



# PROCESSO SELETIVO

## Fundação Municipal de Saúde - FMS / 2017



Universidade  
Estadual do Piauí

**PROVA ESCRITA OBJETIVA – PROVA TIPO 18**  
**ESPECIALIDADE: MÉDICO INTENSIVISTA PLANTONISTA**  
**DATA: 20/08/2017 – HORÁRIO: 9h às 12h (horário do Piauí)**

### LEIA AS INSTRUÇÕES:

01. Você deve receber do fiscal o seguinte material:
  - a) Este caderno com 40 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 supramencionado 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 **3 (três) horas**.
13. Por motivos de segurança, você somente poderá ausentar-se da sala de prova depois de **2h 30min (duas horas e trinta minutos)** 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 |  |    |  |
| 17 |  |    |  |
| 18 |  |    |  |
| 19 |  |    |  |
| 20 |  |    |  |
| 21 |  |    |  |
| 22 |  |    |  |
| 23 |  |    |  |
| 24 |  |    |  |
| 25 |  |    |  |

PROCESSO SELETIVO - FMS / 2017

FOLHA DE ANOTAÇÃO DO GABARITO - ATENÇÃO: Esta parte somente deverá ser destacada pelo fiscal da sala, após o término da prova.

NÚCLEO DE CONCURSOS E PROMOÇÃO DE EVENTOS – NUCEPE

|                        |  |  |  |  |  |  |
|------------------------|--|--|--|--|--|--|
| <b>Nº DE INSCRIÇÃO</b> |  |  |  |  |  |  |
|                        |  |  |  |  |  |  |

TEXTO 01 (Para as questões de 01 a 08).

## A CULPA É DOS PAIS?

Novos estudos mostram que o desleixo da família à mesa é uma das causas de um mal crescente: a obesidade infantil.

(...)

A probabilidade de uma criança gorda ser um adulto igualmente roliço é altíssima. Um dos motivos: o número de células adiposas, que retêm gordura, conhecidas como adipócitos, é geralmente definido até os 20 anos. Depois dessa idade, nada é capaz de diminuir a quantidade de adipócitos, nem a mais radical das dietas. Quando uma pessoa emagrece, os adipócitos apenas perdem volume, mas continuam lá. A quantidade dessas células adiposas acumulada nas primeiras duas décadas de vida é determinada por dois fatores: genética e hábitos alimentares. A influência da dieta é enorme. Imaginemos alguém programado geneticamente para ter 70 bilhões de células adiposas. Se, na infância e na adolescência, essa pessoa foi acostumada a comer de forma saudável, ela pode driblar a genética e nunca atingir a quantidade de adipócitos determinada pelos genes. “Mas, em geral, ocorre o contrário – come-se muito mal e desde cedo”, diz Claudia Cozer Kalil, endocrinologista e coordenadora do Núcleo de Obesidade e Transtornos Alimentares do Hospital Sírio-Libanês, de São Paulo.

(...)

(Revista Veja - Editora ABRIL – edição 2509 – ano 49 – nº 51 – 21.12.2016 – pag.117-118. Por Carolina Melo e Thais Botelho)

### QUESTÃO 01

A frase-subtítulo do texto: *Novos estudos mostram que o desleixo da família à mesa é uma das causas de um mal crescente: a obesidade infantil*, nos informa e nos permite compreender que a “obesidade infantil”

- a) tem sido negligenciada pelos estudiosos da saúde.
- b) é muito pesquisada, mas sem uma atenção especial ao tipo de alimento ingerido pelas crianças.
- c) não tem merecido a devida atenção, mesmo com as evidências de que os nutrientes contidos nos alimentos nem sempre fazem bem à saúde.
- d) já foi pesquisada em outros momentos, mas sem levar em conta os hábitos e comportamentos alimentares das famílias.
- e) é um tema pouco discutido, já que não há uma preocupação sistemática com a saúde de crianças e adolescentes.

### QUESTÃO 02

O texto é desenvolvido de forma a oferecer resposta à pergunta proposta no título. Essa resposta é apresentada por meio de

- a) questionamentos sobre atitudes incorretas, apontados por pessoas mais experientes.
- b) afirmações sobre o comportamento humano advindas do senso comum.
- c) explicações de natureza científica.

- d) interrogações novas sobre problemas relacionados à alimentação infantil.
- e) informações de conteúdos apresentados em relatórios sobre nutrição saúde.

