

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO**INSTRUÇÕES GERAIS**

- I. Nesta prova, você encontrará 10 (dez) páginas numeradas sequencialmente, contendo 50 (cinquenta) questões correspondentes às seguintes disciplinas: Língua Portuguesa (10 questões), Raciocínio Lógico e Matemático (05 questões), Legislação Aplicada à EBSEH (05 questões), Legislação Aplicada ao SUS (05 questões) e Conhecimentos Específicos (25 questões).
- II. Verifique se seu nome e número de inscrição estão corretos no cartão de respostas. Se houver erro, notifique o fiscal.
- III. Assine e preencha o cartão de respostas nos locais indicados, com caneta azul ou preta.
- IV. Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- V. Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer esta prova. Reserve os 20 (vinte) minutos finais para marcar o cartão de respostas.
- VI. O candidato só poderá retirar-se do setor de prova 2 (duas) horas após seu início.
- VII. O candidato não poderá levar o caderno de questões. O caderno de questões será publicado no site do ibfc, no prazo recursal contra gabarito.
- VIII. Marque o cartão de respostas cobrindo fortemente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo no próprio cartão de respostas.
- IX. A leitora óptica não registrará as respostas em que houver falta de nitidez e/ou marcação de mais de uma alternativa.
- X. O cartão de respostas não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos locais destinados às respostas.
- XI. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o cartão de respostas e este caderno. As observações ou marcações registradas no caderno não serão levadas em consideração.
- XII. É terminantemente proibido o uso de telefone celular, pager ou similares.

Boa Prova!.....
DESTAQUE AQUI

Nome:

Assinatura do Candidato:

Inscrição:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
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
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

RASCUNHO

Texto

A mentirosa liberdade

Comecei a escrever um novo livro, sobre os mitos e mentiras que nossa cultura expõe em prateleiras enfeitadas, para que a gente enfie esse material na cabeça e, pior, na alma – como se fosse algodão-doce colorido. Com ele chegam os medos que tudo isso nos inspira: medo de não estar bem enquadrados, medo de não ser valorizados pela turma, medo de não ser suficientemente ricos, magros, musculosos, de não participar da melhor balada, de um clube mais chique, de não ter feito a viagem certa nem possuir a tecnologia de ponta no celular. Medo de não ser livres.

Na verdade, estamos presos numa rede de falsas liberdades. Nunca se falou tanto em liberdade, e poucas vezes fomos tão pressionados por exigências absurdas, que constituem o que chamo a síndrome do “ter de”. Fala-se em liberdade de escolha, mas somos conduzidos pela propaganda como gado para o matadouro, e as opções são tantas que não conseguimos escolher com calma. Medicados como somos (a pressão, a gordura, a fadiga, a insônia, o sono, a depressão e a euforia, a solidão e o medo tratados a remédio), [...] a alegria, de tanta tensão, nos escapa. [...]

Parece que do começo ao fim passamos a vida sendo cobrados: O que você vai ser? O que vai estudar? Como? Fracassou em mais um vestibular? [...] Treze anos e ainda não ficou? [...] Já precisa trabalhar? Que chatice! E depois: Quarenta anos ganhando tão pouco e trabalhando tanto? E não tem aquele carro? Nunca esteve naquele *resort*?

Talvez a gente possa escapar dessas cobranças sendo mais natural, cumprindo deveres reais, curtindo a vida sem se atordoar. Nadar contra toda essa correnteza. Ter opiniões próprias, amadurecer ajuda. Combater a ânsia por coisas que nem queremos, ignorar ofertas no fundo desinteressantes, como roupas ridículas e viagens sem graça, isso ajuda. Descobrir o que queremos e podemos é um aprendizado, mas leva algum tempo: não é preciso escalar o Himalaia social nem ser uma linda mulher nem um homem poderoso. É possível estar contente e ter projetos bem depois dos 40 anos, sem um iate, físico perfeito e grande fortuna. Sem cumprir tantas obrigações fúteis e inúteis, como nos ordenam os mitos e mentiras de uma sociedade insegura, desorientada, em crise. Liberdade não vem de correr atrás de “deveres” impostos de fora, mas de construir a nossa existência, para a qual, com todo esse esforço e desgaste, sobra tão pouco tempo. Não temos de correr angustiados atrás de modelos que nada têm a ver conosco, máscaras, ilusões e melancolia para aguentar a vida, sem liberdade para descobrir o que a gente gostaria mesmo de ter feito.

(LUFT, Lya. *Veja*, 25/03/09, adaptado)

- 1) A partir de uma leitura atenta do texto, pode-se compreender que o título faz menção a uma ideia de liberdade que:
 - a) está restrita ao poder aquisitivo das pessoas.
 - b) impede as escolhas devido à violência social.
 - c) limita os cidadãos em função dos deveres legais.
 - d) é motivada por valores morais e individuais.
 - e) está condicionada por padrões culturais.
- 2) Em “*Medicados como somos (a pressão, a gordura, a fadiga, a insônia, o sono, a depressão e a euforia, a solidão e o medo tratados a remédio)*” (2º§), pode-se inferir o posicionamento da autora que, nesse fragmento, representa a medicação como uma prática:
 - a) ineficiente
 - b) preventiva
 - c) exagerada
 - d) acertada
 - e) restritiva

- 3) A referência ao algodão-doce colorido, no primeiro período do texto, ilustra a expressividade da linguagem por meio da seguinte figura de estilo:

- a) metáfora
- b) eufemismo
- c) comparação
- d) hipérbole
- e) personificação

- 4) No terceiro parágrafo, são encontradas várias frases interrogativas que revelam:

- a) os questionamentos da autora do texto.
- b) as cobranças colocadas pela sociedade.
- c) as dúvidas daqueles que tentam se enquadrar.
- d) as perguntas destinadas aos leitores do texto.
- e) as exigências que as pessoas fazem a si mesmas.

- Considere o fragmento abaixo para responder às questões 5 e 6 seguintes.

