



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

MISSÃO INSTITUCIONAL

Prestar assistência de excelência e referência com responsabilidade social, formar recursos humanos e gerar conhecimentos, atuando decisivamente na transformação de realidades e no desenvolvimento pleno da cidadania.

CADERNO DE QUESTÕES

EDITAL 02/2010 DE PROCESSOS SELETIVOS

PS 27 - MÉDICO I

Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrico

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____ - _____



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 02/2010 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 27

MÉDICO I

Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrico

01.	C	11.	D	21.	E
02.	ANULADA	12.	B	22.	A
03.	B	13.	A	23.	D
04.	A	14.	D	24.	E
05.	B	15.	C	25.	B
06.	C	16.	E		
07.	C	17.	D		
08.	ANULADA	18.	D		
09.	A	19.	ANULADA		
10.	A	20.	D		



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

INSTRUÇÕES

- ❶ Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- ❷ Esta PROVA consta de **25** (vinte e cinco) questões objetivas.
- ❸ Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- ❹ Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada com caneta esferográfica, de tinta azul, na FOLHA DE RESPOSTAS.
- ❺ Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA, a partir do número 26, serão desconsideradas.
- ❻ Durante a prova, não será permitida ao candidato qualquer espécie de consulta a livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem será permitido o uso de telefone celular, transmissor/receptor de mensagem ou similares e calculadora.
- ❼ Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- ❽ A duração da prova é de **duas (2) horas e 30 (trinta) minutos**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- ❾ O candidato somente poderá retirar-se do recinto da prova após transcorrida uma (1) hora do seu início.
- ❿ A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

Boa Prova!



01. Assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmativas abaixo, relacionadas a infecções do Sistema Nervoso Central.

- () Meningite por *H. influenzae* não é comum em crianças maiores, devido à imunidade natural que se desenvolve a partir dos 3 anos de idade.
- () Uma das complicações das infecções do Sistema Nervoso Central, a Síndrome da Secreção Inapropriada de Hormônio Antidiurético, caracteriza-se por poliúria, desidratação e hipernatremia.
- () Deve-se promover restrição hídrica na fase aguda de infecções do Sistema Nervoso Central para evitar edema cerebral.
- () Meningites por *N. meningitidis* e *H. influenzae* são raras antes dos 2 meses de idade devido à transferência de anticorpos maternos por via placentária.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

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

02. Uma criança está internada na UTIP por traumatismo craniano e há suspeita de morte encefálica. Está necessitando de altos parâmetros no respirador mecânico. Pelas condições do paciente, há probabilidade de vir a ser doador de órgãos. Os médicos da Unidade estão com receio de realizar o teste da apneia e induzir a uma parada do coração por colapso alveolar e hipóxia. Por outro lado, desejam realizar o protocolo com todo o rigor, para evitar a perda de uma possível doação. Com base neste cenário, assinale a conduta mais indicada.

- (A) Não realizar o teste da apneia, pois, no caso de hipóxia e parada cardíaca, o médico será responsabilizado pela morte do paciente. Desistir da abertura do protocolo.
- (B) Não realizar o teste da apneia, mas registrar no protocolo como se tivesse sido feito, já que todos os outros sinais pesquisados são indicativos de morte encefálica.
- (C) Realizar o teste da apneia, desligando o respirador mas mantendo um cateter intratraqueal com alto fluxo de oxigênio, para evitar a hipóxia.
- (D) Realizar o teste da apneia, desligando o respirador e mantendo alto fluxo de O₂ intratraqueal, mas reduzir o tempo de observação.
- (E) Realizar o teste da apneia, mudando o modo ventilatório para CPAP e mantendo a mesma FiO₂.

03. Com relação aos princípios bioéticos que regem as relações entre o médico, o paciente e a família, assinale a afirmação correta.

- (A) O médico tem o dever de respeitar o desejo da família de não tratar uma criança por motivos religiosos, mesmo que em risco de morte, baseado no princípio da autonomia.
- (B) O médico pode se recusar a realizar uma ressuscitação cardiopulmonar em um paciente em estado vegetativo crônico, baseado nos princípios da beneficência e não maleficência.
- (C) Se for necessária a realização urgente de procedimento cirúrgico, por situação ameaçadora à vida, estando os familiares da criança ausentes, o médico intensivista pode assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido exigido pelo cirurgião.
- (D) Em situação de terminalidade, a decisão final sobre não oferta ou retirada de suporte de vida cabe aos familiares.
- (E) Mesmo com a necessidade dos equipamentos em uso, o médico deve aguardar a parada do coração para retirar o suporte vital de um paciente em morte encefálica não doador de órgãos, se esse for o desejo da família, baseado no princípio da autonomia.

