



CONCURSO PÚBLICO

Fundação Hospitalar de Teresina - FHT / 2016



Universidade
Estadual do Piauí

PROVA ESCRITA OBJETIVA – TIPO 13

CARGO: MÉDICO

ESPECIALIDADE: **MÉDICO INTENSIVISTA**

DATA: 22/05/2016 – HORÁRIO: 9h às 13h (horário do Piauí)

LEIA AS INSTRUÇÕES:

01. Você deve receber do fiscal o material abaixo:
 - a) Este caderno com 50 questões objetivas sem falha ou repetição.
 - b) Um CARTÃO-RESPOSTA destinado às respostas objetivas da prova.**OBS: Para realizar sua prova, use apenas o material mencionado acima e, em hipótese alguma, papéis para rascunhos.**
02. Verifique se este material está completo e se seus dados pessoais conferem com aqueles constantes do CARTÃO-RESPOSTA.
03. Após a conferência, você deverá assinar seu nome completo, no espaço próprio do CARTÃO-RESPOSTA utilizando caneta esferográfica com tinta de cor azul ou preta.
04. Escreva o seu nome nos espaços indicados na capa deste CADERNO DE QUESTÕES, observando as condições para tal (assinatura e letra de forma), bem como o preenchimento do campo reservado à informação de seu número de inscrição.
05. No CARTÃO-RESPOSTA, a marcação das letras correspondentes às respostas de sua opção, deve ser feita com o preenchimento de todo o espaço do campo reservado para tal fim.
06. Tenha muito cuidado com o CARTÃO-RESPOSTA, para não dobrar, amassar ou manchar, pois este é personalizado e em hipótese alguma poderá ser substituído.
07. Para cada uma das questões são apresentadas cinco alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); assinale apenas uma alternativa para cada questão, pois somente uma responde adequadamente ao quesito proposto. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **mesmo que uma das respostas esteja correta**; também serão nulas as marcações rasuradas.
08. As questões são identificadas pelo número que fica à esquerda de seu enunciado.
09. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir a este respeito.
10. Reserve os 30(trinta) minutos finais para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão levados em conta.
11. Quando terminar sua Prova, antes de sair da sala, assine a LISTA DE FREQUÊNCIA, entregue ao Fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA, que deverão conter sua assinatura.
12. O tempo de duração para esta prova é de **4 (quatro) horas**.
13. Por motivos de segurança, você somente poderá ausentar-se da sala de prova depois de **2h (duas horas)** do início de sua prova.
14. O rascunho ao lado não tem validade definitiva como marcação do Cartão-Resposta, destina-se apenas à conferência do gabarito por parte do candidato.

Nº DE INSCRIÇÃO

--	--	--	--	--	--

Assinatura

Nome do Candidato (letra de forma)

RASCUNHO

01		26	
02		27	
03		28	
04		29	
05		30	
06		31	
07		32	
08		33	
09		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16		41	
17		42	
18		43	
19		44	
20		45	
21		46	
22		47	
23		48	
24		49	
25		50	

NÚCLEO DE CONCURSOS E PROMOÇÃO DE EVENTOS – NUCEPE
FOLHA DE ANOTAÇÃO DO GABARITO - ATENÇÃO: Esta parte somente deverá ser destacada pelo fiscal da sala, após o término da prova.

Nº DE INSCRIÇÃO

--	--	--	--	--	--	--

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto, a seguir, para responder às questões de 01 a 04.

o que dizem seus OLHOS

Mais que indicar o seu estado geral de saúde, a iridologia promete pré-diagnosticar doenças que você pode estar propenso a ter

Se para acreditar que “os olhos são a janela da alma”, definição discutivelmente atribuída ao poeta e escritor norte-americano Edgar Allan Poe, é preciso contar com certa disposição para a crença no poder sobrenatural (como as próprias histórias de Poe sugerem), o mesmo não acontece com a definição da iridóloga Rosilene Pereira (RJ), para quem “os olhos são a janela para o nosso corpo”. Isso porque sua afirmação está baseada em uma ciência milenar (com registros que datam do antigo Egito e dos primórdios da medicina chinesa) que utiliza a análise da íris para visualizar traumas anteriores e pré-diagnosticar possíveis problemas de saúde, servindo como um guia para a saúde do paciente analisado. Trata-se da iridologia.

(...)

(Revista vidanatural. Editora escala, Edição 61. Terapias alternativas, p. 49, por Daniel Consani)

QUESTÃO 01

Afirma-se **CORRETAMENTE** sobre o título do texto **o que dizem seus OLHOS**, que

- a) a palavra *olhos*, tal como apresentada, pouco contribui para os sentidos da mensagem do texto.
- b) no título do texto não há uma tentativa de diálogo direto com seus potenciais interlocutores.
- c) há uma referência aos olhos do ponto de vista fisiológico, essencialmente.
- d) são atribuídas aos olhos, ainda que em caráter figurado, funções que não lhes são próprias, habitualmente.
- e) os olhos são interlocutores incapazes de provocar enganos e equívocos.

Responder às questões **02** e **03**, considerando as citações: “os olhos são a janela da alma” e “os olhos são a janela para o nosso corpo”.

QUESTÃO 02

A palavra *janela* é usada como metáfora para sugerir que

- a) os nossos olhos têm a função de enxergar o que está ao redor de cada um de nós.
- b) é indispensável ao homem uma visão ampla do seu universo.
- c) através dos olhos, podem se revelar estados e condições emocionais e físicas do homem.
- d) os olhos são o local onde, no corpo humano, as doenças manifestam-se em primeiro lugar.
- e) uma visão científica é indispensável para que se captem sentimentos a partir dos olhos.

QUESTÃO 03

As citações contrapõem ideias que dizem respeito àquilo que os olhos podem revelar quanto

- a) às dimensões espiritual e material nas quais o ser humano se apoia.
- b) aos sentimentos e às verdades irrefutáveis sobre crenças e valores.
- c) às certezas e aos equívocos sobre doenças que eventualmente o homem pode portar.
- d) às crenças e às verdades aceitas ao longo dos tempos.
- e) às verdades sobre a mente e o corpo.

QUESTÃO 04

Do ponto de vista gramatical, sobre o trecho: *Isso porque sua afirmação está baseada em uma ciência milenar (...) que utiliza a análise da íris para visualizar traumas anterior*, é correto o que se afirma em

- a) a palavra que retoma *ciência milenar* e utiliza é um verbo intransitivo.
- b) a palavra que tem função morfológica de pronome e visualizar é um verbo intransitivo.
- c) a palavra que é dispensável, do ponto de vista gramatical e textual.
- d) a palavra que introduz uma oração substantiva.
- e) a palavra que é pronome e tem função de sujeito; e a análise da íris funciona como complemento verbal.

