

UFF – UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
CCM – CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS
HUAP – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTONIO PEDRO
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO



**ÁREA/ESPECIALIDADE: MEDICINA /
PEDIATRIA**

129

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- ✘ Além deste CADERNO, você deverá ter recebido o CARTÃO destinado às respostas das 40 (quarenta) questões de múltipla escolha formuladas na prova. Caso não o tenha recebido, peça-o ao fiscal.
- ✘ Verifique se esta prova corresponde à área/especialidade para a qual você se inscreveu.
- ✘ Verifique se o número do seu documento de identificação e seu nome conferem com os que aparecem no CARTÃO DE RESPOSTAS; em caso afirmativo, **assine-o** e leia atentamente as instruções para seu preenchimento.
- ✘ Se este caderno ou o cartão de respostas não contiver o descrito nos itens anteriores, notifique imediatamente ao fiscal.
- ✘ Não é permitido portar ou fazer uso de aparelhos de recebimento central de mensagens (*paggers*), aparelho de telefonia celular, qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta.
- ✘ Não é permitido copiar as respostas assinaladas no cartão.
- ✘ O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do cartão de respostas, é de **quatro horas**.
- ✘ Para preencher o cartão de respostas use, exclusivamente, caneta esferográfica de ponta média com tinta azul. Assinale **apenas uma** dentre as cinco opções de resposta apresentadas para cada questão.
- ✘ Certifique-se de ter assinado a lista de presença.
- ✘ Quando terminar, entregue ao fiscal este CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO DE RESPOSTAS, que será invalidado se você não o assinar.

APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ
DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO
DA MESMA POR, NO MÍNIMO, NOVENTA MINUTOS.



01 Dentre as drogas abaixo, qual a mais indicada no pronto atendimento à criança hipertensa em vigência de uma crise hipertensiva?

- (A) Furosemida.
- (B) Captotril sublingual.
- (C) Nitroprussiato de sódio.
- (D) Nifedipina sublingual.
- (E) Propranolol.

02 Qual dos pacientes abaixo apresenta infecção urinária?

- (A) Pré-escolar do sexo feminino de três anos, com febre e diarreia há 48 horas, EAS com piúria e urinocultura (saco coletor) com 60.000 colônias de *E.coli*.
- (B) Lactente do sexo masculino de sete meses, com déficit de crescimento e com urinocultura (cateterismo vesical), com 80.000 colônias de *Escherichia coli*.
- (C) Escolar de sete anos, sexo feminino, assintomática e com urinocultura (jato médio) com 50.000 colônias de *E.coli*.
- (D) Adolescente de 16 anos, sexo masculino, com disúria, piúria no EAS e urinocultura negativa.
- (E) Lactente do sexo feminino de seis meses, com déficit de crescimento e com urinocultura (saco coletor), com 100.000 colônias de *E.coli* e *Staphylococcus aureus*.

03 Qual das opções abaixo está relacionada com o mau prognóstico em uma criança com diagnóstico de síndrome nefrótica idiopática?

- (A) Crianças com proliferação mesangial na histologia.
- (B) Crianças com lesão histológica do tipo lesão mínima.
- (C) Crianças com lesão histológica do tipo glomeruloesclerose focal segmentar.
- (D) Crianças que apresentam recaídas 12 meses após o diagnóstico.
- (E) Crianças que apresentam sintomatologia entre os dois e quatro anos.

04 Um paciente pré-escolar de quatro anos está na observação da Emergência com quadro de cefaleia há dois dias, seguido de febre não aferida e vômitos há 24 horas. O colega do plantão anterior constatou a presença de rigidez de nuca. Realizou a punção lombar, com o seguinte resultado: 150 células (60% PMN); glicose 64 mg/dl; proteína 38 mg/dl.

Considerando que o exame neurológico do paciente não apresenta outras alterações, qual das opções abaixo representa a melhor opção terapêutica para essa criança?

- (A) Aciclovir 15 mg/kg/dia associado à ceftriaxona 100 mg/kg/dia.
- (B) Ceftriaxona 100 mg/kg/dia.
- (C) Aciclovir 15 mg/kg/dia.
- (D) Ceftriaxona 100 mg/kg/dia associado à dexametasona 0,4 mg/kg/dia.
- (E) Tratamento sintomático.

