

## CONHECIMENTOS GERAIS - LÍNGUA PORTUGUESA

## Da vocação

01 Na vocação para a vida está incluído o amor, inútil disfarçar, amamos a vida. E lutamos por ela dentro e fora de nós  
02 mesmos. Principalmente fora, que é preciso um peito de ferro para enfrentar essa luta na qual entra não só fervor mas uma  
03 certa dose de cólera, fervor e cólera. Não cortaremos os pulsos, ao contrário, costuraremos com linha dupla todas as feridas  
04 abertas. E tem muita ferida porque as pessoas estão bravas demais, até as mulheres, umas santas, lembra?

05 Costurar as feridas e amar os inimigos que odiar faz mal ao fígado, isso sem falar no perigo da úlcera, lumbago, pé  
06 frio. Amar no geral e no particular e quem sabe nos lances desse xadrez-chinês imprevisível. Ousar o risco. Sem chorar, aprendi  
07 bem cedo os versos exemplares, *não chores que a vida / é luta renhida*. Lutar com aquela expressão de criança que vai caçar  
08 borboleta, ah, como brilham os olhos de curiosidade. Sei que as borboletas andam raras mas se sairmos de casa certos de que  
09 vamos encontrar alguma... O importante é a intensidade do empenho nessa busca e em outras. Falhando, não culpar Deus,  
10 oh! por que Ele me abandonou? Nós é que O abandonamos quando ficamos mornos. Quando a vocação para a vida começa  
11 a empalidecer e também nós, os delicados, os esvaídos. Aceitar o desafio da arte. Da loucura. Romper com a falsa harmonia,  
12 com o falso equilíbrio e assim, depois da morte – ainda intensos – seremos um fantasmilha claro de amor.

TELES, Lygia Fagundes. *Antologia escolar*. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército, 1995, p. 147.

- 01.** Com base nas regras de acentuação gráfica, qual opção está **INCORRETA**?
- (A) O adjetivo “**inútil**” (l. 01) é exemplo de palavra paroxítona terminada em L.  
(B) Os vocábulos “**cólera**” e “**contrário**” (l. 03) acentuam-se por serem ambas paroxítonas.  
(C) As palavras “**incluído**” (l. 01) e “**equilíbrio**” (l. 12) são acentuadas em razão de regras diferentes.  
(D) O termo “**esvaídos**” (l. 11) recebe acento porque a vogal *i* é tónica e forma hiato com a vogal anterior.
- 02.** No trecho “**E tem muita ferida porque as pessoas estão bravas demais, até as mulheres, umas santas, lembra?**” (l. 04), observa-se a alusão a um traço do sexo feminino. Implicitamente, a autora refere que:
- (A) a “santidade” deve ser uma característica do sexo feminino e não das pessoas em geral.  
(B) as mulheres, para a sociedade, constituem o sexo frágil, conforme os valores morais e culturais.  
(C) cabe ao leitor a tarefa de atribuir às mulheres essa característica ao empregar a forma verbal “**lembra**”.  
(D) o sexo feminino sempre apresentou dualidades opostas, como “**bravas**” e “**santas**”, segundo os padrões sociais.
- 03.** Com relação aos mecanismos coesivos, tem-se um exemplo de elipse em qual trecho?
- (A) “**Nós é que O abandonamos**” (l. 10).  
(B) “**como brilham os olhos de curiosidade**” (l. 08).  
(C) “**Sei que as borboletas andam raras**” (l. 08).  
(D) “**Na vocação para a vida está incluído o amor**” (l. 01).
- 04.** No excerto “**Não cortaremos os pulsos, ao contrário, costuraremos com linha dupla todas as feridas abertas**” (l. 03 e 04), o termo “**ao contrário**” explicita a ideia de oposição que existe entre as palavras:
- (A) “**pulsos**” e “**feridas**”.  
(B) “**dupla**” e “**abertas**”.  
(C) “**dupla**” e “**cortaremos**”.  
(D) “**cortaremos**” e “**costuraremos**”.
- 05.** Em “**Falhando, não culpar Deus, oh! por que Ele me abandonou?**” (l. 09 e 10), o pronome oblíquo átono está colocado de forma:
- (A) apossinclítica.  
(B) mesoclítica.  
(C) proclítica.  
(D) enclítica.
- 06.** Considerando-se a estrutura morfossintática deste trecho “**mas se sairmos de casa certos de que vamos encontrar alguma**” (l. 08 e l. 09), qual é a alternativa cujo teor é **INEXATO**?
- (A) O termo “**de que vamos encontrar alguma**” complementa o sentido do verbo sair.  
(B) O pronome “**alguma**”, na condição de objeto direto, é um termo regido que completa o verbo.  
(C) O adjunto adverbial “**de casa**” exprime a circunstância de lugar, constituindo uma locução adverbial.  
(D) O adjetivo “**certos**” expressa uma qualidade do sujeito elíptico e exerce a função de predicativo do sujeito.
- 07.** Em qual opção se tem a reescritura da frase “**que a vida / é luta renhida**” (l. 07), mantendo-se, forçosamente, o mesmo valor semântico?
- (A) Quando a vida é luta compassiva.  
(B) Porém a vida é luta perdida.  
(C) Pois a vida é luta cruel.  
(D) Se a vida é luta feroz.
- 08.** No excerto “**não CHORES que a vida / é luta renhida**” (l. 07), a forma verbal destacada está flexionada no:
- (A) imperativo negativo.  
(B) imperativo afirmativo.  
(C) presente do indicativo.  
(D) presente do subjuntivo.
- 09.** De acordo com o conteúdo e o propósito comunicativo expresso no texto em análise, é **CORRETO** considerar que tal texto constitui um gênero textual cujos aspectos tipológicos se enquadram no ato de:
- (A) narrar ações por meio da criação de um enredo com base na verossimilhança.  
(B) relatar com base no discurso de experiências vividas que se situam temporalmente.  
(C) argumentar mediante a sustentação, a refutação e a negociação de pontos de vistas diversos.  
(D) descrever ações que permitem regular, mutuamente, comportamentos, instruções e prescrições.
- 10.** A preposição constante deste fragmento “**Sem chorar, aprendi bem cedo os versos exemplares**” (l. 06 e l. 07) estabelece, entre as duas orações, uma relação de subordinação que indica:
- (A) conformidade.  
(B) concessão.  
(C) finalidade.  
(D) modo.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS  
CIRURGIÃO PEDIÁTRICO**

