



M0621034N

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.

A lista de desejos

Rosely Sayao

Acabou a graça de dar presentes em situações de comemoração e celebração, não é? Hoje, temos listas para quase todas as ocasiões: casamento, chá de cozinha e seus similares – e há similares espantosos, como chá de lingerie –, nascimento de filho e chá de bebê, e agora até para aniversário.

Presente para os filhos? Tudo eles já pediram e apenas mudam, de vez em quando ou frequentemente, a ordem das suas prioridades. Quem tem filho tem sempre à sua disposição uma lista de pedidos de presentes feita por ele, que pode crescer diariamente, e que tanto pode ser informal quanto formal.

A filha de uma amiga, por exemplo, tem uma lista na bolsa escrita à mão pelo filho, que tem a liberdade de sacá-la a qualquer momento para fazer as mudanças que ele julgar necessárias. Ah! E ela funciona tanto como lista de pedidos como também de “checklist” porque, dessa maneira, o garoto controla o que já recebeu e o que ainda está por vir. Sim: essas listas são quase uma garantia de conseguir ter o pedido atendido.

Ninguém mais precisa ter trabalho ao comprar um presente para um conhecido, para um colega de trabalho, para alguma criança e até amigo. Sabe aquele esforço de pensar na pessoa que vai receber o presente e de imaginar o que ela gostaria de ganhar, o que tem relação com ela e seu modo de ser e de viver? Pois é: agora, basta um telefonema ou uma passada rápida nas lojas físicas ou virtuais em que as listas estão, ou até mesmo pedir para uma outra pessoa realizar tal tarefa, e pronto! Problema resolvido!

Não é preciso mais o investimento pessoal do pensar em algo, de procurar até encontrar, de bater perna e cabeça até sentir-se satisfeito com a escolha feita que, além de tudo, precisaria estar dentro do orçamento disponível para tal. Hoje, o presente custa só o gasto financeiro e nem precisa estar dentro do orçamento porque, para não transgredir a lista, às vezes é preciso parcelar o presente em diversas prestações...

E, assim que os convites chegam, acompanhados sem discrição alguma das listas, é uma correria dos convidados para efetuar sem demora sua compra. É que os presentes menos custosos são os primeiros a serem ticados nas listas, e quem demora para cumprir

seu compromisso acaba gastando um pouco mais do que gostaria.

Se, por um lado, dar presentes deixou de dar trabalho, por outro deixou também totalmente excluído do ato de presentear o relacionamento entre as pessoas envolvidas. Ganho para o mercado de consumo, perda para as relações humanas afetivas.

Os presentes se tornaram impessoais, objetos de utilidade ou de luxo desejados. Acabou-se o que era doce no que já foi, num passado recente, uma demonstração pessoal de carinho.

Sabe, caro leitor, aquela expressão de surpresa gostosa, ou de um pequeno susto que insiste em se expressar, apesar da vontade de querer que ele passe despercebido, quando recebíamos um mimo? Ou aquela frase transparente de criança, que nunca deixa por menos: “Eu não quero isso!”? Tudo isso acabou. Hoje, tudo o que ocorre é uma operação mental dupla. Quem recebe apenas tica algum item da lista elaborada, e quem presenteia dá-se por satisfeito por ter cumprido seu compromisso.

Que tempos mais chatos. Resta, a quem tiver coragem, a possibilidade de transgredir essas tais listas. Assim, é possível tornar a vida mais saborosa.

Disponível em <http://www1.folha.uol.com.br/colunas/rosely-sayao/2014/07/1489356-a-lista-de-desejos.shtml>

QUESTÃO 01

De acordo com a autora,

- (A) com as listas de presentes, os presentes tornaram-se ainda mais pessoais, exigindo a habilidade da pessoa para não transgredir a lista sugerida.
- (B) seguir as listas de presentes e comprar exatamente o que está sendo solicitado é uma demonstração de carinho maior que escolher um presente por conta própria.
- (C) antes das listas de presentes, presentear exigia esforço, pois era necessário pensar em quem iria receber o presente, no que a pessoa gostaria de ganhar, o que teria relação com ela e seu modo de ser e de viver.
- (D) o esforço para comprar um presente solicitado em uma lista de presente é muito maior que escolher por conta própria.
- (E) os itens mais caros da lista de presentes são os primeiros a serem selecionados para a compra.

QUESTÃO 02

Qual das alternativas a seguir apresenta, **explicitamente**, a busca da autora em manter um diálogo com o interlocutor de seu texto?