TEXTO II (Para as questões de 05 a 10).

(...) como mostram as manchetes dos principais jornais das grandes capitais mundiais, o zica atingiu o status de ameaça planetária real e presente – posição que já foi ocupada no passado pela aids, pela doença da vaca louca, pela gripe aviária e pelo ebola.

A mortalidade do zica vírus é pequena. Ele só mata pessoas infectadas que já estiverem bastante debilitadas por outras moléstias graves. Por que então o mundo está em guerra total contra o mosquito que o transmite? A resposta é encontrada na correlação entre a infecção pelo zica e o nascimento de bebês com sérios defeitos, principalmente a microcefalia, a atrofia cerebral. Do ponto de vista rigorosamente científico, não existem evidências irrefutáveis de que o zica vírus tenha sido a causa única de ocorrências de microcefalia, mesmo quando sua presença foi detectada ao mesmo tempo na gestante e no feto. Tanto a infecção pelo zica quanto a microcefalia são fenômenos imensamente variáveis. A infecção pelo zica em uma mulher grávida pode provocar as esperadas manchas vermelhas na pele, febre baixa e dor de cabeça e, mesmo assim, ser branda, sem produzir danos neurológicos no bebê em gestação. Em casos assintomáticos, mesmo que a própria gestante não saiba que foi infectada pelo mosquito, o zica pode atuar agressivamente no processo de gestação. A microcefalia, por sua vez, é uma condição com inúmeras causas e sintomas. Ela pode ser motivada por problemas genéticos, por uso de drogas ou álcool pela gestante, por exposição a substâncias químicas como o mercúrio, por outras infecções (...) e até por uma dieta pobre em nutrientes e vitaminas durante a gravidez. A microcefalia pode ser fatal para o recém-nascido, pode impedir definitivamente o desenvolvimento cerebral ou apenas atrasá-lo. (...).

(Revista VEJA. Editora Abril. Edição 2463 – ano 49 – nº 5, 23.2.2016. Tristes Trópicos, por Adriana Dias Lopes e Carolina Melo, p. 68)

QUESTÃO 05

Conforme o que se pode depreender das afirmações do texto,

- a) do ponto de vista científico, já é possível fazer a afirmação de que o zica vírus é letal a fetos e bebês que o contraem, invariavelmente.
- b) a microcefalia resulta, unicamente, do contágio da mãe, ainda em estágio gestacional, por zica vírus.
- c) as evidências científicas que comprovam a relação entre zica vírus e microcefalia são irrefutáveis.
- d) o mosquito *aedes aegypti* é vetor do zica vírus, que colocou o mundo em alerta, apesar de, por si só, não levar à morte pessoas que eram saudáveis antes de contraí-lo.
- e) o bebê afetado por microcefalia terá o seu desenvolvimento cerebral comprometido, e isso o levará à morte prematuramente, sem dúvida.

QUESTÃO 06

Embora desfeito pelo contexto mais amplo do texto, na frase: *A mortalidade do zica vírus é pequena*, ocorre

- a) um paralelismo sintático.
- b) uma ambiguidade.
- c) um paralelismo semântico.
- d) uma retomada indevida de elementos de referência.
- e) uma estruturação sintática pouco utilizada na língua portuguesa falada e escrita.

QUESTÃO 07

Marque a opção que contém uma informação **incorreta** quanto aos aspectos gramaticais apresentados, relativos às formas verbais/verbos destacadas em cada uma dessas opções.

- a) *Ele só mata pessoas infectadas que já **estiverem** bastante debilitadas por outras moléstias graves.* (Forma verbal, de modo subjuntivo - sugere um acontecimento provável).
- b) *...**não existem** evidências irrefutáveis de que o zica vírus **tenha sido** a causa única de ocorrências de microcefalia,...* (Tempo composto, modo subjuntivo - equivale, no modo indicativo, a **fora**).
- c) *... **posição** que já **foi ocupada** no passado pela aids, ...* (Verbo na voz passiva – tem como sujeito **posição**).
- d) *...**não existem** evidências irrefutáveis de que o zica vírus **tenha sido** a causa única de ocorrências de microcefalia,...* (Verbo transitivo direto, quanto à predicação).
- e) *Por que então o mundo está em guerra total contra o mosquito que o **transmite**?* (Verbo que compõe uma estrutura com oração sem sujeito).

QUESTÃO 08

A opção cuja sequência frasal apresenta uma estrutura sintática na qual o predicado antecede o sujeito é

- a) *...**não existem** evidências irrefutáveis...*
- b) *...o zica atingiu o status de ameaça planetária real e presente...*
- c) *A infecção pelo zica em uma mulher grávida pode provocar as esperadas manchas vermelhas na pele,...*
- d) *Tanto a infecção pelo zica quanto a microcefalia são fenômenos imensamente variáveis.*
- e) *...o zica pode atuar agressivamente no processo de gestação.*

QUESTÃO 09

Dentre as palavras destacadas nas opções abaixo, aquela que **NÃO** retoma, textualmente, a expressão *zica vírus* é

- a) **Ele** só mata pessoas infectadas que já estiverem bastante debilitadas...
- b) Por que então o mundo está em guerra total contra o mosquito que **o** transmite?
- c) ...o mundo está em guerra total contra o **mosquito** que o transmite?
- d) ...mesmo quando **sua** presença foi detectada ao mesmo tempo na gestante e no feto.
- e) A resposta é encontrada na correlação entre a infecção pelo **zica** e o nascimento...

QUESTÃO 10

A opção que apresenta uma afirmação **INCORRETA**, do ponto de vista morfosintático ou semântico é

- a) **Tanto** a infecção pelo zica**quanto** a microcefalia são fenômenos imensamente variáveis. (As palavras marcadas estabelecem relação de comparação).
- b) ... *principalmente* a **microcefalia**, (O segmento marcado é um prefixo que altera o significado do radical a que se agrega para lhe conferir ideia de tamanho diminuído).
- c) A infecção pelo zica em uma mulher grávida **pode** provocar as esperadas manchas vermelhas na pele,... (A palavra marcada sugere sentido de possibilidade de ocorrência da ação expressa pelo verbo principal).
- d) Ele **só** mata pessoas infectadaas que já estiverem bastante debilitadas por outras moléstias graves. (A palavra marcada sugere ideia de restrição).
- e) ...**como** mostram as manchetes dos principais jornais das grandes capitais mundiais,... (a palavra destacada, sem alteração de sentido para o contexto, pode ser substituída por **conforme**).