05 Uma criança de 18 meses chega ao Pronto-socorro com relato de crise convulsiva em vigência de febre. A família relata ser esse o primeiro episódio de convulsão apresentado pelo paciente. Após avaliação clínica cuidadosa, diagnosticou-se otite média aguda.

Além da prescrição para o tratamento da infecção respiratória, essa criança deveria

- (A) ser orientada para o controle da temperatura.
- (B) iniciar fenobarbital por via oral.
- (C) iniciar valproato de sódio por via oral.
- (D) ser orientada para profilaxia intermitente com supositório de diazepam.
- (E) ser encaminhada ao ambulatório de Neuropediatria.



06 Paciente de oito anos deu entrada na Emergência porque, segundo a família, ela está com redução na força em membros inferiores. De acordo com a mãe, a criança vem apresentando dificuldade para deambular e quedas frequentes há cerca de cinco dias e há 24 horas não consegue permanecer de pé. Ao exame, observa-se redução da força em membros inferiores e superiores com reflexos não detectáveis. O neurocirurgião da equipe avaliou e solicitou exame do líquido.

Dentre as opções abaixo, qual seria o resultado esperado para esse paciente?

- (A) 4 células (100% mononuclear); glicose 59 mg/dl; proteína 70 mg/dl.
- (B) 6 células (70% mononuclear); glicose 55 mg/dl; proteína 38 mg/dl.
- (C) 55 células (80% mononuclear); glicose 78 mg/dl; proteína 80 mg/dl.
- (D) 105 células (60% mononuclear); glicose 8 mg/dl; proteína 46 mg/dl.
- (E) 520 células (80% polimorfonuclear); glicose 24 mg/dl; proteína 40 mg/dl.

07 Uma criança de 12 anos, portadora de Lúpus Eritematoso Sistêmico e em uso de prednisona 40 mg/dia há quatro meses, chega na Emergência com febre e desconforto respiratório. Através do exame clínico e da radiografia de tórax, diagnostica-se a presença de derrame pleural sem indicação de toracocentese.

Dentre os exames abaixo, qual aquele que pode diferenciar uma etiologia infecciosa ou relacionada com a doença de base?

- (A) PCR.
- (B) Dosagem de C3, C4 e CH50.
- (C) VHS.
- (D) Tomografia computadorizada do tórax.
- (E) Ultrassonografia do tórax.

08 Escolar de sete anos, portadora de anemia falciforme, chega à Emergência com dor de forte intensidade na região tibial esquerda e, ao exame, não apresenta sinais flogísticos. Não houve melhora após uso de dipirona VO. Queixase também de febre baixa, tosse seca e coriza hialina há 24 horas. O Hemograma revela:

Ht= 21%, leuc: 11.000 0/2/0/0/8/38/39/13 plaq 570.000. O RX de tórax não mostrou alterações.

A melhor conduta no momento é

- (A) internar na emergência para hemotransfusão e iniciar oxacilina.
- (B) liberar para casa com analgésicos comuns via oral e amoxicilina.
- (C) internar para hidratação venosa e analgesia com opioides.
- (D) liberar para casa com aumento da ingestão hídrica e analgésicos comuns.
- (E) internar para analgesia com opioides e oxacilina IV.

09 Paciente de cinco anos, sexo feminino, apresenta relato de há 15 dias apresentar dor em membros inferiores, astenia, febre, palidez e equimoses. Ao exame físico, revela-se uma hepatoesplenomegalia. Hemograma com pancitopenia.

O principal diagnóstico é

- (A) púrpura de Henoch-Schonlein.
- (B) febre reumática.
- (C) lúpus eritematoso sistêmico.
- (D) hemofilia.
- (E) leucemia aguda.

10 Em relação à otite externa, é CORRETO afirmar que

- (A) otalgia e adenomegalia são raramente encontradas.
- (B) o agente etiológico mais comum é a *Pseudomonas aeruginosa*.
- (C) a membrana timpânica mostra alterações.
- (D) o tratamento indicado é amoxicilina VO.
- (E) o uso de gotas otológicas à base de corticoide está contraindicado.

11 Adolescente de 11 anos, sexo feminino, sofreu mordedura de cão na face e na mão direita há duas horas. O animal agressor pertence ao seu vizinho e foi preso logo após o ataque.

