



CONCURSO PÚBLICO 01/2016 – EBSEH/CH-UFPA

EDITAL Nº 02 – EBSEH – ÁREA MÉDICA

NÍVEL SUPERIOR – MANHÃ

MÉDICO – MEDICINA INTENSIVA

Nome do Candidato _____

Inscrição _____

**COMPOSIÇÃO DO CADERNO
DE QUESTÕES**

Língua Portuguesa 01 a 10

Raciocínio Lógico e Matemático 11 a 15

Legislação Aplicada à EBSEH 16 a 20

Legislação Aplicada ao SUS 21 a 25

Conhecimentos Específicos 26 a 50

INSTRUÇÕES

1. Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição na folha de Respostas. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração, e se o emprego 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 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. A Folha de Respostas deve ser preenchida 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. Os 3 (três) últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos.
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 prazo de realização da prova estabelecido em edital.
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)-----

Gabarito Rascunho
CONCURSO PÚBLICO 01/2016 – EBSEH/CH-UFPB

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.																										

Zygmunt Bauman: Estamos isolados em rede?

“As relações humanas não são mais espaços de certeza, tranquilidade e conforto espiritual. Em vez disso, transformaram-se numa fonte prolífica de ansiedade. Em lugar de oferecerem o ambicionado repouso, prometem uma ansiedade perpétua e uma vida em estado de alerta. Os sinais de aflição nunca vão parar de piscar, os toques de alarme nunca vão parar de soar.” - Zygmunt Bauman

Em tempos líquidos, a crise de confiança traz consequências para os vínculos que são construídos. Estamos em rede, mas isolados dentro de uma estrutura que nos protege e, ao mesmo tempo, nos expõe. É isso mesmo?

O sociólogo polonês Zygmunt Bauman, em seu livro *Medo líquido*, diz que estamos fragilizando nossas relações e, diante disso, nos contactamos inúmeras vezes, seja qual for a ferramenta digital que usamos, acreditando que a quantidade vai superar a qualidade que gostaríamos de ter.

Bauman diz que, nesses tempos líquidos modernos, os homens precisam e desejam que seus vínculos sejam mais sólidos e reais. Por que isso acontece? Seriam as novas redes de relacionamento que são formadas em espaços digitais que trazem a noção de aproximação? Talvez sim, afinal a conexão com a rede, muitas vezes, se dá em momentos de isolamento real. O sociólogo, então, aponta que, quanto mais ampla a nossa rede, mais comprimida ela está no painel do celular. “Preferimos investir nossas esperanças em ‘redes’ em vez de parcerias, esperando que em uma rede sempre haja celulares disponíveis para enviar e receber mensagens de lealdade”, aponta ele.

E já que as novas sociabilidades, aumentadas pelas pequenas telas dos dispositivos móveis, nos impedem de formar fisicamente as redes de parcerias, Bauman diz que apelamos, então, para a quantidade de novas mensagens, novas participações, para as manifestações efusivas nessas redes sociais digitais. Tornamo-nos, portanto, seres que se sentem seguros somente se conectados a essas redes. Fora delas os relacionamentos são frágeis, superficiais, “um cemitério de esperanças destruídas e expectativas frustradas”.

A liquidez do mundo moderno esvai-se pela vida, parece que participa de tudo, mas os habitantes

dessa atual modernidade, na verdade, fogem dos problemas em vez de enfrentá-los. Quando as manifestações vão para as ruas, elas chamam a atenção porque se estranha a formação de redes de parceria reais. “Para vínculos humanos, a crise de confiança é má notícia. De clareiras isoladas e bem protegidas, lugares onde se esperava retirar (enfim!) a armadura pesada e a máscara rígida que precisam ser usadas na imensidão do mundo lá fora, duro e competitivo, as ‘redes’ de vínculos humanos se transformam em territórios de fronteira em que é preciso travar, dia após dia, intermináveis conflitos de reconhecimento.”

(<http://www.fronteiras.com/artigos/zygmunt-bauman-estamos-isolados-em-rede>)

QUESTÃO 01

De acordo com o texto, para o sociólogo Zygmunt Bauman, as relações humanas modernas

- (A) estão em eterna crise de confiança, pois as redes substituíram o contato face a face, gerando, assim, maior conforto espiritual.
- (B) são líquidas porque duram muito tempo e priorizam a qualidade ao invés da quantidade.
- (C) buscam, atualmente, enfrentar os problemas cotidianos, eliminando os conflitos de reconhecimento.
- (D) são aumentadas pelas telas de celulares, ganhando cada vez mais espaço e sendo concretizadas no espaço físico.
- (E) constituem-se pela liquidez e ansiedade e prezam pela quantidade em lugar da qualidade, fato que se expressa pelas relações em rede.

QUESTÃO 02

Segundo o texto, para Zygmunt Bauman, os homens precisam e desejam que seus vínculos sejam mais sólidos e reais porque,

- (A) nas redes, o homem encontra um espaço de lealdade.
- (B) possivelmente, os relacionamentos em rede trazem o desejo de aproximação em momentos de isolamento.
- (C) quanto menor são as telas dos celulares, mais numerosas são suas redes de relacionamentos.
- (D) em uma rede, sempre há celulares disponíveis para enviar e receber mensagens instantaneamente.
- (E) com frequência, a liquidez do mundo moderno corrói a vida.

QUESTÃO 03

Assinale a alternativa correta.