LEGISLAÇÃO DO SUS

QUESTÃO 11

No que se refere às disposições legais sobre a saúde previstas na Constituição Federal, analise os itens abaixo:

- I - A saúde é direito de todos e dever do Estado, sendo garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- II - A assistência à saúde é livre à iniciativa privada, cujas instituições poderão participar de forma complementar, exceto as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- III - O Sistema Único de Saúde será financiado, exclusivamente, com recursos do orçamento da seguridade social.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Somente a afirmativa I é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas I e II são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas I e III são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas II e III são verdadeiras.
- e) As afirmativas I, II e III são verdadeiras.

QUESTÃO 12

De acordo com a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, são ações previstas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde, **EXCETO**,

- a) a execução de ações de vigilância em saúde do trabalhador e de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
- b) a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico.
- c) a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua comercialização.
- d) a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.
- e) a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde.

QUESTÃO 13

Com base no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, o processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.

Analise as assertivas abaixo e julgue-as como verdadeiras (V) ou falsas (F).

- () O planejamento da saúde é obrigatório para os entes públicos e não será indutor de políticas para a iniciativa privada.
- () O Conselho Estadual de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, de acordo com as características epidemiológicas e da organização de serviços nos entes federativos e nas Regiões de Saúde.
- () No planejamento devem ser considerados os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, de forma complementar ou não ao SUS, os quais deverão compor os Mapas da Saúde regional, estadual e nacional.
- () O Mapa da Saúde somente será utilizado na identificação das necessidades de saúde.

() Não compete à Comissão Intergestores Bipartite pactuar as etapas do processo e os prazos do planejamento municipal em consonância com os planejamentos estadual e nacional.

A alternativa que contém a sequência **CORRETA**, de cima para baixo, é a:

- a) F – V – F – V – F.
- b) F – F – F – V – F.
- c) F – F – V – F – V.
- d) F – V – V – F – F.
- e) F – F – V – F – F.

QUESTÃO 14

Sobre as fases da história natural das doenças e agravos à saúde, considerando o modelo proposto por Leavell e Clark, relacione os níveis de prevenção às respectivas ações de saúde:

1. Promoção da saúde.
2. Proteção específica.
3. Diagnóstico e tratamento precoce.
4. Limitação do dano.
5. Reabilitação.

- () Terapia ocupacional.
- () Tratamento cirúrgico.
- () Exame de rastreamento.
- () Quimioprofilaxia.
- () Alimentação e nutrição adequadas.

A alternativa que contém a sequência **CORRETA**, de cima para baixo, é a:

- a) 5 – 4 – 3 – 2 – 1.
- b) 4 – 3 – 5 – 2 – 1.
- c) 3 – 2 – 1 – 5 – 4.
- d) 4 – 5 – 3 – 2 – 1.
- e) 5 – 4 – 3 – 1 – 2.

QUESTÃO 15

Em relação à Portaria GM/MS n. 204, de 17 de fevereiro de 2016, que define a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde em todo o território nacional, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) A notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos de saúde, que prestam assistência ao paciente.
- b) A notificação compulsória será realizada somente diante da confirmação de doença ou agravo.
- c) A notificação compulsória semanal será feita à Secretaria de Saúde do Município do local de residência do paciente com suspeita ou confirmação de doença ou agravo de notificação compulsória.
- d) A notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível.
- e) São passíveis de notificação compulsória: esquistossomose, febre amarela, poliomielite, leishmaniose visceral, raiva, exceto violência sexual e tentativa de suicídio.

QUESTÃO 16

Leia os trechos abaixo:

- I - Tem a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos investigados, os quais incluem as doenças transmissíveis e as doenças e condições crônicas não transmissíveis.
- II - Abrange desde o controle de bens de consumo direta ou indiretamente relacionados à saúde (incluindo as etapas e processos da produção ao consumo) até o controle da prestação de serviços direta ou indiretamente relacionados à saúde.

Os trechos acima se referem, respectivamente, à atuação da:

- a) Vigilância epidemiológica e Vigilância em saúde do trabalhador.
- b) Vigilância em saúde ambiental e Vigilância sanitária.
- c) Vigilância epidemiológica e Vigilância sanitária.
- d) Vigilância sanitária e Vigilância da situação de saúde.
- e) Vigilância sanitária e Vigilância epidemiológica.

QUESTÃO 17

No bairro X, foram diagnosticados 25 casos novos de diabetes entre 1º de julho e 31 de dezembro de 2015. O total de casos de diabetes já diagnosticados no mesmo bairro até 31 de dezembro de 2015 era de 250. Ao somar todos os casos de diabetes existentes no bairro X no período de julho a dezembro de 2015 e dividi-los pelo total de residentes do mesmo bairro naquele período (15.000 habitantes), multiplicando esse resultado por 100.000, obtém-se que indicador de saúde?

- a) Taxa de incidência de diabetes.
- b) Taxa de prevalência de diabetes.
- c) Mortalidade geral por diabetes.
- d) Taxa de ataque do diabetes.
- e) Taxa de letalidade por diabetes.

QUESTÃO 18

Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) são um conjunto de mecanismos organizados de coleta, processamento, análise e transmissão da informação com a finalidade de contribuir para o planejamento, a organização e a avaliação dos serviços de saúde, assim como subsidiar a formulação e implementação de ações e planos de saúde. Em relação ao Sistema de Internações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), é **CORRETO** afirmar:

- a) informa a quantidade de leitos hospitalares em estabelecimentos públicos e privados.
- b) fornece dados sobre assistência durante o período pré-natal e puerpério.
- c) consolida todas as informações acerca dos agravos de notificação compulsória diagnosticados em âmbito hospitalar.
- d) registra procedimentos assistenciais realizados em serviços de atenção primária à saúde.
- e) permite o monitoramento da quantidade e perfil das internações hospitalares financiadas pelo SUS.

QUESTÃO 19

São ações propostas pela Política Nacional da Promoção da Saúde, **EXCETO**,

- a) Alimentação saudável.
- b) Prática corporal e atividade física.
- c) Redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas.
- d) Imunização anual de idosos contra a influenza.
- e) Prevenção da violência e estímulo à cultura de paz.

