

Gabarito Definitivo – Prova Pré-Requisito Pediatria 2015

Questão Alternativa	Texto da alternativa
01 A	A maioria das taquiarritmias pediátricas são secundárias à hipoxemia, acidose e hipotensão.
02 A	Veias do pescoço distendidas, bulhas abafadas e hipotensão.
03 A	Dupla via de saída de VD sem estenose pulmonar e transposição de grandes artérias com CIV.
04 A	Como resposta ao stress, pode ocorrer dano ao miocárdio, dano endotelial e hipotensão sistêmica.
05 A	Devemos evitar reduções drásticas da PA, principalmente em hipertenso prévio.
06 A	Geralmente não desenvolvem hipotensão até o final do curso clínico do choque séptico.
07 A	O diagnóstico e a classificação é principalmente clínico.
08 A	aumento da frequência cardíaca.
09 A	É um neuro-hormônio, circulante natural, que é produzido para melhorar a contratilidade durante situações de stress e choque.
10 E	ECG contínuo, frequência respiratória, pressão arterial não invasiva, oximetria de pulso, temperatura, avaliação dos pulsos e o débito urinário.
11 C	pulmonar, circulatório e sanguíneo
12 B	O paciente deve estar em posição supina horizontal e sobre uma superfície rígida.
13 C	Caracteriza-se pela presença de hipoxemia, com normo ou hipocapnia.
14 C	alçaponamento de ar.
15 B	trombose venosa, embolia pulmonar e infarto pulmonar
16 A	Na pneumonia broncoaspirativa comunitária, os germes mais frequentes são anaeróbios e haemophylus.
17 A	É importante ressaltar que o gradiente pressórico se dá pela diferença entre a pressão inspiratória positiva gerada pelo aparelho (PIP) e a pressão expiratória final positiva (PEEP) intra-alveolar.
18 A	hipoventilação controlada
19 C	alçaponamento de ar
20 B	A oximetria de pulso mede a absorção de luz, em um comprimento de onda específico, relativo à proporção entre a hemoglobina oxigenada e não oxigenada.
21 D	O biotrauma é a liberação de fatores inflamatórios secundários a lesões físicas encontradas nos processos anteriores.
22 B	FiO2 > 50%
23 E	O inositol, a vitamina A e a superóxido dismutase são exemplos de elementos responsáveis pela proteção das células contra a toxicidade por oxigênio em excesso.
24 A	Acidose mista; ex: paciente com pneumonia e desidratação.
25 C	O maior risco de infecção fúngica invasiva, a enterocoliteneocrosante e a seps neonatal tardia são exemplos de complicações relacionadas ao uso empírico e prolongado de ATBs de amplo espectro.
26 C	Deve-se iniciar a investigação do foco infeccioso com a coleta de hemocultura pareada (periférica e central).

Questão Alternativa	Texto da alternativa
27	C Devido às defesas comprometidas pelo decréscimo da imunidade humoral e celular.
28	E CIVD é uma síndrome adquirida caracterizada pela ativação extravascular da coagulação secundária a diferentes causas. Pode-se originar e causar grave dano a microvasculatura, a qual pode ser suficientemente grave a ponto de desencadear disfunção de múltiplos órgãos.
29	E Sua profilaxia antibiótica pode ser feita com: amoxicilina, ampicilina, azitromicina, cefadroxila, cefalexina, cefazolina, claritromicina ou clindamicina.
30	D O fluxo sanguíneo no plexo coróide é bastante elevado, levando a um maior número de microorganismos por unidade de tempo.
31	A A malária está incluída entre as cinco doenças do Programa de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes da Infância (A.I.D.P.I.), nos países em desenvolvimento.
32	B Alguns fatores de risco são: uso de múltiplos antibióticos, cirurgia gastrointestinal prévia, alimentação por sonda, crianças imunodeprimidas.
33	E Barbitúricos são empregados para controle da HIC refratária em paciente hemodinamicamente estável. Diminuem a PIC por aumento do metabolismo cerebral e há consequente aumento do Fluxo Sanguíneo Cerebral.
34	E O tratamento inicial do EME na infância deve se basear no uso de Fenitoína-Fenobarbital.
35	E No período pós operatório em neurocirurgia pediátrica, não são comuns convulsões ou infecções de ferida operatória.
36	A Hematoquezia ou Enterorragia: evacuações com sangue vivo, sempre tem origem no cólon, reto ou ânus.
37	E O prognóstico global da insuficiência hepática aguda é bom com taxas de mortalidade que podem ser baixas e raros são os casos que precisam de transplantes.
38	C É tão comum quanto a cetoacidose diabética.
39	E Todas as alternativas estão corretas.
40	C Existe uma hipovolemia clínica
41	D concentrado de hemácias
42	E solução salina isotônica 0,9% - 20ml/kg
43	D RNs e adolescentes
44	B vitamina K1
45	B Ringer lactato
46	D Todas as afirmativas estão corretas.
47	C hiponatremia e hipertermia
48	C aspirar orofaringe e traqueia; ventilar com ambu e máscara-oxigênio a 100%.
49	D Estenose de alça intestinal
50	C aplicar CPAP com ventilador mecânico manual em T e máscara facial