



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

RISOLETA TOLENTINO NEVES

CONCURSO PÚBLICO

CADASTRO DE RESERVAS EM
EMPREGOS

Edital nº 01/2013

MÉDICO PLANTONISTA TERAPIA INTENSIVA

Código 308

LEIA COM ATENÇÃO AS SEGUINTE INSTRUÇÕES

- 1 - Este caderno contém as questões da **PROVA OBJETIVA**.
- 2 - Use, como rascunho, a **Folha de Respostas** reproduzida ao final deste caderno.
- 3 - Ao receber a **Folha de Respostas da PROVA OBJETIVA**:
 - confira seu nome, número de inscrição e o cargo;
 - assine, **A TINTA**, no espaço próprio indicado.

ATENÇÃO:

FOLHA DE RESPOSTA SEM ASSINATURA NÃO TEM VALIDADE.

- 4 - Ao transferir as respostas para a **Folha de Respostas**:

01 A B C D

02 A B C D

03 A B C D

04 A B C D

- use apenas caneta esferográfica azul ou preta;
- preencha, sem forçar o papel, toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão;
- assinale somente **uma** alternativa em cada questão. Sua resposta **NÃO** será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou questões rasuradas.

NÃO DEIXE NENHUMA QUESTÃO SEM RESPOSTA.

A **Folha de Respostas da PROVA OBJETIVA** não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

CUIDE BEM DELA. ELA É A SUA PROVA.

ATENÇÃO - Não será permitido ao candidato se ausentar em definitivo da sala de provas antes de decorridas 2 (duas) horas do início das provas. (item 11.7.5) [...] somente poderá levar os Cadernos de Questões das Provas Objetiva ao deixar em definitivo a sala de realização das provas nos últimos 30 (trinta) minutos que antecedem o término das provas. (item 11.7.6) O tempo de duração das provas abrange a distribuição das provas, assinatura da **Folha de Respostas** e a transcrição das respostas do Caderno de Questões da Prova Objetiva para a **Folha de Respostas** [...]. Será proibido durante a realização das provas, **fazer uso** ou **portar**, mesmo que desligados relógios [...] **quaisquer equipamentos eletrônicos** [...] ou de **instrumentos de comunicação** interna ou externa, tais como **telefone celular** [...] entre **outros**. (item 11.7.22). “Poderá ainda ser eliminado o candidato que [...]: **portar arma(s)** no local de realização das provas [...]; deixar de entregar a Folha de Resposta da Prova Objetiva [...]” (subitem 11.7.32), alíneas “d”, “e” e “i”). Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato termine sua prova, devendo todos assinar a Ata de Sala. (item 11.7.34)

DURAÇÃO MÁXIMA DA PROVA: QUATRO HORAS

Data: ____/____/____



ATENÇÃO

Sr.(a) Candidato(a).

Antes de começar a fazer a prova, confira se este caderno contém, ao todo, **40 (quarenta) questões objetivas** — cada uma constituída de **4 (quatro) alternativas** — assim distribuídas: **20 (vinte) questões de Atualidades / Saúde Pública no Brasil e 20 (vinte) questões de Conhecimentos Específicos**, todas perfeitamente legíveis.

Havendo algum problema, informe ***imediatamente*** ao aplicador de provas para que ele tome as providências necessárias.

Caso V.Sa. não observe essa recomendação, ***não lhe caberá qualquer reclamação ou recurso posteriores.***

Atualidades / Saúde Pública no Brasil

Questão 1

De acordo com o Artigo 196 da Constituição Federal de 05 de outubro de 1988, “[...] a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Em relação ao exposto, é **INCORRETO** afirmar que

- A) o dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
- B) as ações e serviços de saúde incluem a assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
- C) o acesso às ações e serviços de saúde é gratuito, inclusive nos serviços públicos contratados, ressalvando-se as cláusulas dos contratos ou convênios estabelecidos com as entidades privadas.
- D) o acesso universal aos serviços de saúde diz respeito ao acesso às ações e aos serviços de saúde a toda a população, com exceção dos índios, para os quais existe um sistema de saúde específico.

Questão 2

A organização de Redes de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia para um cuidado integral e direcionado às necessidades de saúde da população é estruturada a partir de arranjos organizativos formados por ações e serviços de saúde, com diferentes configurações tecnológicas e missões assistenciais, articulados de forma complementar e com base territorial.

Sobre essa estrutura organizacional, é **INCORRETO** afirmar que

- A) a atenção básica é estruturada como primeiro ponto de atenção e principal porta de entrada do sistema, constituída de equipe multidisciplinar que cobre toda a população, integrando, coordenando o cuidado e atendendo às necessidades de saúde.
- B) a prática do encaminhamento pelos centros de saúde é feita com base nos processos de referência e contrarreferência, ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal.
- C) a contrarreferência do hospital para o centro de saúde é importante para que haja acompanhamento dos indivíduos após alta hospitalar.
- D) os hospitais constituem única e exclusiva porta de entrada do sistema, devido à sua complexidade e capacidade de resolutividade.