**11.** No que se refere à organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o artigo 14-B da Lei Federal nº 8080/1990 estabelece o reconhecimento do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS). Sobre essas entidades, de acordo com a referida legislação, julgue os itens como verdadeiros (**V**) ou falsos (**F**) e assinale a alternativa que indica corretamente a sequência de cima para baixo.

São reconhecidos como entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde e declarados de utilidade pública e de relevante função social, na forma do regulamento.

O CONASS e o CONASEMS receberão recursos do orçamento geral da União por meio do Fundo Nacional de Saúde, para auxiliar no custeio de suas despesas institucionais, podendo ainda celebrar convênios com a União.

Os Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS) são reconhecidos como entidades que representam os entes municipais, no âmbito estadual, para tratar de matérias referentes à saúde, desde que vinculados institucionalmente ao CONASEMS, na forma que dispuserem seus estatutos.

(A) V, V, F.

(B) V, F, V.

(C) V, V, V.

(D) F, V, V.

**12.** O Programa Nacional de Segurança do Paciente foi instituído por meio da Portaria nº 529/2013, com o objetivo geral de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Para alcançar esse objetivo foram estabelecidas estratégias para implementação do referido programa. Marque a alternativa que indica umas dessas estratégias.

(A) Desenvolver ações para a integração e a articulação multiprofissional no serviço de saúde.

(B) Estabelecer barreiras para a prevenção de incidentes nos serviços de saúde.

(C) Inclusão, nos processos de contratualização e avaliação de serviços, de metas, indicadores e padrões de conformidade relativos à segurança do paciente.

(D) Manter sob sua guarda e disponibilizar à autoridade sanitária, quando requisitado, as notificações de eventos adversos.

**13.** De acordo com o parágrafo 4º, do artigo 3º, da Portaria nº 1.600/2011, do Ministério da Saúde, a Rede de Atenção às Urgências priorizará as linhas de cuidados:

(A) infecciosa, cardiológica e psicossocial.

(B) cardiovascular, cerebrovascular e traumatológica.

(C) traumatológica, psicossocial e de causas externas.

(D) cerebrovascular, neoplásicas, infecciosas.

**14.** A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, aprovada por meio da Portaria nº 2.528/2006, traz como uma de suas diretrizes:

(A) provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa.

(B) garantia de equipe mínima constituída de médicos, enfermeiros e auxiliares no cuidado à pessoa idosa.

(C) em caso de violação de direitos contra a pessoa idosa deve-se privilegiar a sua transferência para instituições de longa permanência.

(D) garantia de recursos financeiros para pessoa idosa em situação de pobreza.

**15.** O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória. Sendo assim, assinale a alternativa correta.

(A) Os estados e municípios só podem alimentar o sistema a partir da lista nacional de notificação compulsória.

(B) É facultado a estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região.

(C) O responsável pela alimentação do sistema é o médico responsável pelo diagnóstico da doença e/ou do agravo.

(D) Os dados registrados no SINAN só podem ser publicados e utilizados pelo Ministério da Saúde.

**16.** Sobre a Via Endotraqueal (ET) durante uma Ressuscitação Cardiopulmonar, podemos afirmar.

(A) Medicamentos, como epinefrina, naloxona, lidocaína e atropina, podem ser administrados via endotraqueal.