### QUESTÃO 03

A opção na qual palavra(s)/expressão(ões) destacada(s) são empregada(s) em sentido conotativo é:

- a) *A probabilidade de uma criança gorda ser um **adulto igualmente roliço** é altíssima.*
- b) *nada é capaz de diminuir a **quantidade de adipócitos**, ...*
- c) *Quando **uma pessoa emagrece**, os adipócitos apenas perdem volume, ...*
- d) *Se, **na infância e na adolescência**, essa pessoa foi acostumada a comer de forma saudável,...*
- e) *“Mas, em geral, **ocorre o contrário**...”*

### QUESTÃO 04

Dentre as palavras negritadas, nas opções abaixo, aquela que apresenta função morfológica diferente das demais é

- a) ... é **geralmente** definido até os 20 anos.
- b) Mas, **em geral**, ...
- c) ... ela pode driblar a genética e **nunca** atingir a quantidade de adipócitos ...
- d) ... come-se **muito** mal ...
- e) ... **nem** a mais radical das dietas.

## TRECHO PARA AS QUESTÕES 05 E 06.

Imaginemos alguém programado geneticamente para ter 70 bilhões de células adiposas. **Se**, na infância e na adolescência, **essa pessoa** foi acostumada a comer de forma saudável, ela pode driblar a genética e nunca atingir a quantidade de adipócitos determinada pelos genes.

### QUESTÃO 05

Nas línguas, em geral, contamos com recursos que garantem retomadas de palavras, expressões e similares, com objetivo de manter a coesão dos textos que produzimos. No trecho acima, **essa pessoa** retoma, no texto, o que se negritou em

- a) ... **os adipócitos** apenas perdem volume, ...
- b) A probabilidade de **uma criança gorda** ser um adulto igualmente roliço é altíssima.
- c) A probabilidade de uma criança gorda ser **um adulto** igualmente roliço é altíssima.
- d) Imaginemos **alguém** programado...
- e) Setenta bilhões de **células adiposas**...

### QUESTÃO 06

O sentido da palavra **Se**, contextualmente, confere ao contexto uma relação de

- a) finalidade.
- b) condição.
- c) explicação.
- d) contradição.
- e) dúvida.

## TRECHO PARA A QUESTÃO 07.

Quando uma pessoa emagrece, os adipócitos apenas perdem volume, mas continuam lá.

### QUESTÃO 07

Assinalar a opção que contém uma informação **CORRETA** sobre o período acima.

- a) ... **os adipócitos apenas perdem volume**, é a oração principal desse período composto.
- b) O período em questão é formado, em sua totalidade, por uma oração principal e uma oração coordenada.
- c) ... **mas continuam lá** é uma das orações subordinadas que entram na composição do período.
- d) **Quando uma pessoa emagrece**, ... é uma das orações coordenadas que entram na composição do período.
- e) A palavra **Quando** introduz uma oração coordenada.

### QUESTÃO 08

Sobre a estrutura morfossintática do trecho ... *come-se muito mal e desde cedo* ... está **incorreto** apenas o que se afirma em:

- a) ... **come-se muito mal** ... – trata-se de uma oração com sujeito indeterminado.
- b) antes do segmento **desde cedo** subentende-se a repetição **come-se**.
- c) em **muito mal**, o primeiro termo é intensificador do segundo termo.
- d) em ... **come-se muito mal e desde cedo** ..., o **e** é uma palavra que tem função conectiva.
- e) o segmento **muito mal** constitui um termo que completa o sentido de um verbo transitivo indireto.

TEXTO II (PARA AS QUESTÕES 09 e 10).



(www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/economica2013/08/26; Acesso em 11.7.2017)

### QUESTÃO 09

O texto acima, por ser uma charge, tem como um dos seus propósitos comunicativos apresentar uma crítica a fatos sociais do cotidiano. Assim sendo, a crítica, nesse texto, estabelece-se a partir do efeito de humor provocado

- a) pelo desconhecimento do paciente sobre a necessidade que ele tem de contar com um plano de saúde para ser atendido.
- b) pela postura física de descontração da atendente ao se dirigir ao paciente.
- c) por um conjunto de fatores, dentre eles a quebra de expectativa na interpretação que o paciente faz a respeito da assertiva/indagação da atendente.
- d) pela incapacidade que o paciente demonstra em perceber que ali não há atendimento gratuito.
- e) pela postura física do paciente ao ouvir a assertiva/indagação da atendente.