Questão 3

A Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, prevê a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), em cada esfera de governo: Conferência de Saúde e Conselho de Saúde.

Dessas instâncias, participam os seguintes segmentos da sociedade:

- A) usuários dos serviços de saúde, prestadores de serviços, profissionais de saúde e representantes do governo.
- B) usuários dos serviços de saúde, prestadores de serviços e profissionais de saúde apenas.
- C) usuários dos serviços de saúde apenas.
- D) profissionais de saúde apenas.

Questão 4

Em relação ao processo histórico de construção do modelo assistencial à saúde brasileira, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) que no início do século XX, foi criado um modelo sanitário para o País centrado na promoção e proteção da saúde, para resolver os problemas de maior prevalência, como a varíola, a malária, a febre amarela e, posteriormente, a peste.
- B) que um ativo movimento de reforma sanitária emergiu no Brasil durante a primeira república, sob a liderança da nova geração de médicos higienistas, em 1920. Durante a primeira república, foram estabelecidas as bases para a criação de um Sistema Nacional de Saúde, caracterizado pela concentração e pela verticalização das ações no governo central.
- C) que na década de 1930, foram criados os Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), que pretendiam estender a todas as categorias do operariado urbano organizado os benefícios da previdência.
- D) que em 1975, o modelo de saúde previdenciário implantado pela ditadura militar entra em crise. Por ter priorizado a medicina curativa, o modelo proposto foi incapaz de solucionar os principais problemas de saúde coletiva como as endemias, as epidemias e os indicadores de saúde (mortalidade infantil, por exemplo).

Questão 5

O Sistema de Informações sobre Mortalidades (SIM) é o mais antigo sistema de informação de saúde no País.

Sobre as declarações de óbito **NÃO É CORRETO** afirmar que

- A) o registro da causa da morte se baseia na Classificação Internacional de Doenças (CID) 10ª revisão.
- B) a Declaração de Óbito (DO) é padronizada nacionalmente e distribuída pelo Ministério da Saúde, em três vias. A declaração deve ser preenchida pelo médico. Nos locais sem médico, o preenchimento é feito em cartório, diante de duas testemunhas.
- C) o preenchimento correto da declaração é importante para evitar sub-registros ou insuficiência das informações registradas. Isso impacta diretamente a assistência à saúde, por se tratar de indicador para o planejamento de políticas de saúde.
- D) os sub-registros são comuns em regiões mais desenvolvidas do Brasil, como sul e sudeste.

Questão 6

A tabela a seguir descreve a proporção de internações hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS) por causas externas, no período de 1998 a 2005.

**Proporção (%) de Internações Hospitalares (SUS)* por Grupos de Causas Externas
Brasil e Grandes Regiões, 1998 e 2005**

Grupos de Causas	Brasil		Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		C. Oeste	
	1998	2005	1998	2005	1998	2005	1998	2005	1998	2005	1998	2005
Quedas	40,5	41,8	41,8	27,9	33,4	31,3	43,5	48,7	44,8	47,7	31,0	37,3
Acidentes de transporte	19,7	15,8	14,1	8,0	14,8	17,7	24,1	17,5	15,6	12,1	22,3	16,1
Intoxicações	3,6	2,5	2,7	3,8	3,2	2,2	3,4	2,4	4,4	2,3	5,2	3,4
Agressões	6,1	6,1	9,8	4,9	6,3	7,1	5,9	6,7	4,3	4,4	5,6	4,5
Lesões auto-provocadas voluntariamente	1,6	1,3	1,7	2,4	1,2	0,7	2,0	1,6	1,2	0,6	1,2	1,0
Demais causas externas	28,6	32,6	30,0	53,0	41,1	41,0	21,1	23,2	29,6	32,9	34,7	37,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* Segundo local de residência.

Fonte: Ministério da Saúde/SE/Datasus – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Sobre esse indicador e a tabela, é **CORRETO** afirmar que

- A) o indicador mede a participação relativa dos grupos de causas externas de internação hospitalar no total de internações por causas externas realizadas no SUS.
- B) o indicador reflete a demanda hospitalar que, por sua vez, é condicionada pela oferta de serviços no SUS. Não expressa, necessariamente, o quadro nosológico da população residente.
- C) o indicador demonstra que a concentração de internações em determinados grupos de causas externas sugere correlações com os contextos econômicos e sociais.
- D) o indicador demonstra que os acidentes de transporte têm tido sua participação proporcional aumentada ao longo do período analisado em todas as regiões, com exceção da região Nordeste.

