

**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.*

**EDITAL Nº 04/2006 DE PROCESSOS SELETIVOS**

**PS 33 - MÉDICO**  
**(Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica)**

Planejamento e Execução:



*Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul*

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS

Proibida a reprodução, ainda que parcial, sem a prévia autorização da FAURGS e do HCPA.

NOTA

Nº

PARA USO DA FAURGS

**IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

Nome: \_\_\_\_\_

Inscrição: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

## HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

### EDITAL Nº 04/2006 DE PROCESSOS SELETIVOS

#### GABARITO APÓS RECURSOS

##### PROCESSO SELETIVO 33

##### MÉDICO (Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica)

1.	A	11.	A	21.	E
2.	B	12.	A	22.	E
3.	D	13.	D	23.	D
4.	A	14.	C	24.	D
5.	A	15.	C	25.	C
6.	D	16.	E	26.	A
7.	E	17.	B	27.	C
8.	D	18.	B	28.	C
9.	E	19.	B	29.	E
10.	B	20.	B		

---

## **EDITAL Nº 04/2006 DE PROCESSOS SELETIVOS**

### **PS 33 – MÉDICO (Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica)**

---

## **INSTRUÇÕES**

1. Verifique se este CADERNO DE PROVA corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
2. Esta PROVA consta de 30 questões, assim distribuídas: 29 questões objetivas, valendo 0,32 ponto cada uma, e 01 questão discursiva, valendo 0,72 ponto.
3. Caso o CADERNO DE PROVA esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
4. Para cada questão objetiva existe apenas **uma** alternativa correta.
5. Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS e responda à questão discursiva diretamente no CADERNO DE PROVA, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas na FOLHA DE RESPOSTAS a partir do número 29 serão desconsideradas.
6. Utilize caneta esferográfica de cor azul ou preta para assinalar as respostas das questões objetivas na FOLHA DE RESPOSTAS e para responder à questão discursiva no CADERNO DE PROVA, no espaço destinado a ela.
7. Durante a prova, não será permitido ao candidato qualquer espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de telefone celular, transmissor/receptor de mensagem ou similares e calculadora.
8. Ao terminar a prova, o candidato deverá entregar a FOLHA DE RESPOSTAS e o CADERNO DE PROVA ao Fiscal da sala.
9. A duração da prova é de **três horas e trinta minutos**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS e à elaboração da resposta da questão discursiva no CADERNO DE PROVA. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS e o CADERNO DE PROVA serão **imediatamente** recolhidos.
10. O candidato somente poderá retirar-se do recinto da prova após transcorrida 1 (uma) hora do seu início.
11. A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

**01.** Uma criança é encaminhada para a Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTPI) com diagnóstico de hipertensão intracraniana e edema cerebral. Por estar fazendo ventilação irregular, foi indicada ventilação mecânica de suporte.

Na intubação traqueal dessa criança, qual droga **NÃO** deve ser utilizada?

- (A) Quetamina.
- (B) Midazolam.
- (C) Propofol.
- (D) Fentanil.
- (E) Tiopental.

**02.** Assinale **V** para as afirmativas verdadeiras e **F** para as falsas, relativas às meningites bacterianas.

- ( ) O uso de dexametasona para reduzir seqüelas neurológicas deve ser iniciado antes ou logo após (não mais do que 4 horas) o início da antibioticoterapia.
- ( ) O quadro concomitante de petéquias e sufusões hemorrágicas cutâneas é patognomônico de etiologia meningocócica.
- ( ) O uso de dexametasona está indicado nas meningites parcialmente tratadas por *H. influenzae* e *S. pneumoniae*.
- ( ) Há indicação de profilaxia dos contatos com rifampicina, nos casos de meningite por *H. influenzae*, em todos os membros da família, inclusive nas crianças vacinadas, quando houver um contato suscetível no domicílio.

