

**Concurso Público**

REF. EDITAL Nº 02

NÍVEL SUPERIOR - MANHÃ**Cargo****MÉDICO - MEDICINA INTENSIVA**

Nome do Candidato _____

Inscrição _____

ATENÇÃO

O Caderno de questões possui 50 (cinquenta) questões objetivas, numeradas sequencialmente, de acordo com o exposto no quadro a seguir:

MATÉRIA	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
Raciocínio Lógico e Matemático	11 a 15
Legislação Aplicada à EBSERH	16 a 20
Legislação Aplicada ao SUS	21 a 25
Conhecimentos Específicos	26 a 50

INSTRUÇÕES

1. Na sua Folha de Respostas, confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração, e se o cargo corresponde àquele para o qual você se inscreveu. Preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. Qualquer divergência comunique ao fiscal.
2. O único documento válido para avaliação da prova é a Folha de Respostas. Só é permitido o uso de caneta esferográfica **transparente** de cor azul ou preta para o preenchimento da Folha de Respostas, que deve ser realizado da seguinte maneira: ■
3. O prazo de realização da prova é de 4 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação. A retirada da sala de prova dos 3 (três) últimos candidatos só ocorrerá conjuntamente.
4. Ao término de sua prova, comunique ao fiscal, devolvendo-lhe a Folha de Respostas devidamente preenchida e assinada. O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões, desde que aguarde em sala o término da aplicação.
5. As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no site do Instituto AOCP - www.institutoaocp.org.br - no dia posterior à aplicação da prova.
6. Implicará na eliminação do candidato, caso, durante a realização das provas, qualquer equipamento eletrônico venha emitir ruídos, mesmo que devidamente acondicionado no **envelope de guarda de pertences**. O NÃO cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas, incorrerá na eliminação do candidato.



------(destaque aqui)-----

FOLHA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS DO CANDIDATO

Questão	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
Resp.																										

Questão	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	
Resp.																										

O gabarito oficial preliminar e o caderno de questões da prova objetiva estarão disponíveis no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br no dia seguinte à aplicação da prova.

Para coibir falsificações, remédios devem ganhar “RG” até o final de 2016

Débora Nogueira - Do UOL - 23/07/2015

A caixinha de remédio como você conhece deve mudar em breve. A partir do final de 2016, deve começar a valer a lei de rastreabilidade dos medicamentos, que determina que cada caixinha será rastreável a partir de um código 2D (em duas dimensões). Estima-se que um a cada cinco medicamentos vendidos no Brasil seja falsificado, segundo a OMS.

Essa espécie de “RG dos remédios” servirá para que as agências regulatórias como a Anvisa possam saber o caminho que um medicamento faz, desde o momento da fabricação até a comercialização. O consumidor também terá parte nisso: será possível verificar a partir do código da caixa se o remédio é verdadeiro. As indústrias farmacêuticas que operam no Brasil devem ter três lotes testes rastreáveis até dezembro de 2015 e todo o sistema implantado até dezembro de 2016.

Porém, há uma disputa em jogo que pode levar o prazo de adequação para só depois de 2025. As informações sobre o consumo de medicamentos de todos os brasileiros, e portanto as informações de demanda e vendas, são muito valiosas.

Hoje, a indústria farmacêutica gasta um grande valor para obter informações sobre a venda de remédios para poder definir estratégias de marketing e a atuação dos representantes de laboratórios junto aos médicos (que podem até ganhar dinheiro e viagens pelo número de prescrições). Existem empresas que pagam farmácias para obter dados de médicos, números de vendas etc. e, então, os vendem à indústria.

Com a lei, aprovada em 2009, toda essa informação seria passada para o governo. Mas a regulamentação feita pela Anvisa em 2013 não explicita como seriam armazenadas essas informações e quem teria acesso a elas. Apenas fica determinado que a indústria é responsável pela segurança da cadeia desde a saída da fábrica até chegar ao consumidor final.

As redes de drogarias e farmácias, representadas pela Abrafarma (Associação Brasileira de Redes de Farmácias e Drogarias), criticam o fato das farmácias terem de reportar cada venda às farmacêuticas. Com a lei da rastreabilidade, cada modificação de lugar do medicamento (da fábrica para a farmácia

e farmácia para o consumidor) deve ser informada. “Isto é um verdadeiro absurdo contra a privacidade da informação prevista na Constituição. Com todas essas informações à mão, fabricantes poderão alijar empresas, manipular preços e dominar a concorrência”, afirmou o presidente executivo da Abrafarma, Sérgio Mena Barreto, em nota.