- (A) “E, assim que os convites chegam, acompanhados sem discricção alguma das listas, é uma correria dos convidados para efetuar sem demora sua compra.”.
- (B) “Hoje, tudo o que ocorre é uma operação mental dupla.”.
- (C) “Ninguém mais precisa ter trabalho ao comprar um presente para um conhecido, para um colega de trabalho, para alguma criança e até amigo.”.
- (D) “Sabe, caro leitor, aquela expressão de surpresa gostosa, ou de um pequeno susto que insiste em se expressar, apesar da vontade de querer que ele passe despercebido, quando recebíamos um mimo?”.
- (E) “Quem recebe apenas tica algum item da lista elaborada, e quem presenteia dá-se por satisfeito por ter cumprido seu compromisso.”.

QUESTÃO 03

Em “Resta, a quem tiver coragem, a possibilidade de transgredir essas tais listas.”, é possível inferir que

- (A) a autora acredita que todos devem seguir as listas de presentes, caso contrário demonstrarão covardia.
- (B) a autora acredita que aqueles que decidem não seguir as sugestões das listas de presentes e escolher por decisão própria um presente são pessoas que têm coragem.
- (C) as pessoas seguem as sugestões das listas de presentes porque querem transgredir.
- (D) a autora aconselha a todos a não transgredirem a lista de presentes.
- (E) seguir as sugestões das listas de presentes é uma maneira de não se acomodar e transgredir o que é imposto.

QUESTÃO 04

Assinale a alternativa em que o termo destacado expressa finalidade.

- (A) “Presente para os filhos?”.
- (B) “... ou até mesmo pedir para uma outra pessoa realizar tal tarefa.”.
- (C) “Ninguém mais precisa ter trabalho ao comprar um presente para um conhecido...”.
- (D) “Ganho para o mercado de consumo...”.
- (E) “... é uma correria dos convidados para efetuar sem demora sua compra.”.

QUESTÃO 05

Em “... que tem a liberdade de sacá-la a qualquer momento para fazer as mudanças que ele julgar necessárias.”, o termo destacado retoma

- (A) bolsa.
- (B) filha.
- (C) lista.
- (D) amiga.
- (E) liberdade.

QUESTÃO 06

Em “... às vezes é preciso parcelar o presente em diversas prestações...”, podemos afirmar que nesse caso a crase foi utilizada

- (A) porque a expressão em destaque é uma locução adverbial de base feminina.
- (B) para atender a regência do verbo “precisar”.
- (C) para atender a regência do verbo “parcelar”.
- (D) porque a expressão em destaque é uma locução conjuntiva de base feminina.
- (E) porque a expressão de que ela faz parte está diante da palavra feminina “prestações”.

QUESTÃO 07

Assinale a alternativa em que a expressão ou termo destacado NÃO expressa tempo.

- (A) “às vezes”.
- (B) “de vez em quando”.
- (C) “frequentemente”.
- (D) “Hoje”.
- (E) “pouco”.

QUESTÃO 08

Assinale a alternativa em que o termo destacado NÃO é um artigo.

- (A) “Acabou a graça de dar presentes...”.
- (B) “... tem a liberdade de sacá-la a qualquer momento...”.
- (C) “A filha de uma amiga...”.
- (D) “... é possível tornar a vida mais saborosa.”.
- (E) “...para não transgredir a lista...”.

QUESTÃO 09

Em “... para não transgredir a lista, às vezes é preciso parcelar o presente em diversas prestações...”, a oração destacada indica

- (A) concessão.
- (B) finalidade.
- (C) comparação.
- (D) condição.
- (E) tempo.

QUESTÃO 10

Assinale a alternativa correta quanto à grafia dos pares.

- (A) Excluído – excluzão.
- (B) Doce – dossura.
- (C) Presente – presenssa.
- (D) Transparente – transparência.
- (E) Insiste – insistência.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

QUESTÃO 11

Em um grupo de 650 eleitores, 42% votaram no candidato A. Sabendo que todos os eleitores votaram em algum candidato, quantos desses eleitores não votaram no candidato A?

- (A) 377
- (B) 273
- (C) 608
- (D) 142
- (E) 302

QUESTÃO 12

Minha mãe fez uma jarra de suco de laranja.

Eu tomei $\frac{2}{5}$ da quantidade de suco que havia na jarra e, em seguida, meu irmão bebeu $\frac{1}{3}$ do restante. Qual é a fração da quantidade inicial de suco que meu irmão bebeu?

- (A) $\frac{1}{3}$
- (B) $\frac{3}{8}$
- (C) $\frac{2}{15}$
- (D) $\frac{5}{6}$
- (E) $\frac{1}{5}$

QUESTÃO 13

Assinale a alternativa que representa a negação da proposição “ Todo homem joga futebol”.