Dentre as condutas abaixo, qual é correta?

- (A) Checar imunização antitetânica e manter o cão em observação por 10 dias.
- (B) Iniciar vacina, imediatamente, e soro antirrábico caso o cão não tenha sido vacinado.
- (C) Iniciar antibioticoterapia e manter o cão em observação por 10 dias.
- (D) Iniciar vacina, observar o cão, avaliar antibioticoterapia e checar imunização antitetânica.
- (E) Iniciar vacinação e soro antirrábico, avaliar antibioticoterapia, checar imunização antitetânica.

12 Escolar do sexo masculino, oito anos, chega à Emergência em bom estado geral, com púrpura palpável nos membros inferiores e nádegas.

Considerando a principal hipótese diagnóstica, os achados laboratoriais esperados são

- (A) EAS: Proteinúria TAP prolongado.
- (B) EAS: hematúria - Hemograma: Plaquetopenia.
- (C) Hemograma : plaquetopenia - Coagulograma normal.
- (D) TAP prolongado EAS: normal.
- (E) EAS: hematúria - plaquetas: Normais.

13 Além da febre persistente por mais de cinco dias, são necessários mais quatro critérios clínicos para o diagnóstico da doença de Kawasaki.

Qual dos achados abaixo faz parte desses critérios?

- (A) Adenomegalia generalizada.
- (B) Conjuntivite purulenta.
- (C) Eritema e descamação labial.
- (D) Nódulos subcutâneos.
- (E) Vesículas em palmas das mãos e solas dos pés.

14 Todos os medicamentos abaixo estão indicados no tratamento da laringite viral aguda, EXCETO

- (A) budesonida.
- (B) dexametasona.
- (C) hidrocortisona.
- (D) adrenalina racêmica.
- (E) fenoterol.

15 Lactente com 40 dias de vida é levado ao Pronto Atendimento com quadro de febre baixa e rash cutâneo há dois dias. Ao exame físico, apresenta-se acianótico, FC= 180 , FR= 70 e Tax=37,3. RCRT 3T BNF sem sopros. MV universalmente audível com estertores finos basais. Abdome flácido com hepatomegalia.

Considerando sua hipótese diagnóstica, qual seria o principal agente etiológico?

- (A) *Chlamydia sp.*
- (B) *coxsackievirus.*
- (C) vírus sincicial respiratório.
- (D) *influenza.*
- (E) *parainfluenza.*

16 Constituem sinais de alerta na dengue

- (A) vômitos persistentes e dor abdominal contínua.
- (B) febre e hemoconcentração.
- (C) pulso rápido e mialgia.
- (D) exantema e cefaleia.
- (E) dor retroorbitária e artralgia.

17 Paciente de três anos apresenta história de febre, tosse, secreção nasal esverdeada há cinco dias, seguidas do surgimento de edema e hiperemia em região periorbitária esquerda.

Para o principal diagnóstico, qual a melhor escolha terapêutica?

- (A) Gentamicina.
- (B) Vancomicina.
- (C) Amoxicilina+Clavulanato.
- (D) Cefepime.
- (E) Quinolonas.



18 Lactente de dois meses deu entrada no P.S. com quadro de tosse seca, febre baixa há cinco dias e alguns episódios de cianose. Mãe não fez pré-natal e relata ser usuária de droga. Ao exame, apresenta-se em estado geral regular, taquipneico com ausculta pulmonar normal. SatO₂=85% em ar ambiente. Radiografia de tórax sem alterações.

O agente etiológico mais provável é

- (A) *Haemophilus influenzae*.
- (B) *Streptococcus pneumoniae*.
- (C) *Staphylococcus aureus*.
- (D) *Pneumocystis jirovecii*.
- (E) *Chlamydia sp.*

19 Lactente de seis meses, masculino, eutrófico, apresenta episódios intermitentes de irritabilidade e choro. Há relato de sangramento nas fezes e ausência de febre. O exame clínico demonstra distensão abdominal.

O diagnóstico mais provável é

- (A) gastroenterite aguda.
- (B) intussuscepção.
- (C) divertículo de Meckel.
- (D) apendicite aguda.
- (E) enterocolite.