Além disso, as redes de farmácias pedem um prazo maior. “Mais de 180 mil estabelecimentos - entre farmácias, hospitais e postos de saúde - terão de se adequar tecnologicamente. Será uma complexa operação logística”, disse.

Há um projeto de lei em tramitação no Senado que pede alterações no envio de informações sobre os medicamentos e propõe um prazo maior para adequação. No projeto, do senador Humberto Costa (PT), é proposto que cada membro da cadeia tenha seu próprio banco de dados, acessível pelo Sistema Nacional de Controle de Medicamentos -- para que o governo federal construa seu próprio banco de dados para armazenar e consultar todas as movimentações dos medicamentos. Junto a essa demanda, o senador pede mais 10 anos após a aprovação da lei para que todos se adequem, ou seja, o rastreamento só passaria a valer a partir de 2025. O senador afirmou que o prazo de dez anos pode não ser necessário e que o projeto de lei pode ser modificado antes de ser colocado em votação.

A Interfarma (Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa), que reúne 55 empresas farmacêuticas que respondem por mais de 50% dos medicamentos comercializados no Brasil, afirma estar preparada para se adequar à lei e produzir cerca de 4 bilhões de caixinhas por ano com o código individual para o rastreamento. “Já estamos preparados para cumprir as diretrizes. A lei de rastreabilidade é muito importante não só para evitar a falsificação mas também para aumentar a transparência ao longo da cadeia farmacêutica com o recolhimento correto de tributos e o combate ao roubo de cargas”, afirmou o diretor de assuntos econômicos da Interfarma, Marcelo Liebhardt.

Segundo a Anvisa, a adaptação não deve encarecer o produto final: “a implantação do rastreamento de medicamentos promove um retorno significativo na redução de custos de produção, de controles e gerenciamento de estoques, evitando perdas e impulsionando o processo produtivo e de disponibilização de produtos”.

Texto adaptado. Fonte: <http://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2015/07/23/remedios-devem-ganhar-rg-ate-o-final-de-2016.htm>

QUESTÃO 01

Assinale a alternativa que corresponde ao tema central do texto.

- (A) Falsificação de medicamentos.
- (B) Lucro arrecadado pela indústria farmacêutica.
- (C) Uso indiscriminado de medicamentos no Brasil.
- (D) Elevado consumo de medicamentos falsificados.
- (E) Implantação de rastreamento de medicamentos.

QUESTÃO 02

De acordo com o texto, é possível afirmar que, com a nova lei,

- (A) somente as caixinhas com o código 2D serão rastreadas.
- (B) em 2016, estará em vigor a lei de rastreabilidade dos medicamentos.
- (C) a Anvisa poderá saber o caminho que um medicamento faz, desde o momento da fabricação até o consumidor final.
- (D) o consumidor não terá qualquer vantagem.
- (E) no Brasil, 2016 será o ano em que o sistema de rastreamento deverá ser implantado.

QUESTÃO 03

Em “Mais de 180 mil estabelecimentos - entre farmácias, hospitais e postos de saúde – terão de se adequar tecnologicamente. Será uma complexa operação logística”, as aspas foram empregadas no texto

- (A) para indicar uma citação.
- (B) para delimitar o título da obra que será publicada.
- (C) para ironizar a situação considerada absurda.
- (D) para expressar uma opinião do autor do texto.
- (E) inadequadamente.

QUESTÃO 04

Em “A caixinha de remédio como você conhece deve mudar em breve”,

- (A) o verbo “conhece” encontra-se conjugado no tempo presente do subjuntivo.
- (B) apesar de, na locução verbal “deve mudar”, o verbo “deve” estar conjugado no tempo presente do indicativo, a ação da mudança deverá acontecer em um tempo futuro.
- (C) o verbo “mudar” na locução verbal “deve mudar” está conjugado no tempo futuro do indicativo.
- (D) os verbos “conhece” e “deve”, apesar de estarem conjugados no tempo presente, remetem a ações futuras.
- (E) o verbo “deve”, na locução verbal “deve mudar”, é um verbo auxiliar que indica possibilidade.