- (A) Em: “[...] os toques de alarme nunca vão parar de soar.” - Zygmunt Bauman [...], o travessão é utilizado para introduzir um discurso indireto.
- (B) Em “[...] Fora delas os relacionamentos são frágeis, superficiais [...]”, a vírgula é utilizada para separar termos de mesma função morfossintática.
- (C) Em “[...] conforme vemos no excerto: ‘mas os habitantes dessa atual modernidade, na verdade, fogem dos problemas em vez de enfrentá-los’ [...]”, os dois pontos são utilizados para apresentar um aposto enumerador.
- (D) Em “[...] Preferimos investir nossas esperanças em ‘redes’ em vez de parcerias [...]”, as aspas da palavra “redes” são utilizadas para criar uma ironia pelo autor do texto.
- (E) Em “[...] lugares onde se esperava retirar (enfim!) a armadura pesada [...]”, os parênteses são utilizados para inserir uma explicação do que foi apresentado anteriormente.

QUESTÃO 04

Na frase: “[...] Tornamo-nos, portanto, seres que se sentem seguros somente se conectados a essas redes.[...]”, o termo em destaque pode ser substituído, sem prejuízo gramatical ou alteração de sentido, por

- (A) conquanto.
- (B) porquanto.
- (C) contudo.
- (D) pois.
- (E) todavia.

QUESTÃO 05

Assinale a alternativa correta.

- (A) Em “[...] traz consequências para os vínculos que são construídos [...]”, o termo em destaque tem função de conjunção integrante.
- (B) Em “[...] acreditando que a quantidade vai superar a qualidade [...]”, o termo em destaque tem função de pronome relativo.
- (C) Em “[...] Bauman diz que apelamos [...]”, o termo em destaque tem função de partícula expletiva ou de realce.
- (D) Em “[...] A liquidez do mundo moderno esvai-se pela vida [...]”, o termo em destaque tem função de índice de indeterminação do sujeito.
- (E) Em “[...] se sentem seguros somente se conectados a essas redes. [...]”, o termo em destaque tem função de conjunção condicional.

QUESTÃO 06

Assinale a alternativa correta.

- (A) Em “[...] Bauman diz que, nesses tempos líquidos modernos, os homens precisam e desejam que seus vínculos sejam mais sólidos e reais.[...]”, os dois termos em destaque introduzem orações subordinadas substantivas objetivas diretas.
- (B) Em “[...] Quando as manifestações vão para as ruas, elas chamam a atenção [...]”, a oração em destaque classifica-se como oração subordinada adverbial causal.
- (C) Em “[...] Seriam as novas redes de relacionamento que são formadas em espaços digitais que trazem a noção de aproximação [...]”, o termo em destaque introduz uma oração subordinada substantiva completiva nominal.
- (D) Em “[...] Estamos em rede, mas isolados dentro de uma estrutura [...]”, a oração em destaque classifica-se como oração coordenada sindética alternativa.
- (E) Em “[...] esperando que em uma rede sempre haja celulares disponíveis para enviar e receber mensagens de lealdade [...]”, o termo em destaque introduz uma oração subordinada adverbial consecutiva.

QUESTÃO 07

Assinale a alternativa correta.

- (A) Em “[...] Em lugar de oferecerem o ambicionado repouso [...]”, o termo em destaque é um substantivo, pois está precedido de artigo.
- (B) Em “[...] transformaram-se numa fonte [...]”, o termo em destaque é resultante da aglutinação vocabular da preposição “em” com o artigo indefinido “uma”.
- (C) Em “[...] um cemitério de esperanças destruídas e expectativas frustradas [...]”, haveria erro gramatical ao se inserir a preposição “de” imediatamente antes da palavra “expectativas”.
- (D) Em “[...] Os sinais de aflicção nunca vão [...]”, os termos em destaque formam uma locução adverbial.
- (E) Em “[...] esperando que em uma rede sempre haja celulares [...]”, o termo em destaque é um adjetivo.

QUESTÃO 08

Na frase “[...] Em vez disso, transformaram-se numa fonte prolífica de ansiedade. [...]”, o termo “prolífica” pode ser trocado, sem gerar alteração de sentido, por

- (A) fecunda.
- (B) lógica.
- (C) coerente.
- (D) alternativa.
- (E) infértil.

QUESTÃO 09

Na frase “[...] Os sinais de aflição nunca vão parar de piscar, os toques de alarme nunca vão parar de soar. [...]”, os verbos em destaque estão flexionados no

- (A) pretérito perfeito do indicativo.
- (B) futuro do presente do indicativo.
- (C) futuro do pretérito do indicativo.
- (D) futuro do pretérito do subjuntivo.
- (E) presente do indicativo.

QUESTÃO 10

Em “[...] apelamos, então, para a quantidade de novas mensagens, novas participações, para as manifestações efusivas nessas redes sociais digitais. Tornamo-nos, portanto, seres que se sentem seguros somente se conectados a essas redes. Fora delas os relacionamentos são frágeis, superficiais, “um cemitério de esperanças destruídas e expectativas frustradas” [...]”, o termo em destaque se refere

- (A) às novas mensagens.
- (B) às novas participações.
- (C) às manifestações efusivas.
- (D) às redes sociais digitais.
- (E) às expectativas frustradas.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO**QUESTÃO 11**

Um grupo de 200 pessoas respondeu a uma pesquisa sobre a preferência entre dois produtos. Dessas pessoas, 160 optaram pelo produto X e 80 pessoas optaram pelo produto Y. Sabendo que todas as 200 pessoas optaram por pelo menos um dos produtos, qual foi a porcentagem de pessoas que optou apenas pelo produto X?