QUESTÃO 20

Segundo a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), analise as assertivas a seguir:

- I - A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada dois anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- II - A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- III - O Conselho de Saúde, em caráter temporário e deliberativo, é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Somente a afirmativa I é verdadeira.
- b) Somente a afirmativa II é verdadeira.
- c) Somente a afirmativa III é verdadeira.
- d) Somente as afirmativas II e III são verdadeiras.
- e) As afirmativas I, II e III são verdadeiras.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21

De acordo com as recomendações do *Advanced Cardiac Life Support - ACLS de 2015*, defina se as afirmações 1 a 4 são verdadeiras (V) ou falsas (F), assinalando a alternativa **CORRETA**.

1. O uso da capnografia deve ser utilizado para avaliar qualidade das compressões torácicas ().
2. O uso da capnografia pode auxiliar na decisão de interrupção das manobras de ressuscitação ().
3. O uso de bicarbonato de sódio está proscrito em toda parada cardiorespiratória().
4. A indução de hipotermia esta indicada em pacientes que não recobram a consciência em até 48 horas pós-parada cardiorrespiratória().

- a) F, V, V, F.
- b) F, F, V, F.
- c) V, F, F, V.
- d) V, V, F, F.
- e) F, V, F, V.

QUESTÃO 22

Sobre um paciente admitido na unidade de terapia intensiva (UTI) com quadro suspeito de infecção respiratória por H1 N1, qual a afirmativa **CORRETA**?

- a) Está contra-indicado o uso de ventilação não invasiva nesses pacientes.
- b) Está indicado admissão em leito de isolamento, uso de máscara I-95 a todos os cuidadores bem como medidas de isolamento de contato.
- c) Está indicado o uso de antiviral profilático a todos os profissionais que tiveram contato com o paciente antes do inicio do tratamento do mesmo.
- d) Está indicado uso de antiviral profilático ao profissional que conduzir a intubação traqueal destes pacientes.
- e) Está indicado o uso de corticóide nas primeiras 48 horas associado ao antiviral.

QUESTÃO 23

Um paciente de 36 anos é admitido por choque séptico de foco abdominal e desenvolve lesão renal aguda (LRA). Em relação ao quadro clínico apresentado, assinale a opção **CORRETA**.

- a) A terapia dialítica deve ser indicada precocemente e a modalidade diálise peritoneal é a mais segura nesses casos.
- b) Curtos períodos de diálise com baixo fluxo não são resolutivos com relação à melhora da acidose desses pacientes.
- c) A hemodiálise contínua com baixo fluxo é melhor tolerada, no entanto, não existe diferença de mortalidade quando esse modo de diálise é comparado à diálise intermitente nesse cenário.
- d) A hemodiálise contínua é o método preferencial neste cenário e está associada a menor mortalidade nesses casos.
- e) A hemodiálise deve ser evitada nesses pacientes devendo ser indicada somente em casos de acidose grave ou anúria.

QUESTÃO 24

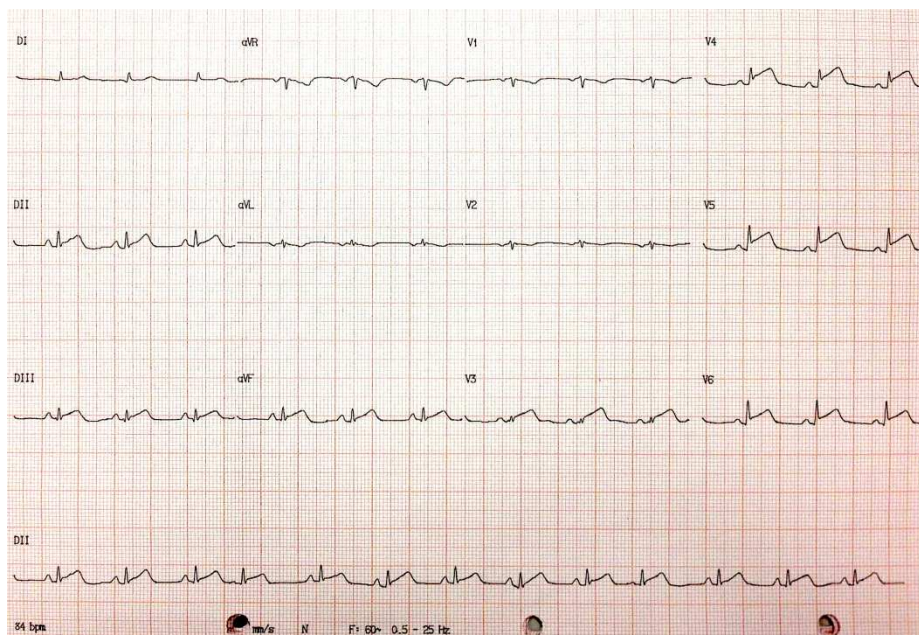
Sobre os cuidados paliativos no ambiente da Medicina Intensiva, é **CORRETO** afirmar

- a) Pacientes candidatos a cuidados paliativos não são candidatos a medidas invasivas de suporte e não devem ser admitidos na UTI.
- b) Cuidados paliativos estão indicados e devem ser iniciados sempre que houver sofrimento. Após o óbito, os cuidados paliativos continuam por meio de suporte e apoio aos familiares.
- c) É competência do tratamento paliativo o alívio dos sintomas físicos, como dor e dispneia. Os campos emocional e social são abordados pelo tratamento psiquiátrico.
- d) Quando a recuperação ou o controle da doença são improváveis, aumentam-se os cuidados de analgesia, porém, intervenções invasivas devem ser mantidas.
- e) A ventilação mecânica invasiva e a não invasiva são formas indicadas para palição dos sintomas respiratórios.

QUESTÃO 25

Em relação ao caso clínico a seguir, assinale a alternativa **CORRETA**.

Mulher, 36 anos, sem outros antecedentes, chega ao Pronto Socorro com queixa de dor retroesternal persistente, irradiada para pescoço e braço esquerdo, dispneia importante, com início há 2 horas. FC 75 bpm; PA 150/90 mmHg; saturação oxigênio 88% em ar ambiente. Eletrocardiograma realizado na vigência da dor abaixo:



Qual diagnóstico e qual a melhor conduta diagnóstica e(ou) terapêutica?