- (A) “Toda mulher joga futebol”.
- (B) “Nenhum homem joga futebol”.
- (C) “Algum homem não joga futebol”.
- (D) “Todo homem joga vôlei”.
- (E) “Nem toda mulher joga futebol”.

QUESTÃO 14

Considere as proposições: $p =$ “João gosta de maçãs”, $q =$ “Está chovendo aqui”. Assinale a alternativa que corresponde à proposição $(\sim p \wedge \sim q)$.

- (A) “João gosta de maçãs ou está chovendo aqui”.
- (B) “João não gosta de maçãs ou não está chovendo aqui”.
- (C) “João gosta de maçãs e está chovendo aqui”.
- (D) “João não gosta de maçãs e está não chovendo aqui”.
- (E) “Se João gosta de maçãs, então não está chovendo aqui”.

QUESTÃO 15

A proposição $p \rightarrow q$ é equivalente a

- (A) $\sim p \rightarrow \sim q$.
- (B) $\sim p \vee q$.
- (C) $\sim q \wedge p$.
- (D) $q \rightarrow p$.
- (E) $\sim p \rightarrow q$.

QUESTÃO 16

O Conselho de Administração da EBSEERH, segundo seu regimento, tem sua competência previamente determinada. Assim, com relação a essa competência, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Assistir a Diretoria Executiva e o Conselho de Administração em suas funções, sobretudo na formulação, implementação e avaliação de estratégias de ação da EBSEERH.
- (B) Aprovar o orçamento e o programa de investimentos propostos pela Presidência e acompanhar a sua execução.
- (C) Examinar e aprovar, por proposta do Presidente da EBSEERH, as políticas gerais e programas de atuação da Empresa, a curto, médio e longo prazos, em consonância com as políticas de educação; de saúde; e econômico-financeira do Governo Federal.
- (D) Aprovar o Regimento Interno da EBSEERH e suas alterações supervenientes, o qual deverá conter, dentre outros aspectos, a estrutura básica da Empresa e os níveis de alçada decisória das Diretorias e do Presidente.
- (E) Apreciar e aprovar o Relatório Anual de Gestão apresentado pela Administração da EBSEERH.

QUESTÃO 17

Quanto à sede da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH –, é correto afirmar que ela fica na cidade de

- (A) São Paulo (SP).
- (B) Belo Horizonte (MG).
- (C) Rio de Janeiro (RJ).
- (D) Salvador (BA).
- (E) Brasília (DF).

QUESTÃO 18

O Decreto que aprova o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH – é o

- (A) Decreto n.º 10.302, de 05 de fevereiro de 2015.
- (B) Decreto n.º 3.123, de 17 de outubro de 2002.
- (C) Decreto n.º 7.661, de 28 de dezembro de 2011.
- (D) Decreto n.º 8.280, de 19 de dezembro de 1990.
- (E) Decreto-Lei n.º 2.848, de 7 de dezembro de 1940.

QUESTÃO 19

A integralização do capital social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH – fica estabelecida no Parágrafo único, do art. 2.º da Lei n.º 12.550, de 15 de dezembro de 2011, que prescreve: “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.” Quanto à propriedade do capital social da EBSEERH, é correto afirmar que

- (A) é concorrente entre Municípios, dos Estados e da União.
- (B) é concorrente entre Estados e União.
- (C) é exclusivo dos Estados.
- (D) é exclusivo da União
- (E) é exclusivo do Município.

QUESTÃO 20

Em uma EBSEERH, para seu devido funcionamento, deve ter algumas diretorias que serão direcionadas de acordo com a sua competência, como a Diretoria de Administração e Infraestrutura, a Diretoria de Gestão de Pessoas, dentre outras. No que se refere ao que compete à Diretoria de Gestão de Pessoas, assinale a alternativa correta.

- (A) Compete planejar, implementar e controlar as políticas e diretrizes de gestão orçamentária, financeira e contábil no âmbito da Sede da EBSEERH, das filiais e das unidades descentralizadas.
- (B) Compete propor e gerir a Política de Gestão de Pessoas da EBSEERH, em articulação com as demais Diretorias e órgãos de assessoramento da Presidência, de acordo com as necessidades da Empresa.
- (C) Compete planejar, implementar e controlar as políticas e diretrizes de gestão administrativa, patrimonial e de infraestrutura no âmbito da Sede da EBSEERH, filiais e unidades descentralizadas.
- (D) Compete implementar, monitorar, avaliar e aperfeiçoar as características e a execução do Plano Estratégico de Tecnologia da Informação (PETI) e do Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTI) na EBSEERH, de acordo com o planejamento institucional.
- (E) Compete alinhar as ações de atenção à saúde coordenadas pela EBSEERH às políticas e diretrizes dos Ministérios da Educação e da Saúde.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

QUESTÃO 21

A Lei que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) é

- (A) a Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990.
- (B) a Lei n.º 10.406, de 10 de janeiro de 2002.
- (C) a Lei n.º 5.869, de 11 de janeiro de 1973.
- (D) a Lei n.º 8.080, de 19 de dezembro de 1990.
- (E) o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.