Questão 7

Em relação à assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) que no nível hospitalar, o médico deve verificar se o medicamento preconizado existe no manual de padronização do hospital. Caso não exista, verificar se há algum equivalente terapêutico.
- B) que no nível ambulatorial, verificar se o medicamento está disponível em protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas ou em listas padronizadas.
- C) que está incluída ainda no campo de atuação do SUS a execução de ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
- D) que a assistência farmacêutica gratuita é restrita ao nível hospitalar.

Questão 8

Em relação ao pacto pela saúde do Sistema Único de Saúde, é **CORRETO** afirmar

- A) se trata de um compromisso público para a definição de prioridades articuladas e integradas nos três componentes: pacto pela vida, pacto em defesa do SUS e pacto de gestão do SUS.
- B) o pacto pela vida, componente do pacto pela saúde, está constituído por um conjunto de compromissos políticos, expressos em objetivos de processos e resultados e derivados da análise da situação econômica do País e das prioridades definidas pelos governos federal, estadual e municipal.
- C) o pacto em defesa do SUS envolve ações concretas e articuladas pelas três instâncias federativas no sentido de reforçar o SUS como subsistema, fortalecendo seus princípios e diretrizes, que incluem coparticipação e regulação do acesso.
- D) o pacto de gestão estabelece as responsabilidades claras do sistema privado de saúde que atua de forma complementar ao SUS.

Questão 9

O indicador que, de forma mais consistente, é influenciado por fatores econômicos e sociais é o da

- A) mortalidade infantil.
- B) natimortalidade.
- C) mortalidade neonatal.
- D) mortalidade pós-natal.

Questão 10

Sobre as características da atenção básica, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Ser desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações.
- B) As ações da atenção básica devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território.
- C) Ser o contato secundário dos usuários com o sistema de saúde.
- D) A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.

Questão 11

Em relação à saúde suplementar, normatizada pela Lei Federal nº 9.656, de 3 de junho de 1998, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) o plano privado de assistência à saúde é a prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós-estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada.
- B) a assistência médica, hospitalar e odontológica, ao contrário do Sistema Único de Saúde (SUS), deverá ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor.
- C) o plano-referência de assistência à saúde regulamentado tem cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar. Entretanto, exclui tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais, inseminação artificial e fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar.
- D) pacientes conveniados, quando necessitarem, podem utilizar o Sistema Único de Saúde sem ônus às prestadoras; e o contrário, pacientes que utilizam exclusivamente o Sistema Único de Saúde, quando necessitarem, podem utilizar o sistema privado, sem ônus ao sistema público.

Questão 12

Considerando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), é **INCORRETO** afirmar que

- A) a universalidade diz respeito ao acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- B) a integralidade de assistência é entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- C) a igualdade diz respeito à assistência à saúde sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- D) resolutibilidade está relacionada à organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

Questão 13

Um médico plantonista realiza um diagnóstico de edema pulmonar em um hospital universitário, devendo preencher uma (AIH) Autorização de Internação Hospitalar para a internação do paciente. A informação que consta desse preenchimento e que está relacionado ao valor a ser recebido pelo hospital por esse procedimento é

- A) o diagnóstico.
- B) o local de moradia.
- C) o local de nascimento.
- D) a titulação do profissional que realiza o preenchimento.

Questão 14

São fatores relacionados à acessibilidade aos serviços de saúde:

- I. Econômicos.
- II. Geográficos.
- III. Culturais.
- IV. Funcionais.

Estão **CORRETOS** os itens.

- A) I, II, III e IV.
- B) I, II e IV apenas.
- C) I e II apenas.
- D) I, II e III apenas.

Questão 15

A epidemiologia foi definida como “[...] o estudo da distribuição e dos determinantes de estados ou eventos relacionados à saúde em populações específicas e sua aplicação na prevenção e controle dos problemas de saúde”.

Nesse sentido, pode-se dizer que a epidemiologia poderá:

- I. Fornecer dados para prevenção das doenças e na promoção da saúde.
- II. Servir como base para que os profissionais da área da saúde possam atender de forma integral a crescente demanda de serviços de saúde da população e assegurar que os recursos destinados à saúde sejam usados da melhor maneira possível.
- III. Encorajar a boa prática clínica por meio da introdução dos conceitos de epidemiologia clínica.

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

- A) I e II apenas.
- B) II e III apenas.
- C) I e III apenas.
- D) I, II e III.

Questão 16

O estudo dos fatores causais das doenças e agravos à saúde é fundamental para a epidemiologia.

Sobre as doenças crônicas degenerativas, **NÃO** é correto afirmar que

- A) raramente os desfechos em saúde são determinados por uma única causa.
- B) o entendimento das causas das doenças e agravos à saúde não é necessário para o diagnóstico, uma vez que existem exames clínicos e laboratoriais para detectar todas as doenças existentes.
- C) os fatores causais podem ser organizados em uma ordem hierárquica, desde o mais proximal, até o mais distal fator socioeconômico.
- D) os critérios usados para avaliar evidências de causalidade incluem: relação temporal, plausibilidade, consistência, força, relação dose-resposta, reversibilidade e delineamento do estudo.