“Talvez a gente possa escapar dessas cobranças sendo mais natural, cumprindo deveres reais, curtindo a vida sem se atordoar. Nadar contra toda essa correnteza.” (4º§)

- 5) Considerando o contexto em que o fragmento acima se encontra, percebe-se que os termos em destaque cumprem papel coesivo à medida que:

- a) antecipam uma informação que será desenvolvida posteriormente.
- b) sintetizam os posicionamentos dos leitores a partir das ideias do texto.
- c) caracterizam uma informação abrangente de modo vago e impreciso.
- d) resgatam uma ideia que já fora apresentada anteriormente no texto.
- e) fazem uma referência temporal indicando tratar-se de fatos presentes.

- 6) No trecho em análise, a incerteza introduzida pelo advérbio “Talvez” é reforçada pela forma verbal “possa”, cuja correta classificação da flexão é:

- a) Presente do Subjuntivo
- b) Futuro do Presente do Indicativo
- c) Presente do Indicativo
- d) Pretérito Imperfeito do Subjuntivo
- e) Futuro do Subjuntivo

- 7) Em “*Nunca se falou tanto em liberdade*” (2º§), ao observar a posição do pronome oblíquo em destaque, percebe-se que ela, em função da norma padrão,

- a) poderia ser alterada para mesóclise.
- b) relaciona-se com o vocábulo “tanto”.
- c) obedece à flexão do verbo.
- d) deveria ser alterada para ênclise.
- e) se deve ao advérbio “nunca”.

- 8) No trecho “*É possível estar contente e ter projetos bem depois dos 40 anos, sem um iate, físico perfeito e grande fortuna.*” (4º§), a análise sintática dos termos que o estruturam permite concluir que o vocábulo em destaque exerce a mesma função sintática que:

- a) “contente”
- b) “projetos”
- c) “iate”
- d) “perfeito”
- e) “grande”

- 9) As conjunções contribuem para a progressão das ideias e podem estabelecer relações semânticas. Nesse sentido, em “não é preciso escalar o Himalaia social nem ser uma linda mulher nem um homem poderoso.” (4º§), a conjunção em destaque classifica-se como:
- a) conclusiva
 - b) aditiva
 - c) explicativa
 - d) adversativa
 - e) alternativa
- 10) No primeiro parágrafo do texto, a autora lista uma série de “medos”. Todos os termos indicados abaixo estão regidos por esse substantivo, **EXCETO**:
- a) “de não estar bem enquadrados,”
 - b) “de não ser suficientemente ricos, magros, musculosos”
 - c) “de não ter feito a viagem certa”
 - d) “de um clube mais chique,”
 - e) “de não ser livres.”

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

- 11) João comprou um produto e pagou R\$ 216,00 já incluso 20% de acréscimo sobre o valor real do produto. Nessas condições $\frac{2}{3}$ do valor real do produto equivale a:
- a) R\$ 115,20
 - b) R\$ 120,00
 - c) R\$ 60,00
 - d) R\$ 144,00
 - e) R\$ 172,80
- 12) Numa academia foi feita uma pesquisa sobre as modalidades que os 120 frequentadores utilizam e o resultado foi o seguinte: 85 fazem natação, 70 fazem musculação e 65 fazem ginástica, 42 fazem natação e musculação, 38 fazem natação e ginástica e 18 fazem as três modalidades. Se todos os frequentadores fazem pelo menos uma modalidade, então o total de frequentadores que fazem musculação e ginástica, é:
- a) 45
 - b) 30
 - c) 20
 - d) 28
 - e) 38
- 13) A frase “Se a ave voa, então o sapo pula” é equivalente a frase:
- a) A ave não voa ou o sapo pula.
 - b) O sapo não pula ou a ave voa.
 - c) Se o sapo pula, então a ave não voa.
 - d) O sapo pula se, e somente se, a ave voa.
 - e) A ave não voa e o sapo não pula.
- 14) Se o valor lógico de uma proposição p é verdade e o valor lógico de uma proposição q é falso, então é correto afirmar que o valor lógico de:
- a) p conjunção q é verdade.
 - b) p disjunção q é falso.
 - c) p condicional q é falso.
 - d) p bicondicional q é verdade.
 - e) q condicional p é falso.
- 15) Um argumento válido para: “Se João estudou, então Paulo foi aprovado no concurso. Se Paulo foi aprovado no concurso, então Ana não é dentista”, é:
- a) Se João estudou, então Ana é dentista.
 - b) Se João não estudou, então Ana não é dentista.
 - c) Se João não estudou, então Ana é dentista.
 - d) Se João estudou, então Ana não é dentista.
 - e) Se João não estudou, então Paulo não foi aprovado no concurso.

- 16) Considere as disposições do regimento interno da EBSEERH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares) e assinale a alternativa correta.

- a) A EBSEERH tem por finalidade a prestação de serviços gratuitos de atenção médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, bem como a prestação, às instituições públicas federais de ensino ou instituições congêneres, de serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública, observada, nos termos da Constituição Federal, a autonomia universitária.
- b) A EBSEERH tem por finalidade a prestação de serviços pagos de atenção médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, bem como a prestação, às instituições públicas federais de ensino ou instituições congêneres, de serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública, observada, nos termos da Constituição Federal, a autonomia universitária.
- c) A EBSEERH tem por finalidade a prestação de serviços pagos de atenção médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, bem como a prestação, às instituições públicas federais de ensino ou instituições congêneres, de serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da administração pública, observada, nos termos da Constituição Federal, a autonomia universitária.
- d) A EBSEERH tem por finalidade a prestação de serviços conveniados de atenção médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, bem como a prestação, às instituições públicas federais de ensino ou instituições congêneres, de serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública, sendo inaplicável a autonomia universitária.
- e) A EBSEERH tem por finalidade a prestação de serviços gratuitos de atenção médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, bem como a prestação, às instituições públicas federais de ensino ou instituições congêneres, de serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública, sendo inaplicável a autonomia universitária.