### QUESTÃO 10

Sobre a estrutura sintática dos recursos verbais presentes na charge **O SENHOR TEM PLANO DE SAÚDE ...** e **ISSO É GRAVE?** É correto afirmar que **PLANO DE SAÚDE** e **GRAVE** constituem, respectivamente,

- a) objeto direto e predicativo do sujeito.
- b) objeto direto e objeto direto.
- c) objeto indireto e predicativo do sujeito.
- d) objeto indireto e objeto indireto.
- e) objeto direto e predicativo do objeto.

## QUESTÃO 11

Em relação à legislação estruturante do Sistema Único de Saúde do Brasil, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho.
- b) A articulação das políticas e programas do Sistema Único de Saúde, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades: alimentação e nutrição; saneamento e meio ambiente; vigilância sanitária e farmacoepidemiologia; recursos humanos; ciência e tecnologia; e saúde do trabalhador.
- c) As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
- d) À direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete, dentre outras ações, formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição; participar na formulação e na implementação das políticas de controle das agressões ao meio ambiente, de saneamento básico e as relativas às condições e aos ambientes de trabalho.
- e) O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo somente as instituições públicas federais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

## QUESTÃO 12

De acordo com a Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, a Atenção Básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, **EXCETO**:

- a) Ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de descentralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária;
- b) Ser resolutive ao identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo;
- c) Ser capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínicas e sanitariamente efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais;
- d) Coordenar o cuidado por meio da elaboração, acompanhamento e gestão de projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS.
- e) Ordenar as redes por meio do reconhecimento das necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde definida no nível central do Sistema Único de Saúde contemple as necessidades de saúde dos usuários.

Leia o texto abaixo para responder as questões **13 a 15**:

### **Tupãssi registra quase 80 casos de vômito e diarreia em uma semana**

O Hospital Municipal de Tupãssi, no oeste do Paraná, registrou 77 casos de vômito e diarreia em uma semana, de acordo com a Secretaria Municipal de Saúde. [...]. Dos casos registrados na cidade, 08 funcionários do hospital também apresentarem os sintomas [infectados no local de trabalho ou na comunidade?]. A pasta afirma que ainda não sabe o que pode ter causado o problema, mas suspeita de que as causas podem estar ligadas a alguma bactéria ou virose [...].

A primeira suspeita analisada pelo município foi de que a água da torneira do hospital pudesse estar contaminada, mas os testes realizados pela 20ª Regional de Saúde apontaram resultado negativo para contaminação. "Nós encaminhamos a água para análise no laboratório da 20ª regional e no sábado passado já deu resultado negativo [para vírus e bactérias?]. A partir disso, nós começamos a procurar outros meios (...) para buscarmos a solução e encaminharmos o diagnóstico preciso com relação ao que está acontecendo hoje no município", conta o secretário de saúde de Tupãssi, Lari Pedro Nunes.

Enquanto os resultados de novas análises não são divulgados, a orientação do município é para que os moradores se atentem à higiene pessoal, reforçando a lavagem das mãos todos os dias.

Fonte: <http://www.promedmail.org/pt>

#### **QUESTÃO 13**

Ao recomendar a lavagem das mãos todos os dias, mesmo sem saber qual a etiologia do fenômeno descrito, a autoridade municipal adotou uma medida de prevenção classificada como:

- a) Prevenção primária – promoção da saúde
- b) Prevenção primária – proteção específica
- c) Prevenção secundária – diagnóstico precoce
- d) Prevenção secundária – limitação do dano
- e) Prevenção terciária – reabilitação

#### **QUESTÃO 14**

Considerando a Portaria GM/MS nº 204/2016, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Por não constar explicitamente na lista de doenças e agravos de notificação compulsória, o fenômeno descrito não deve ser notificado às autoridades sanitárias do município.
- b) Por não constar explicitamente na lista de doenças e agravos de notificação compulsória, o fenômeno descrito poderia ter sido notificado às autoridades sanitárias do município, caso o resultado das análises laboratoriais apontasse a presença de algum patógeno causador de doença constante na referida lista.
- c) A notificação compulsória será realizada somente após a confirmação de doença ou agravo, observando-se, também, as normas técnicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- d) Apesar de não constar explicitamente na lista de doenças e agravos de notificação compulsória, o fenômeno relatado deve ser notificado, pois representa uma situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública.

- e) A comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória não pode ser realizada à autoridade de saúde, por qualquer cidadão que deles tenha conhecimento.

