é seguida de complexo QRS.
18. Assinale qual alternativa apresenta medicamento **não** indicado no tratamento da emergência hipertensiva.
- (A) Labetalol.
  - (B) Nitroprussiato de sódio.
  - (C) Milrinone.
  - (D) Hidralazina.
  - (E) Esmolol.
19. Assinale a alternativa que representa a saturação venosa central de O<sub>2</sub> baixa (menor que 70%) na presença de saturação arterial de O<sub>2</sub> adequada.
- (A) Baixo débito cardíaco ou anemia.
  - (B) Baixa extração de O<sub>2</sub> pelas células.
  - (C) Débito cardíaco normal com vasoconstrição.
  - (D) Débito cardíaco elevado.
  - (E) Choque séptico.

20. Com relação aos grandes queimados, assinale qual o parâmetro mais fidedigno do estado de hidratação.
- (A) Frequência cardíaca.
  - (B) Temperatura.
  - (C) Nível de consciência.
  - (D) Diurese.
  - (E) Enchimento capilar.
21. Assinale a alternativa que apresente o diagnóstico compatível com o seguinte quadro: hiponatremia com sódio corporal normal, hematócrito normal, sódio urinário >20mEq/l e osmolaridade urinária hipertônica.
- (A) Síndrome perdedora de sal.
  - (B) Síndrome da secreção inapropriada de hormônio antidiurético.
  - (C) Cirrose.
  - (D) Insuficiência cardíaca.
  - (E) Tubulopatia.
22. Paciente com quadro séptico resolvido, já fora de ventilação mecânica, evoluindo em horas com náuseas, vômitos, apatia, progredindo para agitação psicomotora e crise convulsiva. Assinale a alternativa que apresenta a qual distúrbio eletrolítico o quadro pode estar associado.
- (A) Hiperpotassemia.
  - (B) Hipopotassemia.
  - (C) Hipernatremia.
  - (D) Hponatremia
  - (E) Hipocalcemia.
23. Paciente de 10kg, com íleo paralítico e ECG com onda U e inversão da onda T. Assinale a alternativa que apresenta a terapia mais indicada.
- (A) Correção de potássio 19,1% 8ml em 4horas, em solução glicosada EV.
  - (B) Correção de sódio 0,5mEq/litro/hora.
  - (C) Xarope de KCl.
  - (D) Resina de troca de potássio (Sorcal) .
  - (E) Cardioversão.
24. Assinale a alternativa que apresenta conduta que **não** está indicada frente a um paciente com K sérico de 5,5mEq/l.
- (A) Salbutamol.
  - (B) Restrição ou Suspensão da oferta de K.
  - (C) Insulina regular com glicose (solução glicoinsulínica).
  - (D) Resina de troca de potássio.
  - (E) Furosemida.

25. Assinale a alternativa que apresenta qual quadro **não** provoca hipomagnesemia.
- (A) Alcalose metabólica.
  - (B) Lesão tubular renal.
  - (C) Síndrome do intestino curto.
  - (D) Pancreatite.
  - (E) Hemoderivados com citrato como conservante.
26. Paciente com choque séptico, infiltrado pulmonar bilateral, relação PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> 250mmHg. Assinale a alternativa que apresente o diagnóstico mais indicado, conforme as definições de Berlin (2012).
- (A) Lesão pulmonar aguda.
  - (B) Síndrome do desconforto respiratório agudo leve.
  - (C) Síndrome do desconforto respiratório agudo moderado.
  - (D) Síndrome do desconforto respiratório grave.
  - (E) Insuficiência respiratória aguda leve.
27. Criança com débito urinário < 0,5ml/kg/h por 16 horas. De acordo com os critérios pRIFLE, assinale a alternativa que apresente a melhor forma de classificação.
- (A) Risco para lesão renal.
  - (B) Lesão renal.
  - (C) Falência da função renal.
  - (D) Perda da função renal.
  - (E) Doença Renal terminal.
28. Paciente com linfoma de Burkitt recém-diagnosticada, em início de tratamento quimioterápico, com elevação de creatinina 1,5 vezes o valor basal por provável síndrome de lise tumoral. Com base neste caso, assinale a alternativa que apresente qual sinal ou sintoma a paciente **não se espera que apresente em sua evolução**.
- (A) Arritmia cardíaca.
  - (B) Crise convulsiva.
  - (C) Hiperfosfatemia.
  - (D) Hiperuricemia.
  - (E) hipopotassemia.
29. Paciente em ventilação mecânica com pressões elevadas, apresenta cianose e abaulamento do hemitórax direito, com diminuição de murmúrio vesicular desse lado. Rx tórax mostrou pneumotórax a esquerda, com desvio do mediastino para o lado direito. Com base neste caso, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta a ser seguida.
- (A) Apenas punção para esvaziar o conteúdo aéreo do interior do tórax.
  - (B) Aumento da FiO<sub>2</sub> para absorção do pneumotórax.
  - (C) Pleurodese.
  - (D) Drenagem torácica em selo d'água.
  - (E) Drenagem torácica com colocação de dreno em aspiração contínua.