- (A) 40%.
- (B) 50%.
- (C) 60%.
- (D) 70%.
- (E) 80%.

QUESTÃO 12

Uma mulher comprou uma blusa que custava R\$ 200,00. Como ela pagou à vista, recebeu um desconto de 15% no valor total da blusa. Então, qual foi o valor pago por essa mulher?

- (A) R\$ 150,00.
- (B) R\$ 160,00.
- (C) R\$ 165,00.
- (D) R\$ 170,00.
- (E) R\$ 185,00.

QUESTÃO 13

Considere uma sequência de números pares consecutivos iniciada pelo número 12. Qual é a diferença entre o oitavo e o quinto termos?

- (A) 8
- (B) 6
- (C) 4
- (D) 3
- (E) 2

QUESTÃO 14

Um jarro que estava cheio de suco foi esvaziado para $\frac{2}{7}$ de sua capacidade, restando 300 ml de suco nele. Qual era a capacidade total desse jarro?

- (A) 1050 ml.
- (B) 1000 ml.
- (C) 950 ml.
- (D) 900 ml.
- (E) 850 ml.

QUESTÃO 15

A negação de “Todos os alunos vão gabaritar a prova de matemática” é

- (A) “Todos os alunos não vão gabaritar a prova de matemática”.
- (B) “Nenhum aluno vai gabaritar a prova de matemática”.
- (C) “Existe apenas um aluno que não vai gabaritar a prova de matemática”.
- (D) “Existe apenas um aluno que vai gabaritar a prova de matemática”.
- (E) “Existem alunos que não vão gabaritar a prova de matemática”.

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSEERH**QUESTÃO 16**

Assinale a alternativa correta, conforme a Lei nº 12.550/2011.

- (A) As atividades de prestação de serviços de assistência à saúde de competência da EBSEERH estarão inseridas no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, vedado, em qualquer hipótese, o atendimento de consumidores e respectivos dependentes de planos privados de assistência à saúde.
- (B) Não se admite, em qualquer hipótese, a cessão de servidores de outras entidades à EBSEERH.
- (C) A EBSEERH tem personalidade jurídica de direito privado e é vinculada ao Ministério da Saúde.
- (D) A EBSEERH, respeitado o princípio da autonomia universitária, poderá prestar os serviços relacionados às suas competências mediante contrato com as instituições federais de ensino ou instituições congêneres.
- (E) É indispensável a licitação para a contratação da EBSEERH, pela administração pública, para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social.

QUESTÃO 17

Referente à administração e ao funcionamento da EBSEERH, assinale a alternativa correta. Conforme as disposições da Lei nº 12.550/2011,

- (A) o lucro líquido da EBSEERH será revertido em favor da União.

- (B) o regime de pessoal permanente da EBSEERH será o celetista.
- (C) não se admite a contratação pela EBSEERH de pessoal por tempo determinado.
- (D) a EBSEERH será administrada por um Diretor não remunerado.
- (E) ato do Congresso Nacional aprovará o estatuto da EBSEERH.

QUESTÃO 18

Nos termos do Decreto nº 7.661/2011, cabe ao Conselho Fiscal, EXCETO

- (A) fiscalizar, por qualquer de seus membros, os atos dos administradores e verificar o cumprimento dos seus deveres legais e estatutários.
- (B) opinar sobre o relatório anual da administração e demonstrações financeiras do exercício social.
- (C) opinar sobre a modificação do capital social, planos de investimento ou orçamentos de capital, transformação, incorporação, fusão ou cisão.
- (D) opinar sobre as linhas gerais das políticas, diretrizes e estratégias da EBSEERH, orientando o Conselho de Administração e a Diretoria Executiva no cumprimento de suas atribuições.
- (E) denunciar, por qualquer de seus membros, os erros, fraudes ou crimes que descobrirem, e sugerir providências úteis.

QUESTÃO 19

A respeito dos órgãos de fiscalização previstos no Regimento Interno da EBSEERH, assinale a alternativa correta.

- (A) Os órgãos de fiscalização da EBSEERH são o Conselho Fiscal e a Diretoria Executiva.
- (B) O mandato dos membros do Conselho Fiscal será de dois anos, contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, podendo ser reconduzidos por igual período.
- (C) Em caso de renúncia, falecimento ou impedimento de um membro efetivo, o Conselho Fiscal é dissolvido.
- (D) Auditores internos podem cumular função de gestão da EBSEERH.
- (E) A Auditoria Interna não possui autorização para acesso a registros, pessoal, informações, sistemas e propriedades físicas relevantes à execução de suas ações de controle, devendo requerer tal acesso, quando necessário, ao juiz competente.

QUESTÃO 20

A respeito do órgãos de administração previstos no Regimento Interno da EBSERH, assinale a alternativa correta.

- (A) O órgão de orientação superior da EBSERH é a Comissão de Controle Interno.
- (B) O prazo de gestão dos membros do Conselho de Administração será indeterminado, sendo esses membros demitidos a qualquer tempo pelo Presidente.
- (C) O Presidente da EBSERH não poderá exercer a Presidência do Conselho de Administração, ainda que interinamente.
- (D) Compete ao Conselho de Administração da EBSERH aprovar os planos e relatórios anuais de cada Diretoria da EBSERH.
- (E) As deliberações do Conselho de Administração somente serão tomadas por maioria qualificada.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS**QUESTÃO 21**

De acordo com o que dispõe a Constituição Federal, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei, participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- (B) É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.
- (C) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantidos mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (D) São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.
- (E) A previdência social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinado a assegurar os direitos relativos à saúde, educação, moradia e também à seguridade e assistência social.