Questão 17

São fatores que podem levar ao aumento da prevalência de doenças:

- A) aumento da duração das doenças.
- B) redução da sobrevivência dos indivíduos doentes.
- C) maior letalidade da doença.
- D) emigração de casos.

Questão 18

Em relação aos tipos de estudos epidemiológicos, **NÃO** é correto afirmar

- A) os ensaios clínicos randomizados são estudos que avaliam a eficácia dos medicamentos e são utilizados pelas agências de vigilância sanitária (nacional e internacional) para aprovação da comercialização de medicamentos.
- B) os estudos de caso-controle são estudos observacionais e são muito úteis para estudo de doenças raras.
- C) os estudos de coorte são estudos longitudinais (prospectivos ou retrospectivos), que auxiliam o estudo de história natural das doenças, capazes de demonstrar a associação entre fatores de exposição e desfechos.
- D) os estudos transversais são estudos experimentais, úteis para avaliação de efetividade de novos medicamentos ou procedimentos hospitalares.

Questão 19

Marques e Mendes (2012), no artigo sobre a problemática do financiamento da saúde pública, relatam que a falta de financiamento compatível com uma política de saúde universal e integral inequivocadamente produz resultados nefastos para a saúde pública.

De acordo com os autores, **NÃO** é correto afirmar

- A) que a carência de recursos adequados sistematicamente coloca em questão a qualidade das ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) e fomenta o argumento daqueles que entendem a saúde pública como aquela que se dedica somente à atenção básica ou dirigida apenas aos segmentos mais pobres da população.
- B) que as tentativas realizadas durante o primeiro governo Lula de incluir como despesa do Ministério da Saúde itens não reconhecidos como gastos SUS indicam que o governo federal estava disposto a aumentar a participação no gasto com saúde, elevando-o a, pelo menos, 7% do Produto Interno Bruto (PIB) e, com isso, melhorar a qualidade da atenção, melhorar o acesso às ações e serviços de saúde.
- C) que o SUS foi criado sem ter havido, de fato, a opção de priorizar um sistema público, por ser incompatível com a permanência dos incentivos aos cuidados com a saúde privada, presentes no sistema tributário do País.
- D) que para dobrar o gasto público em saúde de modo a atingir nível condizente com a média dos demais países que têm sistema similar, seria preciso mais do que simplesmente obter aumento de recursos mediante barganha, seria necessário elevar o SUS à condição de prioridade entre as políticas de governo.

Questão 20

Em relação aos recursos financeiros para a saúde, analise as seguintes alternativas e assinale a **INCORRETA**.

- A) Aplicação de recursos financeiros na saúde segue uma lógica hospitalocêntrica, na qual regiões com maior disponibilidade estrutural recebem maiores recursos, favorecendo o aumento das desigualdades regionais no acesso às ações e serviços de saúde.
- B) A decisão de investir recursos e esforços na vigilância à saúde e na atenção básica tem o mérito de perseguir a redução de riscos e preservação da saúde, mas tem, também, o mais longo prazo, o efeito de evitar gastos maiores com a recuperação e reabilitação de pacientes.
- C) As necessidades de recursos financeiros do setor tendem a ser sempre crescentes, ainda mais se considerarmos, a isso associados, o aumento e o envelhecimento da população, as características próprias do processo de transição epidemiológica e a rapidez do desenvolvimento e incorporação de tecnologias.
- D) A responsabilização do gestor (e gerentes), pelo planejamento, regulação, controle e avaliação de ações e serviços, não é somente uma forma regulatória, mas também útil para otimização dos recursos aplicados em saúde.

Conhecimentos Específicos

Questão 21

Paciente de 57 anos de idade é internado com quadro de febre de 38,4°C, prostração e alteração da cor da urina. É cardiopata, portador de insuficiência cardíaca NYHHA grau II, faz uso de enalapril, clortalidona, espironolactona, além de AAS e clopidogrel devido a implante de dois stents farmacológicos há cerca de quatro meses. Seus exames revelam: leucócitos 11.800/mm³ com 60% de neutrófilos, plaquetas 71.000/mm³, Htc 32%, Hb 10,9 g/dl, ureia 80 mg/dl, creatinina 1,2 mg/dl, gasometria arterial pH 7,35, pCO₂ 32 mmHg, pO₂ 84 mmHg, SAT O₂ 92%, Rx de tórax normal, exame de urina com hemácias 38 p/c, hemoglobina ++, piócitos 7 p/c, nitrito negativo. Pedem-se hemoculturas e inicia-se antibiótico empírico (Piperacilina + tazobactam). Depois de 48 horas o paciente encontra-se letárgico, pouco responsivo, localiza estímulos, com queda de diurese, petéquias, PA 130 x 80 mmHg, FC 110 bpm, T.ax.: 38°C, presença de melena, queda de plaquetas (9.000/mm³), PTTa normal, RNI 1,37, fibrinogênio, dímero D e PDF normais, desidrogenase láctica 649 ui (Normal até 580 ui) feita TC de crânio que se apresentou fei normal.