QUESTÃO 05

Em “Estima-se que um a cada cinco medicamentos vendidos no Brasil seja falsificado”,

- (A) “seja falsificado” deveria estar no plural para concordar com “cinco medicamentos”.
- (B) “seja falsificado” está no singular para concordar com “Brasil”.
- (C) “seja falsificado” está no singular para concordar com “um”.
- (D) o verbo “Estima-se” deveria estar no plural, pois o sujeito é indeterminado.
- (E) “vendidos” deveria estar no singular para concordar com “medicamento”, termo que está elíptico após o termo “um”.

QUESTÃO 06

Em “As informações sobre o consumo de medicamentos de todos os brasileiros, e portanto as informações de demanda e vendas, são muito valiosas”,

- (A) a vírgula existente entre “demanda e vendas” e “são muito valiosas” foi empregada inadequadamente, pois não se separa sujeito de verbo.
- (B) o verbo “são” se encontra no plural para concordar com o seu sujeito antecedente “vendas”.
- (C) como o verbo “ser” pode concordar com o predicativo, nesse caso, ele está concordando com “valiosas”.
- (D) a informação que está entre vírgulas apresenta um detalhe referente ao que se apresenta na expressão anterior.
- (E) a informação intercalada entre as vírgulas pode ter sido a causa da concordância inadequada do verbo, que ficou longe e não estabeleceu concordância com o seu sujeito “consumo de medicamentos”.

QUESTÃO 07

Assinale a alternativa cujo “para” em destaque NÃO tem função de introduzir uma ideia de finalidade.

- (A) “a indústria farmacêutica gasta um grande valor para obter informações sobre a venda de remédios”.
- (B) “obter informações sobre a venda de remédios para poder definir estratégias de marketing e a atuação dos representantes de laboratórios...”.
- (C) “é proposto que cada membro da cadeia tenha seu próprio banco de dados (...) para que o governo federal construa seu próprio banco de dados”.
- (D) “Porém, há uma disputa em jogo que pode levar o prazo de adequação para só depois de 2025.”
- (E) “que o governo federal construa seu próprio banco de dados para armazenar e consultar todas as movimentações dos medicamentos.

QUESTÃO 08

Em “Há um projeto de lei em tramitação no Senado que pede alterações no envio de informações sobre os medicamentos e propõe um prazo maior para adequação”, o termo em destaque

- (A) funciona como conjunção integrante.
- (B) retoma o termo antecedente “Senado”.
- (C) remete ao projeto de lei referido anteriormente.
- (D) remete ao termo “tramitação” mencionado anteriormente.
- (E) foi empregado inadequadamente, pois, em seu lugar, deveria ser empregado o termo “qual”.

QUESTÃO 09

Assinale a alternativa em que todas as palavras apresentam dígrafo.

- (A) Paraguai – trato - galho.
- (B) Chave – carro - campeão.
- (C) Chuva – pedra - campeão.
- (D) Passo – chave – trigo.
- (E) Trigo – pedra – Paraguai.

QUESTÃO 10

Assinale a alternativa cuja palavra ou expressão em destaque NÃO tem a função de caracterizar o termo antecedente.

- (A) “terão de se adequar tecnologicamente”.
- (B) “propõe um prazo maior para adequação”.
- (C) “cada membro da cadeia”.
- (D) “55 empresas farmacêuticas”.
- (E) “promove um retorno significativo”.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO**QUESTÃO 11**

A negação de “Todos os candidatos vão passar no concurso” é

- (A) “Existe candidato que não passará no concurso”.
- (B) “Existe apenas um candidato que vai passar no concurso”.
- (C) “Existe apenas um candidato que não vai passar no concurso”.
- (D) “Nenhum candidato vai passar no concurso”.
- (E) “Todos os candidatos não vão passar no concurso”.

QUESTÃO 12

Maria preparou 15 litros de café. Sendo assim, quantas garrafas térmicas de $\frac{3}{5}$ de litros ela poderá encher?

- (A) 9
- (B) 12
- (C) 15
- (D) 20
- (E) 25

QUESTÃO 13

Em um jantar, foram servidas duas opções de carne: boi e frango. Sabe-se que no jantar havia 65 pessoas, das quais 40 comeram carne de boi, 20 comeram carne de frango e 10 não comeram nenhuma das duas carnes. Então, quantas pessoas comeram carne de boi, mas não comeram carne de frango?