QUESTÃO 22

De acordo com o que dispõe a Resolução 453/2012 do Conselho Nacional da Saúde, acerca da Organização dos Conselhos de Saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) O número de conselheiros dos Conselhos de Saúde será definido pelo chefe do executivo de cada ente federativo e constituído por meio de decreto.
- (B) As vagas nos Conselhos de Saúde deverão ser distribuídas da seguinte forma: 25% de entidades e movimentos representativos de usuários; 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde; 50% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.
- (C) A participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, representação do Poder Judiciário e do Ministério Público, como conselheiros, não é permitida nos Conselhos de Saúde.
- (D) As funções do membro do Conselho de Saúde são de relevância pública e serão remuneradas, por meio de subsídio, correspondente a 67% do teto remuneratório do Poder Legislativo correspondente.
- (E) A representação nos segmentos é autônoma e independente em relação aos demais segmentos que compõem o Conselho, por isso um profissional com cargo de direção ou de confiança na gestão do SUS, ou como prestador de serviços de saúde, pode ser representante dos(as) Usuários(as) ou de Trabalhadores(as).

QUESTÃO 23

De acordo com o que estabelece o Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, a pactuação das diretrizes gerais para a composição da RENASES (Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde) será de competência

- (A) exclusiva do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS.
- (B) comum entre o Ministro da Saúde e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS.
- (C) exclusiva do Presidente da República.
- (D) exclusiva da Comissão Intergestores Tripartite – CIT.
- (E) exclusiva da Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

QUESTÃO 24

Conforme estabelece o Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, o acordo de colaboração entre os entes federativos para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde será firmado por meio de

- (A) Lei Complementar de âmbito Nacional.
- (B) resolução do Ministério da Saúde, após ser aprovado por meio de Decreto Estadual dos entes federativos envolvidos.
- (C) decreto do Ministério da Saúde, após ser aprovado por meio de resolução dos governadores dos entes federativos envolvidos.
- (D) Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde.
- (E) Contrato de Gestão Concorrente, mediante licitação na modalidade concorrência.

QUESTÃO 25

De acordo com o que dispõe a Lei Orgânica da Saúde - Lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa correta.

- (A) As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
- (B) Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- (C) Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
- (D) A execução de ações de saúde do trabalhador, especialmente no que se refere à assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho, por tratar-se de matéria de competência da seguridade social, não está no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (E) Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam, de modo que não se aplica aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**QUESTÃO 26**

Cuidados paliativos em Unidade de Terapia Intensiva, à primeira vista, podem parecer contraditórios, porém, quando se estuda profundamente esses temas, eles se complementam na oferta de melhor qualidade de tratamento ao paciente. Sobre esse assunto, é correto afirmar que

- (A) um alto valor (80-100%) na escala de Karnofsky é critério de indicação de cuidado paliativo.
- (B) a idade não é critério levado em consideração na inclusão de cuidados paliativos.
- (C) o manejo medicamentoso da dispneia é feito com uso de opioides e/ou benzodiazepínicos.
- (D) o uso de saliva artificial não é indicado no manejo da sede, tendo mais benefícios em pacientes com mucosite.
- (E) o cuidado paliativo em ambiente intensivo limita-se a técnicas de comunicação com a família sobre situações críticas e proximidade de fim de vida.

QUESTÃO 27

Uma anamnese e exame físico bem conduzidos esclarecem a maior parte dos diagnósticos, mesmo em situações em que a confirmação depende de um exame de alta tecnologia. O tromboembolismo pulmonar tem uma variedade de apresentação clínica a que o médico deve estar atento para identificar na avaliação inicial do doente. Sobre esse assunto, é correto afirmar que

- (A) taquipneia é mais comum que a taquicardia.
- (B) por se tratar um distúrbio de ventilação e não de perfusão o murmúrio vesicular não encontra-se diminuído.
- (C) o achado de hemoptise está presente na mesma frequência que em pacientes com dor pleurítica, e a base fisiopatológica para ambos os eventos citados é um acometimento pulmonar significativo, com infarto lobar ou segmentar.
- (D) febre, sugerindo quadro infeccioso de pneumonia, é presente em quase metade dos casos.
- (E) o achado combinado de turgência jugular, abafamento de bulhas cardíacas e hipotensão arterial é altamente sugestivo de tromboembolismo pulmonar.

QUESTÃO 28

Dentre os exemplos de casos citados a seguir, assinale aquele com 3 critérios de Síndrome de Resposta Inflamatória Sistêmica.

- (A) João, 40 anos, dor abdominal em faixa, de início recente. Subfebril ao exame, desconexão brusca + em epigastro. Laboratório com alteração apenas de PCR elevada e amilase de 560.
- (B) José, 16 anos, com queixa de odinofagia há 3 dias, com surgimento de exsudato. Ao exame: t 38,2°, eupneico, Sat 98% em AA, PA110/65 mmHg, FC 95bpm. Laboratório: pH 7,42/pCO2 35/P02 91/Bic 24/BE2. Lactato normal. Hb 12,3 / leuco 11500. B 3% plaq 98mil.
- (C) Jesé, 56 anos, teve queimadura de 2° em 18% do corpo. Na admissão da sala de emergência, apresentava Tax. 35,5°C, FR 22ipm, FC 105 bpm, PA 100/55mmHg, HB 16, leucócitos 9230 B10% plaq 655000.
- (D) Jonas, 35 anos, foi visitar litoral e pela primeira vez comeu frutos do mar, com imediata reação anafilática. Avaliado pelo socorrista, com achados de cianose central, Sat 85%, angioedema, pele fria, sudoreica, T 35,3°C, FC 110bpm e taquipneico.
- (E) Joaquim, 70 anos, teve queda da própria altura com fratura de fêmur, enquanto aguardava procedimento cirúrgico para correção, evoluiu com dispneia, hipotensão e confusão mental. Sat 85%, FR 30ipm, FC 113bpm, PA 90/43mmHg, afebril.