Considerando tais achados, é **CORRETO** afirmar que o quadro compatível seria:

- A) Coagulação intravascular disseminada em evolução de causa a determinar.
- B) Púrpura trombocitopênica trombótica medicamentosa.
- C) Purpura de *Henoch-Schonlein*.
- D) Meningite meningocócica (síndrome de *Waterhouse-Friedrichson*).

Questão 22

Paciente de 41 anos de idade, feminino, portador de estenose aórtica, desenvolve dispneia e edema agudo de pulmão. Faz uso domiciliar de furosemida 40 mg MID e captopril 25 mg TID. Ao exame, apresenta-se com PA 90 x 70 mmHg, FC 90 bpm, FR 40 irpm, ausculta respiratória com crepitações bibasais, ausculta cardíaca com sopro sistólico intenso à esquerda do esterno, irradiando-se para o pescoço, com desdobramento paradoxal da 2ª bulha. Exames mostram: gasometria arterial pH 7,35, pCO₂ 26 mmHg, pO₂ 64 mmHg, HCO₃⁻ 24 mEq/l, SAT O₂ 90% (Sob O₂ por máscara facial a 4 L/min.), rx de tórax com área cardíaca pouco aumentada e linhas B de *Kerley*. Ecocardiograma mostra orifício valvar de 0,6 cm³ e fluxo de 4 l/segundo, hipertrofia do septo de VE (1,4 cm), PP 1,5 cm, FEVE 62%.

É **CORRETO** afirmar que, para a conduta imediata deve ser adotado:

- A) O uso de nitroglicerina que é benéfico para estabilização do quadro.
- B) O uso de dobutamina por não estar indicado, e possibilitar agravamento do quadro.
- C) O uso da VNI que seria a melhor opção para esse paciente.
- D) O uso de digitálicos (Lanatosídeo-C) e furosemida injetável que seria a opção adequada para este paciente.

Questão 23

Em relação ao paciente da questão anterior quanto à conduta cirúrgica, seria **INCORRETO** afirmar que:

- A) Em alguns pacientes com quadro clínico típico com gradiente baixo, o cálculo da área valvar pode ser equivocado (baixo) devido à redução do débito cardíaco.
- B) A valvuloplastia por balão tem indicação como ponte para cirurgia para pacientes graves e em choque.
- C) A valvuloplastia por balão em pacientes idosos tem baixo índice de reestenose.
- D) Na estenose aórtica com baixo débito, o teste da dobutamina determina a reserva miocárdica caso haja aumento do gradiente.

Questão 24

Pacientes esplenectomizados apresentam grande risco de infecção por germes encapsulados. Estes pacientes estão sujeitos a quadro séptico grave.

Com relação a esse fato, é **CORRETO** afirmar que:

- A) *Streptococcus pneumoniae* é o agente mais frequente nas infecções destes pacientes.
- B) Os mais vulneráveis são os pacientes esplenectomizados devido a trauma.
- C) Frequentemente encontramos coagulação intravascular disseminada e os sintomas iniciais são incharacterísticos.
- D) Casos agudos de malária são severos nestes pacientes.

Questão 25

Paciente de 52 anos de idade desenvolve quadro de cefaleia aguda, distúrbio de conduta e afasia. Exame de líquor mostra ligeira elevação de proteínas e raras hemácias. Suspeita-se de encefalite virótica.

Considerando o caso descrito é **CORRETO** afirmar que:

- A) Devido à prevalência, o PCR para o vírus herpes deve ser realizado.
- B) As encefalites por arbovírus em geral tem alta mortalidade, exceto a equina.
- C) A encefalite por *Bartonelose* (doença da arranhadura do gato) leva à ataxia cerebelar.
- D) Não há indicação de tomografia de crânio nas encefalites.

Questão 26

Em relação ao infarto do miocárdio sem supra de ST, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) Pacientes com escore de *GRACE* menor que 140 se beneficiam menos da terapêutica invasiva.
- B) Pacientes com maiores elevações de troponina mostram pior prognóstico e maior mortalidade.
- C) Os bloqueadores de canais de cálcio dihidropiridínicos são indicados em caso de sintomas persistentes, em pacientes com contra indicação aos beta-bloqueadores porém devem ser evitados em caso de baixo débito cardíaco.
- D) Os estudos rita3, Tactis, timi, frisc II mostraram vantagens na conduta invasiva precoce em relação à mortalidade nos casos de risco intermediário e alto.