QUESTÃO 22

Acerca da Ordem Social, de acordo com a Constituição Federal brasileira, de 05 de outubro de 1988, é correto afirmar que

- (A) a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa exclusiva dos Poderes Públicos.
- (B) a seguridade social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e de contribuições sociais.
- (C) a saúde é direito de todos e dever de cada cidadão.
- (D) não são de relevância pública as ações e serviços de saúde.
- (E) a assistência à saúde é exclusiva do Poder Público.

QUESTÃO 23

A Constituição Federal brasileira, de 05 de outubro de 1988, declara que a saúde é direito de todos e dever

- (A) do particular.
- (B) da escola.
- (C) dos planos de saúde.
- (D) do Estado.
- (E) das empresas.

QUESTÃO 24

Conforme dispõe o art. 28 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, os cargos e funções de chefia, direção e assessoramento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), só poderão ser exercidos

- (A) em regime de tempo integral.
- (B) em regime de tempo parcial de 04 (quatro) horas.
- (C) em escala de 24 (vinte e quatro) horas por 48 (quarenta e oito) horas.
- (D) sem ter horário determinado, por tratar-se de cargo de confiança.
- (E) em regime de tempo parcial de 06 (seis) horas.

QUESTÃO 25

De acordo com o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe

- (A) não estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS.
- (B) ter o medicamento sido prescrito por qualquer pessoa.
- (C) estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos.
- (D) não ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS.
- (E) estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde particular.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 26

Paciente masculino, 75 anos, está internado na UTI por conta de uma angina instável. Ele está monitorizado, com oxigênio suplementar e um acesso venoso periférico. Subitamente ele pede auxílio da equipe de saúde, por ter sentido piora da dor torácica e sudorese. No monitor cardíaco, aparece um traçado com frequência cardíaca de 205bpm, intervalo R-R regular, QRS estreito. Pressão arterial 95/60mmHg, FR 27ipm, Sat 93%. O aparelho de ECG está em manutenção e o médico não tem acesso a ele. Qual é a primeira conduta a ser tomada para atendimento desse paciente?

- (A) Entubar o paciente e iniciar manobras de reanimação cardiopulmonar.
- (B) Sedar e fazer cardioversão elétrica sincronizada.
- (C) Realizar desfibrilação elétrica precoce.
- (D) Realizar massagens cardíacas em ritmo de 30 compressões/2 ventilações até providenciar via aérea definitiva.
- (E) Levá-lo com urgência à sala de hemodinâmica para intervenção coronária percutânea.

QUESTÃO 27

Paciente, 75 anos, é viúvo e mora sozinho. Seus filhos moram em outra cidade e não sabem de sua rotina. Os filhos foram visitá-lo no início da semana, encontraram-no letárgico e hiporresponsivo, e o levaram rapidamente ao pronto-socorro. Na avaliação inicial, foi optado por intubação orotraqueal e estabilização clínica. Durante o internamento, o paciente desenvolveu uma Pneumonia associada à ventilação mecânica e choque sepsé de foco pulmonar. Foi submetido a algumas sessões de hemodiálise, mas sem sucesso no desmame ventilatório. Há 5 dias sem sedativos, mantém-se com rebaixado nível de consciência. Após 10 dias de tubo orotraqueal, foi solicitada autorização para traqueostomia. Foi realizada Ressonância e Tomografia de crânio que afastaram lesão estrutural que justificasse esse quadro. Eletrólitos normais. Pupilas isocóricas fotorreagentes, Glasgow 4T. AO 2. RV 1T, RM1. Diante desse quadro, qual é a conduta mais adequada como seguimento deste caso?

- (A) Explicar para a família a impossibilidade de cura e propor cuidados paliativos.
- (B) Realizar a traqueostomia e otimizar desmame ventilatório até condição de alta.
- (C) Dosar TSH/T4I e se, respectivamente, aumentado/diminuído, repor altas doses de levotiroxina.
- (D) Iniciar protocolo de morte encefálica.
- (E) Reposição cautelosa de Na devido ao risco de hiponatremia.