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

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

**03.** Em relação à síndrome de abstinência por drogas, pode-se afirmar que

- (A) o risco de abstinência por retirada de fentanil é de 75%, quando esta medicação tiver sido utilizada por via intravenosa contínua durante três dias.
- (B) o lorazepam pode ser utilizado na retirada de midazolam para prevenir síndrome de abstinência.
- (C) choro excessivo, hipotermia, vômitos e distensão abdominal são sinais e sintomas de abstinência na criança.
- (D) a equivalência da potência é de 100:1 na conversão de fentanil para metadona por via oral.
- (E) a síndrome de abstinência é um evento raro em pacientes pediátricos, estando relacionado ao uso de propofol em altas doses.

**04.** Assinale a afirmativa correta em relação ao uso de drogas analgésicas e/ou sedativas.

- (A) A clonidina pode ser utilizada como agente sedativo adjunto em pacientes submetidos à ventilação mecânica.
- (B) A cetamina, por seus efeitos simpáticos secundários, deve ser evitada em pacientes com instabilidade hemodinâmica (choque).
- (C) O sulfentanil é um análogo do fentanil, mas com potência sete a dez vezes maior, causando maior depressão respiratória.
- (D) O propofol pode ser utilizado com segurança em crianças, por via endovenosa contínua, por tempo prolongado.
- (E) O flumazenil é um antagonista puro que reverte ou previne os efeitos indesejados dos opióides.

**05.** Define-se que um paciente se encontra em estado vegetativo quando

- (A) possui reflexos dos nervos cranianos e espinhais preservados.
- (B) apresenta ausência de função cerebral, incluindo tronco-cerebral.
- (C) apresenta alta probabilidade de morrer num período relativamente curto de tempo.
- (D) encontra-se em coma irreversível.
- (E) tem consciência de si mesmo e do meio, porém com dificuldade para interagir.

**06.** Quanto aos princípios bioéticos, considere as seguintes afirmações.

- I - O princípio da beneficência refere-se ao dever do médico de respeitar a decisão do paciente sobre o tratamento a ser oferecido.
- II - O princípio da não-maleficência refere-se ao dever do médico de não causar danos intencionalmente à saúde de seu paciente.
- III - Em pediatria, o respeito à autonomia fica prejudicado pela falta de competência do paciente para decidir sobre as suas preferências em relação a um tratamento proposto.

Quais estão corretas?

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

**07.** Sobre o tratamento da hipertensão intracraniana, está **INCORRETO** afirmar que

- (A) a hiperventilação poderá ser utilizada para redução rápida da pressão intracraniana se houver sinais clínicos de herniação ou PIC > 40 mmHg, devendo o procedimento ser realizado através de ventilação manual com bolsa, por não mais do que 2 minutos.
- (B) a drenagem liquórica pode ser utilizada para diminuir a pressão intracraniana nos pacientes que estiverem utilizando cateter ventricular para monitorização da PIC, devendo-se abrir o sistema por aproximadamente 1 minuto.
- (C) o manitol deve ser administrado na presença de hipertensão intracraniana significativa na dose de 0,25 a 0,5 g/kg de modo não-continuado, evitando-se mais do que três doses diárias.
- (D) o furosemide é eficaz na redução da PIC, principalmente quando utilizado em conjunto com o manitol.
- (E) barbitúricos em altas doses, assim como corticóides, não demonstraram ser eficazes na diminuição da pressão intracraniana.

**08.** A terapia nutricional é um item importante no manejo do paciente pediátrico crítico.

Assinale a afirmativa **INCORRETA**, considerando esse enunciado.

- (A) O aporte excessivo de glicose pode levar a um aumento do trabalho respiratório e do gasto energético, o que é indesejável para pacientes como os desnutridos.
- (B) O aporte de glicose acima de 60% do cálculo das calorias totais diárias pode levar a um aumento da lipogênese e a complicações hepáticas.
- (C) A oferta calórica não-protéica acima de 150 Kcal por grama de nitrogênio pode condicionar a uma produção elevada de CO<sub>2</sub> e hiperglicemia.
- (D) Os lipídios, devido ao seu quociente respiratório alto, são uma fonte energética de grande valor e de interesse especial em pacientes como os pneumopatas.
- (E) É indicado um aporte calórico não-protéico de cerca de 125 Kcal por grama de nitrogênio fornecido.