(B) A dose dos medicamentos via endotraqueal é igual à dose via endovenosa.

(C) A dose da epinefrina é duas vezes a dose intraóssea.

(D) As doses recomendadas por via endotraqueal são menores do que por via intraóssea.

**17.** Escreva **V** ou **F** conforme seja verdadeiro ou falso o que se afirma nos itens abaixo sobre o sistema esquelético pediátrico, no trauma.

Lesões de órgãos internos são frequentemente observadas sem fraturas ósseas contíguas.

Devido à flexibilidade óssea dos arcos costais, as contusões pulmonares são incomuns.

A identificação de fratura de crânio e arcos costais sugere associação a lesões de órgãos subjacentes.

O esqueleto da criança tem calcificação incompleta, contém múltiplos centros de crescimento ósseo ativos e é mais flexível do que o do adulto.

Está correta, de cima para baixo, a seguinte sequência:

(A) V, F, V, V.

(B) F, V, V, V.

(C) V, V, F, F.

(D) V, V, V, V.

**18.** No atendimento inicial da criança politraumatizada, o primeiro objetivo é estabelecer uma via aérea segura para garantir oxigenação tecidual adequada; com isso, quando necessário, o tubo orofaríngeo (tubo de Guedel) deve ser utilizado:

- (A) somente quando o reflexo de deglutição estiver presente.
- (B) introduzindo-o com a sua concavidade voltada para o palato e o rotacionando 180°.
- (C) somente quando a criança estiver inconsciente.
- (D) como meio mais seguro de se estabelecer a permeabilidade da via aérea.

**19.** Paciente vítima de atropelamento, apresentando instabilidade hemodinâmica por trauma esplênico. Visando como primeira tentativa de tratamento à conduta expectante, opta-se pela reanimação com fluidos, a qual o fluxograma consiste em:

- (A) administração de um *bolus* de 20 mL/Kg de solução isotônica, seguida de três *bolus* de 10 mL/Kg de concentrado de hemácias.
- (B) administração de três *bolus* de 20 mL/Kg de solução isotônica, seguida de um *bolus* de 10 mL/Kg de concentrado de hemácias.
- (C) administração de três *bolus* de 20 mL/Kg de concentrado de hemácias, seguida de um *bolus* de 10 mL/Kg de solução isotônica.
- (D) administração de um *bolus* de 20 mL/Kg de concentrado de hemácias, seguida de três *bolus* de 10 mL/Kg de solução isotônica.

**20.** A complacência e flexibilidade da parede torácica, bem como a mobilidade das estruturas mediastinais, no trauma torácico, torna a criança mais sensível à:

- (A) ruptura diafragmática.
- (B) transecção da aorta.
- (C) pneumotórax hipertensivo.
- (D) contusão cardíaca.

**21.** Escreva **V** ou **F** conforme seja verdadeiro ou falso o que se afirma nos itens abaixo sobre a Avaliação Ultrassonográfica Direcionada para Trauma (*FAST*), no atendimento da criança politraumatizada.

- A detecção de grande quantidade de sangue livre na cavidade, por si só, já indica a laparotomia exploradora.
- Indicado para a detecção de lesões intraparenquimatosas.
- Substitui a Lavagem Peritoneal Diagnóstica.
- FAST* – Estendido proporciona informações da cavidade abdominal, pericárdica e cavidade torácica.

Está correta, de cima para baixo, a seguinte sequência:

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

**22.** Com o avanço da tecnologia no atendimento de urgência e emergência, cada vez mais se dispõe de medidas auxiliares diagnósticas. No atendimento inicial da criança politraumatizada, pode-se afirmar que:

- (A) a Lavagem Peritoneal Diagnóstica (LPD) é utilizada para detectar sangramento intra-abdominal na criança com estabilidade hemodinâmica, onde não se disponha imediatamente de TC ou *FAST*.
- (B) com a implantação do protocolo do *FAST*- Estendido, além da avaliação dos quatro quadrantes abdominais, deve-se também avaliar a região pélvica, para a identificação de sangue livre em toda a cavidade abdominal.
- (C) no atendimento inicial ao politraumatizado, tem-se como medidas auxiliares diagnósticas a Tomografia Computadorizada (TC), a Avaliação Ultrassonográfica Direcionada para o Trauma (*FAST*), a Lavagem Peritoneal Diagnóstica (LPD) e a Ressonância Nuclear Magnética (RNM).
- (D) a Tomografia Computadorizada (TC) ou a Avaliação Ultrassonográfica Direcionada para o Trauma (*FAST*), quando positivos para sangue, não indicam laparotomia exploradora em crianças hemodinamicamente estáveis

**23.** Escreva **V** ou **F** conforme seja verdadeiro ou falso o que se afirma nos itens abaixo sobre o traumatismo cranioencefálico, na criança.

Apesar de infrequente, o lactente pode tornar-se hipotenso por perda de sangue nos espaços subgaleal, intraventricular ou epidural.