QUESTÃO 28

Sobre o diagnóstico da endocardite bacteriana, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Os critérios de Duke para o diagnóstico clínico são: 1 maior, como hemocultura pareada (acesso venoso central e periférico) simultânea, e 3 menores, como febre, usuário de drogas e hemocultura positiva para *Streptococcus bovis*, HACEK.
- (B) As lesões de Janeway e os nódulos de Osler são lesões cutâneas sugestivas dessa patologia.
- (C) A insuficiência cardíaca congestiva é a complicação de maior impacto no prognóstico da endocardite bacteriana.
- (D) A embolia sistêmica e o infarto esplênico são complicações comuns.
- (E) A endocardite por *Pneumococo* é rara.

QUESTÃO 29

Sobre a infecção relacionada ao cateter, é correto afirmar que

- (A) a febre é um sintoma pouco sensível nesse tipo de infecção.
- (B) paciente com febre sem etiologia definida deve ter seu cateter venoso central trocado, usando dispositivo de fio-guia para evitar nova punção.
- (C) é mandatória a coleta de hemocultura de todos os lúmens dos catéteres centrais na suspeita de infecção local.
- (D) a bactéria mais relacionada à presença de biofilme, constituída de camada de trombina que permite a adesão de bactérias e dificulta a penetração do antibiótico, é o *Staphylococcus* sp.
- (E) para documentar a infecção é necessária apenas hemocultura pareada, caso não seja retirado o cateter, ou apenas cultura da ponta do cateter.

QUESTÃO 30

São componentes do protocolo do exame neurológico na avaliação de morte encefálica, EXCETO

- (A) reflexo de tosse.
- (B) Babinski.
- (C) reflexo córneo-palpebral.
- (D) pupilas fixas não reagentes.
- (E) apneia.

QUESTÃO 31

Qual é a dose de atropina por ciclo diante de uma bradicardia sintomática?

- (A) 1 mk/kg em bomba infusora.
- (B) 0,5 mg EV em bólus.
- (C) 300 mg EV em bólus.
- (D) Não há indicação de atropina, pois o paciente está sintomático. O tratamento de escolha é marca-passo cutâneo.
- (E) 3 mg EV.

QUESTÃO 32

Paciente, feminino, 65 anos, mora em um bairro afastado da cidade. Após o café da manhã, quando estava lavando a louça, percebeu fraqueza no braço direito que a fez quebrar alguns pratos. Esse fato chamou a atenção dos familiares, que perceberam também que ela estava com dificuldade para falar e com a boca torta. Até chegarem ao hospital, havia passado 50 minutos do início dos sintomas. No atendimento, verificou-se PA 165/85mmHg, FC 72bpm, sat 95%, HGT 180. A paciente é hipertensa e diabética, e teve um quadro parecido com esse há 4 meses, mas os sintomas foram do lado esquerdo e ela ficou sem sequelas. Sobre a abordagem e o tratamento dessa paciente, é correto afirmar que

- (A) ela ainda está na janela terapêutica da trombólise. Então, deve-se realizar tomografia de crânio sem contraste e, para não perder mais tempo, o médico de plantão pode avaliar e indicar o trombolítico, na ausência de hemorragia.
- (B) o fato desse quadro ser semelhante ao de 4 meses atrás, o qual teve resolução espontânea, ocorreu há menos de 1 ano e foi de baixa gravidade, contraindica o uso de trombolíticos.
- (C) são necessários alguns exames laboratoriais para fechar o checklist do trombolítico, mas até 3h dos sintomas os resultados já estarão em mãos para discutir o caso com um especialista e decidir o tratamento.
- (D) a idade, comorbidades e sinais vitais associados a um alto NIH (National Institute of Health Stroke Scale) contraindicam a fibrinólise pelo alto risco de transformação hemorrágica.
- (E) a tomografia deve ser com contraste para avaliar

o efeito de massa, sangramento e isquemia precoce visível no FLAIR.

QUESTÃO 33

Assinale a alternativa correta sobre as orientações do ACLS no atendimento a paciente com síndrome coronariana aguda.

- (A) Após o atendimento de um paciente com PCR em atividade elétrica sem pulso (AESP) por trombose coronariana de duração de 14 minutos, o paciente acorda com resquícios de dor torácica e, por isso, tem indicação formal de hipotermia terapêutica.
- (B) A ICP precoce pós-parada só é indicada se houver supradesnívelamento de ST no ECG de 12 derivações após RCE.
- (C) Todos os pacientes com dor típica de síndrome coronariana aguda devem ser tratados com aspirina, morfina, nitrato e oxigênio.
- (D) O protocolo indica que, em até 30 minutos, o paciente com síndrome coronariana aguda deve ter sido examinado, ter sua história pregressa otimizada e ter ECG.
- (E) Hipotensão e taquicardia são sinais que sugerem infarto de ventrículo direito e, portanto, o uso de nitrato e morfina deve ser criterioso.