04. Assinale a alternativa que apresenta objetivos a serem alcançados no tratamento de choque séptico em lactentes.

- (A) Saturação venosa mista >70% e PAM acima de 60mmHg
- (B) Saturação arterial >95% e PAM acima de 60mmHg
- (C) Saturação venosa mista >50% e PAM acima de 60mmHg
- (D) Frequência cardíaca >100 e saturação arterial >95%
- (E) Pressão venosa central >12cmH₂O e débito urinário >2ml/kg/h

05. Qual o principal efeito adverso da infusão de dexmedetomidina em pacientes pediátricos?

- (A) Alucinações.
- (B) Bradicardia.
- (C) Crises convulsivas.
- (D) Hipertensão arterial.
- (E) Acidose láctica.

06. Num paciente que utilizou ventilação mecânica por mais de 7 dias, sendo sedado com elevadas doses de midazolam e fentanil, quais os sintomas que sugerem abstinência?

- (A) Depressão respiratória e sonolência.
- (B) Crises convulsivas e perda de peso.
- (C) Hipertermia e hiperatividade.
- (D) Bradicardia e palidez.
- (E) Constipação e vômitos.

07. Considere as afirmações abaixo sobre a tiflíte em paciente com leucemia mieloide aguda.

I - As bactérias mais frequentemente envolvidas são *Pseudomonas sp.*, *E. Coli*, Estafilococo e *Clostridium sp.*

II - O tratamento é cirúrgico.

III- A presença de ar livre na cavidade abdominal é uma indicação de intervenção cirúrgica.

Quais estão corretas?

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

08. Em relação à trombose profunda na infância, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) mais de 90% dos casos estão relacionados a fatores predisponentes bem estabelecidos.
- (B) a faixa etária mais acometida é a neonatal.
- (C) um dos maiores fatores de risco é infecção.
- (D) quando os D-dímeros estão normais, praticamente se exclui o diagnóstico.
- (E) está relacionada a distúrbios nutricionais graves.

09. Qual a causa mais comum de tamponamento cardíaco na infância?

- (A) Trauma.
- (B) Neoplasia.
- (C) Insuficiência renal.
- (D) Doença do tecido conjuntivo.
- (E) Pós-infarto do miocárdio.

10. Em um paciente com deterioração progressiva de consciência, um dos quadros mais temidos é a herniação transtentorial ou uncal, que demanda medidas imediatas no sentido de evitar a ocorrência de sequelas neurológicas irreversíveis ou o óbito do paciente. Quais dos sinais/sintomas clínicos descritos abaixo fazem parte do quadro clínico inicial da hérnia uncal?

- (A) Dilatação ipsilateral da pupila.
- (B) Hemiparesia do mesmo lado da herniação.
- (C) Dilatação da pupila oposta à lesão.
- (D) Ptose palpebral.
- (E) Estrabismo convergente.

11. Assinale a afirmação **INCORRETA** quanto à hipertensão intracraniana (HIC) em crianças.

- (A) O uso de manitol e furosemide auxilia na diminuição da pressão intracraniana pela diminuição da produção de liquor.
- (B) A hiperventilação com manutenção de PaCO₂ próxima a 35mmHg reduz o fluxo sanguíneo cerebral.
- (C) A tríade de Cushing, hipertensão, bradicardia e mudança no padrão respiratório, pode ser encontrada em pacientes com HIC.
- (D) O uso de corticoide comprovadamente melhora o prognóstico na HIC.
- (E) Manter a cabeça em posição neutra, elevada a 30° e tratar a hipertermia são algumas medidas que auxiliam no tratamento da HIC.

12. Um menino de 11 anos desenvolveu insuficiência renal aguda em pós-operatório (PO) de correção de perfuração intestinal. Clinicamente, apresenta sobrecarga hídrica, PVC 26cmH₂O, TA 110/65mmHg, FC 102bpm, saturação de O₂ da Hb de 88% com FiO₂ 0,8 em ventilação mecânica. Diurese de 5ml/h. Creatinina pré-operatória de 0,6mg/dl e, no primeiro dia de PO, de 2,2mg/dl. Foi administrado furosemide 80mg IV; nas 4 horas seguintes, o débito urinário foi de 10ml/h. Qual a intervenção terapêutica mais adequada?

- (A) Iniciar infusão contínua de furosemide.
- (B) Iniciar Terapia de Substituição Renal.
- (C) Iniciar dopamina 1,5 µg/kg/min.
- (D) Iniciar dobutamina 5 µ/kg/min.
- (E) Administrar tiaزيدico.