- a) Angina Instável – antiagreganteplaquetário, seriar enzimas e eletrocardiograma.
- b) Pericardite – Anti-inflamatório não hormonal.
- c) Infarto agudo do miocárdio com supra de ST –Trombólise.
- d) Tromboembolismo pulmonar - Anticoagulação plena com heparina e Angiotomografia computadorizada.
- e) Infarto agudo do miocárdio com infra de ST - Angiografia percutânea e angioplastia primária.

QUESTÃO 26

Um paciente vítima de politrauma grave, com trauma abdominal contuso, é admitido na UTI após cirurgia de controle de dano e com choque hemorrágico. Bioquímica inicial revela Hemoglobina de 7.0 mg/dl; Tempo de atividade de protombina (TAP): 35% e 85 mil plaquetas. O cirurgião explica que deixou compressas próximas ao fígado e que teve dificuldades em conter o sangramento nesse órgão. Ao chegar na UTI, sinais vitais evidenciam pressão arterial de 80/40 mmHg; frequência cardíaca de 130 bpm em uso de noradrenalina em dose de 0.2 mcg/kg/min. Sobre a conduta adequada nesse caso, é **CORRETO** afirmar

- a) está indicada a transfusão com concentrado de hemácias, plasma fresco congelado e concentrado de plaquetas.
- b) está indicada a transfusão de concentrado de hemácias e de plasma.
- c) está indicada a transfusão de plasma fresco congelado apenas.
- d) o paciente já recebeu transfusão maciça de hemoderivados e está com dose baixa de noradrenalina. Para estabilização nesse momento o ideal é aumentar a dose de noradrenalina, evitando hemoderivados.
- e) está indicada a transfusão de concentrado de hemáceas e aumento da dose de noradrenalina.

QUESTÃO 27

Sobre a utilização de medidas de lactato em pacientes com choque, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) O lactato é marcador prognóstico independente e, quando acima de 4,0mmol/L, associa-se à mortalidade superior a 70%.
- b) O uso de bicarbonato está indicado em acidoses lácticas graves.
- c) O uso de Ringer Lactato pode agravar quadros de hiperlactatemia.
- d) Espera-se queda de pelo menos 50% do lactato inicial nas primeiras 3 horas de reanimação, sendo indicadas medidas adicionais de monitoração e tratamento, caso este objetivo não seja alcançado.
- e) Pode estar aumentado em decorrência do uso de drogas adrenérgicas, na insuficiência hepática ou presença de hipoperfusão.

QUESTÃO 28

Com relação à monitorização de pacientes chocados através da diferença arterio-venosa de CO₂ (delta CO₂). Com relação ao Delta CO₂ assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Um delta CO₂ superior a 6mmHg sugere inadequação do débito cardíaco para a demanda de oxigênio do paciente.
- b) Na presença de delta de CO₂ alargado está contraindicado o uso de inotrópicos os quais podem elevar o consumo de oxigênio.
- c) Na presença de delta CO₂ alargado deve-se aumentar o volume minuto no suporte ventilatório.
- d) A principal causa de alargamento do delta CO₂ é o aumento do catabolismo em pacientes graves.
- e) Em pacientes com comprometimento pulmonar por pneumonia, o delta CO₂ não pode ser utilizado para guiar manejo hemodinâmico.

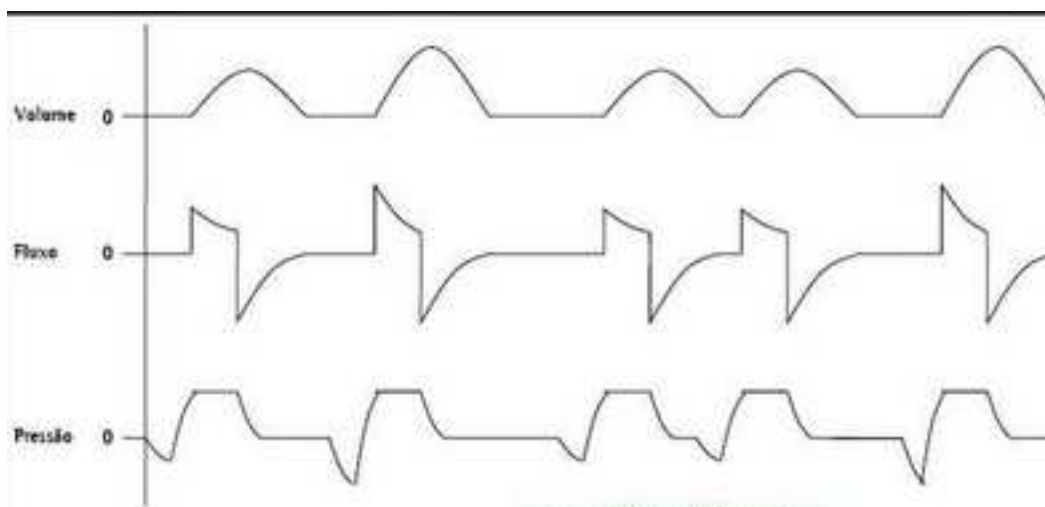
QUESTÃO 29

A monitorização da pressão de distensão em pacientes em ventilação mecânica é importante e seu controle está associado a melhor desfecho de pacientes com pulmão de Síndrome de Angústia Respiratória Aguda (SARA). O que você entende por pressão de distensão?

- a) Pressão média das vias aéreas.
- b) Pressão de platô menos pressão positiva expiratória final (PEEP).
- c) Pressão das vias aéreas menos PEEP.
- d) Pressão de pico menos pressão de platô.
- e) Pressão de platô menos pressão média das vias aéreas.

QUESTÃO 30

Analise as curvas de volume, fluxo e pressão ao longo do tempo, em paciente com uso de ventilação mecânica invasiva representadas abaixo e assinale a alternativa que representa o ajuste do ventilador.



- a) Ventilação controlada a volume (VCV) na forma assistida com onda de fluxo descendente.
- b) Ventilação controlada a pressão (PCV) na forma assistida, com disparo por pressão.
- c) Ventilação controlada a pressão na forma controlada (PCV).
- d) Ventilação com suporte de pressão (PSV).
- e) Ventilação com suporte de pressão (PSV) e onda de fluxo descendente.

QUESTÃO 31

Com relação à sedoanalgesia de pacientes admitidos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) O propofol é opção excelente para intubação por ter ação analgésica além de sedativa.
- b) O propofol é excelente opção de sedação contínua para pacientes que precisam de sedação prolongada, pois permite avaliação intermitente rápida, devido a sua meia vida curta e perfil de segurança.
- c) O midazolam é a droga de escolha para sedação contínua em UTI por não causar delirium, além de ter menor custo.
- d) A dexmedetomidina é a droga de escolha para sedação contínua de pacientes com hipertensão intracraniana.
- e) A avaliação da presença de dor em pacientes agitados é prioridade e seu controle pode ser realizado com opióides.