O vômito e mesmo a amnésia são comuns após lesão cerebral e não implicam, necessariamente, em hipertensão intracraniana.

A Escala de Coma de Glasgow é útil à faixa etária pediátrica, porém deve-se modificar/adequar o componente motor (resposta motora).

Mesmo em crianças que não estão em coma, mas tem a fontanela abaulada ou diástase da linha de sutura, deve-se considerar lesão intracraniana grave.

Está correta, de cima para baixo, a seguinte sequência:

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

**24.** Em um atendimento de Urgência e Emergência é comum o atendimento inicial ser de pacientes em parada cardiorrespiratória. Durante a reanimação dessas crianças traumatizadas, a alteração mais comum do equilíbrio ácido-básico é:

- (A) acidose respiratória.
- (B) acidose metabólica.
- (C) alcalose respiratória.
- (D) alcalose metabólica.

**25.** Criança de 10 anos de idade, sabidamente propensa a múltiplas alergias, brincando no quintal da sua casa, é picada por um escorpião-amarelo (*Tityus serrulatus*). Ao ser levada para um atendimento de Urgência e Emergência, a criança apresenta um quadro de choque anafilático. Nesse caso, temos:

- (A) Choque Cardiogênico, cujo tratamento primário é a administração de digitálicos.
- (B) Choque Distributivo, cujo tratamento primário é a administração de digitálicos.
- (C) Choque Distributivo, cujo tratamento primário é a administração de epinefrina.
- (D) Choque Cardiogênico, cujo tratamento primário é a administração de epinefrina.

**26.** Lactente de 5 meses de vida é vítima de laceração extensa em antebraço, por mordedura de cachorro, com sangramento controlado. A mãe refere que a última dieta (leite materno) foi às 10h. Após avaliação e indicação de sutura sob anestesia, pelo cirurgião pediátrico, conforme o jejum da criança, o procedimento poderá ser realizado a partir de quantas horas?

- (A) 2h.
- (B) 4h.
- (C) 6h.
- (D) 8h.

**27.** No trauma pediátrico, até 90% a 95% das lesões de baço e fígado podem ser tratados conservadoramente (Tratamento não Cirúrgico – TNC), conforme a Associação Americana para Cirurgia do Trauma (AAST).

Sobre o tema, escreva **V** ou **F** conforme seja verdadeiro ou falso o que se afirma nos itens abaixo, sobre as diretrizes publicadas para o TNC acima mencionado.

A hospitalização é recomendada durante o número de dias igual ao “grau de lesão mais um”.

São recomendados exames de imagem de rotina.

Laceração com ruptura capsular de 1 a 3 cm de profundidade no parênquima corresponde ao grau III.

As lesões grau V não são passíveis de Tratamento Não Cirúrgico.

Está correta, de cima para baixo, a seguinte sequência:

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

**28.** Criança de 10 anos internada para tratamento conservador de trauma hepático. Evolui com estabilidade clínica, na enfermaria, porém refere dor abdominal, febre, intolerância alimentar e aumento das enzimas hepáticas. A ultrassonografia revela coleção líquida intra-abdominal. Frente ao quadro clínico, qual o diagnóstico e tratamento inicial?

- (A) Lesão de ducto biliar, com vazamento de bile. Proceder com laparotomia exploradora, para reparo da lesão.
- (B) Lesão de ducto biliar, com vazamento de bile. Proceder com inserção de dreno, guiada por imagem.
- (C) Lesão pancreática associada. Proceder com CPRE para esfínterectomia ductal.
- (D) Pseudocisto pancreático. Proceder com Endoscopia Digestiva Alta, para possível derivação interna.

**29.** O Consentimento Livre e Esclarecido, embora seja um conceito relativamente novo, atualmente, já pode ser considerado como parte da rotina do atendimento ao paciente cirúrgico. Na prática da Cirurgia Pediátrica, podemos afirmar que:

- (A) os avós são os substitutos responsáveis em relação aos seus netos, para fornecerem o consentimento informado, quando os pais são adolescentes.
- (B) para pacientes pediátricos, quando os pais são adolescentes, além destes, faz-se necessário também o consentimento informado dos avós.
- (C) crianças acima de 12 anos já podem ser responsabilizadas pelo seu próprio consentimento informado.
- (D) pais adolescentes são os substitutos responsáveis em relação aos seus filhos, para fornecerem o consentimento informado.

**30.** Criança de 11 anos chega ao hospital com escoriação em epigástrio, devido a um trauma com guidom de bicicleta. Apresenta vômitos e dor abdominal logo após o acidente. No atendimento inicial realizou Tomografia Computadorizada com contraste, que evidenciou não extravasamento de contraste, luz duodenal estreitada devido a uma compressão extrínseca de uma grande massa nessa topografia. Frente ao caso, qual o provável diagnóstico e o tratamento inicial?