- 17) Assinale a alternativa correta sobre as finalidades da EBSEERH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares) segundo seu regimento interno.

- a) Criar, juntamente com as universidades, condições de apoio para o aperfeiçoamento do ensino e da produção de conhecimento, exclusivamente em pesquisas básicas ou clínicas, nos hospitais universitários federais, assim como em unidades descentralizadas da Ebseerh.
- b) Criar, juntamente com as universidades, condições de apoio para o aperfeiçoamento do ensino e da produção de conhecimento, exclusivamente em pesquisas clínicas ou tecnológicas, nos hospitais universitários federais, assim como em unidades descentralizadas da Ebseerh.
- c) Criar, juntamente com as universidades, condições de apoio para o aperfeiçoamento do ensino e da produção de conhecimento em pesquisas básicas, clínicas, tecnológicas ou aplicadas, nos hospitais universitários federais, assim como em unidades descentralizadas da Ebseerh.
- d) Criar, juntamente com as universidades, condições de apoio para o aperfeiçoamento do ensino e da produção de conhecimento, exclusivamente em pesquisas clínicas, nos hospitais universitários federais, assim como em unidades descentralizadas da Ebseerh.
- e) Criar, juntamente com as universidades, condições de apoio para o aperfeiçoamento do ensino e da produção de conhecimento, exclusivamente em pesquisas clínicas ou aplicadas, nos hospitais universitários federais, assim como em unidades descentralizadas da Ebseerh.

18) Considere as disposições do regimento interno da EBSEH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares) e assinale a alternativa correta sobre o Conselho de Administração.

- a) O Conselho de Administração reunir-se-á, ordinariamente, a cada dois meses e, extraordinariamente, sempre que for convocado pelo Presidente, a seu critério, ou por solicitação de, pelo menos, quatro de seus membros e somente deliberará com a presença da maioria absoluta de seus membros.
- b) O Conselho de Administração reunir-se-á, ordinariamente, a cada quinze dias e, extraordinariamente, sempre que for convocado pelo Presidente, a seu critério, ou por solicitação de, pelo menos, três de seus membros e somente deliberará com a presença da maioria absoluta de seus membros.
- c) O Conselho de Administração reunir-se-á, ordinariamente, a cada mês e, extraordinariamente, sempre que for convocado pelo Presidente, a seu critério, ou por solicitação de, pelo menos, cinco de seus membros e somente deliberará com a presença de qualquer número de seus membros.
- d) O Conselho de Administração reunir-se-á, ordinariamente, a cada mês e, extraordinariamente, sempre que for convocado pelo Presidente, a seu critério, ou por solicitação de, pelo menos, três de seus membros e somente deliberará com a presença de qualquer número de seus membros.
- e) O Conselho de Administração reunir-se-á, ordinariamente, a cada mês e, extraordinariamente, sempre que for convocado pelo Presidente, a seu critério, ou por solicitação de, pelo menos, quatro de seus membros e somente deliberará com a presença da maioria absoluta de seus membros.

19) Considere as disposições do regimento interno da EBSEH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares) e assinale a alternativa correta.

- a) A execução das atividades da Ebserh, por intermédio de suas filiais e unidades descentralizadas, dar-se-á por meio da celebração de contrato específico para esse fim, nos termos da Lei de Registros Públicos.
- b) A execução das atividades da Ebserh, por intermédio de suas filiais e unidades descentralizadas, dar-se-á por meio da celebração de contrato específico para esse fim, nos termos da Lei nº 12.550/2011.
- c) A execução das atividades da Ebserh, por intermédio de suas filiais e unidades descentralizadas, dar-se-á por meio de criação de lei específica para esse fim, nos termos da Lei de Licitações.
- d) A execução das atividades da Ebserh, por intermédio de suas filiais e unidades descentralizadas, dar-se-á por meio de criação de lei específica para esse fim, nos termos da Lei de Registros Públicos.
- e) A execução das atividades da Ebserh, por intermédio de suas filiais e unidades descentralizadas, dar-se-á por meio de acordos informais, nos termos da Lei de Registros Públicos.

20) Considere as disposições da Lei Federal nº 12.550, de 15/12/2011, que trata da EBSEH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares) e assinale a alternativa correta sobre a integralização do capital social.

- a) A integralização do capital social será realizada com recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União e dos Estados, bem como pela incorporação de qualquer espécie de bens e direitos suscetíveis de avaliação em dinheiro.
- b) A integralização do capital social será realizada com recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União, dos Estados e dos Municípios, bem como pela incorporação de qualquer espécie de bens e direitos suscetíveis de avaliação em dinheiro.
- c) A integralização do capital social será realizada com recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União e dos Estados, vedada a incorporação de qualquer espécie de bens e direitos, ainda que suscetíveis de avaliação em dinheiro.
- d) A integralização do capital social será realizada com recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União, dos Estados e dos Municípios, vedada a incorporação de qualquer espécie de bens e direitos, ainda que suscetíveis de avaliação em dinheiro.
- e) A integralização do capital social será realizada com recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União, bem como pela incorporação de qualquer espécie de bens e direitos suscetíveis de avaliação em dinheiro.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

21) Considerando o histórico da construção do Sistema Único de Saúde-SUS, assim como o papel das Conferências Nacionais de Saúde, analise as sentenças abaixo, classificando-as como V(verdadeira) ou F(falsa). A seguir, assinale a alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo:

- () A 8ª Conferência Nacional de Saúde aprovou as diretrizes para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS).
 - () A 9ª Conferência Nacional de Saúde teve como principal demanda a descentralização da saúde, que seria obtida com a municipalização dos serviços.
 - () A 8ª Conferência Nacional de Saúde resultou, quase que de imediato, na implantação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS) e na incorporação do INAMPS ao Ministério da Saúde, ambos no período que antecedeu à Constituição da República Federativa de 1988.
- a) V,V,V.
 - b) F,F,V.
 - c) F,F,F.
 - d) V,F,V.
 - e) V,V,F.