- (A) 5
- (B) 15
- (C) 30
- (D) 35
- (E) 45

QUESTÃO 14

Dos 5000 candidatos inscritos para uma prova de concurso, 30% fizeram algum tipo de cursinho particular. Sabendo disso, quantos candidatos não fizeram nenhum tipo de cursinho particular?

- (A) 4000
- (B) 3500
- (C) 3000
- (D) 2500
- (E) 1500

QUESTÃO 15

Na sequência dos números pares iniciada pelo número 14, qual é a soma do terceiro termo com o quinto termo?

- (A) 32
- (B) 36
- (C) 40
- (D) 42
- (E) 48

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSEERH**QUESTÃO 16**

De acordo com o que expressa a Lei 12.550/11, que autorizou a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEERH), assinale a alternativa correta.

- (A) A EBSEERH é uma empresa pública unipessoal e terá seu capital social integralmente sob a propriedade da União.
- (B) A EBSEERH é uma sociedade pública e terá seu capital social integralmente sob a propriedade da iniciativa privada.
- (C) A EBSEERH é uma empresa privada e terá seu capital social integralmente sob a propriedade da iniciativa privada.
- (D) A EBSEERH é uma sociedade pública e terá seu capital social dividido entre a iniciativa privada e a União, de forma igualitária.
- (E) A EBSEERH é uma sociedade pública e seu capital social poderá ser aberto à iniciativa privada, desde que, ao menos metade, permaneça como propriedade da União.

QUESTÃO 17

De acordo com o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEERH), aprovado pelo Decreto nº 7.661/11, a EBSEERH sujeitar-se-á ao regime jurídico próprio das empresas

- (A) públicas, inclusive quanto aos direitos e obrigações civis, comerciais, trabalhistas e tributários.
- (B) privadas, inclusive quanto aos direitos e obrigações civis, comerciais, trabalhistas e tributários.
- (C) públicas quanto aos direitos e obrigações civis, comerciais, sujeitando-se ao regime jurídico próprio das empresas privadas quanto aos direitos e obrigações trabalhistas e tributárias.

- (D) privadas, exceto quanto aos direitos e obrigações civis, comerciais, trabalhistas e tributários.
- (E) públicas, exceto quanto aos direitos e obrigações civis, comerciais, trabalhistas e tributários.

QUESTÃO 18

De acordo com o que dispõe o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (aprovado pelo Decreto nº 7.661/11), assinale a alternativa correta.

- (A) A EBSEERH é vinculada ao Ministério da Saúde, portanto, no desenvolvimento de suas atividades de assistência à saúde, a EBSEERH deve observar as diretrizes e políticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- (B) A EBSEERH é vinculada ao Ministério da Educação e, mesmo quando no desenvolvimento de suas atividades de assistência à saúde, a EBSEERH é dispensada de observar as diretrizes e políticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- (C) A EBSEERH é vinculada ao Ministério da Previdência Social e, no desenvolvimento de suas atividades de assistência à saúde, a EBSEERH observará as diretrizes e políticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- (D) A EBSEERH é vinculada ao Ministério da Fazenda, mas, no desenvolvimento de suas atividades de assistência à saúde, a EBSEERH é vinculada ao Ministério da Saúde.
- (E) A EBSEERH é vinculada ao Ministério da Educação e, no desenvolvimento de suas atividades de assistência à saúde, a EBSEERH observará as diretrizes e políticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

QUESTÃO 19

De acordo com as disposições do Regimento Interno da EBSEERH - 2ª revisão, são Órgãos de Administração:

- (A) Conselho Consultivo e Conselho Fiscal.
- (B) Diretoria Executiva, Comissão de Controle Interno e Auditoria Interna.
- (C) Conselho de Administração, Diretoria Executiva e Conselho Consultivo.
- (D) Conselho de Administração, Conselho Consultivo e Conselho Fiscal.
- (E) Diretoria Executiva, Auditoria Interna e Comissão de Ética.