QUESTÃO 29

A respeito da ventilação mecânica, assinale a alternativa que NÃO está de acordo com estratégia do manejo geral dos pacientes.

- (A) Minimizar as pressões de platô e volumes correntes, permitindo hipercapnia, se necessário (exceto em pacientes com lesões cerebrais), para reduzir o risco de lesão pulmonar.
- (B) Cada patologia tem o seu modo ventilatório pré-definido e isso deve ser respeitado, independente das características físicas de cada paciente, experiência do médico e características do aparelho disponível.
- (C) Otimizar a pressão expiratória final positiva extrínseca (PEEPe) para evitar o colapso alveolar e melhorar a oxigenação.
- (D) Reduzir o oxigênio inspirado para níveis não tóxicos (FiO2 ≤60 %) o mais rápido possível.

- (E) Minimizar o risco de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), mantendo a cabeceira do leito em uma posição elevada (aproximadamente 30°), sempre que possível.

QUESTÃO 30

Sobre o uso de antimicrobianos na UTI, assinale a alternativa correta.

- (A) O escalonamento natural de antibiótico de uma paciente que tratou uma Pneumonia Aguda Comunitária grave com piperacilina-tazobactam e que voltou a ter febre e novo achado radiográfico é cefepime.
- (B) Não há necessidade de ampliar o espectro, com o acréscimo de metronidazol e ampicilina, em um paciente com Doença de Chron submetido à colostomia higiênica por quadro de fístula enterocutânea e retovesical, com quadro infeccioso de presumível foco abdominal, já em uso de cefalosporina de 1ª geração.
- (C) Como a ceftriaxone atravessa a barreira hematoencefálica sem dificuldade, a dose de tratamento de meningite bacteriana empírica é feita com a mesma dose de tratamento de infecção em sítio pulmonar e cutâneo, por exemplo.
- (D) A vancomicina deve ser iniciada em dose de ataque, depois de manutenção, sempre em infusão controlada, e sua posologia em pacientes com déficit de função renal deve ser ajustada de acordo com a vancocinemia.
- (E) A Linezolida não tem boa ação em sítio pulmonar, sendo melhor utilizada em pacientes com suspeita de meningite por *S. aureus*.

QUESTÃO 31

Chegou no PS um homem de 56 anos, caminhoneiro, obeso, odor tabágico, dispneico, com dor torácica em aperto intermitente já há 1 dia e, hoje, procurou PS por dificuldade de dirigir por dor em região medial das costas e pescoço e dor torácica ventilatório-dependente. No ECG, nota-se supra-st, visível em todas as derivações. Sobre o manejo desse caso, é correto afirmar que

- (A) a anticoagulação plena e as outras medidas para Infarto Agudo de Miocárdio com Supra ST (IAMCSST) devem ser iniciadas de imediato, além de solicitação de vaga a serviço de referência.
- (B) diante da suspeita de pericardite após o IAMCSST pode ser difícil a diferenciação entre a dor de uma isquemia recorrente e/ou piora da isquemia prévia, com a dor da pericardite, mas a irradiação da dor para região do músculo trapézio é uma dica para dor de origem isquêmica.
- (C) o caso tem indicação do uso de antimicrobianos, de espectro mais limitado, por ser provável tratar-se de infecção por bactéria gram-negativa.
- (D) trata-se de um caso clássico de Síndrome de Dressler, caracterizada por pericardite pós IAM, e o tratamento dessa complicação é o tratamento da doença de base, ou seja, o IAM.
- (E) uma das medidas que devem ser iniciadas o quanto antes é o ácido acetilsalicílico 650mg 3-4x ao dia.

QUESTÃO 32

O ambiente de UTI geralmente é indicado para o pós-operatório de algumas cirurgias e, eventualmente, o pré-operatório é feito nesse local, portanto o médico deve estar ciente das particularidades da prescrição e manejo desses pacientes. Sobre esse assunto, é correto afirmar que

- (A) o jejum deve ser de 8 horas para qualquer paciente, independente do tipo de cirurgia, pelo risco de broncoaspiração e complicação peroperatória que faça transformar o tipo de procedimento ou cirurgia.
- (B) o uso de insulina para controle glicêmico deve ser feito de preferência com a do tipo Regular, com 1/3 ou metade da dose da insulina de longa duração associada à infusão de soro glicosado 5%.
- (C) o risco de TVP de pantorrilha embolizar é maior no sétimo dia, então a profilaxia deve ser mantida até essa data.
- (D) a dieta enteral, após cirurgias com suturas do trato gastrointestinal, deve ser reiniciada após confirmação de peristalse intestinal com eliminação de flatos e RHA+.
- (E) a reposição do íon potássio deve ser evitada, pois, com a lesão de células durante o procedimento, esse íon, por ser predominantemente intracelular, liberando o aumento da concentração sérica e, se repostado, tende a diminuir a excreção de água.