#### **QUESTÃO 15**

O fenômeno descrito caracteriza o aumento inusitado do número de casos de uma doença ou agravo em um curto período de tempo, denominado:

- a) Epidemia
- b) Pandemia
- c) Endemia
- d) Zoonose
- e) Epizootia

#### **QUESTÃO 16**

O predomínio relativo das condições crônicas tende a aumentar em razão da produção social de condições crônicas a partir de prevalência significativa e em geral crescente dos determinantes sociais da saúde, como:

- a) Imunização.
- b) Excesso de peso.
- c) Sedentarismo.
- d) Renda insuficiente.
- e) Tabagismo.

## QUESTÃO 17

O processo de planejamento está mencionado no art. 165 da Constituição Federal, dando responsabilidades ao Poder Executivo de elaborar planos plurianuais, diretrizes orçamentárias e orçamentos anuais. Da mesma forma, a Lei n. 8.080/1990 define que União, estados, Distrito Federal e municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, **EXCETO**:

- a) elaboração e atualização periódica do plano de saúde;
- b) elaboração da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde, de conformidade com o plano de saúde;
- c) planejamento e orçamento descendentes, do nível federal até o local, ouvidos seus órgãos deliberativos;
- d) articulação da política e dos planos de saúde;
- e) utilização dos planos de saúde como base das atividades e das programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde, considerando o financiamento previsto na respectiva proposta orçamentária.

## QUESTÃO 18

“O planejamento estratégico em saúde é caracterizado por uma mudança no entendimento do papel do gestor governamental no processo de elaboração e de implementação das políticas. O enfoque estratégico pressupõe que o planejador é um ator social, ou seja, é parte de um “jogo” no qual existem outros atores, com interesse e força distintos”.

Frente à operacionalização e aplicação do método do planejamento estratégico em saúde, analise as assertivas abaixo e assinale a única **CORRETA**:

- a) O planejamento pode ser definido como o processo pelo qual se determina que caminhos devem ser tomados para se chegar a um situação indefinida.
- b) O processo de planejamento em saúde consiste, basicamente, em: identificar problemas, identificar fatores que contribuem para a situação observada, identificar prioridades de intervenção, definir estratégias e quem vai executá-las, avaliar e monitorar as ações executadas.
- c) O planejamento em saúde não pode ser um instrumento flexível, pois embora expresse os resultados de todo o processo de diagnóstico, de análise e de elaboração técnica e política, acordos e pactos, sua utilidade é a de servir

como bússola para nortear as atividades que são/serão realizadas.

- d) O plano de saúde, nada mais é do que apenas a expressão dos desejos de quem o planeja, ou seja, simplesmente uma declaração de como o mundo “deveria ser”.
- e) A atividade de planejamento é dividida em três momentos: estratégico, tático e operacional. Este último refere-se à definição da condução do processo de planejamento, à sua determinação no espaço da política e contempla os processos que se relacionam com as mudanças estruturais ou organizacionais de médio e longo prazo.

## QUESTÃO 19

Observe o trecho relativo à divulgação da Pesquisa Nacional de Saúde, inquérito de base domiciliar realizada no Brasil em 2013: “Das 200,6 milhões de pessoas residentes no Brasil [em 2013], 6% (12,1 milhões) ficaram internadas em hospitais por 24 horas ou mais nos últimos 12 meses anteriores à data da entrevista. A regiões que apresentaram proporções superiores à média nacional foram Sul (7,5%) e Centro-Oeste (7,4%). Tratamento clínico e cirurgia foram os dois tipos de atendimento mais frequentes nos casos de internação, sendo 42,4% e 24,2% em estabelecimentos de saúde pública. Em instituições privadas, os pesos se invertem: 29,8% procuraram tratamento clínico e 41,7%, cirurgias.

Os valores apresentados em percentuais se referem a um indicador de saúde, sobre o qual é **CORRETO** afirmar:

- a) Trata-se da taxa de internação hospitalar segundo região geográfica, tipo de tratamento (clínico ou cirurgia) e de serviço (público e privado).
- b) Demonstra que o risco de um brasileiro ser internado para tratamento clínico foi maior nos estabelecimentos de saúde pública.
- c) Trata-se da taxa de prevalência de internações hospitalares referidas pelos entrevistados segundo região geográfica, tipo de tratamento (clínico ou cirurgia) e de serviço (público e privado).
- d) Demonstra que a probabilidade de um brasileiro vir a ser internado para tratamento clínico é maior nos estabelecimentos privados de saúde.
- e) Trata-se da taxa de incidência de internações hospitalares referidas pelos entrevistados segundo região geográfica, tipo de tratamento (clínico ou cirurgia) e de serviço (público e privado).