QUESTÃO 20

De acordo com o Regimento Interno da EBSEH - 2ª revisão, designar os componentes da Comissão de Ética da EBSEH, compete ao

- (A) Presidente da República.
- (B) Diretor de Gestão às Pessoas.
- (C) Conselho Fiscal.
- (D) Presidente da EBSEH.
- (E) Ministro de Estado da Educação.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS**QUESTÃO 21**

De acordo com as diretrizes da Resolução 453/2012 do Conselho Nacional da Saúde, o Plenário dos Conselhos de Saúde

- (A) se reunirá, no mínimo, a cada mês e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de 10 (dez) dias.
- (B) se reunirá, no mínimo, a cada quatro meses e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de 15 (quinze) dias.
- (C) se reunirá, no mínimo, uma vez por semana e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas.
- (D) se reunirá em todos os finais de semana e terá como base o seu Regimento Interno. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas.
- (E) se reunirá, no mínimo, a cada ano e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de 5 (cinco) dias.

QUESTÃO 22

De acordo com o que expressa a Constituição Federal, no que tange a participação da iniciativa privada na assistência à saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) As instituições privadas não poderão participar do Sistema Único de Saúde. Somente será possível, segundo diretrizes deste e mediante convênio, participação de entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- (B) As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, vedada a participação de entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- (C) As instituições privadas poderão participar do Sistema Único de Saúde somente de forma subsidiária, quando não houver serviço público disponível, mediante contrato de direito público, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- (D) As instituições privadas poderão participar do Sistema Único de Saúde somente de forma subsidiária, quando não houver serviço público disponível, mediante convênio com as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- (E) As instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

QUESTÃO 23

De acordo com as disposições da Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90), a incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica são atribuições

- (A) do Conselho da Saúde, assessorado pelo Ministério de Ciências e Tecnologia.
- (B) do Ministério da Ciência e Tecnologia, assessorado pela Conferência Nacional de Saúde.
- (C) do Ministério da Saúde, assessorado pelo Conselho Nacional de Saúde.
- (D) do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS.
- (E) exclusivas do Município, assessorado pela Conferência Nacional de Saúde.

QUESTÃO 24

De acordo com o que expressa a Lei 8.142/90, os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) alocados como cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal serão

- (A) destinados, pelo menos sessenta por cento, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.
- (B) destinados, pelo menos sessenta por cento, aos Estados, afetando-se o restante aos Municípios.
- (C) destinados, pelo menos setenta por cento, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.
- (D) destinados, pelo menos setenta por cento, aos Estados, afetando-se o restante aos Municípios.
- (E) divididos igualmente.

QUESTÃO 25

De acordo com as definições do Decreto Presidencial nº 7.508/2011, assinale a alternativa correta.

- (A) Portas de Entrada são instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.
- (B) A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde.
- (C) A Conferência Nacional de Saúde, em conjunto com o Poder Legislativo, estabelece 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.
- (D) O processo de planejamento da saúde será descendente e independente, desde o nível federal até o local, devendo, no entanto, ser ouvidas as respectivas Conferências de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.
- (E) O Conselho de Saúde é o órgão competente para dispor sobre a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em âmbito nacional.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**QUESTÃO 26**

A Fibrilação Atrial (FA) aguda é uma arritmia comum em pacientes internados em unidades de tratamento intensivo (UTI). Dentre as alternativas a seguir, assinale aquela que **NÃO** cita um potencial fator causador ou precipitador da FA.

- (A) Cirurgia cardíaca.
- (B) Maior gravidade clínica na admissão.
- (C) Uso prévio de betabloqueador.
- (D) Uso de catecolaminas.
- (E) Distúrbio hidroeletrólítico.

As questões 27 e 28 referem-se ao caso clínico a seguir.

Paciente masculino de 60 anos foi internado na Unidade de Terapia Intensiva para cuidados pós-operatórios em cirurgia cardíaca de revascularização. No 1º dia do pós-operatório, apresentou instabilidade hemodinâmica, evoluindo para parada cardiorrespiratória em ritmo de atividade elétrica sem pulso.

QUESTÃO 27

Assinale a alternativa que apresenta uma causa de parada cardiorrespiratória em ritmo de assistolia ou atividade elétrica sem pulso.

- (A) Hiponatremia.
- (B) Hipercapnia.
- (C) Trauma crânioencefálico.
- (D) Coagulação intravascular disseminada.
- (E) Acidose metabólica.