QUESTÃO 34

Qual é a ordem de ausculta para checar a posição correta do tubo orotraqueal, após o procedimento de intubação em um paciente com insuficiência respiratória aguda?

- (A) Epigastro, ápice esquerdo, base direita, ápice direito e base esquerda.
- (B) Ápice direito, ápice esquerdo, base direita, base esquerda e epigastro.
- (C) Epigastro, ápice esquerdo, ápice direito, base esquerda e base direita.
- (D) Ápice esquerdo, base esquerda, ápice direito, base direita e epigastro.
- (E) A tendência é substituir a ausculta pela capnográfica colorimétrica para confirmar o posicionamento correto do tubo no pulmão, portanto não há ordem de ausculta.

QUESTÃO 35

Um paciente estava monitorizado e apresentou um ritmo de fibrilação ventricular sem pulso. Sobre o atendimento desse paciente, é correto afirmar que

- (A) segundo o fluxograma de atendimento à PCR, a amiodarona sempre será a segunda droga a ser usada, caso o paciente não apresente retorno à circulação espontânea (RCE) com a primeira droga e choque.
- (B) a ordem das drogas a serem feitas é: epinefrina/vasopressina/adrenalina/amiodarona/sulfato de magnésio/lidocaína.
- (C) deve-se cardioverter o paciente o quanto antes, sincronizando 200J se Desfibrilador bifásico e 360J se monofásico.
- (D) há o limite formal para 3 cardioversões do paciente, pois a carga elétrica usada é lesiva aos outros tecidos.
- (E) após a aplicação do choque, deve-se checar o pulso antes de iniciar novo ciclo de massagens cardíacas.

QUESTÃO 36

São critérios de Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica, EXCETO

- (A) Temperatura corporal < 36°C.
- (B) Frequência respiratória > 20ipm.
- (C) Leucocitose > 12.000cel/mm³.
- (D) Bastonetose > 10%.
- (E) Frequência cardíaca > 100bpm.

QUESTÃO 37

Qual das seguintes alternativas é uma manifestação possível da infecção por *Clostridium difficile*?

- (A) Febre.
- (B) Pseudomembrana na colonoscopia.
- (C) Diarreia não sanguinolenta.
- (D) Íleo adinâmico.
- (E) Todas as alternativas anteriores.

QUESTÃO 38

Uma mulher de 35 anos, com AIDS e contagem de linfócitos CD4+ de 48cel/mm³, procura o pronto-socorro por dispneia e astenia, sem febre, há 5 dias. Ao exame: REG, hipocorada ++/4 e anictérica. Exames: Ht: 16%; VCM 84/fL; RDW 14; leucócitos 4300/μL, neutrófilos 2500; plaquetas 105000/μL. Bilirrubinas, LDH e haptoglobina normais. Reticulócitos < 1%. Qual dos exames a seguir tem maior

probabilidade de estabelecer o diagnóstico?

- (A) Biópsia de medula óssea com análise de mielograma.
- (B) IgM para Parvovírus B19.
- (C) IgG para Parvovírus B19.
- (D) PCR (Reação em cadeia da Polimerase) para Parvovírus B19.
- (E) Análise em gota espessa de sangue periférico.

QUESTÃO 39

Sobre mucormicose, assinale a alternativa correta.

- (A) É mais comum em pacientes com diabetes ou hiperglicêmicos às custas de glicocorticoides, e a manifestação mais comum é rinocerebral.
- (B) A osteomielite é de bom prognóstico e de menor tempo de tratamento que a bacteriana.
- (C) É causada pelo fungo *Mucopolisscaridae* spp.
- (D) O acometimento pulmonar é raro.
- (E) Diabetes mellitus é fator de proteção.

QUESTÃO 40

É causa de diálise de urgência

- (A) hipertensão maligna.
- (B) hipotermia acidental.
- (C) hipertermia.
- (D) hipernatremia.
- (E) tamponamento cardíaco.

QUESTÃO 41

Sobre as modalidades dialíticas disponíveis na insuficiência renal aguda, é correto afirmar que

- (A) a hemodiálise convencional intermitente é indicada para pacientes instáveis hemodinamicamente.
- (B) a diálise peritoneal tem grande utilidade na UTI por não interferir no estado hemodinâmico do paciente e por ser de manejo da equipe médica local, sem necessidade do enfermeiro especialista.
- (C) pacientes hipervolêmicos são melhor dialisados em hemodiálise convencional.
- (D) pacientes urêmicos e hipercalêmicos têm melhor resultado se submetidos à ultrafiltração.
- (E) a uremia grave no terceiro trimestre da gestação pode ser tratada apenas com diálise peritoneal.