- (A) Hematoma duodenal intramural. O tratamento inicial é não cirúrgico, com descompressão nasogástrica e NPT por uma a três semanas.
- (B) Pseudocisto pancreático. Solicitar endoscopia digestiva alta para derivação interna.
- (C) Fratura pancreática corpo-caudal. Proceder com pancreatectomia parcial.
- (D) Fratura hepática. Proceder com laparotomia exploradora.

**31.** Criança de 14 anos, vítima de atropelamento, é atendida no pronto-socorro, clinicamente estável, com quadro de dor abdominal e hematúria. Realizou Tomografia Computadorizada de abdômen que evidenciou laceração paranquimatosa maior que 1 cm de profundidade do córtex renal, sem ruptura do sistema coletor.

Sobre o tema, escreva **V** ou **F** conforme seja verdadeiro ou falso o que se afirma nos itens abaixo, de acordo com a Associação Americana para Cirurgia do Trauma (AAST).

A lesão renal descrita corresponde ao grau II.

O tratamento indicado para o caso é nefrectomia parcial.

A lesão renal descrita corresponde ao grau III.

O tratamento conservador está amplamente aceito para o caso.

Está correta, de cima para baixo, a seguinte sequência:

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

**32.** Para pacientes pediátricos em pré-operatório de cirurgia eletiva, podemos afirmar que:

- (A) hemograma e coagulograma como exames rotineiros.
- (B) hemograma e análises bioquímicas só devem ser realizadas em situações específicas.
- (C) exame de urina é sensível para detectar doenças assintomáticas.
- (D) o coagulograma consegue prever com segurança um sangramento perioperatório.

**33.** O controle da ventilação é diferente no neonato, a curva de resposta ao gás carbônico é mais inclinada e a resposta à hipóxia depende da maturidade e da temperatura ambiental. Portanto, nas cirurgias neonatais de pacientes prematuros é recomendável:

- (A) indicar a cirurgia ambulatorial, quando necessário, independentemente da idade pós-concepção, devido à capacidade de adaptação do neonato.
- (B) aguardar até os 2 anos de idade, para poder indicar a cirurgia ambulatorial com segurança.
- (C) indicar anestesia sob sedação (cetamina), para diminuir o risco de apneia em prematuros com anemia.
- (D) internar, em condições de observação e monitorização, todos os prematuros com menos 44 a 60 semanas pós-concepção, que serão submetidos a procedimentos cirúrgicos.

**34.** A recuperação pós-cirúrgica imediata, idealmente, é realizada na sala de recuperação pós-anestésica. Com isso, para a criança receber alta da sala de recuperação pós-anestésica, devem-se atingir os seguintes critérios:

- (A) no mínimo 4 horas após a anestesia, após aceitação de dieta líquida, reflexos respiratórios presentes.
- (B) sinais vitais estáveis por pelo menos 60 minutos, saturação de oxigênio acima de 98% em ar ambiente, trocas pulmonares preservadas.
- (C) saturação acima de 90% em ar ambiente, temperatura corporal igual ou acima de 35%, controle adequado da dor e vômito.
- (D) acordada ou facilmente despertável, saturação de oxigênio acima de 95% em ar ambiente, estabilidade circulatória.

**35.** As mordeduras de cachorro correspondem a 80 a 90% das mordidas de animais, no atendimento de urgência e emergência. Sobre o tema, escreva **V** ou **F** conforme seja verdadeiro ou falso o que se afirma nos itens abaixo.

- A antibioticoprofilaxia está indicada para todas as mordeduras.
- Checar a imunização contra tétano é mandatório.
- Com algumas exceções, só suturar ferimentos com menos de 8 horas de evolução.
- Em toda e qualquer mordedura de cachorro a sutura está contraindicada.

Está correta, de cima para baixo, a seguinte sequência:

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

**36.** O Índice de Trauma Pediátrico (ITP – *J.J. Tepas III et al.*) é uma importante ferramenta para categorizar o paciente pediátrico politraumatizado. Uma de suas vantagens é permitir o encaminhamento racional e criterioso ao centro especializado de referência pediátrica ou encaminhar para centros de menor complexidade. Com base no ITP, pacientes pediátricos com pontuação igual ou menor do que 8 (oito) devem ser:

- (A) encaminhados para centros de alta complexidade, para tratamento de pacientes críticos.
- (B) encaminhados para centros de menor complexidade, para tratamento de pacientes não críticos.
- (C) avaliados no local do acidente e liberados sem necessidade de atendimento hospitalar.
- (D) considerados pacientes de alto risco potencial, porém com condições de tratamento em centros com capacidade operacional de baixa complexidade.