22) Atualmente, o sistema de informação em saúde que objetiva e permite obter informações sobre cadastros de famílias, condições de moradia e saneamento, situação de saúde, produção e composição das equipes de saúde é o:

- a) O SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica).
- b) O SIPACS (Sistema de Informação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde).
- c) O SIA SUS (Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS).
- d) O MONITOR ESF (Sistema de Monitoramento de Indicadores da Estratégia da Saúde da Família).
- e) O DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde).

23) Nos Conselhos de Saúde as vagas que devem ser ocupadas por entidades e movimentos representativos de usuários, correspondem em relação ao total de conselheiros a percentual de:

- a) 25%.
- b) 33,3%.
- c) 50%.
- d) 20%.
- e) 75%.

24) Sobre a hierarquização e acesso ao SUS, assinale a alternativa incorreta.

- a) Mediante justificativa técnica e de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores, os entes federativos poderão criar novas Portas de Entrada às ações e serviços de saúde, considerando as características da Região de Saúde.
- b) São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços de atenção primária, de urgência e emergência e de atenção psicossocial apenas.
- c) Os serviços de atenção hospitalar e os ambulatoriais especializados, entre outros de maior complexidade e densidade tecnológica, serão referenciados pelas Portas de Entrada.
- d) O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial, conforme legislação vigente.
- e) A população indígena contará com regramentos diferenciados de acesso, compatíveis com suas especificidades.

25) O gestor estadual de saúde propõe priorizar investimentos em municípios de médio porte, com reduzida capacidade instalada para atendimento de pacientes com insuficiência coronariana aguda. Pode-se dizer que essa proposta:

- a) Desrespeita o princípio da universalidade, do SUS.
- b) Desrespeita o princípio da participação da comunidade na gestão do SUS.
- c) Desrespeita o princípio utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades.
- d) É coerente com o princípio da equidade, do SUS.
- e) Contraria o princípio da organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

26) Dentre os fatores abaixo todos podem comprometer a acurácia da oxímetria de pulso, exceto:

- a) Movimentação excessiva.
- b) Choque e hipotermia.
- c) Uso de esmaltes .
- d) Policitemia e icterícia.
- e) Onicomicose.

27) Fluxo sanguíneo inadequado em virtude da redução do débito cardíaco , com aumento da pressão venosa central, aumento da pressão da artéria pulmonar, aumento da resistência vascular pulmonar e pressão ocluída da artéria pulmonar normal ou baixa caracterizam:

- a) Choque obstrutivo decorrente de tromboembolismo pulmonar.
- b) Choque hipovolêmico.
- c) Choque cardiogênico por falência do ventrículo esquerdo.
- d) Choque distributivo.
- e) Choque obstrutivo decorrente de tamponamento cardíaco.

28) O gráfico abaixo representa a relação entre oferta de oxigênio (DO_2) e o consumo de oxigênio (VO_2). Como seus valores não estão frequentemente disponíveis, a dosagem do lactato sérico e dos valores de saturação venosa central de oxigênio podem refletir esta relação. Este conhecimento é fundamental para o tratamento adequado dos estados de choque.

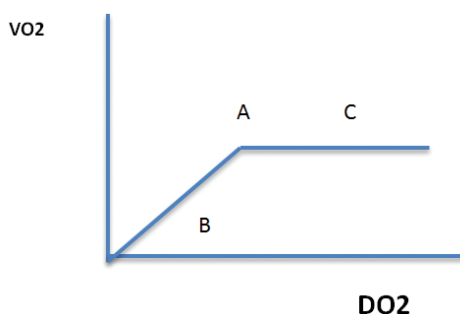


Figura 1

Baseado nestes princípios podemos afirmar que:

- a) um paciente que se encontra no ponto B deve ter valores normais de lactato e saturação venosa central de oxigênio.
- b) um paciente que se encontra no ponto C deve ter valores elevados de lactato e saturação venosa central de oxigênio
- c) um paciente que se encontra no ponto C deve ter valores de lactato elevado com saturação venosa central elevada.
- d) um paciente que se encontra no ponto C deve ter valores normais de lactato mas valores baixos de saturação venosa central de oxigênio.
- e) o ponto A representa o equilíbrio entre a oferta e o consumo de oxigênio. A partir de A para C teríamos normalização do lactato sérico e da saturação venosa central de oxigênio.

29) O nivelamento e o zeramento adequado dos transdutores de pressão venosa central (PVC) e pressão arterial média(PAM) são fundamentais para assegurar acurácia e precisão das referidas medidas. Assinale a alternativa que apresenta o ponto adequado para nivelar os transdutores:

- a) O transdutor de PVC deve ser nivelado no quarto espaço intercostal na linha axilar média , enquanto a PAM no nível do pulso do paciente.
- b) O transdutor de PVC deve ser nivelado no segundo espaço intercostal na linha axilar média , enquanto a PAM no nível do pulso do paciente.
- c) O transdutor de PVC deve ser nivelado no quarto espaço intercostal na linha axilar anterior, enquanto o de PAM no quarto espaço intercostal na linha axilar média.
- d) Tanto os transdutores de PVC como de PAM devem ser nivelados no quarto espaço intercostal na linha axilar média.
- e) Não há necessidade de nivelamento ou zeramento dos transdutores, isto é feito automaticamente pelo monitor multiparamétrico.

30) Em relação ao Tétano “Leia as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta”.

- I. A sedação, o controle dos espasmos e o relaxamento muscular acompanhados de analgesia são fundamentais para a condução do tratamento.
- II. Sugere-se a realização de traqueostomia o mais rápido possível dentro das primeiras 24h após a intubação orotraqueal, em pacientes com tétano moderado e grave, com necessidade de proteção de vias aéreas ou ventilação mecânica.
- III. Sugere-se o uso de betabloqueador como primeira opção no controle da disautonomia.