QUESTÃO 33

Mulher, 50 anos, com episódio de síncope. Procurou cardiologista que solicitou diversos exames, dentre eles o ECG a seguir. Assinale a alternativa que contenha o distúrbio encontrado neste exame e se o achado justifica o quadro clínico.



- (A) Fibrilação atrial e não justifica.
- (B) Síndrome Bradi-taqui e não justifica síncope.
- (C) BAV 3º grau e explica o quadro clínico.
- (D) BAV 2º grau, Mobitz II e justifica quadro apresentado.
- (E) BAV 2º grau, tipo Mobitz-Wenckebach e justifica quadro de síncope.

QUESTÃO 34

Homem de 45 anos foi admitido em UTI já em ventilação mecânica por sepse de foco abdominal pós-apendicectomia. Paciente evoluindo com difícil manejo ventilatório, com hipoxemia e raio X de pós-operatório é o apresentado a seguir. De acordo com essas informações do caso, assinale a alternativa correta.



- (A) Trata-se de um caso de Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARA) e pode complicar com barotrauma, pneumonia associada à ventilação mecânica, delírium pela gravidade do quadro, entre outros.
- (B) Trata-se de pneumonia por translocação bacteriana peroperatória, com grande chance de evolução para empiema, porém, como a condensação não é em bases, o tratamento é mais lento, pois não pode ser feita drenagem torácica.
- (C) Provável quadro de Tromboembolismo Pulmonar (TEP), com achado radiológico característico. Manejo envolve terapia antitrombótica se apresentar instabilidade hemodinâmica ou anticoagulação plena caso esteja estável, mesmo com risco de ser pós-operatório.
- (D) Trata-se de pneumonia aspirativa peri-intubação para anestesia, com alto nível de mortalidade, mesmo com instituição precoce dos antimicrobianos específicos.
- (E) Achado provável de pneumocistose e explica a hipoxemia, pois o procedimento cirúrgico em si não justificaria esse quadro. Investigar com sorologias, lavado broncoalveolar com pesquisa de BAAR, mas iniciar tratamento com sulfametoxazol-trimetopim o quanto antes.

QUESTÃO 35

Homem de 28 anos começou a queixar-se de sudorese mais que o habitual e relacionou essa percepção após acidente de moto que teve recentemente. Notou também discreta perda de peso. Com o passar dos dias, queixou-se mais de fadiga e palpitações. Procurou OS e, após avaliação médica, verificou-se: PA 100/60mmHg, FC 130bpm, FR 20ipm, Temp Axilar 38,3°C, Glasgow 14, Sat 97%, Hb 14g/dL, Leucócitos 14320cel/mm³. Plaquetas 333mil. Utilizando as informações dadas nesse enunciado e os prováveis diagnósticos diferenciais, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Embora não seja uma apresentação típica, não estaria errado indicar punção lombar para diagnóstico de meningite, após exclusão de hipertensão intracraniana.
- (B) É importante excluir a possibilidade do uso de drogas ilícitas para o tratamento da taquicardia, pois uma das hipóteses diagnósticas se beneficia com uso de betabloqueador, e essa classe não é indicada para tratamento de intoxicação por cocaína, por exemplo.
- (C) Faltam exames do status hormonal do paciente para confirmar esse quadro, mas esse quadro clínico descrito com história de “fator desencadeante” como trauma faz pensar na hipótese de crise tireotóxica.
- (D) Esse paciente deve ser submetido a *screening* de foco infeccioso, com culturas e exames de imagem para descartar essa hipótese.
- (E) O uso de corticoide está contraindicado no tratamento dessa provável patologia, por perpetuar quadro de disfunção hormonal e mineralocorticoide.

QUESTÃO 36

O diagnóstico de endocardite pode ser feito utilizando os critérios de Duke modificado, porém existem alguns achados que afastam essa possibilidade de diagnóstico. Assinale a alternativa que NÃO exclui o diagnóstico de endocardite infecciosa.

- (A) Quadro com resolução em menos de 3 dias de antibióticos endovenosos.
- (B) Evidência intraoperatória ou de necropsia de ausência de lesão valvar.
- (C) Ecocardiograma transesofágico sem evidência de doença valvar.
- (D) Diagnóstico formal de outra patologia sendo estabelecido.
- (E) Não preenchimento de critérios possíveis ou definitivos para Endocardite Infecciosa.

QUESTÃO 37

Homem de 75 anos tomou antibiótico por 7 dias para uma pielonefrite por *E. coli*, com total resolução dos sintomas. Porém, 2 dias após o término da medicação, iniciou com 5-6 evacuações por dia, dor abdominal baixa e febre baixa 38°C. Procurou pronto-socorro e fez exame de fezes que confirmou presença de Toxina A +. Sobre esse caso, é correto afirmar que

- (A) se esse paciente usou ciprofloxacino o diagnóstico de colite pseudomembranosa está afastado, pois raramente se relaciona com essa condição.
- (B) o uso de clindamicina explica toda essa evolução, porém geralmente esse quadro pós-clindamicina é mais tardio.
- (C) se esse paciente tiver quadro de mais 10 evacuações amolecidas/mal formadas e creatinina sérica $\geq 1,2\text{mg/dL}$, ele tem maior chance de recorrência desse quadro.
- (D) situações mais associadas a risco aumentado de complicação são sinais de SIRS, confusão mental, INR alargado, VHS elevada e hipocalemia.
- (E) a colonoscopia é diagnóstica e terapêutica, pela retirada das pseudomembranas durante o exame induz à reepitelização natural da mucosa intestinal.