## QUESTÃO 20

---

A vigilância em saúde “está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A partir daí, a vigilância se distribui entre: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador”. Assinale a alternativa que contém informação **INCORRETA** sobre os tipos de vigilância em saúde:

- a) Vigilância em saúde do trabalhador - caracteriza-se como um conjunto de atividades destinadas à promoção e proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.
- b) Vigilância epidemiológica - conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, produção e circulação de bens e prestação de serviços de interesse da saúde.
- c) Vigilância sanitária - 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.
- d) Vigilância epidemiológica - conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva.
- e) Vigilância em saúde ambiental - monitora fatores que podem interferir na saúde humana como: água para consumo humano, ar, solo, desastre naturais, substâncias químicas, acidentes com produtos perigosos e fatores físicos.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### QUESTÃO 21

Paciente de 50 anos, fumante, hipertenso, admitido na UTI com emergência hipertensiva e ausculta sugestiva de edema agudo de pulmão. Gasometria na admissão com pH: 7,2 pCO<sub>2</sub>: 80, pO<sub>2</sub> 65 com saturação de oxigênio de 91% utilizando máscara de venturi a 50%. Pressão arterial normal e relatando piora da dispneia. Qual a melhor estratégia para o suporte ventilatório neste caso?

- a) Iniciar suporte ventilatório não invasivo.
- b) Intubação orotraqueal e conexão à ventilação mecânica.
- c) Manter estratégia atual com oxigênio em máscara de venturi e avaliar resposta com diurético.
- d) Otimizar oferta de oxigênio utilizando máscara com reservatório de O<sub>2</sub>.
- e) Fazer reposição de bicarbonato e medidas de controle do edema agudo de pulmão.

### QUESTÃO 22

Os pacientes com DPOC e que precisam de suporte ventilatório invasivo (ventilação mecânica) têm risco de evoluir com hiperinsuflação dinâmica e auto-PEEP e, como consequência, podem determinar algumas alterações cardiovasculares e ventilatórias. Assim, sobre auto-PEEP, é **CORRETO** afirmar:

- a) Auto-PEEP pode ser minorado em pacientes com DPOC quando se administra PEEP extrínseca no valor de pelo menos 50% do valor da auto-peep medida.
- b) Auto-PEEP ocorre quando o ajuste do ventilador resulta em relação I:E que não permita tempo expiratório suficiente para total exalação do Volume Corrente. Representa causa de hipotensão nestes pacientes.
- c) A auto-PEEP, apesar de representar uma carga resistiva a mais para os pacientes, facilita o disparo da ventilação mecânica diminuindo assim o trabalho respiratório.
- d) Aumentar o tempo inspiratório é uma boa estratégia para reduzir a hiperinsuflação.
- e) O ajuste do ventilador gerando relação I:E de 1:4 ou menor resolve todos os casos de auto-PEEP, exceto quando há casos de traqueomalácia e na expiração há colapso das grandes vias aéreas.

### QUESTÃO 23

Com relação à condução de pacientes em parada cardiorespiratória (PCR), segundo as Diretrizes 2015 da AHA-American Heart Association para ressuscitação cardiopulmonar (RCP), ficou estabelecido e/ou recomendado:

- a) Socorristas leigos treinados ou profissionais de saúde podem realizar a administração empírica de Naloxona
- b) Betabloqueadores são contraindicados no período pós RCP.
- c) A vasopressina permanece como alternativa ao uso da adrenalina.
- d) Detecção de níveis elevados de CO<sub>2</sub> na capnografia podem ser utilizados como parâmetro para interromper as manobras de RCP.
- e) Deve-se manter controle contínuo e direcionado da temperatura (T), tendo como alvo T entre 30 e 32 °C.

### QUESTÃO 24

Quanto à aplicação de ventilação mecânica, no modo de Pressão de Suporte (PSV), assinale a assertiva **CORRETA**.

- a) Controla-se o volume corrente oferecido ao paciente.
- b) Pode-se determinar o fluxo desejado e o mesmo é fixo, sendo o principal determinante do volume corrente.
- c) Em pacientes com elastância aumentada, recomenda-se usar ascensão rápida que permitirá maior tempo inspiratório, vez que o fluxo decrescerá mais lentamente, permitindo-se inclusive obter maior volume corrente.
- d) Casos em que a complacência estática está elevada, sugere-se aumentar a % da sensibilidade de ciclagem para diminuir o tempo inspiratório e o volume corrente.
- e) A pressão é variável e ajustada pelo paciente em incrementos, a depender do esforço muscular apresentado.