Assinale a alternativa correta.

- a) I e II, apenas.
- b) I e III, apenas.
- c) II, apenas.
- d) II e III, apenas.
- e) I, II e III.

31) A utilização de drogas vasoativas na síndrome do choque tem como objetivo principal a restauração da perfusão inadequada dos tecidos. Assinale a alternativa **incorreta** em relação aos efeitos esperados.

- a) O principal efeito observado na administração da noradrenalina está associado a estímulo de receptores alfa e vasoconstrição.
- b) O efeito da dopamina está associado a estímulo a receptores beta e alfa, dose dependente.
- c) A dobutamina em doses elevadas promove vasoconstrição periférica.
- d) A noradrenalina é a droga de escolha no choque distributivo.
- e) A dopamina em doses reduzidas leva a vasodilatação esplâncnica.

32) “Leia as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta”.

- I. Cuidado paliativo é uma abordagem, que deve começar no momento de um doença grave e ameaçadora a vida, e tem como objetivos principais promover a qualidade de vida e aliviar sofrimento durante a doença, visando não só o paciente, mas também os seus familiares e pessoas importantes de sua convivência. Os cuidados curativos e paliativos não são excludentes.
- II. A aplicação de Ventilação mecânica com pressão positiva seja na forma invasiva ou não invasiva não deve ser considerada durante a aplicação de cuidados paliativos.
- III. O tratamento paliativo da dispnéia passa pela remoção das causas na medida do possível, como por exemplo drenagem de derrames pleurais volumosos e uso de diuréticos para tratamento da insuficiência cardíaca. Os opióides em doses baixas são medicações seguras e eficazes no controle da dispneia intensa em pacientes com doenças avançadas, desde que tituladas e com reavaliação constante.

Assinale a alternativa correta.

- a) I e II, apenas.
- b) I e III, apenas.
- c) II, apenas.
- d) II e III, apenas.
- e) I, II e III.

33) Os carbapenens são antimicrobianos bastante utilizados em Medicina Intensiva. Sobre esses medicamentos, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) O imipenem-cilastatina pode reduzir o limiar convulsivo, levando ao aparecimento de convulsões, principalmente em pacientes idosos, com alteração da função renal ou cuja doença de base predisponha a convulsões.
- b) O ertapenem é uma alternativa para tratamento de infecções por *Klebsiella pneumoniae* produtoras de betalactamases de espectro estendido.
- c) Em relação à atividade antimicrobiana, o meropenem é um pouco mais ativo contra bactérias gram-negativas, ao passo que o imipenem apresenta atividade um pouco superior contra gram-positivos. O ertapenem não tem atividade contra *P. aeruginosa* e *A.baumannii*.
- d) Possui penetração excelente em tecidos abdominais, respiratórios, bile, trato urinário e órgãos genitais, sendo o ertapenem o de melhor penetração no líquido cefalorraquidiano.
- e) Pelo fato de não ser degradado pelas peptidases renais, o meropenem não apresenta nefrotoxicidade.

34) A monitorização da pressão arterial invasiva é frequentemente utilizada tanto nas UTIs, e tem um traçado característico que necessita ser observado. Analise os traçados abaixo.

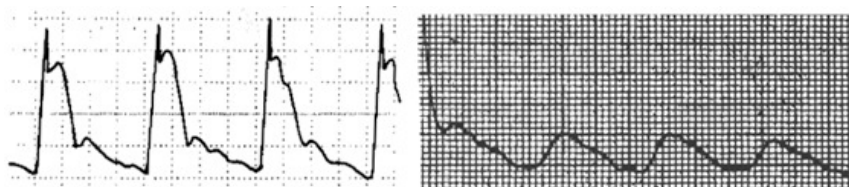


Figura 2

Assinale a alternativa que apresenta os fatores que podem contribuir para a primeiro e segundo traçados respectivamente.

- a) Rigidez arterial / trombo intravascular ou bolhas gasosas no sistema.
- b) Trombo intravascular/ rigidez arterial.
- c) Hipertensão arterial /rigidez arterial.
- d) Trombo intravascular ou bolhas gasosas no sistema/rigidez arterial.
- e) O traçado representa variação da curva normal/ trombo intravascular.

- 35) Um paciente jovem é internado com cefaléia intensa há 1 hora, consciente, sonolento sem deficits aparentes e com intensa rigidez de nuca. Antes da admissão na UTI uma tomografia computadorizada sem contraste é realizada.

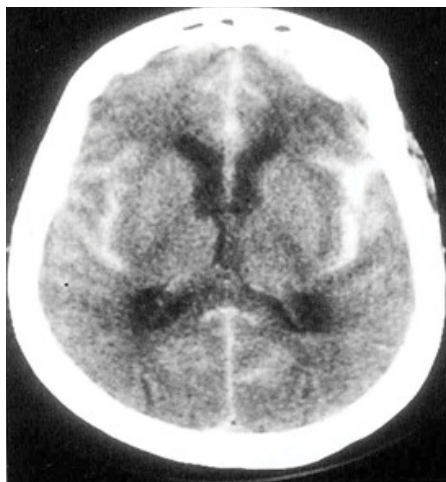


Figura 3

As principais complicações desta entidade clínica, na fase precoce e tardia, respectivamente, são:

- a) Vasoespasmo e novo sangramento.
- b) Novo sangramento e vasoespasmo.
- c) Hematoma intraparenquimatoso e vasoespasmo.
- d) Hematoma subdural e vasoespasmo.
- e) Hidrocefalia e novo sangramento.