**37.** O Índice de Trauma Pediátrico (ITP – *J.J. Tepas III et al.*) apresenta, como componentes do seu Score, os seguintes parâmetros:

- (A) idade, peso, via aérea, perfusão periférica, sistema nervoso central e fraturas.
- (B) peso, via aérea, pressão arterial sistólica, sistema nervoso central, perfusão periférica e dor.
- (C) peso, via aérea, pressão arterial sistólica, sistema nervoso central, ferimento aberto e fraturas.
- (D) idade, peso, via aérea, sistema nervoso central, ferimento aberto e fraturas.

**38.** As vias de administração das medicações, em casos de parada cardiopulmonar, seguem a seguinte ordem de prioridades (preferência):

- (A) intraósseo, endovenoso e endotraqueal.
- (B) intraósseo, endotraqueal e endovenoso.
- (C) endovenoso, intraósseo e endotraqueal.
- (D) endotraqueal, endovenoso e intraósseo.

**39.** O pneumotórax hipertensivo é uma complicação potencialmente fatal, no atendimento de urgência e emergência. Qual das opções abaixo faz parte dos sinais e sintomas dessa patologia?

- (A) Abafamento de bulhas, dor torácica e desconforto respiratório.
- (B) Cianose tardia, hipertensão e bradicardia.
- (C) Hipotensão, dor torácica e desconforto respiratório.
- (D) Turgência jugular, abafamento de bulhas e dispneia.

**40.** Com o aumento da violência, está cada vez mais comum crianças vítimas de pneumotórax aberto por ferimento de projétil de arma de fogo.

Sobre o tema, escreva **V** ou **F** conforme seja verdadeiro ou falso o que se afirma nos itens abaixo.

( ) Se a abertura da parede torácica é dois terços do diâmetro da traqueia ou maior, o ar tende a passar preferencialmente pela lesão da parede torácica.

( ) O resultado da ventilação efetiva prejudicada resulta em hipóxia e hipercapnia.

( ) O tratamento inicial constitui no fechamento imediato com curativo oclusivo, fixando os seus quatro lados.

( ) Assim que possível, deve-se prosseguir com toracostomia exploradora.

Está correta, de cima para baixo, a seguinte sequência:

(A) V, V, V, V.

(B) V, V, F, F.

(C) F, V, V, F.

(D) V, F, F, V.

**41.** Uma criança vítima de acidente automobilístico evolui com trauma torácico. Durante seu atendimento de urgência, detectou-se um Hemotórax Maciço. Qual critério o cirurgião pediátrico utilizou para confirmar tal diagnóstico?

(A) Acúmulo de 1.000 ml de sangue na cavidade torácica ou drenagem de 500 ml/h por 2 a 4 horas.

(B) Volume de sangue drenado de 250 ml/h por 3 horas.

(C) Acúmulo de 1.000 ml de sangue na cavidade torácica, seguido de drenagem de 200 ml/h por 2 a 4 horas.

(D) Acúmulo de 1.500 ml de sangue ou de um terço ou mais do volume de sangue do doente na cavidade torácica.

**42.** Paciente com quadro de dor abdominal difusa com sinais de irritação peritoneal, associado a febre, náuseas e vômitos. Radiografia de abdômen é compatível com íleo paralítico. Está em tratamento com citosina-arabinosídeo. Diante desse caso clínico, qual o mais provável diagnóstico e tratamento?

(A) Apendicite Aguda; seguir com apendicectomia.

(B) Peritonite Primária; seguir com tratamento conservador com antibioticoterapia.

(C) Enteropatia Neutropênica; seguir com tratamento conservador com antibiótico terapia.

(D) Diverticulite; seguir com laparotomia exploradora para diverticulectomia.

**43.** Uma das principais causas de abdômen agudo em recém-nascidos prematuros é a Enterocolite Necrosante. Visando a uma padronização na tentativa de um diagnóstico precoce e à definição da conduta a ser adotada, mais frequentemente utiliza-se a classificação de *Bell et al.*, cujo Estádio IIb caracteriza-se por:

(A) Distribuição de gás de íleo paralítico leve.

(B) Gás na veia porta.

(C) Pneumoperitônio.

(D) Ascite.

**44.** Recém-nascido é avaliado pelo cirurgião pediátrico na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, com achados no exame físico de distensão abdominal e no exame radiológico evidencia-se uma calcificação do tipo “colar de pérolas”. Qual o diagnóstico desse paciente?

(A) Enterocolite Necrosante.

(B) Volvo Gástrico.

(C) Bandas de Ladd.

(D) Atresia Intestinal Múltipla Familiar.

**45.** Criança de 12 anos estava brincando na cozinha da sua casa, quando o gás de cozinha explodiu, provocando queimadura em face, tórax e abdômen. Após a chegada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), a criança encontra-se com Glasgow 14, referindo dor torácica direita, sede e apresentando estridor respiratório. A conduta imediata do médico deve ser:

(A) intubação endotraqueal.

(B) drenagem torácica.

(C) expansão venosa com Ringer Lactado 20 ml/kg.

(D) nebulização com beta-agonistas.