QUESTÃO 42

Sobre os índices prognósticos utilizados em medicina intensiva, assinale a alternativa correta.

- (A) RASS é a escala que avalia o nível de sedação, que vai de -5 a +5 e indica o tipo de droga utilizada para controlar sintomas do paciente.
- (B) SAPS avalia o risco de morte, o cálculo é mais simples, envolve pontuações sobre 6 possíveis diagnósticos de pré-admissão na UTI e tem apenas uma versão.
- (C) APACHE é de cálculo complexo, tem 4 versões, sendo a mais usada a II. Avalia o risco de morte nas primeiras 24 horas. Pontuação de 0 a 100%.
- (D) SOFA avalia 6 sistemas, sua pontuação é de 0 a 24, foi criado para avaliar a evolução do paciente ao longo dos dias na UTI.
- (E) CHILDA avalia o grau de disfunção dos órgãos, é o mais fidedigno e de cálculo mais facilitado.

QUESTÃO 43

Deve ser de domínio do médico intensivista o conhecimento das drogas para sedação e analgesia. Sobre esse assunto, é correto afirmar que

- (A) um dos efeitos adversos do fentanil é a rigidez muscular.
- (B) morfina é a primeira opção para analgesia de pacientes instáveis hemodinamicamente.
- (C) etomidato é a droga de preferência de sedação para intubação, pois utilizada sozinha promove anestesia, hipnose e relaxamento muscular transitório.
- (D) propofol é um ótimo analgésico, de rápida metabolização e baixo custo, sendo amplamente utilizado em procedimentos anestésicos.
- (E) quetamina é a droga de escolha para indução anestésica em cirurgia de controle de hipertensão intracraniana.

QUESTÃO 44

A ventilação mecânica não invasiva é uma ótima modalidade de assistência ventilatória, que muitas vezes evita a intubação orotraqueal. São indicações dessa forma de ventilar, EXCETO

- (A) DPOC exacerbado.
- (B) edema agudo pulmonar cardiogênico.
- (C) pós-operatório de esofagectomia com enteroanastomose.
- (D) pós-extubação traqueal.
- (E) imunocomprometidos com insuficiência respiratória.

QUESTÃO 45

Paciente, 64 anos, é tabagista de longa data e sofre com dispneia, com piora progressiva. Recentemente esteve internado por exacerbação de quadro pulmonar. Nos exames laboratoriais, percebeu-se Hb 18,5d/dL e Ht 59%. Foi optado por iniciar tratamento com AAS, para evitar risco de trombose pela estase. 10 dias após início do uso, o paciente retorna ao PS com abdome em tábua, com Hb 11,3g/dL e dispneico. Assinale a alternativa que apresenta uma explicação plausível para a evolução do quadro desse paciente.

- (A) Trombose mesentérica clássica com intensa dor abdominal e exame físico inocente.
- (B) Esse paciente deve ser indagado sobre exteriorização de sangramento (hematêmese/melena) e a dispneia pode ser pela intensa perda de hemoglobina.
- (C) Sem relação, de fator causal, entre início e modo de tratamento e o quadro apresentado. Investigar com exames de imagem e acompanhamento clínico.
- (D) O AAS causou um abdome agudo hemorrágico e este paciente deve ser submetido imediatamente à laparotomia exploradora.
- (E) Investigar uso de anti-inflamatórios, etilismo e atividades físicas que paciente costuma praticar. Caso a investigação seja negativa, indicar videolaparoscopia.

QUESTÃO 46

Jonas, 35 anos, foi vítima de acidente de trabalho. Ele caiu de 2m de altura, em pé, mas ficou com o membro inferior direito fraturado sob os escombros por 4 horas, até ser retirado pelos socorristas. Foi atendido corretamente com protocolo do ATLS e, no 2º dia de internamento, começou a apresentar baixo volume urinário com coloração amarronzada, taquidispneia e dores musculares. Sobre o tratamento da grave enfermidade desenvolvida por Jonas, é correto afirmar que

- (A) trata-se de rabdomiólise, embora seja raro tal complicação por essa etiologia. O tratamento deve ocorrer com confirmação prévia por tomografia com contraste do membro afetado e hemodiálise precoce para evitar insuficiência aguda.
- (B) trata-se de embolia pulmonar, e o tratamento é a heparinização plena, até o paciente ser encaminhado a um serviço para colocar filtro de veia cava para evitar novos episódios.
- (C) trata-se de síndrome compartimental, sendo mandatória a fasciotomia precoce para salvar o membro.
- (D) a amputação deve ser considerada para retirar a fonte de infecção, a liberação de toxinas e microêmbolos trombóticos ou sépticos.
- (E) o tratamento é reestabelecer o estado hemodinâmico, promover alcalinização da urina, hiper-hidratação; manitol e furosemida fazem parte do arsenal terapêutico conservador.