20 Com relação ao tratamento da asma é **CORRETO** afirmar que

- (A) o uso de subdoses de beta-2 de curta duração ou grande intervalo entre as doses pode se relacionar com resposta terapêutica inadequada nas crises.
- (B) as xantinas são consideradas drogas de primeira linha nas exacerbações.
- (C) os corticoides inalatórios, quando possível, devem substituir os sistêmicos no tratamento das crises.
- (D) as cromonas são a primeira opção do tratamento de manutenção em crianças.
- (E) beta-2 de longa duração devem ser usados em pacientes com asma intermitente.

21 Menino de quatro anos apresenta há três semanas quadro de febre alta, especialmente vespertina, com rash cutâneo eritemato-macular com algumas lesões coalescentes e evanescente. Relata episódios de artralgia em quadris e punhos. Ao exame físico, mostra-se em estado geral regular, afebril corado, anictérico e eupneico. Linfadenopomegalia generalizada e hepatoesplenomegalia.

Em relação à principal hipótese diagnóstica, marque a alternativa **INCORRETA**.

- (A) No hemograma, leucocitose é achado frequente.
- (B) Anemia normocrômica e normocítica pode estar presente.
- (C) Iridociclite está presente em mais de 50% dos casos.
- (D) A pesquisa de fator reumatoide é negativa.
- (E) A pesquisa de anticorpos antinucleares é negativa.

22 Paciente de dois anos chega à emergência com história prévia de diarreia sanguinolenta há sete dias, seguida do aparecimento de fraqueza, palidez, irritabilidade e diminuição da diurese. Ao exame, apresenta-se desidratada, com petéquias, hepatoesplenomegalia e irritabilidade.

Assinale a opção **CORRETA** para o diagnóstico principal.

- (A) O TAP e o PTT usualmente estão alterados.
- (B) Anemia hemolítica microangiopática e plaquetopenia são incomuns.
- (C) A contagem de reticulócitos costuma estar diminuída.
- (D) O teste de Coombs é negativo.
- (E) A trombose bilateral de veias renais não é diagnóstico diferencial.



23 RN de 10 dias chega à unidade de saúde com história de parto normal a termo, recebendo alta aos dois dias de vida com aleitamento materno exclusivo. Há três dias surgiu hiperemia ocular com secreção serossanguinolenta, evoluindo para secreção purulenta e edema palpebral importantes. Está em bom estado geral.

Qual o melhor esquema terapêutico?

- (A) Eritromicina.
- (B) Vancomicina.
- (C) Amoxicilina +Clavulanato de Potássio.
- (D) Sulfametoxazol-Trimetropin.
- (E) Penicilina cristalina.

24 Menina, 10 anos, com história de febre há sete dias e odinofagia. Procurou atendimento médico, sendo prescrita amoxicilina (em uso há quatro dias), sem melhora do quadro. O exame físico demonstra regular estado geral, linfadenopatia cervical bilateral, exsudato em amígdalas, edema palpebral e hepatoesplenomegalia.

Qual a conduta mais adequada?

- (A) Solicitar hemograma e prosseguir investigação etiológica.
- (B) Internar a paciente, mudando apenas via de administração do antibiótico
- (C) Manter conduta.
- (D) Trocar amoxicilina por claritromicina.
- (E) Trocar amoxicilina por amoxicilina+clavulanato de potássio.

25 Com relação à meningococemia, é **CORRETO** afirmar que

- (A) não devemos tratar antes da realização da punção lombar.
- (B) devemos aguardar os resultados de exames até iniciar o tratamento.
- (C) a ausência de sinais meníngeos é critério de mau prognóstico.
- (D) a punção lombar normal afasta o diagnóstico.
- (E) o hemograma normal exclui o diagnóstico.

26 Na meningite asséptica(viral), pode-se encontrar

- (A) intensa diminuição da glicose no líquido.
- (B) presença de células polimorfonucleares no líquido, no início da doença.
- (C) elevação importante de proteína líquórica.
- (D) diminuição da proteína líquórica.
- (E) aumento da glicose no líquido.

27 Pré-escolar de quatro anos veio à Emergência com dor no quadril e no joelho esquerdo há 24 horas, claudicando, mas mantendo-se afebril e em bom estado geral. Relato de “resfriado” há 10 dias. Ao exame, apresenta febre baixa e dor à mobilização do quadril esquerdo, sem sinais flogísticos.