**46.** Em uma festa de São João, ao pular uma fogueira, criança de 8 anos cai sentada na brasa acesa. Chega ao hospital com queimaduras de segundo e terceiro grau em toda a nádega e na face posterior das pernas. Visando à reposição volêmica, qual a superfície corpórea queimada desse paciente?

(A) 12%.

(B) 14%.

(C) 19%.

(D) 23%.

**47.** Numa noite, de vários atentados criminosos de incêndio a ônibus, uma criança de 20 kg é atendida no Hospital de Referência para grandes queimados, vítima desses atentados com queimaduras de segundo e terceiro grau, comprometendo 64% da sua superfície corpórea. Chega ao hospital após 2 horas do trauma e o socorrista do SAMU informa já ter administrado 500 ml de Ringer Lactato. A reposição volêmica inicial desse paciente, visando a um débito urinário de 1 ml/Kg/h, no hospital é de:

(A) 1280 ml de Ringer Lactato em 8 horas e 1280 ml de Ringer Lactato em 16 horas.

(B) 780 ml de Ringer Lactato em 6 horas e 1280 ml de Ringer Lactato em 16 horas.

(C) 1030 ml de Ringer Lactato em 6 horas e 1030 ml de Ringer Lactato em 16 horas.

(D) 140 ml de Ringer Lactato em 8 horas e 640 ml de Ringer Lactato em 16 horas.

**48.** Crianças expostas a produtos de limpeza, estão mais suscetíveis a apresentar queimaduras químicas.

Sobre o tema, escreva **V** ou **F** conforme seja verdadeiro ou falso o que se afirma nos itens abaixo.

( ) As queimaduras por álcalis são geralmente mais sérias que as queimaduras por ácidos.

( ) As queimaduras por ácidos penetram mais profundamente que as queimaduras por álcalis.

( ) Em queimaduras com pó seco, antes de irrigar com água corrente, deve-se remover o pó com uma escova.

( ) Agentes neutralizantes não têm vantagem sobre a lavagem com água.

Está correta, de cima para baixo, a seguinte sequência:

(A) V, V, F, F.

(B) F, V, F, V.

(C) V, F, V, F.

(D) V, F, V, V.

49. Um dos grandes desafios do médico emergencista é identificar a criança vítima de abuso, para prosseguir com a investigação adequada. Dentre os achados abaixo, qual é o mais sugestivo?

- (A) Hemorragia epidural.
- (B) Fratura em “galho verde”.
- (C) Lesões nas mãos.
- (D) Hemorragia retiniana.

50. Crianças vítimas de trauma vertebromedular frequentemente são de difícil avaliação devido à baixa incidência desse trauma, para a faixa etária e pelas diferenças anatômicas. Qual alteração radiológica frequentemente comum em crianças deve ser levada em consideração para o diagnóstico no trauma, no momento da avaliação?

- (A) Facetas articulares côncavas.
- (B) Menor distância entre o odontoide e o arco anterior de C1.
- (C) Pseudosubluxação entre C2/C3.
- (D) Formato biconvexo dos corpos vertebrais.

51. Estima-se que mais de 1 milhão de crianças sejam tratadas anualmente vítimas de mordeduras. Em relação ao tratamento e condutas dessa condição, marque a alternativa correta.

- (A) Mordidas humanas são uma fonte potencial de contaminação bacteriana, hepatite C e, possivelmente, infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV).
- (B) O anaeróbio Gram-positivo *Clostridium tetani* é o causador do tétano, uma doença frequentemente fatal e sua infecção deve estar associada a uma história de trauma.
- (C) Pequenos roedores como ratos, camundongos, hamsters, porquinho-da-índia e coelhos são fontes importantes para a transmissão de raiva.
- (D) No atendimento do paciente vítima de mordedura devemos avaliar a história detalhada do trauma e proceder o atendimento inicial com a limpeza e lavagem meticulosa da lesão, atentando-se para não realizar isoladamente a irrigação da ferida em lesões puntiformes.

52. Sobre acidentes por picadas de aranhas, assinale **V** ou **F** conforme seja verdadeiro ou falso o que se afirma nos itens abaixo.

( ) As duas espécies de maior importância do ponto de vista médico são Sicariidae (aranha-marrom) e Lactroedectus (aranha viúva-negra).

( ) De maneira geral a picada da aranha-marrom evolui com prurido, edema e endurecimento local, mancha equimótica (“placa marmórea”), podendo evoluir para bolhas ou flictemas em algumas horas.

( ) O loxoscelismo cutâneo-vascular é a forma mais comumente observada, em que os pacientes evoluem com quadros sistêmicos que ameaçam a vida, tais como hemólise (intra e/ou extravascular), coagulopatia e falência múltipla de órgãos.

( ) A abordagem cirúrgica precoce é útil, pois cumpre o seu objetivo de reduzir a quantidade de veneno difundido pelos tecidos moles em volta da picada.