QUESTÃO 47

Sobre ventilação mecânica em um paciente com Síndrome da Angústia Respiratória Aguda, assinale a alternativa correta.

- (A) A posição de prona pode ser considerada em pacientes que necessitem de elevados valores de PEEP e FiO₂ para alcançar boa saturação arterial de oxigênio (SaO₂).
- (B) Nestes pacientes, o balonete do tubo orotraqueal deve estar com pressão de 16-20mmHg
- (C) A PEEP deve ser fisiológica para contrabalancear o maior volume necessário e manter os alvéolos recrutados.
- (D) Hipercapnia não pode ser tolerada, então são indicados altos volumes e frequência respiratória > 16ipm.
- (E) Os valores de ETCO₂ devem ser mantidos de 30-35mmHg para minimizar a pressão de platô e o volume corrente.

QUESTÃO 48

O *Surviving sepsis campaign* é um marco no atendimento da Sepse, pois contém diretrizes que guiam o tratamento baseado em evidências, com melhor índice de resposta terapêutica. Uma característica desse documento é o estabelecimento de metas a serem alcançadas na ressuscitação. São exemplos dessas metas, EXCETO

- (A) PAM \geq 65mmHg.
- (B) PVC entre 8-12mmHg, em respiração espontânea, e 12-15mmHg, se estiver em ventilação mecânica.
- (C) débito urinário $>$ 0,5ml/kg/hora.
- (D) SVO₂ \geq 70%.
- (E) lactato sérico $<$ 2mmol/L.

QUESTÃO 49

Pancreatite aguda é um desafio para o médico intensivista e seu manejo muitas vezes depende da ação conjunta do clínico e do cirurgião. Sobre esse assunto, é correto afirmar que

- (A) níveis de amilase e lipase aumentados são diagnósticos, e valores 3 vezes acima do valor de referência indicam maior chance de evolução necro-hemorrágica.
- (B) pancreatite biliar é mais comum nas mulheres e é a principal etiologia, responsável por aproximadamente 40% dos casos.
- (C) para confirmar o diagnóstico, é feito o escore de Ranson, que necessita de 2 dias para ser realizado, e os exames na admissão são: hemograma, glicemia, AST e gasometria arterial.
- (D) escore de Balthazar é avaliação tomográfica diária para avaliar a evolução do caso. A punção guiada por USG só é indicada em pacientes sem condições clínicas para procedimento cirúrgico aberto.
- (E) ainda que controverso, a pancreatite aguda é uma das únicas condições clínicas em que se indica o uso de antibiótico profilático, após a tomografia confirmar esse diagnóstico, pois há alto risco da infecção causar necrose local.

QUESTÃO 50

A hipertensão intracraniana é uma complicação neurológica potencialmente devastadora e, por isso, deve ser cuidadosamente manejada. Sobre esse assunto, é correto afirmar que

- (A) a pressão intracraniana (PIC) depende do equilíbrio entre o líquido, sangue, volume cerebral e vasos linfáticos. A curva de Langfitt mostra

uma correlação linear entre o volume e a PIC, mas valores acima de 30mmHg começam a causar danos teciduais.

- (B) tem indicação de monitorização de PIC pacientes com TCE grave, Glashow <9 com alteração de tomografia de crânio, HSA com escala de Hunt e Hess IV ou V, Acidente Vascular Cerebral hemorrágico com hematoma extenso, entre outros.
- (C) as medidas clínicas que devem ser instaladas antes da instalação do monitor de PIC é: decúbito horizontal, hipotermia terapêutica, corticoides e hiperglicemia, para manter aporte glicêmico/energético para não entrar em fadiga.
- (D) é recomendável o uso da fenitoína como anticonvulsivante profilático nos sete primeiros dias da lesão cerebral, pois reduz a incidência de crises que causam aumento da taxa de consumo de O₂ e aumento da PIC, mas não reduz a evolução para epilepsia pós-traumática.
- (E) a punção liquórica subocipital é indicada apenas nestes casos, pelo risco da herniação ser menor, pois a coluna de pressão de líquido é menor que da punção lombar, para isto o paciente deve ser posicionado sentado. Porém, para reduzir significativamente a PIC, são necessários grandes volumes de retirada. Esse procedimento somente pode ser feito com monitor de PIC e por médicos experientes.