13. Menino de 7 anos, 22kg de peso, com fibrose cística, foi admitido na UTI com história de letargia progressiva e diminuição do sensório há 2 semanas. Sódio sérico de 105mEq/dl, K 4mEq/dl, Cl 72mEq/dl e bicarbonato de 21mEq/dl, osmolalidades plasmática de 202 mOsm/kg de H₂O e urinária de 604 mOsm/kg de H₂O. Qual a explicação provável para as alterações encontradas?

- (A) Secreção inapropriada de hormônio antidiurético.
- (B) Pseudo-hiponatremia.
- (C) Polidipsia psicogênica.
- (D) Hipoaldosteronismo.
- (E) Uso prévio de diurético.

14. Um menino de 13 anos com insuficiência renal crônica e hipertensão renovascular de longa data foi admitido com hemiparesia esquerda. Exames iniciais não evidenciaram hemorragia intracraniana. A medida de TA na admissão foi de 188/109mmHg. Qual o manejo mais adequado?

- (A) Promover uma rápida redução da PAM nas primeiras 24 a 48 horas para diminuir o risco da progressão do infarto.
- (B) Reduzir rapidamente a PAM para evitar complicações miocárdicas.
- (C) Nunca reduzir a TA sistólica a valores inferiores a 150mmHg.
- (D) Reduzir a PAM em 20 a 25% nas primeiras 2 horas, com redução gradual progressiva em 24 a 48 horas.
- (E) Usar apenas medidas protetoras do sistema nervoso central sem reduzir a PAM.

15. Assinale a afirmação **INCORRETA** em relação ao estado epiléptico.

- (A) Quanto maior a duração da crise convulsiva, mais refratária ela se torna ao tratamento, com aumento da morbimortalidade.
- (B) Em pacientes neonatos, após o uso inicial de benzodiazepínicos, se a crise convulsiva persistir, deve-se utilizar fenobarbital.
- (C) O prognóstico do estado epiléptico não depende da idade e da etiologia da crise convulsiva.
- (D) Um dos critérios diagnósticos do estado epiléptico não convulsivo é a alteração da consciência prolongada ou convulsões parciais complexas sem recuperação completa da consciência.
- (E) A atividade convulsiva prolongada é associada com desenvolvimento de acidose metabólica, hipertermia e rabdomiólise.

16. Assinale a afirmação **INCORRETA** em relação a infecções nosocomiais.

- (A) Pacientes que utilizam bloqueadores H₂ têm maior risco de infecção nosocomial.
- (B) A intubação traqueal predispõe à pneumonia nosocomial pela manutenção obrigatória das cordas vocais abertas.
- (C) O risco de pneumonia nosocomial aumenta em 6 a 20 vezes nos pacientes com ventilação mecânica quando comparado ao observado em pacientes sem ventilação mecânica.
- (D) Os germes mais comumente identificados nas pneumonias nosocomiais são os bacilos gram-negativos, sendo *Pseudomonas aeruginosa* o mais comum.
- (E) Na quase totalidade dos pacientes em ventilação mecânica haverá colonização do tubo endotraqueal com germes hospitalares após 24 horas de intubação.

17. Assinale a afirmação correta sobre a síndrome compartimental abdominal.

- (A) Relaciona-se a níveis de pressão intra-abdominal muito elevados, ou seja, maiores do que 90mmHg.
- (B) Não afeta a filtração glomerular renal, apenas causa hipoperfusão renovascular.
- (C) Não tende a causar disfunção em outros órgãos além do sistema urinário.
- (D) Pode ser associada a trauma abdominal ou pode se desenvolver devido a um aumento do conteúdo abdominal como ascite, hemoperitônio ou edema visceral.
- (E) É confirmada pelo cálculo da relação entre a circunferência abdominal ao nível da cicatriz umbilical e o peso do paciente.

18. Considere as afirmações abaixo sobre a Insuficiência Hepática Aguda (IHA).

- I - As causas mais comuns em crianças são as doenças metabólicas, as infecções bacterianas, as intoxicações por drogas e as hepatites autoimunes.
- II - A encefalopatia hepática pode ser classificada em 4 graus, desde uma mínima alteração do nível de consciência até um coma não responsivo e decorticação.
- III- As complicações mais frequentemente encontradas da IHA incluem o edema cerebral e a hipertensão intracraniana, as hemorragias, a insuficiência renal, distúrbios pulmonares e cardiocirculatórios, sepse e distúrbios metabólicos.

Quais estão corretas?