**09.** A escolha da dieta é o primeiro item da prescrição médica, sabendo-se atualmente da importância de ser mantido o trato gastrointestinal funcionando no paciente crítico.

Existem diferentes tipos de fórmulas dietéticas indicadas para determinadas situações. Considere as afirmações abaixo sobre algumas dessas fórmulas.

- I - Fórmulas poliméricas são compostas de proteínas e lipídios, além de conterem carboidratos complexos que exigem o trabalho digestivo.
- II - Fórmulas especializadas são oligoméricas.
- III - Fórmulas oligoméricas são compostas de nutrientes pré-digeridos, com aminoácidos e oligopeptídeos, triglicerídeos de cadeia média, maltodextrina e glicose.

Quais estão corretas?

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

**10.** Em relação aos mecanismos fisiopatológicos na síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA), considere as seguintes afirmações.

- I - Ocorre aumento da permeabilidade da membrana alvéolo-capilar e edema dos espaços intersticial e alveolar.
- II - As áreas pulmonares dependentes são as mais comprometidas, havendo diminuição da complacência, enquanto, nas áreas não-dependentes, a complacência é menos afetada.
- III - Ocorre aumento da complacência pulmonar por acúmulo de líquido e proteína no interstício.

Quais estão corretas?

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

**11.** Qual das seguintes medicações **NÃO** necessita de ajuste de dose na insuficiência renal?

- (A) Clindamicina.
- (B) Gentamicina.
- (C) Vancomicina.
- (D) Cefepime.
- (E) Sulfametoxazol + trimetoprim.

**12.** Qual dos seguintes fatores é responsável por desvio da curva de dissociação da hemoglobina para a direita?

- (A) Hipercapnia.
- (B) Hipotermia.
- (C) Alcalose metabólica.
- (D) Intoxicação por monóxido de carbono.
- (E) Deficiência de 2,3-difosfoglicerato.

**13.** Lactente de seis meses de idade foi internado na UTI com diagnóstico de bronquiolite devido ao vírus sincicial respiratório. O raio X de tórax evidenciou hiperinsuflação com área de atelectasia no lobo superior direito. No segundo dia de internação, o quadro evoluiu com piora da disfunção respiratória, sendo o paciente intubado e colocado em ventilação mecânica. O raio X mostrava-se inalterado em relação ao anterior. Houve nova evolução nos dias subsequentes, com febre e surgimento de focos de consolidação no raio X, sendo iniciada antibioticoterapia. No sexto dia de ventilação mecânica, apresentou piora da saturação da hemoglobina (satHb), sendo necessários aumentos na  $FiO_2$ . O raio X de tórax evidenciou infiltrado pulmonar difuso. O paciente estava em ventilação no SERVO® no modo "SIMV limitado a pressão", com os seguintes parâmetros: pico de pressão inspiratória (PIP) de 32 cm  $H_2O$ ; pressão positiva expiratória final (PEEP) de 4 cm  $H_2O$ ; tempo inspiratório de 0,9s; frequência respiratória de 18 vpm;  $FiO_2$  de 0,7. O volume corrente era de 7 mL/kg e a satHb estava em 86%. A gasometria arterial mostrou o seguinte resultado: pH = 7,30;  $PaCO_2$  = 55 mmHg;  $HCO_3^-$  = 27 mEq/L;  $PaO_2$  = 55 mmHg.

Diante desse quadro clínico e do resultado da gasometria, qual das condutas abaixo é a mais adequada?

- (A) Aumentar a PEEP e a PIP, visando a atingir um volume corrente de 10 mL/kg.
- (B) Aumentar a PIP e a frequência e colocar o paciente em posição prona.
- (C) Aumentar a PEEP e a  $FiO_2$  e colocar o paciente em posição prona.
- (D) Aumentar a PEEP, manter o volume corrente em 6 a 7 mL/kg e colocar o paciente em posição prona.
- (E) Aumentar a PEEP, diminuir o tempo inspiratório e aumentar a frequência.