- 36) Um paciente com diagnóstico de SDRA (síndrome do desconforto respiratório agudo) grave esta com doses elevadas de Noradrenalina e apresenta períodos de hipoxemia importante, apesar da PEEP (pressão expiratória final positiva) elevada e FiO_2 (fração inspirada de oxigênio) = 1. Em poucas horas torna-se mais instável, e a realização de ecocardiograma revelou aumento importante do ventrículo direito. “Diante desta situação a melhor conduta seria “:

- a) aumentar a dose de Noradrenalina e realizar manobra de recrutamento alveolar máximo, ajustando a PEEP de acordo com a melhor complacência estática do sistema respiratório.
- b) Aumentar a dose de Noradrenalina e realizar manobras de recrutamento alveolar máximo, tendo o cuidado de reduzir a PEEP aplicada.
- c) Pronar o paciente, reduzir a PEEP e ajustar a dose de noradrenalina.
- d) Pronar o paciente, aumentar a PEEP e aumentar a dose de noradrenalina.
- e) Aumentar a dose de Noradrenalina e manter os parâmetros ajustados.

- 37) Você é chamado para iniciar a ventilação mecânica invasiva num paciente com asma severa, que foi intubado após uso de sedação e bloqueio neuromuscular. O peso informado pelos familiares é de 100 Kg, o cálculo de peso predito é de 70 Kg. Dentre as alternativas abaixo, assinale a melhor estratégia ventilatória.

- a) VCV (ventilação controlada a volume) com volume corrente = 600 ml, Fluxo = 30 L/min, FR (frequência respiratória) = 15 ciclos/minuto, PEEP (pressão expiratória final positiva) = 5 cmH_2O , sensibilidade = 2 cmH_2O , FiO_2 (fração inspirada de oxigênio) = 1.
- b) VCV com volume = 420 ml, fluxo = 60L/min, FR = 10 ciclos/min, PEEP = 5 cmH_2O , sensibilidade = 2 cmH_2O , FiO_2 = 1.
- c) PCV (ventilação pressão controlada) com ajuste da pressão 15 cmH_2O acima da PEEP aplicada (5 cmH_2O), tempo inspiratório = 2,0 segundos, FR = 15 ciclos/min, sensibilidade = 5 cmH_2O , FiO_2 = 1.
- d) PSV (ventilação com suporte de pressão) com ajustes da pressão de suporte = 15 cmH_2O acima da PEEP (5 cmH_2O), FiO_2 = 1.
- e) PCV com ajuste do valor da pressão, acima da PEEP aplicado (5 cmH_2O) com o objetivo de um volume corrente de 600 ml, tempo inspiratório = 1.5 segundos, FR = 15 cmH_2O , sensibilidade = 2 cmH_2O , FiO_2 = 1.

38) As curvas de volume, fluxo e pressão ao longo do tempo foram obtidas de uma paciente sob regime de ventilação mecânica invasiva.

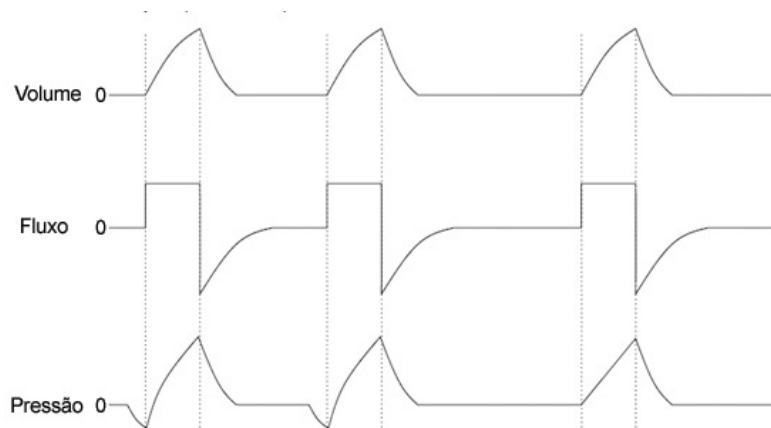


Figura 4

O análise gráfica permite afirmar que o ventilador foi ajustado em:

- a) Ventilação controlada a volume (VCV) na forma assistida-controlada.
- b) Ventilação controlada a pressão (PCV) na forma assistida-controlada.
- c) Ventilação controlada a pressão (PCV) na forma controlada.
- d) Ventilação com suporte de pressão (PSV).
- e) Ventilação controlada a volume na forma assistida.

39) Leia as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta.

- I. A Radiografia torácica na UTI (Unidade de Terapia Intensiva) deve ser obrigatoriamente realizada após a instalação de cateter venoso central e intubação orotraqueal.
- II. A Radiografia torácica na UTI deve ser realizada diariamente em pacientes com insuficiência respiratória aguda, intubados e mecanicamente ventilados.
- III. A Radiografia torácica na UTI deve ser realizada após a passagem de sonda nasoesfágica especialmente em pacientes inconscientes ou sob ventilação mecânica invasiva.

Assinale a alternativa correta:

- a) I, II e III.
- b) I e II, apenas.
- c) I e III, apenas.
- d) II e III, apenas.
- e) I, apenas.

40) Pacientes com trauma crânio encefálico(TCE) grave frequentemente necessitam de condutas para o controle da hipertensão intracraniana. Assinale a alternativa incorreta.

- a) Pacientes com escala de coma de Glasgow ≤ 8 , que são incapazes de proteger as vias respiratórias ou desenvolvem deterioração do quadro neurológico devem ser imediatamente intubados, utilizando preferencialmente técnica sequencial rápida.
- b) Os ajustes da ventilação mecânica devem ter como meta primária a normocapnia ($P_{a_{CO_2}}$ 35 a 40 mmHg), sendo contraindicada a hiperventilação profilática aguda.
- c) Períodos longos de hiperventilação podem ser necessários para o controle da HIC refratária, desde que todas as medidas como sedação, bloqueio neuromuscular, drenagem líquorica, salina hipertônica e diuréticos osmóticos tenham falhado. Nesta eventualidade, está recomendado o uso de saturação venosa jugular de oxigênio (SvO_2).
- d) A necessidade de utilizar PEEP elevadas (> 12 cmH₂O) em pacientes com TCE grave deve ser orientada pelo monitoramento da PIC.
- e) Em pacientes com monitoramento de pressão intracraniana (PIC) com derivação externa presente, a hiperventilação está indicada por curto período (15 a 30 min) antes mesmo da drenagem líquorica.