Está correta, de cima para baixo, a seguinte sequência:

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

53. A extensão da lesão causada pela queimadura é determinada pela temperatura, duração da exposição, espessura da pele, pelo calor específico do agente causal e pelo tratamento instituído após o trauma. Sobre a fisiopatologia das queimaduras, assinale a alternativa correta.

- (A) A zona de coagulação se estabelece no local de dano máximo, onde ocorre a coagulação proteica e é definida pela perda tecidual reversível.
- (B) A zona de estase circunda a área de coagulação, caracteriza-se por apresentar elevada perfusão tecidual, podendo ser salva com o tratamento inicial adequado.
- (C) A zona de hiperemia está em torno da área de estase e geralmente sobrevive, a menos que enfrente uma infecção ou hipotensão.
- (D) Queimaduras por água resultam em lesões mais profundas do que as causadas por gordura na mesma temperatura, visto que a água tem um calor específico mais alto.

54. A Intussuscepção é causa mais frequente de obstrução intestinal em lactentes e pré-escolares. A apresentação clássica é de cólica abdominal intermitente, associada a fezes tipo “geleia de groselha” e uma massa abdominal palpável ao exame físico. No exame físico, podemos identificar o *signal de Dance*, que corresponde:

- (A) à percepção do quadrante inferior direito abdominal plano ou vazio, à palpação.
- (B) à percepção de uma onda peristáltica na parede abdominal, à inspeção.
- (C) à percepção de uma massa em forma de salsicha em fossa ilíaca direita.
- (D) à percepção de se desfazer temporariamente a massa abdominal, à palpação.

55. Criança de 5 anos apresenta quadro de sangramento retal, associado à anemia e exame físico sem particularidade. Ao proceder a investigação, o médico assistente diagnosticou a presença de um Divertículo de Meckel. Nessa patologia, o sangramento é geralmente atribuído à:

- (A) torção do divertículo.
- (B) isquemia da mucosa do divertículo.
- (C) perfuração do divertículo.
- (D) presença de mucosa gástrica ectópica no divertículo.

56. A ingestão de corpos estranhos geralmente ocorre em lactentes e crianças pequenas. Ao chegar ao hospital, foi identificado que o corpo estranho ingerido foi uma bateria e que estava pós-pilórica. Nesse caso, a conduta a ser tomada é:

- (A) Endoscopia Digestiva Alta para extração da bateria.
- (B) expectante com radiografia seriada, sem necessidade de internação, de forma similar a outros corpos estranhos.
- (C) laparotomia exploradora para extração da bateria.
- (D) lavagem intestinal e procinéticos com o paciente internado.

57. Dentre os inúmeros corpos estranhos potencialmente ingeridos pelas crianças, há os casos de ingestão de mais de um ímã ao mesmo tempo. Quando estão em localização pós-pilórica, a conduta a ser tomada é:

- (A) laparotomia exploradora para extração da bateria.
- (B) Endoscopia Digestiva Alta para extração da bateria.
- (C) internação, com avaliação rotineira de exame físico abdominal e radiológico.
- (D) preparo intestinal com manitol.

**58.** Lactente com acesso venoso central em veia subclávia, com terapia parenteral total infundida pelo acesso central. Evoluiu com importante derrame pleural. Foi realizada uma toracocentese diagnóstica, com saída de líquido esbranquiçado e, então, enviado para análise laboratorial. Como resultado da análise tem-se: PH = 7,6; Triglicerídeos > 110 mg/dL; predomínio de linfócitos; Albumina = 2 e Contagem celular total > 1.000 células/mL. Qual a natureza do derrame pleural?

- (A) Parapneumônica.
- (B) Nutrição parenteral total.
- (C) Quilotórax.
- (D) Inflamatória.

**59.** Criança de 12 anos é atendida no Pronto Atendimento com história de há 4 dias com quadro de dor abdominal, sem peritonite, localizada no hemiabdomene direito, associada a náuseas, febre baixa e, ao exame de imagem, evidenciou-se massa ovoide, hiperecoica, não compressível, fixa no cólon direito e não individualização do apêndice cecal na cavidade. Frente ao caso, qual o diagnóstico do paciente?

- (A) Torção do Grande Omento.
- (B) Invaginação intestinal.
- (C) Apendicite aguda.
- (D) Cisto de colédoco.

**60.** Criança com dor escrotal apresenta um dilema diagnóstico urgente. Sobre o tema, escreva **V** ou **F** conforme seja verdadeiro ou falso o que se afirma nos itens abaixo.

- Dor testicular, aumento de volume e hiperemia da bolsa escrotal levam ao diagnóstico de escroto agudo.
- O reflexo cremastérico geralmente está ausente na torção de testículo.
- O Sinal de Prehn é encontrado na orquiepididimite.
- Presença de nódulo preto à transiluminação sugere ser torção de hidátide de Morgagni.

Está correta, de cima para baixo, a seguinte sequência:

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