30. Assinale a alternativa que apresenta situação que **não** causa perda proteico-energética na insuficiência renal.
- (A) Aumento de vitamina D.
  - (B) Acidose.
  - (C) Anemia.
  - (D) Estresse oxidativo.
  - (E) Sobrecarga hídrica.

### CONHECIMENTOS GERAIS

Leia o texto abaixo para responder às questões de 31 a 33.

A universalidade é um princípio finalístico, ou seja, é um ideal a ser alcançado, indicando, portanto, uma das características do sistema que se pretende construir e um caminho para sua construção. Para que o Sistema Único de Saúde (SUS) venha a ser universal, é preciso se desencadear um processo de universalização, isto é, um processo de extensão de cobertura dos serviços, de modo que venham, paulatinamente, a se tornar acessíveis a toda a população. Para isso, é preciso eliminar barreiras.’

Extraído de: Teixeira C. Os princípios do SUS. Texto de apoio elaborado para subsidiar o debate nas Conferências Municipal e Estadual de Saúde. Salvador, Bahia. Junho de 2011. Adaptado.

31. A primeira barreira jurídica a ser eliminada universalizou o direito à saúde e foi decretada
- (A) na Comissão de Direitos Humanos.
  - (B) na Constituição Federal.
  - (C) na Lei Municipal Paulista em 1986.
  - (D) na Lei Estadual Paulista em 1988.
  - (E) nos Comitês Populares de Atenção à Saúde.
32. Por universalidade da saúde no Brasil, é correto afirmar que é um princípio que visa à
- (A) saúde como parte da integralidade da vida dos cidadãos brasileiros.
  - (B) saúde como um bem não prioritário na vida do cidadão.
  - (C) saúde como um modelo integrador e assegurado por políticas públicas.
  - (D) saúde como um direito fundamental de todos os cidadãos.
  - (E) prática assistencialista.
33. A barreira da comunicação entre o cidadão e os prestadores de serviço é um problema que dificulta a universalização sob o ponto de vista
- (A) jurídico.
  - (B) financeiro.
  - (C) sociocultural.
  - (D) econômico.
  - (E) regional.



34. O princípio da gestão do sistema que implica a transferência de poder de decisão sobre a política de saúde federal (Ministério da Saúde) para os estados (Secretaria de Estado da Saúde) e municípios (Secretaria Municipal de Saúde) é definido como
- (A) universalização direta.
  - (B) integralidade.
  - (C) regionalização.
  - (D) popularização.
  - (E) descentralização.
35. Aos excluídos do mercado formal, antes da criação do SUS, assim como os não contribuintes da previdência social, cabia recorrer aos serviços de saúde prestados por
- I. instituições filantrópicas.
  - II. serviços de saúde de centros educacionais (Universidades e afins).
  - III. hospitais governamentais.
- É correto o que se afirma em
- (A) I e II, apenas.
  - (B) I, II e III.
  - (C) II e III, apenas.
  - (D) I, apenas.
  - (E) III, apenas.
36. Em relação ao novo Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009), analise as assertivas abaixo.
- I. É vedado ao médico apontar falhas em normas, contratos e práticas internas das instituições em que trabalhe quando as julgar indignas do exercício da profissão ou prejudiciais a si mesmo, ao paciente ou a terceiros, devendo dirigir-se, nesses casos, aos órgãos competentes e, obrigatoriamente, à comissão de ética e ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.
  - II. É vedado ao médico fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou seus retratos em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos, em meios de comunicação em geral, mesmo com autorização do paciente.
  - III. É vedado ao médico intervir, quando em função de auditor, assistente técnico ou perito, nos atos profissionais de outro médico, ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações para o relatório.
  - IV. O médico portador de doença incapacitante para o exercício profissional, apurada pelo Conselho Regional de Medicina em procedimento administrativo com perícia médica, terá seu registro suspenso enquanto perdurar sua incapacidade.
- É correto o que está contido em
- (A) II, III e IV, apenas.
  - (B) I, II e III, apenas.
  - (C) I, II e IV, apenas.
  - (D) I, III e IV, apenas.
  - (E) I, II, III e IV.