41) Leia as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta.

- I. A aplicação tópica de clorexidina nos pacientes em ventilação mecânica na profilaxia da PAV (pneumonia associada a ventilação mecânica) parece ser eficiente, seguro e tolerável, sem efeitos colaterais significativos demonstrados.
- II. Recomenda-se a manutenção do paciente em posição semirrecumbente, com a cabeceira do leito elevada entre 30 e 45°, o que pode reduzir o refluxo gastroesofágico, a colonização anormal da orofaringe e a subsequente aspiração do conteúdo gástrico.
- III. A manutenção da pressão de *cuff* do tubo endotraqueal menor que 20 cmH₂O é considerada um fator de risco independente para desenvolvimento da PAV.

Assinale a alternativa correta:

- a) I, II e III.
- b) I e II, apenas.
- c) I e III, apenas.
- d) II e III, apenas.
- e) I, apenas.

42) A identificação e o tratamento precoce do paciente com sepse grave ou choque séptico é fundamental para diminuir a mortalidade. inclui pacotes de medidas que necessitam serem implementadas dentro da 3 e 6 primeiras horas. Fazem parte do pacote de 3 horas todos os abaixo, exceto:

- a) Coleta de lactato.
- b) Coleta de hemoculturas.
- c) Antibioticoterapia precoce.
- d) Fluidos nos pacientes com hipotensão ou lactato acima de 2 vezes o valor normal.
- e) Mensuração de pressão venosa central.

43) As manobras de ressuscitação durante a PCR (parada cardiorrespiratória) são normalmente atualizadas longo dos anos. Responda a questão a seguir baseada nas ultimas recomendações da American Heart Association Assinale a alternativa incorreta.

- a) Em vítimas adultas de PCR, o correto é que os socorristas apliquem compressões torácicas a uma frequência de 100 a 120/min.
- b) A vasopressina em combinação com a epinefrina oferece vantagem como substituto da dose padrão de epinefrina na PCR.
- c) Todos os pacientes adultos comatosos (ou seja, sem resposta a comandos verbais) após a PCR devem ser submetidos ao controle direcionado de temperatura, tendo como temperatura-alvo entre 32 °C e 36 °C, mantida constantemente durante pelo menos 24 horas.
- d) Durante a RCP (reanimação cardiopulmonar) manual, os socorristas devem aplicar compressões torácicas até uma profundidade de, pelo menos, 2 polegadas (5 cm) para um adulto médio, evitando excesso na profundidade das compressões torácicas (superiores a 2,4 polegadas (6 cm).
- e) O socorrista pode administrar 1 ventilação a cada 6 segundos(10 respirações por minuto), enquanto são aplicadas compressões torácicas contínuas(ou seja, durante a RCP com via aérea avançada).

44) Analise o eletrocardiograma abaixo e relacione com a provável situação clínica:

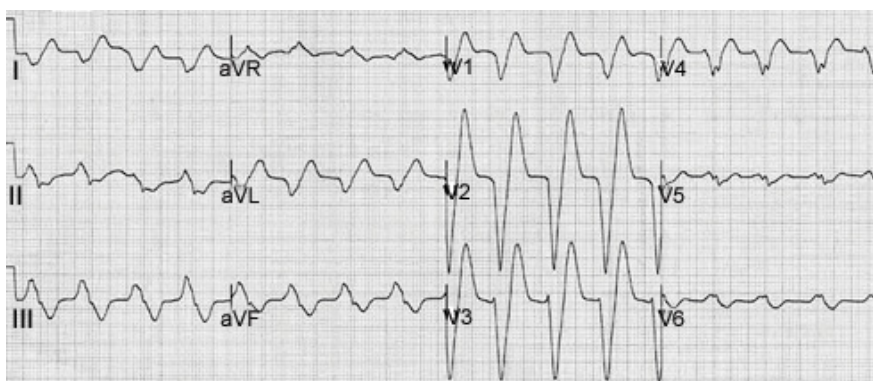


Figura 5

- a) Paciente com insuficiência cardíaca congestiva em uso crônico de altas doses de furosemida.
- b) Paciente com insuficiência renal crônica em regime regular de sessões de hemodiálise(3 xs semana).
- c) Paciente em coma profundo com diagnóstico de meningite por criptococcus.
- d) Paciente internado na UTI, com traumatismo muscular importante, rabdomiólise e anúria prolongada.
- e) Paciente internado na UTI com pancreatite aguda.

45) Paciente com hemorragia subaracnóidea espontânea severa se torna arreativo, e o protocolo clínico da morte cerebral é iniciado. O primeiro exame clínico é concluído as 12 horas da manhã, e o segundo as 18 horas do mesmo dia. As 19 horas a realização de arteriografia confirma a ausência de fluxo sanguíneo cerebral. Os familiares são chamados e concordam com a doação de órgãos. A retirada dos órgãos ocorre no dia seguinte as 9 horas da manhã. Em relação ao preenchimento do atestado de óbito a data/hora do falecimento devem ser:

- a) Quando da confirmação do segundo exame clínico.
- b) Na data e hora em que a retirada dos órgãos foi realizada.
- c) Na data e hora da realização da arteriografia cerebral.
- d) Este atestado não deve ser preenchido pelo medico assistente, devendo o corpo ser encaminhado ao Instituto Médico Legal.
- e) Na data e hora em que ocorre a retirada dos órgãos mas somente após a assistolia.