**14.** Paciente de um ano e onze meses de idade chega à Emergência com história de poliúria e polidipsia há duas semanas, recusa alimentar e vômitos há 24 horas. Ao exame físico, apresenta taquipnéia e desidratação de segundo grau, com sensorio preservado. Os exames laboratoriais demonstram: glicemia = 500 mg/dL; gasometria arterial = pH 7,12;  $PaCO_2$  = 12 mmHg;  $HCO_3^-$  = 4 mEq/L; EB = 25;  $PaO_2$  = 90 mmHg; saturação = 98%.

Quais devem ser as medidas iniciais de tratamento nesse caso?

- (A) Hidratação, dieta e insulina NPH.
- (B) Hidratação parenteral, insulina NPH e bicarbonato de sódio.
- (C) Hidratação parenteral e insulina regular endovenosa.
- (D) Hidratação parenteral e bicarbonato de sódio endovenoso.
- (E) Insulina regular endovenosa e bicarbonato de sódio.

**15.** Assinale a afirmativa correta com relação à cetoacidose diabética (CAD).

- (A) Edema cerebral é uma complicação grave da CAD, de evolução benigna, causado por excessiva administração de líquidos.
- (B) Utiliza-se insulina regular endovenosa na dose de 0,1 U/kg/hora e espera-se uma queda na glicemia de 100 a 200 mg/dL/hora.
- (C) Durante o tratamento com insulina contínua, utiliza-se infusão de glicose com o objetivo de manter a glicemia em 200 a 250 mg/dL.
- (D) A insulina contínua deve ser suspensa assim que a glicemia atingir 200 mg/dL e o pH estiver maior que 7,20.
- (E) O uso do bicarbonato de sódio é recomendado em todos os pacientes com pH inferior a 7,10.

**16.** No tratamento da hipercalemia, são medidas que promovem a entrada de potássio para o compartimento intra-celular:

- (A) gluconato de cálcio, bicarbonato de sódio e glicose.
- (B) gluconato de cálcio, bicarbonato de sódio e resinas trocadoras de íons.
- (C) gluconato de cálcio, bicarbonato de sódio e  $\beta_2$ -adrenérgicos.
- (D) bicarbonato de sódio,  $\beta_2$ -adrenérgicos e resinas trocadoras de íons.
- (E) bicarbonato de sódio,  $\beta_2$ -adrenérgicos e glicose.

**17.** Assinale com **V** as afirmativas verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) Presença de encefalopatia na insuficiência hepática não é uma contra-indicação ao transplante hepático.
- ( ) As alterações hemodinâmicas mais comuns presentes na insuficiência hepática aguda são diminuição do débito cardíaco e diminuição da resistência vascular sistêmica.
- ( ) Na presença de edema cerebral em paciente com insuficiência hepática, está indicada a monitorização da pressão intracraniana, o que é um dado importante na avaliação do prognóstico e indicação de transplante.
- ( ) Os pacientes com insuficiência hepática aguda e distúrbios de coagulação devem receber plasma fresco diariamente para prevenir sangramentos, principalmente do sistema nervoso central.

A seqüência correta de preenchimentos dos parênteses, de cima para baixo, é

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

**18.** Assinale com **V** as afirmativas verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) O diagnóstico de síndrome hepatorenal é confirmado com a presença de sódio urinário elevado.
- ( ) Sobrecarga hídrica, acidose e hiperpotassemia refratárias são indicações de diálise.
- ( ) Na insuficiência renal pré-renal, a relação uréia/creatinina séricas é menor que 10.
- ( ) Na insuficiência renal intrínseca, a excreção fracionada de sódio está aumentada.