Questão 27

Paciente de 77 anos de idade, diabético, é internado com quadro de dor precordial há 7 dias. Faz uso domiciliar de atenolol 50 mg MID, losartan 25 mg BID, AAS 100 mg MID. Seu ECG mostra infradesnívelamento de ST de 1 mm em V2 e V3. Ao exame: PA 110/80 mmHg, FC 82 bpm, ausculta cardíaca com bulhas rítmicas, sopro sistólico I/VI em foco mitral, 4ª bulha presente, ausculta respiratória com crepitações nas bases. Exames laboratoriais: CK total e CK-MB normais, ureia 80 mg/dl, creatinina 2,0 mg/dl, glicose 190 mg/dl, colesterol 260 mg/dl (HDL 30, LDL 170, VLDL 60), proteína C reativa 10 (normal até 6). Dosagem de troponina 8 horas após a internação = 4 (Normal até 0,5).

Considerando o caso descrito, é **CORRETO** afirmar que:

- A) O escore de gravidade deste paciente é menor do que 140, sendo considerado de baixo risco.
- B) O resultado da troponina perto da normalidade indica mortalidade semelhante se estivesse normal.
- C) A terapêutica invasiva neste caso implica em melhor prognóstico.
- D) O uso de epitifibatide (inibidor de glicoproteína II-B III-A) mostrou eficácia superior se feito antes da angioplastia, em relação a eventos adversos e mortalidade.

Questão 28

Paciente de 72 anos de idade é levado à emergência pelo fato de ter iniciado há 8 dias quadro de diarreia sanguinolenta, cólicas abdominais e febre. Negava ingestão de alimentos contaminados. Passado de diarreia frequentes e uso de sulfasalasina irregular. Chega ao CTI com PA 100/40 mmHg, FC 121 bpm, T.ax. 38,3 °C, abdome muito doloroso com redução do peristaltismo, distendido ausculta respiratória normal, confusão mental e desidratação. Exames mostram: leucócitos 18.000/mm³ com 70% de polimorfonucleares, 14% de bastões, Na 143 mEq/l, Cl 112 mEq/l, K 2,8 mEq/l, Mg 1,2 mg/dl, fósforo 1,8, albumina 3 mg/dl, lactato 24 mEq/l, gasometria arterial pH 7,21, pCO₂ 24 mmHg, pO₂ 86 mmHg, HCO₃⁻ 11 mEq/l, SAT O₂ 94%. RX de abdômen mostra distensão de colon.

Considerando o diagnóstico de colite ulcerativa com possibilidade de megacólon tóxico, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) Além de hidratação, é indicado iniciar corticoide parenteral e antibióticos.
- B) A ciclosporina seria segunda opção caso não houvesse melhora.
- C) A colectomia seria contraindicada devido ao estado do paciente e apenas indicada se houvesse perfuração.
- D) Os aminossalicilatos não têm indicação neste caso.

Questão 29

Em relação à intubação traqueal, é **CORRETO** utilizar as seguintes drogas

- A) Etomidato: dose de 0,3 mg/Kg/peso, pode ser empregado em pacientes hipertensos e usado em infusões contínuas, usado em pacientes com sepse, apesar de ser inibidor da 11-B-hidroxilase, e ainda usado em pacientes epiléticos.
- B) Tiopental: dose de 3 a 5 mg/Kg/minuto, pode ser usado em pacientes com hipertensão intracraniana, trauma cerebral, tem metabolismo hepático, causa liberação de histamina, não deve ser usado na sepse.
- C) Ketamina: dose de 1 a 2 mg/Kg, é sedativa e analgésica, causa diminuição da frequência cardíaca, da contratilidade miocárdica e da pressão arterial.
- D) Propofol: droga útil nos casos de arritmia cardíaca, causa hipertensão e redução da frequência cardíaca.

Questão 30

Dentre as drogas utilizadas para intubação traqueal, podemos afirmar que é **CORRETO**:

- A) Utilizar o etomidato na dose de 0,3 mg/kg em pacientes hemodinamicamente instáveis.
- B) O tiopental é droga de escolha para pacientes com broncoespasmo.
- C) A ketamina deve ser evitada em pacientes hipotensos.
- D) Em pacientes chocados e sépticos, optamos pelo propofol.

Questão 31

A medida de pressão intra-abdominal é útil em pacientes de UTI pelas informações em relação à terapêutica.

Em relação à repercussão da PIV alta na hemodinâmica do paciente, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) A medida de pressão venosa central e a de capilar pulmonar não refletem a pressão diastólica do ventrículo direito.
- B) A pressão arterial inicialmente se eleva pelo aumento do retorno venoso, para depois cair devido à queda do débito cardíaco.
- C) Na ventilação mecânica há aumento da pressão de pico e alcalose respiratória.
- D) Mesmo antes da queda do débito cardíaco há isquemia mesentérica com translocação bacteriana, podendo levar a abdômen inflamado.