QUESTÃO 32

Admite-se paciente na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com hiponatremia (Sódio: 103meq/L). Após a correção da volemia com 1L de soro fisiológico (SF 0,9%), foi iniciada infusão de salina hipertônica com NaCl 3% a 50mL/hora. Oito horas após a admissão, nova dosagem de sódio revelou sódio de 113 meq/L. Qual a melhor conduta nesse cenário?

- a) Manter a infusão até atingir nível de sódio em 115meq/L.
- b) Manter a infusão, mas reduzir a velocidade de infusão para 20ml/h.
- c) Suspender NaCl 3% e iniciar SF 0,9% a 50ml/h.
- d) Suspender NaCl 3%.
- e) Administrar furosemida.

QUESTÃO 33

Você admite paciente com história de insuficiência respiratória aguda. Ele é portador de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e faz uso contínuo de formoterol inalatório. Apresentou piora da dispneia basal e da tosse. Ao exame encontra-se com Glasgow de 13, taquidispnêico, taquicárdico, normotenso, com saturação de O₂ 85% ao ar ambiente e a gasometria arterial com PaO₂ 55mmHg, PaCO₂ 62mmHg e pH 7,25. Qual a conduta inicial mais adequada nesse cenário?

- a) Administração de O₂ sob máscara de Venturi.
- b) Intubação orotraqueal e Ventilação mecânica Invasiva.
- c) Ventilação Mecânica Não Invasiva.
- d) Administração de O₂ sob máscara com reservatório.
- e) Nebulização com broncodilatador e gasometria de controle posteriormente.

QUESTÃO 34

Paciente de 34 anos, portador de asma e histórico de controle inadequado, procura o serviço de Emergência com crise há pelo menos 24 horas, sem melhora, apesar do uso de fenoterol inalatório de 4/4 horas, além do uso da medicação controladora (budesonida + formoterol inalatório). Ao exame apresenta-se com pausa para falar, bastante sonolenta, taquidispnêico, FR 38 irpm, com uso de musculatura respiratória acessória e ausculta respiratória revelando murmúrio vesicular diminuído difusamente com raros sibilos inspiratórios e expiratórios. A conduta adequada no momento é:

- a) Aguardar resultado de gasometria arterial enquanto se utiliza fenoterol inalatório.
- b) Administrar corticóide inalatório associado a beta dois agonista.
- c) Administrar Corticóide, beta dois agonista e Aminofilina EV.
- d) Intubação orotraqueal e Ventilação mecânica invasiva controlada.
- e) Ventilação mecânica não invasiva associada a brometo de ipratrópio inalatório.

QUESTÃO 35

Trabalhador rural de 32 anos é admitido na Unidade de Urgência e Emergência com dor abdominal difusa, diarreia e vômitos há 3 horas. Ao exame físico são observados sudorese profusa, sialorreia, pupilas mióticas e frequência cardíaca de 40 bpm. A provável etiologia e a medicação adequada são, respectivamente:

- a) inseticida organofosforado e atropina.
- b) inseticida organoclorado e praladoxina.
- c) inseticida organoclorado e nitrito de sódio.
- d) inseticida organofosforado e nitrito de sódio.
- e) herbicida paraquat e atropina.

QUESTÃO 36

É admitido na UTI, um paciente com asma severa, que acabou de ser intubado na emergência após uso de sedação e bloqueio neuromuscular. Para iniciar a ventilação mecânica invasiva neste cenário, assinale a melhor estratégia ventilatória abaixo:

- a) PCV com ajuste da pressão 15 cmH₂O acima da PEEP aplicada (5 cmH₂O), tempo inspiratório = 2,0 segundos, FR = 15 irpm, sensibilidade = 5 cmH₂O e FiO₂ = 1.
- b) VCV com VT = 10mL/kg, fluxo = 30L/min, FR = 15 irpm, PEEP = 5 cmH₂O, sensibilidade = 2cmH₂O e FiO₂ = 1.
- c) VCV com VT = 6mL/kg, fluxo = 60L/min, FR = 10 irpm, PEEP = 5cmH₂O, sensibilidade = 2cmH₂O e FiO₂ = 1.
- d) PSV com ajustes da pressão de suporte=15 cmH₂O acima da PEEP (5cmH₂O) e FiO₂=1.
- e) PCV com ajuste da pressão 15 cmH₂O acima da PEEP aplicada (10 cm H₂O), tempo inspiratório = 2,0 segundos, FR 20 irpm, sensibilidade =5 cmH₂O e FiO₂ =1.

QUESTÃO 37

Em pacientes que se encontram em ventilação mecânica invasiva com prévia estabilização do seu quadro clínico inicial e que desenvolvem um súbito desconforto respiratório, a melhor conduta a ser adotada nessa eventualidade é:

- a) Descontinuar rapidamente o ventilador e ventilar o paciente manualmente com Fio₂ = 1 temporariamente.
- b) Mudar a modalidade ventilatória.
- c) Diminuir a frequência respiratória e aumentar a FiO₂.
- d) Administrar medicação sedativa para o paciente.
- e) Diminuir o volume corrente e aumentar a frequência respiratória.

QUESTÃO 38

Paciente jovem admitido na UTI em pós-operatório de embolização de aneurisma cerebral evolui com coma arreativo, sem sedação há mais de 24 horas. Um novo CT de crânio mostrou isquemia hemisférica. O protocolo clínico da morte cerebral é iniciado. O primeiro exame clínico é concluído às 8 horas da manhã, e o segundo às 16 horas do mesmo dia. Às 17 horas a realização de arteriografia confirma a ausência de fluxo cerebral. A família é abordada e concorda com a doação de órgãos. Por problemas de logística, a retirada dos órgãos só ocorre na madrugada seguinte, às 2 horas da manhã. No preenchimento do atestado de óbito a data/hora do falecimento deve ser:

- a) quando da confirmação do primeiro exame clínico.
- b) quando da confirmação do segundo exame clínico.
- c) na data e hora em que a retirada dos órgãos foi realizada
- d) este atestado não deve ser preenchido pelo médico assistente, devendo o corpo ser encaminhado ao sistema de verificação de óbito.
- e) na data/hora da realização da arteriografia cerebral.