A seqüência correta de preenchimentos dos parênteses, de cima para baixo, é

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

**19.** Considere as seguintes afirmações sobre ventilação mecânica (VM) em bronquiolite.

- I - Na VM de lactentes menores de dois meses de idade com bronquiolite aguda, recomendam-se baixas pressões de pico inspiratório com o objetivo de se evitar barotrauma.
- II - Na VM limitada a volume em pacientes com bronquiolite, as alterações no pico de pressão inspiratório ao longo do tempo fornecem informações sobre as alterações na resistência das vias aéreas.
- III - Na VM de lactentes com bronquiolite e retenção de CO<sub>2</sub>, recomenda-se o uso de freqüências respiratórias elevadas, associadas a tempos inspiratórios e expiratórios curtos.

Quais estão corretas?

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

**20.** Considere as seguintes afirmações.

- I - Estudos recentes bem fundamentados indicam o uso precoce de corticoesteróides na primeira hora de tratamento em todos os casos de choque séptico.
- II - São objetivos hemodinâmicos durante o tratamento do choque séptico: enchimento capilar < 2 segundos, diurese > 1 mL/kg/h, lactato sérico < 2,0 e uma diferença entre a saturação arterial de oxigênio e a saturação venosa central > 25%.
- III - Inibidores da fosfodiesterase tipo III podem ser utilizados no paciente com choque séptico com saturação venosa central < 70% e pressão arterial média (PAM) normal.

Quais estão corretas?

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

**21.** A síndrome tóxica relacionada à ingestão acidental de inseticidas organofosforados é

- (A) anticolinérgica.
- (B) narcótica.
- (C) extrapiramidal.
- (D) simpaticomimética.
- (E) anticolinesterásica.

22. Relacione o antídoto (coluna da direita) ao respectivo agente farmacológico (coluna da esquerda).

- |                                  |                    |
|----------------------------------|--------------------|
| (1) Ferro                        | ( ) Acetilcisteína |
| (2) Warfarin                     | ( ) Pralidoxima    |
| (3) Paracetamol                  | ( ) Vitamina K     |
| (4) Inseticidas organofosforados | ( ) Deferoxamina   |

A seqüência numérica correta, na coluna da direita, de cima para baixo, é

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

23. Uma menina de onze anos de idade apresenta-se com taquicardia com complexos alargados, com freqüência cardíaca de 150. Sua pressão arterial é de 95/55 mmHg e o tempo de preenchimento capilar é de 2 segundos.

Qual das alternativas abaixo **NÃO** seria nem primeira nem segunda opção no manejo dessa arritmia?

- (A) Procainamida EV.
- (B) Lidocaína EV.
- (C) Cardioversão.
- (D) Propranolol EV.
- (E) Amiodarona EV.

24. Criança de um ano de idade, com quadro de pneumonia por *Staphylococcus aureus*, evolui para choque séptico. Recebeu ressuscitação volumétrica e foi colocado um cateter venoso central e iniciada dopamina 15 mcg/kg/min. Ao exame, apresenta FC de 140 bpm, PVC de 15, PAM de 45 mmHg, extremidades aquecidas, pulsos palpáveis e enchimento capilar de 2 segundos.

Qual é a terapêutica mais adequada nesse momento?

- (A) Dobutamina.
- (B) Milrinona.
- (C) Adrenalina.
- (D) Noradrenalina.
- (E) Nitroprussiato de sódio.

25. De acordo com o Consenso Internacional para a Ressuscitação Cardiopulmonar de 2005, a recomendação no uso dos fármacos está baseada nas suas ações específicas.

Associe a ação (coluna da direita) ao respectivo fármaco (coluna da esquerda).