Questão 32

Em relação ao tratamento da síndrome de compartimento aguda, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) Bloqueio neuromuscular é uma forma de tratamento efetiva e duradoura.
- B) Nos grandes queimados com SCA a drenagem de líquidos por cateter é efetiva.
- C) Laparotomia mediana descompressiva com não fechamento do abdômen é a forma de tratamento em casos refratários as medidas mais simples.
- D) Nos casos de abdômen aberto, a condição física e mental dos pacientes que sobrevivem é precária.

Questão 33

Em relação à meningite, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Todos os casos de meningite bacteriana apresentam no líquido grande aumento dos neutrófilos e glicose baixa.
- B) Todos os casos de meningite virótica apresentam no líquido glicose normal e baixa celularidade.
- C) Nos imunossuprimidos e aidéticos, a maior causa de meningite é o *cryptococcus neoformans*, que é um fungo.
- D) Nos casos de meningite pneumocócica em adultos a taxa de mortalidade é baixa, justificando internação em UTI só em casos de choque.

Questão 34

Em relação ao tratamento da meningite, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) O tratamento com dexametasona deve ser feito em 4 dias do início do tratamento.
- B) Dentre os vírus que não deixam sequelas, temos o vírus do herpes tipo 6 e o vírus da caxumba.
- C) Nos casos de alcoólatras ou imunossuprimidos e neonatos uso de ampicilina é importante devido às infecções por listeria.
- D) Todas as meningites por *streptococos* respondem bem ao uso de ceftriaxona.

Questão 15

Paciente que chega à emergência após ingestão de cocaína pode apresentar síndrome coronariana ou quadros neurológicos graves.

Considerando tal droga, é **INCORRETO** afirmar:

- A) A cocaína leva a quadros neurológicos graves, inclusive convulsões e hemorragia cerebral.
- B) Do ponto de vista cardiológico, podemos ter síndrome coronariana levando a arritmias cardíacas responsivas inicialmente ao uso de bicarbonato de sódio.
- C) Os betabloqueadores são indicados nos casos de hipertensão após o uso de fentolamina, devido à ação simpatomimética desta droga.
- D) A droga poderá induzir a rabdomiólise, e conseqüentemente insuficiência renal aguda, além de efeito vasoconstrictor renal.

Questão 36

Considerando os casos de sepse grave, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Em todos os casos, deve-se iniciar precocemente o uso de vancomicina + meropenem + anfotericina B.
- B) O uso de corticóide é atualmente o único imunomodulador em uso.
- C) Choque séptico tem alta mortalidade, porém a recuperação completa posterior na maioria dos casos dos sobreviventes
- D) A hipotensão nas primeiras 24 horas precedendo o choque séptico infere maior mortalidade.

Questão 37

Paciente de 64 anos, sexo masculino, dislipidêmico, tabagista, hipertenso, usuário de pravastatina 20 mg MID, enalapril 10 mg BID e AAS 100 mg MID, desenvolve quadro de angina instável sendo internado no CTI. Dá-se início a nitroglicerina venosa e enoxaparina SC, com manutenção das drogas de uso domiciliar. Evolui com persistência da precordialgia após 24 horas. É feito então coronariografia, que mostra lesões críticas e graves em DA, CX e CD, com leitos distais preservados, além de colaterais e função de VE com hipocontratilidade global. Indica-se cirurgia de revascularização do miocárdio em caráter de urgência, e são feitas pontes de safena para CD e CX, com mamária para DA. Ato cirúrgico com sangramento aumentado e CEC de 120 minutos, com clampagem aórtica de 105 minutos. O paciente recebe duas unidades de concentrado de hemácias e 600 ml de plasma fresco no per-operatório, saindo da CEC com TT normal após protamina. É transferido para o CTI para realização de POI sob efeito anestésico, intubado, PAM invasiva 85 mmHg, FC 106 bpm e SAT O₂ 98%. Evolui com sangramento de 800 ml na primeira hora, com queda de PAM invasiva para 60 mmHg e aumento da FC para 132 bpm. Coagulograma mostra PTTa 98", AT. Protrombina 40% com RNI 1,60 e plaquetas 85.000/mm³, Hb 8,0 g/dl, Htc 27%. Após a primeira hora, apesar das reposições, persiste o sangramento à base de 150 ml a cada 15 minutos.

Considerando-se o quadro clínico descrito, é **CORRETO** afirmar que, a conduta adequada consiste em:

- A) Corrigir o distúrbio de coagulação, com reposição de hemoderivados e cristaloides, indicar revisão cirúrgica em caráter de emergência na própria UTI.
- B) Inicialmente corrigir a coagulopatia com plasma fresco e fator VII ativado, pois o caso em questão sugere CID. É contra-indicada a intervenção cirúrgica.
- C) Neste caso pensar em disfunção plaquetária, iniciar DDAVP antes da intervenção se necessário.
- D) Estes achados são comuns, é indicado apenas repor sangue.