Dos dados abaixo, qual é compatível com a principal hipótese diagnóstica?

- (A) Evidência de necrose da cabeça do fêmur à ressonância magnética.
- (B) Líquido articular purulento à artrocentese.
- (C) Presença de derrame articular à ultrassonografia.
- (D) Lesão lítica no acetábulo na radiografia panorâmica de quadril.
- (E) Velocidade de hemossedimentação= 42.

28 Dos quadros clínicos/laboratoriais abaixo, qual indica evolução para a forma mais grave da hepatite A?

- (A) Icterícia persistente por mais de 12 semanas.
- (B) Prolongamento do tempo de protrombina.
- (C) Recaída clínica ou laboratorial, dois meses após a resolução do quadro inicial.
- (D) Hepatomegalia dolorosa.
- (E) Aumento de transaminases maior do que 20X o normal.



29 Pré-escolar de cinco anos apresenta febre alta há uma semana, anorexia e linfadenomegalia generalizada. Está sendo acompanhado no ambulatório de pediatria com o diagnóstico de Mononucleose. Há 12 horas apresenta dispneia e estridores à inspiração. O provável diagnóstico e a melhor conduta nesse caso são

- (A) hiperreatividade brônquica/ nebulização com agonista b2.
- (B) Síndrome de Guillain Barre/ventilação mecânica.
- (C) obstrução respiratória alta por aumento do tecido linfóide/ Corticoterapia sistêmica.
- (D) Miocardite viral/ Inibidores da ECA.
- (E) Pneumonia viral/ medidas de suporte.

30 Adolescente de 13 anos apresenta há três meses lesão úlcero-crostosa na fossa antecubital esquerda e cinco nódulos subcutâneos adjacentes, formando um trajeto em direção à axila. Os dois primeiros drenam secreção purulenta. Já usou penicilina benzatina e cefalexina, sem melhora do quadro.

A principal hipótese diagnóstica é

- (A) pioderma gangrenoso.
- (B) Leishmaniose.
- (C) Tuberculose cutânea.
- (D) piodermite por estafilococo multirresistente com unitário.
- (E) esporotricose.

31 Uma criança de sete anos, vítima de mordida de cobra (jararaca) há 12 horas na mão direita, chega à emergência apresentando os seguintes achados clínicos: pele fria, pulsos finos, PA: 60X? (método palpatório) e a área da picada com edema intenso e área necrótica.

Dentre as condutas abaixo, qual a melhor a ser tomada frente a esse paciente?

- (A) Manutenção de acesso venoso calibroso, reposição volêmica vigorosa, coleta de exames (hemograma, coagulograma, função renal) e prescrição de soro botrópico.
- (B) Manutenção de acesso venoso calibroso, reposição volêmica vigo-

rosa, coleta de exames (hemograma, coagulograma, função renal) e prescrição de soro crotálico.

- (C) Reposição volêmica por acesso periférico, coleta de exames (hemograma, coagulograma, função renal) e prescrição de soro botrópico.
- (D) Reposição volêmica por acesso calibroso, prescrição de hemotransfusão (concentrado de hemácias e plasma) e de soro botrópico.
- (E) Reposição volêmica por acesso periférico, prescrição de hemotransfusão (concentrado de hemácias e plasma) e de soro crotálico.

32 Paciente de 18 meses chega à Emergência com quadro de rinorreia através da narina esquerda.

Dentre os possíveis diagnósticos diferenciais, aquele que é mais provável é

- (A) refluxo gastroesofágico.
- (B) sinusite bacteriana.
- (C) corpo estranho.
- (D) pólipos nasais.
- (E) atresia de coanas.

33 Em relação ao atendimento de uma criança que foi vítima de ferida contusa causada pela mordida de outra criança ou adulto, com laceração discreta do tecido cutâneo, é correto afirmar que

- (A) as bactérias mais comumente envolvidas são a *Klebsiella pneumoniae* e o *Bacteroides spp.*
- (B) a antibioticoterapia para bactérias aeróbias e estafilococos deve ser iniciada.
- (C) a profilaxia antitetânica e antirrábica devem ser consideradas.
- (D) a profilaxia antitetânica deve ser considerada, caso a vítima não esteja imunizada corretamente.
- (E) as infecções secundárias por estafilococos são as mais comumente encontradas.