QUESTÃO 39

Paciente do sexo masculino, 65 anos de idade, portador de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) avançada é internado na unidade de terapia intensiva por exacerbação da DPOC, sendo necessário intubação e instituição de ventilação mecânica invasiva. Mesmo com sedação, o ventilador tem disparado o alarme por várias vezes acusando pressão inspiratória máxima elevada. O médico plantonista é chamado para avaliar o paciente, que se encontra com frequência cardíaca de 160 bpm. O exame cardíaco revela ritmo, sem outra anormalidade. A pressão arterial é 120/70 mmHg. Na ausculta respiratória o murmúrio vesicular está diminuído no lado direito. O ECG revela taquicardia complexa de complexo estreito. Com a massagem do seio carotídeo a FC cai para 120 bpm e logo depois retorna para 160 bpm. Qual o passo seguinte mais adequada no manejo desse paciente?

- a) Sedação seguida de cardioversão.
- b) Injeção de Amiodarona IV.
- c) Injeção de adenosina IV.
- d) Realização de RX de tórax.
- e) Injeção de metoprolol IV.

QUESTÃO 40

Paciente do sexo feminino, 30 anos de idade, encontra-se no 12º dia de puerpério, chega ao serviço de urgência com queixa de dispneia de início recente. Nega comorbidades e não faz uso de nenhuma medicação. Ao exame encontra-se dispneica em repouso. A pressão arterial é 120/80, a frequência cardíaca é 124 bpm e a frequência respiratória é 29 irpm. Asaturação de O₂ ao ar ambiente é 97%. Está afebril. A ausculta cardíaca revela taquicardia. A ausculta respiratória é normal. Há discreto edema dos tornozelos com cacifo. A radiografia do tórax é normal. O ECG demonstra taquicardia sinusal. A gasometria arterial demonstra pH de 7,50, a PaCO₂ de 28 mmHg, a PaO₂ de 86 mmHg. Qual a conduta seguinte indicada para esta paciente?

- a) Realizar Ecodopplercardiograma.
- b) Colher culturas e iniciar antibióticos IV.
- c) Realizar angio tomografia computadorizada de tórax.
- d) Prescrever clonazepam oral.
- e) Realizar angio ressonância magnética de tórax.

QUESTÃO 41

Com relação a quadros clínicos de síndrome compartimental abdominal (SCA), é **CORRETO** afirmar que:

- a) podem ocorrer após ressuscitações volêmicas agressivas, transfusão maçica, trauma abdominal estando indicada descompressão cirúrgica, quando os níveis de pressão intra-abdominal forem superiores a 15mmHg.
- b) podem levar à redução de fluxo e aumento da resistência vascular aos órgãos intra-abdominais contribuindo para disfunção renal e falência múltipla de órgãos, sendo contraindicado o uso de noradrenalina nesses pacientes.
- c) podem levar ao aumento da pressão intracraniana e diminuição da perfusão cerebral.
- d) dentre as medidas que podem ser consideradas em pacientes com hipertensão intra-abdominal para prevenir a instalação da SCA estão: paracentese, ressuscitação volêmica restritiva, controle da febre e evitar sedativos
- e) observa-se aumento da capacidade residual funcional e da complacência pulmonar, levando a desequilíbrio entre ventilação e perfusão e conseqüente hipóxia.

QUESTÃO 42

Com relação às medidas recomendadas na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica (VM), assinale a **CORRETA**:

- a) A cabeceira do leito deve ser mantida elevada a pelo menos 45°.
- b) Os umidificadores higrostáticos devem ser trocados diariamente e os circuitos do ventilador artificial devem ser trocados a cada 3 dias, ou se necessário, antes desse prazo.
- c) Manter o paciente bem sedado evita assincronia e minimiza risco de episódios de broncoaspiração.
- d) A pressão do balonete do tubo endotraqueal deve ser mantida em 25cm H₂O.
- e) A aspiração subglótica não é recomendada e causa traumatismo de mucosa das vias aéreas.

QUESTÃO 43

Paciente de 68 anos, admitido por pneumonia e choque séptico, encontra-se em ventilação mecânica controlada, uso de noradrenalina a 0,2 mcg/kg/minuto e dobutamina 7mcg/kg/minuto. Pressão arterial 90/60 mmHg, frequência cardíaca 110, ritmo de fibrilação atrial, tendendo a oligúria nos últimos horários. Monitorizado com cateter venoso central e linha arterial invasiva. Com relação à avaliação da fluido-responsividade nesse caso, assinale a **CORRETA**:

- a) Através da monitorização da pressão arterial média pode ser realizado o cálculo da variação da pressão de pulso (delta PP) e o seu ponto de corte é de cerca de 13%.
- b) A monitorização do débito cardíaco, através da análise da onda de pulso, permite o uso da variação do volume sistólico com ponto de corte de cerca de 12%.
- c) O uso da pressão venosa central em conjunto com a pressão arterial média são parâmetros úteis na avaliação de fluido-responsividade.
- d) A utilização do ecocardiogramatranstorácico é extremamente útil na avaliação da volemia, mas não auxilia na avaliação da fluido-responsividade.
- e) A manobra de levantamento passivo das pernas realizada com monitorização simultânea de ecocardiografia auxilia, nessa avaliação, e sugere responsividade a fluidos, quando há aumento em torno de 10% da velocidade-tempo integral (VTI) da via de saída do ventrículo esquerdo pela ecocardiografia.

QUESTÃO 44

Com relação aos cuidados de pacientes com possível morte encefálica e candidato a doação de órgãos, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Caso o paciente possua prótese ocular ou algum problema no ouvido que impeça provas caloríficas o protocolo de morte encefálica não pode ser concluído e o paciente não pode ser doador de órgãos.
- b) É considerada ilegal a suspensão de cuidados e extubação terminal de pacientes em morte encefálica, não doadores.
- c) Está indicado o uso de hidrocortisona na dose de 200mg/24 horas em infusão contínua.
- d) A temperatura do potencial doador deve ser mantida entre 35 e 36,5C com a intenção de minimizar o consumo de oxigênio.
- e) Órgãos transplantados de doadores com bacteremia frequentemente transmitem a infecção bacteriana.

QUESTÃO 45

Com relação ao manejo de um paciente com síndrome da angústia respiratória aguda (SARA), assinale a **CORRETA**.