Questão 38

Paciente de 72 anos de idade, feminino, apresenta dor abdominal há 3 dias no hipocôndrio direito, com aumento discreto da frequência cardíaca (102 bpm), PA 140/80 mmHg (é usuário de losartan). Ao exame, apresenta abdômen doloroso à direita com distensão, ruídos peristálticos diminuídos. Apresentou uma evacuação escura há dois dias. RX de abdômen normal, ultrassonografia de abdômen mostra colédoco e vesícula biliar normais. Exames mostram leucócitos $12.100/\text{mm}^3$ com 75% de polimorfonucleares, ureia 80 mg/dl, creatinina 1,3 mg/dl, íons normais, tomografia de abdômen mostra alça de delgado espessa com sinais de trombose de veia mesentérica. A paciente necessita de uso de analgésicos de 6 em 6 horas (tramadol) e é portadora de Ca de mama em regressão (fez quimioterapia há 3 meses).

Considerando esses achados, é **CORRETO** afirmar que:

- A) A possibilidade de trombose de veia mesentérica é remota, apesar do achado tomográfico, pois o início é muito agudo e haveria sinais de peritonite.
- B) Nestes casos normalmente temos estados de hipercoagulação e devemos iniciar tratamento com heparina.
- C) O aspecto observado a tomografia de abdômen só é encontrado na isquemia mesentérica, e indica a necessidade de laparotomia imediata.
- D) A arteriografia mesentérica supera a tomografia com contraste para diagnóstico definitivo da trombose venosa.

Questão 39

Paciente de 38 anos de idade chega ao CTI após ter apresentado cefaleia e vômitos há 12 horas. Apresenta-se letárgico, com ligeira hemiparesia à direita, respondendo debilmente ao comando, com PA 160/90 mmHg, FC = 88 bpm, T.ax. $37,4^\circ\text{C}$, SAT O_2 94%. Apresenta paralisia de abducente à direita, rigidez de nuca, bulhas arrítmicas. Exames mostram: ECG alterações de onda T em V2, V3 e V4, ureia 60 mg/dl, creatinina 1,2 mg/dl, glicose 88 mg/dl, Na 128 mEq/l, Cl 105 mEq/l, K 3,5 mEq/l, gasometria arterial pH 7,38, pCO_2 28 mmHg, pO_2 74 mmHg, HCO_3^- 24 mEq/l.

Considerando o caso relatado, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) O paciente pode ser classificado como *Hunt-Hess* III, com prognóstico intermediário, considerando a hipótese de hemorragia subaracnoide.
- B) A presença de hiponatremia sempre se deve à síndrome de secreção inapropriada do hormônio antidiurético.
- C) A ausência de sangramento na tomografia de crânio não afasta a possibilidade de hemorragia subaracnoide.
- D) A presença de arritmias cardíacas e alterações eletrocardiográficas são comuns.

Questão 40

Nos pacientes sob ventilação mecânica deve ser iniciado o uso de protetores de mucosa gástrica tendo em vista a grande incidência de hemorragia digestiva.

Considerando as drogas disponíveis, é **CORRETO** afirmar que:

- A) O sucralfato é a droga ideal pelo fato de não reduzir o pH gástrico, podendo ser usado em qualquer situação, inclusive no paciente renal crônico, pois não é absorvido.
- B) O pantoprazol é semelhante ao omeprazol e lansoprazol, em relação à eficácia e tempo de ação.
- C) A ranitidina poderá ser usada, havendo o cuidado com o potencial de interação com varfarina, digoxina, podendo também levar à trombocitopenia. Sua dose deve ser reduzida na insuficiência renal.
- D) Os antiácidos contendo magnésio e alumínio são inócuos, podendo ser usados em qualquer situação clínica do paciente.

FOLHA DE RESPOSTAS (RASCUNHO)

01 A B C D

02 A B C D

03 A B C D

04 A B C D

05 A B C D

06 A B C D

07 A B C D

08 A B C D

09 A B C D

10 A B C D

11 A B C D

12 A B C D

13 A B C D

14 A B C D

15 A B C D

16 A B C D

17 A B C D

18 A B C D

19 A B C D

20 A B C D

21 A B C D

22 A B C D

23 A B C D

24 A B C D

25 A B C D

26 A B C D

27 A B C D

28 A B C D

29 A B C D

30 A B C D

31 A B C D

32 A B C D

33 A B C D

34 A B C D

35 A B C D

36 A B C D

37 A B C D

38 A B C D

39 A B C D

40 A B C D

AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.

USE CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.

**ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.**