34 Um escolar de nove anos foi vítima de um traumatismo craniano e chega à Emergência com as seguintes alterações: abertura ocular ausente, nenhuma resposta verbal e faz retirada do membro quando se aplica estímulo doloroso.

Nesse caso, a melhor conduta é

- (A) obter acesso venoso profundo.
- (B) coletar exames de sangue (hemograma e coagulograma) e avaliar hemotransfusão.
- (C) iniciar manitol venoso.
- (D) iniciar reposição volêmica.
- (E) realizar entubação orotraqueal.

35 Um lactente de nove meses, com diarreia e desidratação grave, apresenta a seguinte gasometria, coletada antes da expansão: pH= 7,06; PaCO₂= 22 mmHg; PO₂ = 94 mmHg; Bicarbonato = 19 mEq/L; BE = -8,2; Saturação de O₂ = 91%.

Considerando que essa criança apresentou boa resposta à reposição volêmica e diurese e que, no momento, não apresenta anormalidades clínicas significativas em seu exame físico, qual das condutas abaixo, se deve tomar?

- (A) Iniciar reposição de bicarbonato 1mEq/Kg.
- (B) Manter observação clínica e coletar nova gasometria.
- (C) Iniciar reposição de bicarbonato com correção do BE para -3.
- (D) Iniciar macronebulização.
- (E) Transferir para uma unidade de terapia intensiva.

36 Uma criança de seis anos chega ao Pronto-socorro vítima de queimadura ocorrida em um incêndio doméstico. Não houve aspiração de fumaça, mas a criança apresenta cerca de 40% de sua superfície corporal afetada com queimaduras de 2º grau. Ao dar entrada na Emergência, queixa-se de dor, e se encontra acordada. Qual a conduta a ser tomada inicialmente?

- (A) Obter acesso venoso calibroso e iniciar reposição de cristaloides 4ml/kg/% de área corporal afetada,

até que se obtenha normalização da pressão arterial e débito urinário superior a 1 ml/kg/h.

- (B) Realizar reposição volêmica (plano C do Ministério da Saúde) e acompanhar o débito urinário (superior a 1 ml/kg/h).
- (C) Iniciar terapia de reposição oral.
- (D) Obter acesso venoso calibroso e iniciar reposição de cristaloides 1 ml/kg/% de área corporal afetada, até que se obtenha normalização da pressão arterial e débito urinário superior a 1 ml/kg/h.
- (E) Realizar o desbridamento cirúrgico das queimaduras e aplicação de curativos biológicos

37 Paciente de sete anos apresenta febre (38,5C), coriza clara, mialgia e tosse seca há 36 horas.

Em qual das situações abaixo **NÃO** estaria indicado o tratamento com Oseltamivir?

- (A) Paciente com cardiopatia congênita.
- (B) Paciente portador de anemia falciforme.
- (C) Se o paciente tiver história de asma.
- (D) Ausência de dispneia e comorbidade.
- (E) Criança em tratamento para neoplasia.

38 Com relação ao acidente botrópico é correto afirmar que

- (A) no acidente leve, o tempo de coagulação está sempre levemente alterado.
- (B) a insuficiência renal aguda não é complicação esperada.
- (C) o emprego de torniquete está indicado.
- (D) a dose de soro não está relacionada à gravidade da lesão.
- (E) o uso de antibióticos está indicado nos casos de infecção secundária

39 Nos acidentes por submersão é incorreto afirmar que

- (A) a ocorrência do acidente em água doce ou salgada afeta de maneira importante o tratamento.
- (B) a ocorrência do acidente em água doce ou salgada não afeta de maneira importante o tratamento.
- (C) inicialmente a radiografia de tórax pode estar normal.
- (D) a manobra de Heimlich não deve ser usada rotineiramente.
- (E) as manobras de ressuscitação cardiorrespiratória devem ser iniciadas imediatamente.

40 É preciso realizar em uma criança de quatro anos entubação orotraqueal.

Nesse caso, o calibre do tubo a ser escolhido para o procedimento é

- (A) 4,5.
- (B) 5.
- (C) 6.
- (D) 6,5.
- (E) 7.