QUESTÃO 28

Após o sucesso da ressuscitação cardiopulmonar no paciente citado, iniciam-se os cuidados pós-parada. Entre as metas a serem observadas nas primeiras horas da assistência pós-parada cardiorrespiratória, é correto citar

- (A) pressão arterial média entre 90 e 100mmHg.
- (B) pressão venosa central acima de 15mmHg.
- (C) débito urinário entre 0,4 e 1,0ml/Kg/h.
- (D) saturação venosa central acima de 70%.
- (E) hemoglobina acima de 12,0g/Dl.

QUESTÃO 29

Analise as assertivas sobre hipertireoidismo e crise tireotóxica e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. O diagnóstico de crise tireotóxica é essencialmente clínico.
- II. O principal fator precipitante de crise tireotóxica, em pacientes previamente hipertireoideos, é infecção.
- III. Pacientes em crise tireotóxica devem receber amiodarona para profilaxia de arritmias.
- IV. Betabloqueadores como propranolol e corticoides como hidrocortisona podem ser usados no tratamento.

- (A) Apenas I e II.
- (B) Apenas I e IV.
- (C) Apenas II e III.
- (D) Apenas II e IV.
- (E) Apenas I, II e IV.

QUESTÃO 30

Em paciente admitido na UTI por bradiarritmia com frequência cardíaca de 45 batimentos por minuto, a avaliação inicial mostrou rebaixamento do nível de consciência e sinais de hipoperfusão. Dentre as alternativas a seguir, a conduta mais adequada é

- (A) preparar marca-passo provisório.
- (B) infundir 2L de cristalóide em bolus.
- (C) observação e monitorização.
- (D) choque de 200J com intenção de cardioversão.
- (E) entubação orotraqueal visando aumento do tônus vagal.

As questões 31 e 32 referem-se ao caso clínico a seguir.

Paciente de 70 anos, hipertenso, diabético, dislipidêmico e sedentário, apresentou quadro de dor torácica irradiada para as costas, sudorese, palidez cutânea e confusão. Na avaliação médica, foi observada diferença pressórica entre os dois membros superiores maior que 30 mmHg na pressão sistólica; diferença entre os dois pulsos radiais; sopro sistólico em foco aórtico e hipertensão arterial. Na evolução do quadro, o paciente

apresentou choque com necessidade de drogas vasoativas e insuficiência respiratória aguda.

QUESTÃO 31

Sobre o caso citado, dentre as alternativas a seguir, a principal hipótese diagnóstica é

- (A) dissecação aguda de aorta.
- (B) infarto agudo do miocárdio.
- (C) tromboembolismo pulmonar.
- (D) trombose mesentérica.
- (E) encefalopatia hipertensiva.

QUESTÃO 32

Sobre o diagnóstico do caso clínico apresentado, uma possível complicação neurológica é a síndrome

- (A) de Parinaud.
- (B) de Alpers.
- (C) de Horner.
- (D) de Call Fleming.
- (E) de Raeder.

QUESTÃO 33

Paciente de 60 anos, masculino, é admitido na UTI para tratamento de síndrome coronariana sem supra de segmento ST (IAMSSST). Trata-se de paciente com doença renal prévia e clearance de creatinina calculado de 25 ml/min. Nesse caso, a dose a ser utilizada de heparina de baixo peso molecular é de

- (A) 1mg/Kg SC a cada 12 horas.
- (B) 1mg/Kg SC uma vez por dia.
- (C) 1mg/Kg SC a cada 8 horas.
- (D) 75% da dose estimada, que é de 1mg/Kg SC a cada 12 horas.
- (E) 0,5mg/Kg SC uma vez por dia.

QUESTÃO 34

Na avaliação do paciente citado na questão anterior, nº 33, para possível realização de tratamento com trombolítico, é uma contraindicação absoluta de uso

- (A) história prévia de úlcera péptica.
- (B) uso de anticoagulante oral.
- (C) doença hepática.
- (D) acidente vascular encefálico nos últimos 6 meses.
- (E) endocardite infecciosa.

QUESTÃO 35

São condições necessárias para a realização da análise da variação do volume sistólico e da variação da pressão de pulso, **EXCETO**

- (A) ventilação mecânica controlada, sem respiração espontânea.
- (B) não estar em uso de bloqueadores neuromusculares.
- (C) ritmo sinusal sem ectopias ventriculares ou supraventriculares frequentes.
- (D) volume corrente acima de 8ml/Kg.
- (E) ausência de hipertensão intra-abdominal ou condições de tórax aberto.