QUESTÃO 38

O Banco de Sangue vinculado à UTI em que você trabalha está com estoque limitado de hemocomponentes e pediu uso racional para evitar que, em uma situação de urgência, algum paciente fique sem o produto necessário. Assinale a alternativa que apresenta uma indicação formal do uso de hemoderivado.

- (A) Transfusão de crioprecipitado em paciente com INR de 3,4 que será submetido à punção venosa profunda de Veia Jugular interna ou Veia Subclávia, sem ser guiada por USG.
- (B) Transfusão de 2 concentrados de hemácias em paciente com Hb de 9,3g/dL sem sangramento ativo, eupneico.
- (C) Infusão de plasma fresco congelado em paciente com hipovolemia e hipoalbuminemia, refratário à reposição volêmica usual, para melhorar a pressão oncótica.
- (D) Transfusão de plaquetas em paciente com contagem plaquetária de 187000/mm³ em paciente com sangramento por uremia.
- (E) Transfusão de concentrado de hemáceas deleucotizadas em pacientes com doença autoimune em atividade.

QUESTÃO 39

Mulher de 32 anos fez uma Endoscopia Digestiva Alta (EDA) por vômitos com conteúdo hemático e o Laudo mostrou resultado de Síndrome de Mallory-Weiss. Sobre esse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) É uma condição caracterizada por lacerações longitudinais das mucosas (dissecções intramurais) no esôfago distal e estômago proximal que são normalmente associadas com náusea e vômitos de forte intensidade.
- (B) Não está relacionada ao aumento súbito de pressão intraabdominal e sim a uma má formação prévia, com fragilidade da mucosa de transição esofagogástrica.
- (C) É um tipo de sangramento que necessita da endoscopia como terapia hemostática, porque raramente cessa espontaneamente.
- (D) Corresponde a cerca de 20% das hemorragias digestivas altas com EDA normal e seu diagnóstico é histopatológico.
- (E) Corresponde a uma síndrome relacionada à neoplasia gástrica alta, com obstrução precoce, levando à tríade de hematêmese, vômitos precoces e perda de peso.

QUESTÃO 40

“Situação catastrófica, geralmente confundida com estado de coma, caracterizada por apresentar quadro de tetraplegia e anartia com a consciência preservada. Geralmente é uma consequência de uma lesão focal para a base da ponte, frequentemente por oclusão embólica da artéria basilar”. O enunciado refere-se

- (A) à psicossomatismo.
- (B) à síndrome do encarceramento.
- (C) à síndrome da artéria vertebrobasilar.
- (D) à intoxicação por metanol.
- (E) ao estado vegetativo.

QUESTÃO 41

Escores de gravidade e avaliação do prognóstico são usados para prever resultados, normalmente mortalidade de pacientes na unidade de terapia intensiva (UTI). Tais medições são úteis também para padronizar pesquisa e comparar a qualidade da assistência ao paciente nesse ambiente. Sobre esse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) Acute Physiologic and Chronic Health Evaluation (APACHE) está na quarta versão, e essa última,

mais simplificada que as anteriores, ganhou a preferência dos intensivistas em detrimento à segunda versão. Usa os parâmetros das primeiras 6h do internamento na UTI pra prever morbimortalidade.

- (B) Simplified Acute Physiologic Score (SAPS) tem 3 versões. A última prediz a probabilidade de óbito, mas tem limitação de não poder ser aplicada em pacientes oncológicos.
- (C) Sequential Organ Failure Assessment (SOFA) avalia diariamente pacientes sob a ótica de 4 sistemas, com pontuação de 0 a 6, tendo nota máxima 24, sendo que pacientes com pontuação >10 já são considerados graves.
- (D) MELD é um score para prever a probabilidade de insuficiência hepática em pacientes cirróticos.
- (E) SOFA também é usado para facilitar a identificação de pacientes com risco de morte por sepse.

QUESTÃO 42

Em fevereiro de 2016, foi lançado o III Consenso Internacional sobre Sepse e Choque Séptico. Assinale a alternativa que descreve uma mudança proposta por esse novo consenso.

- (A) O diagnóstico de sepse independe de infecção documentada se os outros critérios estiverem presentes.
- (B) A revisão foi feita porque, segundo a definição de Sepse de 1991, os óbitos eram hipoestimados. Já utilizando os critérios de 2001, eram hiperestimados, portanto reuniram especialistas em cirurgia, pneumologia, intensivistas, nefrologistas, infectologistas, entre outros, para a confecção desse novo consenso.
- (C) Choque séptico é definido como sepse associada à necessidade de vasopressores e lactato aumentado.
- (D) A definição de sepse é disfunção orgânica ameaçadora à vida, causada pela resposta do organismo a uma infecção.
- (E) Se o paciente apresentar aumento de creatinina e oligúria na confirmação de pielonefrite, tem diagnóstico de sepse de foco urinário.

QUESTÃO 43

O teste de apneia faz parte do protocolo de avaliação de morte cerebral. Sobre esse assunto, é correto afirmar que

- (A) a melhor forma para avaliar respiração espontânea é a colocação de capnógrafo pró-fluxo ou cores e registrar a ventilação espontânea.
- (B) pré-oxigenar o paciente pode levar a resultados falso-negativos.
- (C) a única maneira descrita para fornecer oxigênio é com cânula intratraqueal com fluxo de 6 litros/minuto.
- (D) a única contraindicação para realização desse teste é se houver dúvida nos resultados dos testes anteriores, pois como é um teste que priva o fornecimento de O₂, pode causar lesão iatrogênica.
- (E) considera-se teste positivo se a gasometria coletada após 8 a 10 minutos de apneia, mostrar nível de PaCO₂ > 60 mmHg ou 20 mmHg maiores do que os valores de base.