- |                  |   |
|------------------|---|
| (1) Amiodarona   | ( ) Bloqueia a condução AV temporariamente.                   |
| (2) Vasopressina | ( ) Lentifica a condução AV, alargando o complexo QRS.        |
| (3) Adenosina    | ( ) Reduz a automaticidade e suprime arritmias ventriculares. |
| (4) Atropina     | ( ) Causa vasoconstrição periférica não-adrenérgica.          |
| (5) Lidocaína    | ( ) Acelera o marca-passo atrial e aumenta a condução AV.     |

A seqüência numérica correta, na coluna da direita, de cima para baixo, é

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

26. Quanto às formas de oferecer oxigênio para crianças, assinale a alternativa correta.

- (A) A máscara facial simples é um sistema de baixo fluxo de liberação de oxigênio que opera entre 6 a 10 L/min, oferecendo FiO<sub>2</sub> aproximada de 35 a 60%.
- (B) A máscara tipo "Venturi" é um dispositivo de oxigenação de baixo fluxo no qual a FiO<sub>2</sub> pode ser controlada.
- (C) A máscara facial com reservatório é um dispositivo de alto fluxo e concentração de oxigênio muito variável, raramente atingindo FiO<sub>2</sub> de 60%.
- (D) O capacete de oxigênio é bem tolerado por lactentes pequenos, pois permite fácil acesso ao tórax e extremidades, porém não fornece mais do que 60% de FiO<sub>2</sub>.
- (E) O cateter nasal é a forma de escolha para iniciar a oxigenação em lactentes jovens com insuficiência respiratória instalada, já que oferece FiO<sub>2</sub> fiel e próxima de 100%, sob fluxo de 1 a 5 L/min.

**27.** Quanto à infecção nosocomial por vírus sincicial respiratório (VSR), é correto afirmar que ocorre por

- (A) colonização do trato gastrointestinal superior no paciente imunodeprimido.
- (B) contaminação dos circuitos do respirador.
- (C) inoculação das mucosas nasal e/ou conjuntival por meio das mãos contaminadas.
- (D) inalação dos aerossóis contaminados.
- (E) mecanismos ainda não conhecidos totalmente.

**28.** Menina de cinco meses de idade é admitida na UTIP em estado convulsivo de 4 horas de duração. Apresenta febre alta, palidez, petéquias e má perfusão periférica. Não urina há mais de 8 horas. Segundo a mãe, a criança estava bem até a noite anterior; o quadro febril e a irritabilidade foram observados hoje pela manhã. Após repetidas medicações, o quadro convulsivo foi controlado. O exame neurológico realizado 8 horas após a admissão revela ausência de reflexos profundos e de reflexo fotomotor bilateralmente. Suspeita-se de morte encefálica.

De acordo com a Resolução nº 1.480/97 do Conselho Federal de Medicina, que trata do diagnóstico de morte encefálica,

- (A) a realização de exame de fluxo em qualquer momento pode abreviar o intervalo entre os dois exames clínicos.
- (B) a realização dos exames clínicos para morte cerebral deve ser efetuada somente por médico neurologista ou por médico legista.
- (C) o intervalo recomendado entre os dois exames clínicos e o exame complementar é de 24 horas para essa faixa etária.
- (D) o exame complementar para essa faixa etária pode ser EEG ou exames de fluxo sanguíneo cerebral ou, ainda, exames de metabolismo cerebral.
- (E) não está indicada a abertura de protocolo para certificação de morte encefálica nos casos de infecção grave não controlada.

**29.** Menino de seis meses de idade chega à Emergência com quadro de insuficiência respiratória secundária à bronquiolite viral aguda, com indicação de ventilação mecânica. A UTI está com todos os respiradores ocupados. Também não há vagas em outras UTIs próximas para transferi-lo. Sabe-se que, em um dos leitos da UTIP, está internada uma menina de onze meses de idade, em estado neurovegetativo pós-afogamento, dependente de ventilação mecânica há cinco meses. O médico da Emergência questiona ao colega da UTIP se não seria razoável deixar de investir na menina para dar uma chance de sobrevivência ao menino.

Nessa situação hipotética, qual princípio ético está sendo prioritariamente invocado pelo médico da Emergência?

- (A) Beneficência.
- (B) Não-maleficência.
- (C) Igualdade.
- (D) Autonomia.
- (E) Justiça.