46) Um paciente grande queimado, com lesões evidentes de via aéreas, foi intubado e submetido a ventilação mecânica em VCV (Ventilação Controla a Volume com volume corrente de 6ml/Kg de peso predicto). Toda a região anterior e lateral do tórax, assim como a região anterior do abdômen apresentava queimaduras de segundo e terceiro grau. A partir da terceiro dia a pressão de pico e a pressão de platô das vias aéreas começam a aumentar progressivamente. Um Raio X é realizado e não mostra anormalidades. Assinale a alternativa que apresenta qual seria a melhor medida:

- a) manter a VCV e realizar escarotomia torácica.
- b) manter a VCV, reduzir o volume corrente e curarizar.
- c) mudar a ventilação mecânica para PCV (ventilação pressão controlada) e curarizar.
- d) realizar CT de tórax com o objetivo de afastar Tromboembolismo pulmonar.
- e) Aceitar os valores elevados de pressão de pico e platô.

- 47) Paciente com dor precordial de início recente é rapidamente atendido. Encontra-se com PA=110x70 mmHg, FC=60 bpm e a ausculta cardíaca e pulmonar normal. Um ECG é obtido. O paciente recebe oxigênio, AAS, ticagrelol, morfina e o serviço de hemodinâmica é acionado. Enquanto espera pelo angiografia começa a apresentar hipotensão importante e FC=110 bpm, a ausculta pulmonar e cardíaca permanecem inalteradas. O provável diagnóstico do choque e a primeira medida respectivamente a serem tomadas são:

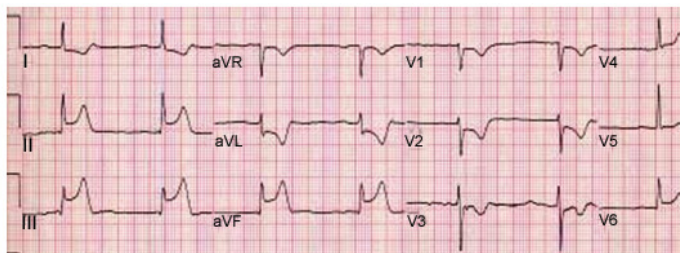


Figura 6

- a) Infarto da parede inferior associado a comprometimento do ventrículo esquerdo, reposição volêmica vigorosa.
b) Infarto de parede inferior com rotura do septo ventricular, uso de noradrenalina.
c) Infarto da parede inferior associado a comprometimento do ventrículo direito, reposição volêmica vigorosa.
d) Infarto de parede inferior com rotura de válvula mitral, uso de noradrenalina e dobutamina.
e) Infarto da parede inferior associado a tamponamento cardíaco, drenagem pericardica e reposição volêmica vigorosa.
- 48) Em relação a Terapia Renal substitutiva (TRS) em pacientes com lesão renal aguda assinale a alternativa incorreta.
- a) indicações absolutas de TRS são uremia, hipervolemia, hipercalemia e acidose metabólica refratárias ao tratamento clínico.
b) os métodos de TRS contínuos são superiores a hemodiálise convencional em relação a mortalidade hospitalar, mortalidade na UTI e a sobrevida livre de TRS.
c) os pacientes submetidos a TRS intermitente são mais propícios ao desenvolvimento de hipotensão e balanço hídrico positivo do que os pacientes submetidos a TRS contínua.
d) Os critérios para a indicação precoce de diálise nos indivíduos com lesão renal aguda não estão bem definidos. Dependerá do contexto clínico, da doença de base, da reserva renal, da presença de choque e do balanço hídrico persistentemente positivos, entre outros.
e) A dialise peritoneal é uma opção viável, especialmente em pacientes instáveis hemodinamicamente.
- 49) A presença de hipertensão intra-abdominal (HIA) e de síndrome compartimental abdominal (SCA) é altamente prevalente nas Unidades de Terapia Intensiva o que certamente é um dos fatores agravantes da morbimortalidade. Analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta.
- I. O nível normal da pressão intra-abdominal(PIA) é zero embora se aceitem valores de 12 mmHg como variação da normalidade.
II. A definição de SCA requer medidas sustentadas de PIA>30 mmHg associada a disfunção de órgãos.
III. A otimização da analgesia, a descompressão gástrica, o uso de neostigmina, o balanço hídrico negativo após a fase de ressuscitação, e a retirada de líquido ascítico são medidas sugeridas para reduzir a PIA.
IV. Recomenda-se o uso da albumina e diuréticos após a fase de ressuscitação volêmica, especialmente em pacientes estáveis com HIA.
V. O uso da pressão de perfusão abdominal(PPA=Pressão arterial média – PIA) não é recomendado como orientação de tratamento para a HIA.
- Assinale a alternativa correta.**
- a) I, II, III, IV, V.
b) I,III,V.
c) I, II,IV.
d) II, III, V.
e) I,II,III,IV.
- 50) Em relação a embolia gordurosa e a síndrome da embolia gordurosa assinale a alternativa incorreta.
- a) A embolização de gotículas de gordura especialmente após fraturas de ossos longos e pelve, trauma extensos ou mesmo durante artroplastias de joelho e de quadril é um fenômeno relativamente frequente, normalmente assintomático, denominado Embolia gordurosa (EG).
b) As gotículas de gordura podem promover obstrução mecânica dos capilares pulmonares e intensa reação inflamatória pulmonar. Estes embolos também podem atingir o sistema nervoso central, pele e rins. As disfunções orgânicas, especialmente pulmonar e cerebral, determinam um conjunto de sinais e sintomas denominado Síndrome da Embolia Gordurosa (SEG).
c) As retinas são envolvidas em praticamente 50% dos casos, com microinfartos, hemorragias e edema, tornado o exame do fundo do olho exame obrigatório na suspeita de SEG.
d) Não existe nenhum tratamento específico quando a SEG está instalada. O tratamento consiste em medidas de suporte, com o objetivo de assegurar adequada oxigenação, ventilação e estabilidade hemodinâmica.
e) O lavado broncoalveolar (BAL pode estabelecer o diagnóstico de SEG, especialmente quando o percentual de glóbulos de gordura fagocitados pelos macrófagos ultrapassam 5%.