QUESTÃO 36

Dentre os índices prognósticos usados em terapia intensiva, assinale, dentre as alternativas a seguir, aquele que utiliza das seguintes variáveis na sua confecção:

- PaO₂/FiO₂;
- Plaquetas;
- Presença/tratamento de hipotensão;
- Bilirrubina;
- Escala de coma de Glasgow;
- Creatinina/débito urinário.

- (A) APACHE II.
- (B) GRACE.
- (C) SOFA.
- (D) SAPS III.
- (E) MPM.

QUESTÃO 37

Paciente com histórico de insuficiência cardíaca congestiva sem etiologia identificada, internado devido a quadro de baixo débito e choque cardiogênico, é levado para UTI. Na admissão, opta-se por iniciar suporte com droga vasoativa. Nesse caso, a droga de escolha é

- (A) dobutamina.
- (B) dopamina.
- (C) noradrenalina.
- (D) milrinone.
- (E) levosimendan.

QUESTÃO 38

Analise os seguintes dados pertencentes a um paciente:

Perda estimada: 30 a 40% da volemia;
Frequência cardíaca: acima de 120bpm;
Frequência respiratória: entre 30 e 40 ipm;
Nível neurológico: rebaixado ou confuso.

A classificação do choque hemorrágico que esse paciente apresenta é

- (A) Classe I.
- (B) Classe II.
- (C) Classe III.
- (D) Classe IV.
- (E) Classe V.

As questões 39 e 40 referem-se ao caso clínico a seguir:

Paciente, 40 anos, admitido na UTI com diagnóstico prévio de sepse por pneumonia em pulmão direito, já iniciada antibioticoterapia. Apresentava sonolência, diurese de 1ml/kg/h, frequência cardíaca de 75bpm, temperatura central de 39°C, frequência respiratória acima de 30 ipm, exames laboratoriais citados a seguir. Após algumas horas da entrada na unidade, paciente apresentou hipotensão não responsiva a volume, com necessidade de uso de drogas vasoativas.

Hb: 12,5 g/dL	Ht: 40%	Leucócitos: 18.000 / μ L	Bastões: 20%
Sódio: 139mEq/L	Potássio: 4,3mEq/L	Creatinina: 0,75mg/dL	Ureia: 41 mg/dL

QUESTÃO 39

Em relação ao paciente citado, o diagnóstico de sepse foi realizado com base em quais dados?

- (A) Temperatura, leucograma total, FC e evidência de foco infeccioso.
- (B) Temperatura, diurese e evidência de foco infeccioso.
- (C) Leucograma total, desvio à esquerda, diurese e evidência de foco infeccioso.
- (D) Leucograma total, desvio à esquerda, FR, temperatura e evidência de foco infeccioso.
- (E) Diurese, FC, leucograma total e evidência de foco infeccioso.

QUESTÃO 40

A descrição da evolução do quadro inicial para hipotensão e uso de drogas vasoativas é diagnóstico de

- (A) sepse grave.
- (B) choque séptico.
- (C) coagulação intravascular disseminada.
- (D) síndrome da resposta inflamatória sistêmica.
- (E) síndrome da disfunção de múltiplos órgãos.

QUESTÃO 41

A administração de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) iniciou uma campanha de uso racional de antibióticos. Foram elaborados os seguintes tópicos a serem expostos para a equipe, visando melhoria no atendimento e no uso correto de antimicrobianos:

- I. Verificação de uso prévio de antibiótico pelo paciente.
- II. Análise da quantidade de antibiótico em estoque na farmácia hospitalar.
- III. Diagnóstico e análise da flora microbiana local.
- IV. Possibilidade de aumento do espectro do antibiótico somente em pacientes sem sítio de infecção identificado.

São fatores que influenciam corretamente e que devem ser usados para melhoria do uso de antibióticos na UTI:

- (A) I, II, III e IV.
- (B) Apenas I e IV.
- (C) Apenas II e III.
- (D) Apenas I, III e IV.
- (E) Apenas I e III.

QUESTÃO 42

São possíveis complicações em caso de meningite bacteriana, EXCETO

- (A) úlcera péptica.
- (B) convulsões.
- (C) edema cerebral.
- (D) coagulação intravascular disseminada.
- (E) hiponatremia.