37. As ações implicadas à saúde do trabalhador está descrita entre os objetivos e atribuições na Lei 8.080/90, a qual se afirma que faz parte da
- (A) participação política.
  - (B) execução de políticas.
  - (C) execução de ações.
  - (D) prestação de serviços.
  - (E) ação de controle de serviços.
38. Em situações de urgências e emergências e em casos de calamidades públicas, é correto afirmar que o atendimento
- (A) será feito nos serviços de atenção primária de forma consecutiva.
  - (B) será feito de forma incondicional em qualquer unidade do sistema.
  - (C) será feito apenas nos serviços de atenção secundária.
  - (D) será feito apenas nos serviços de atenção terciária.
  - (E) deverá ser feito nos atendimentos móveis colocados à disposição do cidadão obrigatoriamente como primeiro acesso.
39. Em relação à quantidade mínima de médicos na composição de equipes de saúde da família, é correto afirmar que se contabiliza(m)
- (A) 5 (cinco) médicos de família.
  - (B) 4 (quatro) médicos de família.
  - (C) 3 (três) médicos de família.
  - (D) 2 (dois) médicos de família.
  - (E) 1 (um) médico de família.
40. Em relação às ações dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), é correto afirmar que o número de ACS deve ser suficiente para cobrir
- (A) 1.000 (mil) pessoas ou 100% da população cadastrada.
  - (B) 500 (quinhentas) pessoas ou 75% da população cadastrada.
  - (C) 100 (cem) pessoas, no mínimo.
  - (D) 3.000 (três mil) pessoas, no máximo.
  - (E) 750 (setecentas e cinquenta) pessoas, no máximo, ou 100% da população cadastrada.
41. São atribuições do médico que atua junto às equipes de saúde da família:
- I. realizar assistência integral em todas as fases do desenvolvimento humano.
  - II. encaminhar os usuários aos serviços de média e alta complexidade.
  - III. participar do gerenciamento correto de insumos para o adequado funcionamento da Unidade de Saúde da Família (USF).

É correto o que está contido em

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

42. Leia o trecho abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna.

Desde o final de março de 2013, a China tem notificado infecções em seres humanos e aves (domésticas) com uma nova cepa de um subtipo de vírus da influenza, conhecido como \_\_\_\_\_.

- (A) AH1N1
- (B) AH5N6
- (C) AH7N9
- (D) AHN
- (E) AH2N2

43. As infecções humanas com vírus da influenza aviária são raras, porém aconteceram no passado, em geral após contato próximo com aves infectadas (vivas ou mortas). As aves infectadas podem disseminar uma quantidade significativa do vírus da influenza, por exemplo, em

- (A) seu sangue.
- (B) seus ovos.
- (C) seu muco ou seus dejetos.
- (D) suas carnes e seus dejetos.
- (E) seu muco e sua carne.

44. De acordo com a resolução SS-20 de 2006, assinale a alternativa que apresenta uma Doença de Notificação Imediata.

- (A) Dengue.
- (B) Febre maculosa.
- (C) Hepatite A.
- (D) Febre amarela.
- (E) Hepatite C.

45. Após confirmação laboratorial, observa-se a presença de IgG positivo para doença de Chagas (fase crônica). É correto afirmar que, nesse caso,

- (A) deve ser feita notificação junto aos serviços de locais de vigilância epidemiológica.
- (B) não há necessidade de notificação.
- (C) só deve ser notificado se o paciente manifestar cardiopatia chagásica.
- (D) só deve ser notificado se o paciente apresentar manifestação entérica.
- (E) só deve ser notificado se evoluir a óbito.

46. Assinale a alternativa que **não** apresenta uma Doença de Notificação Compulsória.
- (A) Sarampo.
  - (B) Febre tifoide.
  - (C) Intoxicação por agrotóxicos.
  - (D) Ascariíase.
  - (E) Leishmaniose cutânea.
47. Assinale a alternativa que apresenta um agravo de caráter não transmissível que deve ser notificado em todo o Estado de São Paulo.
- (A) Acidentes domésticos.
  - (B) Acidente com animal peçonhento.
  - (C) Queimaduras de 3º grau.
  - (D) Paralisia flácida aguda.
  - (E) Tularemia.
48. Assinale a alternativa que apresenta a patologia que deve ser notificada apenas após confirmação laboratorial.
- (A) Tétano de transmissão vertical.
  - (B) Raiva humana.
  - (C) Esquistossomose.
  - (D) Poliomielite.
  - (E) Sarampo.
49. As variadas vertentes da promoção da saúde focam que medidas preventivas em nível primário, seguindo os modelos de história natural da doença, podem ser descritas como
- (A) vacinação e saneamento.
  - (B) diagnóstico precoce e vacinação.
  - (C) quimioprofilaxia e tratamento medicamentoso.
  - (D) recuperação da saúde.
  - (E) diagnóstico clínico.
50. Ao efetuar um programa de saúde com foco em medidas de prevenção secundária, deve-se abordar
- (A) vacinação em massa.
  - (B) diagnóstico clínico e laboratorial.
  - (C) recuperação de alcoolistas.
  - (D) consumos de água potável.
  - (E) educação nutricional.