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

19. Um lactente de 6 meses é admitido na UTIP pós-parada cardiorrespiratória. É portador de malformação de trato respiratório determinante de repetidas obstruções de via aérea superior. Após intubação traqueal e instalação de ventilação mecânica, a primeira avaliação neurológica detecta pupilas dilatadas e arreativas. A pontuação dada pelo PIM-2 (*Pediatric Index of Mortality*, versão 2) na primeira hora de admissão indica 94%. Com base nesse índice preditivo e na descrição acima, pode-se afirmar que

- (A) o paciente tem um diagnóstico de alto risco e alta probabilidade de óbito.
- (B) o paciente tem um diagnóstico de baixo risco e alta probabilidade de óbito.
- (C) o paciente tem um diagnóstico de alto risco e está numa categoria de alta gravidade.
- (D) o paciente tem um diagnóstico de baixo risco e está numa categoria de alta gravidade.
- (E) o paciente tem um diagnóstico de alto risco e está numa categoria de média gravidade.

20. Com relação à cetoacidose diabética (CAD), assinale a alternativa correta.

- (A) Edema cerebral é uma complicação frequente, de evolução benigna, causada por excessiva administração de líquidos.
- (B) O tratamento com insulina contínua endovenosa deve ser suspenso logo após a normalização da glicemia.
- (C) A acidose que ocorre na CAD é caracterizada por *anion-gap* diminuído.
- (D) Está indicada insulina regular endovenosa na dose de 0,1U/kg/hora com a expectativa de uma queda na glicemia de 75-100 mg/dl/hora.
- (E) Na persistência de cetonemia, está indicada administração de insulina NPH.

21. Considere as afirmações sobre a ventilação mecânica (VM) em paciente com síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA).

- I - Na estratégia de VM protetora, o uso de baixos volumes correntes associado a PEEP elevada pode levar a hipercapnia.
- II - Um dos efeitos do uso de PEEP na SDRA é prevenir a geração de mediadores inflamatórios que podem contribuir para a progressão da lesão pulmonar.
- III- Na VM limitada a volume no paciente com SDRA, as alterações do pico de pressão inspiratório ao longo do tempo fornecem informações a respeito da melhora ou piora da complacência pulmonar.

Quais estão corretas?

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

22. Assinale a afirmação correta em relação aos marcadores diagnósticos da sepse.

- (A) A procalcitonina é um precursor da calcitonina secretada pelas células C da tireoide e geralmente está elevada na sepse grave.
- (B) A presença de leucitose indica uma probabilidade superior a 95% para o diagnóstico de sepse bacteriana.
- (C) A velocidade de sedimentação de eritrócitos tem especificidade apenas para fenômenos inflamatórios autoimunes.
- (D) A dosagem de interleucinas pró-inflamatórias é o marcador de "beira-de-leito" mais específico para a síndrome da resposta inflamatória sistêmica.
- (E) A proteína C reativa é uma proteína de fase aguda secretada pelo parênquima renal em resposta às citocinas pró-inflamatórias.

23. Assinale a alternativa que apresenta critério relacionado ao paciente, com pouca ou nenhuma relevância na escolha dos antimicrobianos para tratamento empírico inicial de sepse.

- (A) Idade.
- (B) Perfil de imunidade.
- (C) Uso recente de medicamentos.
- (D) Situação do calendário vacinal.
- (E) Procedimentos invasivos recentemente realizados.

24. Marque com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmações abaixo sobre ventilação mecânica.

- () Um dos efeitos da ventilação não-invasiva é promover o aumento da capacidade residual funcional; portanto, seu uso não está indicado em doenças obstrutivas.
- () Ventilação mandatória intermitente (IMV) com fluxo contínuo é indicada somente para o desmame da ventilação mecânica, uma vez que pressupõe a presença de movimentos respiratórios espontâneos.
- () Na ventilação de alta frequência oscilatória, a oxigenação e a ventilação são controladas de maneira independente. A oxigenação é influenciada pela FiO_2 , pela pressão média de vias aéreas e pela amplitude das oscilações.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo.

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

25. Numere o bloco inferior de acordo com o superior, relacionando as faixas etárias às frequências de compressões torácicas mais adequadas, conforme as Diretrizes da Ressuscitação Cardiopulmonar de 2005 da American Heart Association.

- (1) 50 compressões por minuto
- (2) 90 compressões por minuto
- (3) 100 compressões por minuto
- (4) 120 compressões por minuto
- (5) 140 compressões por minuto

- () Lactente de 10 meses
- () Bebê de poucos minutos de vida
- () Adolescente de 14 anos
- () Escolar de 7 anos

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) 3 – 5 – 1 – 3.
- (B) 3 – 2 – 3 – 3.
- (C) 3 – 4 – 1 – 3.
- (D) 2 – 5 – 1 – 1.
- (E) 2 – 4 – 3 – 1.