QUESTÃO 43

Uma das infecções mais frequentes na UTI é a pneumonia associada à ventilação mecânica. Possui diagnóstico difícil e deve ser suspeitada em casos de pacientes em ventilação mecânica invasiva que apresentem infiltrado alveolar novo em radiografia de tórax e na vigência de febre. A patogenia dessa doença geralmente envolve

- (A) contaminação do filtro interno do ventilador.
- (B) contaminação do sistema de ventilação da UTI.
- (C) falta de higienização de utensílios dos pacientes, como camas e lençóis.
- (D) colonização da cavidade oral e microaspirações da secreção das vias aéreas.
- (E) tubo endotraqueal introduzido após contaminação em secreção esofágica.

QUESTÃO 44

O índice biespectral é uma forma de monitorização neurológica que tem conquistado espaço na terapia intensiva, em especial para monitorização da sedação. Ele correlaciona diferentes aspectos das ondas de eletroencefalograma (EEG). Existe uma correlação com a escala numérica do índice por meio de um software, que está apresentada corretamente em qual alternativa?

- (A) 80-100: sedação profunda.
- (B) 60-80: anestesia leve, não acorda ao estímulo verbal.
- (C) 40-60: desperta quando chamado.
- (D) 20-40: responde a estímulo verbal e tátil moderados.
- (E) 0-20: padrão de surto-supressão ao EEG.

QUESTÃO 45

É uma indicação de monitorização da pressão intracraniana

- (A) TCE leve, escala de coma acima de 12, com perda de consciência.
- (B) TCE leve, com escala de coma entre 9-12, associado a sintoma de tontura ou vertigem.

- (C) TCE moderado, escala de coma 9-12, com lesão produzindo efeito de massa.
- (D) TCE moderado, escala de coma acima de 12, em paciente estável.
- (E) TCE moderado, escala de coma 9-12, com tomografia normal.

QUESTÃO 46

Assinale a alternativa que apresenta uma medida possível de ser realizada como tratamento de trauma crânio-encefálico.

- (A) Manter pressão de perfusão cerebral entre 50 e 70mmHg em pacientes com PIC.
- (B) Controle glicêmico mais liberal, mantendo glicemia acima de 180.
- (C) Hipocapnia.
- (D) Hipertermia.
- (E) Corticosteroides.

QUESTÃO 47

A colite pseudomembranosa é uma forma de infecção do trato gastrointestinal, associada ao uso de antimicrobianos. O principal agente etiológico relacionado com o desenvolvimento dessa doença é

- (A) *Fusobacterium nucleatum*
- (B) *Clostridium difficile*
- (C) *Clostridium botulinum*
- (D) *Salmonella typhi*
- (E) *Propionibacterium acnes*

QUESTÃO 48

A causa mais frequente de hemorragia digestiva alta no ambiente da unidade de terapia intensiva

- (A) são as malformações arteriovenosas.
- (B) são as varizes esofágicas.
- (C) é Mallory-Weiss.
- (D) é doença ulcerosa péptica.
- (E) são os tumores.

QUESTÃO 49

A pancreatite é uma doença inflamatória do pâncreas, levando a dano o próprio órgão e outras estruturas, ocasionada pela inflamação e pela ativação de enzimas pancreáticas. A principal etiologia e o método diagnóstico de imagem de escolha para a pancreatite aguda são, respectivamente:

- (A) álcool e radiografia simples de abdômen.
- (B) litíase biliar e radiografia simples de abdômen.

- (C) álcool e tomografia computadorizada contrastada de abdômen.
- (D) medicamentos e tomografia computadorizada contrastada de abdômen.
- (E) litíase biliar e tomografia computadorizada contrastada de abdômen.

QUESTÃO 50

Dentre as alternativas a seguir, assinale aquela que cita a definição mais adequada de transfusão de emergência.

- (A) Qualquer transfusão realizada na unidade de emergência.
- (B) Transfusão sanguínea realizada em, no máximo, 15 minutos por risco de morte iminente do paciente.
- (C) Transfusão sanguínea a ser realizada dentro da primeira hora da admissão do paciente por risco de morte iminente.
- (D) Transfusão sanguínea que é feita na primeira hora do diagnóstico do paciente, visando melhor prognóstico.
- (E) Qualquer transfusão sanguínea dentro das primeiras 6 horas da admissão do paciente na unidade.