## QUESTÃO 25

---

Com relação à avaliação da responsividade a fluidos de um paciente, é **CORRETO** afirmar que:

- a) A flutuação do diâmetro da veia cava observada por ultrassonografia é o melhor parâmetro, desde que o paciente esteja sedado e em ventilação mecânica.
- b) A pressão venosa central e a pressão de oclusão da artéria pulmonar, quando analisadas de forma seriada, são consideradas parâmetros dinâmicos de responsividade a fluidos.
- c) Pressão intra-abdominal elevada pode comprometer a avaliação de responsividade, utilizando a elevação passiva dos membros inferiores ("*passive leg raising*").
- d) Uma variação de pressão de pulso (delta PP) em pacientes na ventilação mecânica superior a 5% identifica pacientes respondedores a volume.
- e) A elevação passiva dos membros inferiores ("*passive leg raising*") com consequente elevação da pressão sistólica identifica pacientes respondedores a volume.

## QUESTÃO 26

---

Sobre o suporte indicado ao paciente potencial doador de órgão, é **CORRETO** afirmar:

- a) A pressão arterial média deve ficar superior a 90 mmHg para garantir melhor perfusão dos órgãos.
- b) Deve-se evitar o uso de noradrenalina para melhor preservação do fluxo na microcirculação
- c) Recomenda-se o uso rotineiro de hormônio tireoidiano para aumentar a viabilidade dos órgãos para o transplante.
- d) O uso de desmopressina (DDAVP) deve ser iniciado apenas em casos de hipernatremia grave, superior a 160 mEq/L, pois seu uso pode comprometer a função do rim pós-transplante.
- e) A reposição de metilprednisolona 15 mg/kg a cada 24 horas e de insulina intravenosa parece melhorar o desempenho cardíaco reduzindo a necessidade de agentes inotrópicos.

## QUESTÃO 27

---

Com relação à indicação de traqueostomia, assinale a resposta **CORRETA**:

- a) A traqueostomia percutânea quando comparada à técnica convencional diminui taxa de sangramento, pneumotórax e mortalidade.
- b) Realizar traqueostomia precoce (até 7 dias) em todos os caso de trauma crânio encefálico (TCE) está associado a melhor prognóstico desses pacientes.
- c) A realização de traqueostomia precoce está associada à redução de episódios de aspiração e hemorragia digestiva alta.
- d) Deve-se realizar traqueostomia precoce (até 7 dias) nos casos de trauma raquimedular (TRM) cervical alto – C5 ou acima.
- e) Deve-se realizar traqueostomia precoce em pacientes críticos internados por causas clínicas, pois associa-se a redução da incidência e prevalência de pneumonia associada à ventilação mecânica e a redução da mortalidade desses pacientes.

## QUESTÃO 28

---

Qual das medidas abaixo **não contribui** para prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM):

- a) Décubito maior que 30 graus.
- b) Tubos com aspiração supraglótica.
- c) Pressão do balonete do tubo endotraqueal menor que 15 cmH<sub>2</sub>O.
- d) Higiene oral com clorexidina.
- e) Tubos traqueais impregnados com antibióticos.

### QUESTÃO 29

Paciente de 63 anos no pós-operatório de colectomia por tumor de intestino evoluindo com sangramento e hipotensão durante a cirurgia necessitou de hemoderivados e recebeu ainda 5 L de cristaloides. No momento com hemodinâmica compensada em uso de 0,15 mcg/kg/min de noradrenalina, sedado com baixa dose de fentanil e em ventilação mecânica. Gasometria arterial com pH: 7,35; pO<sub>2</sub> 104; pCO<sub>2</sub>: 38 HCO<sub>3</sub>: 21 com FiO<sub>2</sub> de 40%. Após 24 horas de admissão evolui com oligoanúria e piora do padrão respiratório com altas pressões na via aérea e nova gasometria apresenta o seguinte resultado: pH: 7,10 pO<sub>2</sub>: 100; pCO<sub>2</sub>: 70 em FiO<sub>2</sub> de 40%. Raio X de tórax limpo e revela apenas discreta elevação de cúpulas diafragmáticas. Qual a principal suspeita para a piora do quadro clínico e conduta?