- a) O uso de ventilação não invasiva está formalmente contraindicado na presença de SARA de qualquer grau.
- b) O uso de terapia nutricional com imunonutrientes diminui a mortalidade de pacientes com SARA.
- c) Pacientes deverão ser considerados como respondedor a pronação, caso a relação $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ aumente em pelo menos 50 ou a PaO_2 aumente em pelo menos 40mmHg.
- d) Recomenda-se pronar o paciente precocemente (<48 horas) nos casos de SARA com relação pressão de oxigênio arterial/fração inspirada de oxigênio ($\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$) <150 por pelo menos 16 horas por sessão.
- e) Recomenda-se terapia com troca gasosa extracorpórea (ECMO) em pacientes com SARA grave e refratária à terapia convencional, com mais de 10 dias de evolução.

QUESTÃO 46

Com relação ao manejo de paciente com traumatismo crânio-encefálico grave e hipertensão intracraniana é **CORRETO** afirmar que:

- a) Está indicado de forma sistemática nesses pacientes o uso de sedação contínua, profunda por 48 horas.
- b) Trombopprofilaxia química não deve ser utilizada nas primeiras 72 horas.
- c) A craniectomia descompressiva está indicada em casos refratários à medidas conservadoras por 48 horas.
- d) Hiperventilação diminui a pressão intracraniana, mas não está indicada rotineiramente devido ao risco de vasodilatação e edema cerebral.
- e) Agitação, dor e cabeceira baixa elevam a pressão intracraniana.

QUESTÃO 47

Com relação ao manejo de pacientes com acidente vascular encefálico (AVC), é **CORRETO** afirmar que:

- a) O uso de trombolíticos no AVC isquêmico está contraindicado, caso a tomografia inicial apresente edema cerebral sugerindo área de infarto extensa, mesmo na ausência de sangramento.
- b) Gravidez, presença de convulsão na apresentação e uso de AAS não representam contraindicações para o uso de trombolíticos em pacientes com AVC isquêmico.
- c) Em casos de hemorragia sub-aracnóide e suspeita de aneurisma cerebral deve-se proceder com a realização de arteriografia e iniciar a terapia dos H's (hipervolemia, hipertensão, hiperosmolaridade).
- d) Profilaxia de convulsão deve ser iniciada nas primeiras horas e permanecer por pelo menos 7 dias.
- e) Controle glicêmico estrito nesses pacientes está associado a melhor prognóstico neurológico, devendo-se manter glicemias idealmente entre 80 e 120mg/dL.

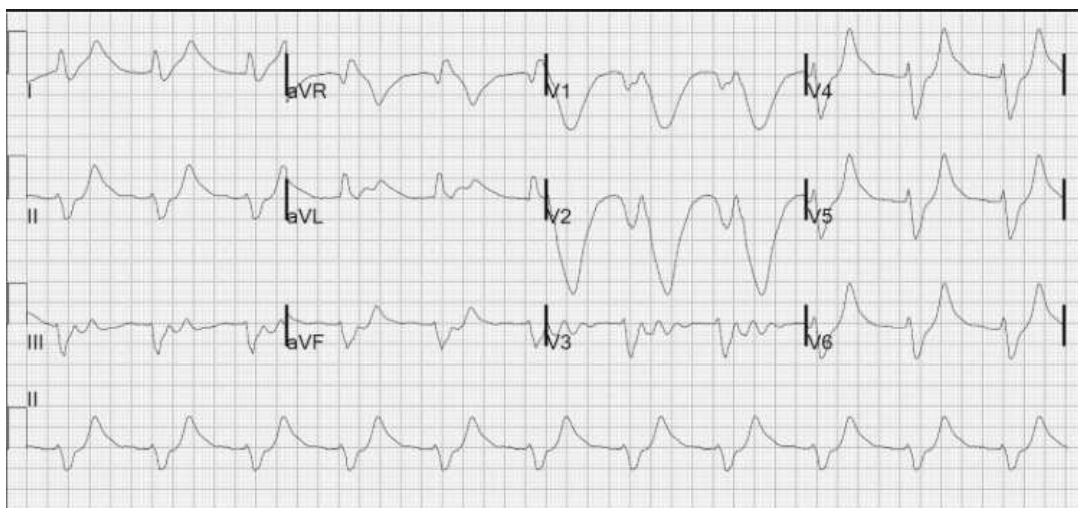
QUESTÃO 48

Com relação ao manejo do paciente com choque, é **CORRETO** afirmar:

- a) A droga vasopressora de primeira escolha é a noradrenalina, na maioria dos casos, estando a dopamina atualmente indicada como primeira escolha para pacientes com choque cardiogênico ou bradicárdicos.
- b) A segunda linha de droga vasopressora pode ser vasopressina ou adrenalina em doses fixas.
- c) O uso de drogas vasopressoras visa manter uma pressão arterial mínima compatível com perfusão tecidual a qual deve ser superior a 75 mmHg.
- d) Independente do tipo de choque, deve-se avaliar e otimizar a volemia e a função de bomba. Pacientes com choque cardiogênico podem precisar de reposição de volume.
- e) O uso de azul de metileno é eficaz no resgate de aproximadamente 30% dos pacientes com choque cardiogênico refratário a medidas convencionais, mas não está indicado em outros tipos de choque.

QUESTÃO 49

Paciente de 50 anos, diabético insulino dependente que não toma medicações e nem faz controle adequado, chega ao pronto socorro com história de dispneia e desconforto torácico. Evolui com hipotensão e insuficiência respiratória, sendo intubado e transferido para unidade de terapia intensiva. O eletrocardiograma abaixo realizado na emergência, é sugestivo de que condição clínica?



- a) tromboembolismo pulmonar.
- b) infarto agudo do miocárdio com bloqueio de ramos esquerdo.
- c) hipercalemia.
- d) pericardite.
- e) infarto agudo do miocárdio.

QUESTÃO 50

Com relação ao manejo de pacientes com choque séptico é **CORRETO** afirmar:

- a) Pacientes sépticos tem resposta pró-inflamatória exacerbada e depleção de substâncias anti-inflamatórias.
- b) Pacientes sépticos apresentam ativação da coagulação e têm a fibrinólise reduzida estando predispostos à formação de trombos na microcirculação.
- c) A primeira dose de antibiótico deve ser administrada em até 6 horas da chegada do paciente e a drenagem do foco infeccioso deve ocorrer nas primeiras 48 horas.
- d) O uso de antibióticos em choque séptico não deve ser inferior a 14 dias.
- e) Pacientes com choque séptico por gram-negativos devem receber duas drogas sinérgicas para melhor chance de cura.