- a) Choque séptico e deve-se coletar culturas e iniciar antibioticoterapia ampla imediatamente.
- b) Síndrome de angústia respiratória do adulto e deve-se iniciar estratégia protetora na ventilação mecânica e posicionar o paciente na posição prona.
- c) Assincronia e retenção de pCO<sub>2</sub> por disfunção neurológica, deve-se realizar tomografia de crânio para avaliar possibilidade de acidente vascular encefálico.
- d) Tromboembolismo pulmonar e deve-se iniciar anticoagulação enquanto aguarda angiotomografia.
- e) Síndrome de compartimento abdominal e se pressão intra-abdominal maior que 20 mmHg, realizar peritoniotomia pela equipe cirúrgica.

### QUESTÃO 30

Em relação ao tratamento clínico do infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) O uso de oxigênio é mandatório em todos os pacientes, existindo evidências clínicas comprovando seu benefício.
- b) Deve-se evitar uso de analgésicos para melhor avaliação do tipo de dor do paciente, bem como sua resposta à terapia específica.
- c) Nos pacientes submetidos a trombolíticos, deve-se evitar antiplaquetários como o clopidrogel, mas deve-se iniciar heparina e antagonistas do receptor IIB/IIIA.
- d) Quando o infarto é desencadeado pelo uso de cocaína, deve-se evitar o uso de betabloqueadores.
- e) Altas doses de estatinas devem ser prescritas para todos os pacientes, independente dos níveis basais de colesterol, após a primeira semana do evento pelo risco de acidose láctica.

### QUESTÃO 31

No manejo das infecções por Candida na UTI assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Pacientes que apresentam hemoculturas ou culturas respiratórias positivas para Candida apresentam os quadros clínicos mais graves e devem ser tratados por no mínimo 21 dias.
- b) Pacientes que apresentam urocultura positiva para Candida, em geral tem o problema resolvido apenas com remoção da sonda vesical ou fator de risco sendo pouco frequente a necessidade de tratamento sistêmico.
- c) Infecções urinárias causadas por agentes resistentes ao fluconazol devem ser tratadas com equinocandinas.
- d) Pela elevada penetração em sistema nervoso central, pacientes com endoftalmite e meningite devem ser tratados com equinocandinas.
- e) Em relação ao tempo de tratamento, recomenda-se a utilização de 14 dias para os casos de infecção por Candida albicans.

### QUESTÃO 32

Com relação ao manejo de pacientes com emergências hipertensivas, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) O tratamento da intoxicação por nitroglicerina consiste na administração de hidroxocobalamina.
- b) A nitroglicerina está contraindicada na dissecação de aorta aguda, por desencadear hiperatividade simpática reflexa.
- c) O nitroprussiato de sódio pode causar roubo de fluxo coronariano, aumentar pressão intracraniana e apresentar toxicidade letal em pacientes com insuficiência renal.
- d) Antihipertensivos orais só devem ser iniciados, após 24 h de estabilização dos níveis pressóricos com drogas endovenosas.
- e) Por sua limitada capacidade de ultrapassar a circulação uteroplacentária a nitroglicerina tem sido droga de escolha para o tratamento da pré-eclâmpsia e eclâmpsia.

### QUESTÃO 33

Na polineuropatia e miopatia do paciente crítico assinale V ou F:

- Estão presentes em quase 50% de todos os pacientes que permanecem na UTI por mais de duas semanas.
- O diagnóstico baseia-se nos níveis de creatinoquinase (CK) muito elevados.
- A avaliação por eletroneuromiografia é desnecessária e pode confundir o diagnóstico.
- O uso de antioxidantes, derivados da testosterona e a administração de hormônio do crescimento tem bons resultados.
- Podem gerar incapacidade prolongada e podem estar associadas com aumento da mortalidade.

A sequência **CORRETA** é:

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

### QUESTÃO 34

Com relação a delírium em pacientes na UTI, assinale a alternativa **CORRETA**:

- Deve ser avaliado de forma sistemática através de metodologia validada como o CAM/ICU (Confusion Assessment Method in Intensive Care Unit).
- Caracteriza-se pela presença de início agudo com estado mental flutuante e falta de atenção com pensamento desorganizado e/ou com nível de consciência alterado.
- Esta associado à disfunção cognitiva do paciente pós alta da UTI.
- Esta associado a aumento no tempo de internação e a maior mortalidade dos pacientes.
- Pode ser prevenido com uso precoce de benzodiazepínicos.

A sequência **CORRETA** é:

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

### QUESTÃO 35

Em relação ao aneurisma dissecante da aorta torácica, cujo início acontece em sua porção descendente, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Diminuir a frequência cardíaca e a pressão arterial, além de analgesia são os objetivos do tratamento.
- b) A opção cirúrgica é a regra, devendo ser feita através de uma esternotomia.
- c) A opção endovascular não é utilizada nesse tipo de aneurisma.
- d) O tratamento clínico não é utilizado nesse tipo de aneurisma.
- e) Esse tipo de aneurisma pode causar insuficiência aórtica, síndrome coronariana e acidente vascular cerebral.

### QUESTÃO 36

No choque cardiogênico, qual das alterações abaixo está presente:

- a) Resistência vascular sistêmica  $< 1200 \text{ dyn/s/cm}^5/\text{m}^2$ .
- b) Pressão capilar pulmonar baixa ( $< 8\text{mmHg}$ ) no infarto do ventrículo direito.
- c) Diferença arteriovenosa de oxigênio  $< 5,5\text{mL/DL}$ .
- d) Índice cardíaco  $> 2,2 \text{ L/min/m}^2$ .
- e) Pressão de oclusão da artéria pulmonar  $< 18\text{mmHg}$ .

### QUESTÃO 37

---

Com relação a rhabdomiólise em pacientes vítimas de trauma.

- I. A infusão de manitol é a principal medida terapêutica.
- II. Pode ocorrer em qualquer estado de choque, mesmo sem lesão muscular direta.
- III. O uso de bicarbonato de sódio intravenoso é contraindicado devido ao risco de hipernatremia.

Assinale a opção **CORRETA**.

- a) Somente a afirmação I está correta.
- b) As afirmações I e II estão corretas.
- c) As afirmações II e III estão corretas.
- d) As afirmações I e III estão corretas.
- e) Somente a afirmação II está correta.

### QUESTÃO 38

---

Com relação ao paciente vítima de trauma torácico é **CORRETO** afirmar:

- a) Na presença de fístula broncopulmonar de alto débito com alteração grave da oxigenação deve-se utilizar a ventilação controlada a volume.
- b) A presença de contusão pulmonar pode levar a hipóxia grave e está associado a traumas de alta e baixa energia, penetrante ou não.
- c) A presença de fibrilação atrial e extrasístoles ventriculares são sugestivas de contusão cardíaca, porém não acarretam aumento da gravidade.
- d) Fraturas múltiplas de costelas podem levar a um quadro de tórax instável, sendo indicado nesses casos drenagem torácica bilateral para prevenir pneumotórax.
- e) A tríade de Beck sugere a presença de tamponamento cardíaco e caracteriza-se pela presença de abafamento das bulhas, turgência jugular e ausculta pulmonar limpa.

### QUESTÃO 39

---

Com relação a pacientes com quadro de Cetoacidose Diabética marque a alternativa **CORRETA**:

- a) Insulinoterapia deve ser suspensa, quando houver normalização da glicemia e dos níveis séricos de bicarbonato.
- b) Insulinoterapia pode ser descontinuada quando anion gap for maior que 20.
- c) O desenvolvimento do edema cerebral pode estar relacionado à redução rápida da glicemia e hiper-hidratação.
- d) Com volume urinário adequado, a reposição de potássio deve ser iniciada, imediatamente, independente do nível sérico.
- e) O principal objetivo da terapêutica é obter níveis glicêmicos <150mg/dl dentro das primeiras 2h do tratamento.

### QUESTÃO 40

---

Com relação a sepse e choque séptico, assinale a alternativa **CORRETA**.

- ( ) Elevação aguda de 2 pontos no escore SOFA basal causado por processo infeccioso sugere a presença de disfunção orgânica e gravidade do caso.
- ( ) Para identificação desses pacientes fora da UTI, pode-se iniciar fazendo avaliação do "Quick SOFA, o qual avalia a frequência respiratória, a escala de coma de Glasgow e a pressão sistólica do paciente.
- ( ) Pacientes com suspeita de infecção, que apresentam "Quick SOFA" maior ou igual a 2, tem maior probabilidade de desfecho ruim.
- ( ) A presença de hipotensão persistente, apesar de reposição volêmica adequada, necessidade de vasopressor e elevação de lactato caracterizam a presença de choque séptico.
- ( ) Coleta imediata de culturas, antibioticoterapia empírica correta, remoção do foco e ressuscitação hemodinâmica devem ser realizados nas primeiras horas de identificação do quadro.

A sequência **CORRETA** é:

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