QUESTÃO 44

Qual, dentre as drogas citadas a seguir, é mais utilizada para sedação em pacientes com hipertensão intracraniana pela maior facilidade de titulação e meia-vida curta?

- (A) Midazolam.
- (B) Propofol.
- (C) Fenobarbital.
- (D) Etomidato.
- (E) Fentanil.

QUESTÃO 45

Muitas vezes, o diagnóstico de HIV na fase de AIDS é feito em ambiente de UTI em pacientes graves, com quadro clínico complexo, apresentando infecções de magnitude maior que o esperado e evolução mais grave que a prevista para tal situação. O intensivista deve saber manejar infecções oportunistas para saber identificar um potencial paciente imunossuprimido, além da capacidade em tratar uma doença grave. Sobre esse assunto, é correto afirmar que

- (A) pacientes com contagem de CD4 < 100 cel/microL devem iniciar profilaxia para pneumonia por *Pneumocystis*, pois a chance de desenvolver esse quadro sem o tratamento pode chegar a 40-50% ao ano.
- (B) toxoplasmose ocular é uma preocupação em paciente que reativam doença após tem contagem de CD4 < 350 cel/microL.
- (C) infecção pelo complexo *Mycobacterium avium* é mais rara quanto maior a contagem de CD4, mas, diferentemente de outras condições, essa não tem profilaxia e quadros disseminados são visto a partir de contagem < 200 cel/microL.
- (D) todo paciente com contagem de CD4 < 50 cel/microL deve tomar albendazol semanal para evitar superinfecção verminosa, característica da Estrongiloidíase.
- (E) a Terapia antirretroviral foi capaz de aumentar a sobrevida relacionada ao HIV, mas não tem impacto na incidência e desfecho das infecções oportunistas.

QUESTÃO 46

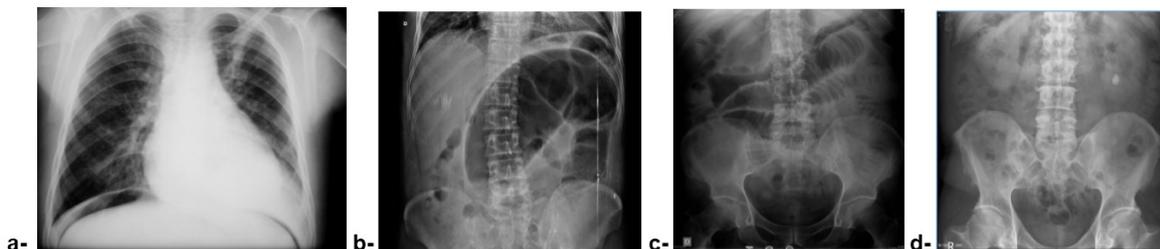
Assinale a alternativa correta em relação aos mecanismos na insuficiência respiratória aguda.

- (A) O tromboembolismo pulmonar faz mecanismo de shunt verdadeiro.
- (B) A Comunicação intraventricular e fístulas arteriovenosas são exemplos de mecanismos de espaço morto.
- (C) Grandes altitudes, com conseqüente queda na pressão inspirada de oxigênio, podem levar à insuficiência respiratória tipo II.
- (D) Atelectasia ou pneumonia exsudativas podem levar a efeito shunt.
- (E) Lesões cerebrais de tronco ou distúrbios tóxico-metabólicos graves podem comprometer o estímulo à perfusão e ventilação.

QUESTÃO 47

Relacione o achado de imagem com a respectiva descrição da imagem e assinale a alternativa com a seqüência correta.

1. Abdome agudo perforativo.
2. Volvo.
3. Distensão gasosa.



- (A) 1b – 2d – 3b.
- (B) 1a – 2b – 3c.
- (C) 1a – 2c – 3b.
- (D) 1b – 2c – 3d.
- (E) 1d – 2c – 3b.

QUESTÃO 48

Assinale a alternativa que mais se aproxima da descrição do seguinte caso: “Quadro clínico caracterizado por mialgia importante, aumento de enzimas musculares e alteração da coloração da urina para aspecto mais avermelhado. Há várias etiologias, sendo que pode ser pós-infecciosa, e pode levar a uma grave condição clínica, que é insuficiência renal hipercalemica”.

- (A) Rabdomiólise.
- (B) Leptospirose.
- (C) Dengue.
- (D) Cólica renal com hematúria.
- (E) Hemoglobinúria Paroxística Noturna.

QUESTÃO 49

A respeito da condição clínica mucormicose, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () Diabetes *mellitus*, entre todos os outros fatores de risco, é o que mais se associa com o desenvolvimento desse quadro, principalmente a forma facial.
- () É mais comum em pacientes com neoplasias hematológicas que em pacientes com tumores sólidos.
- () Infecções de topografia rino-orbital-cerebral e pulmonar de caráter devastador são as síndromes mais comuns causadas por essa bactéria.
- () O tratamento envolve combinação de desbridamento cirúrgico e tratamento antimicrobiano, sendo a anfotericina B lipossomal a droga de escolha.

- (A) V – F – F – V.
- (B) V – V – F – V.
- (C) V – F – V – V.
- (D) V – V – F – F.
- (E) V – F – V – F.

QUESTÃO 50

Assinale a alternativa que apresenta a definição de insuficiência hepática aguda.

- (A) Hepatomegalia em USG, com exame de menos de 6 meses sem evidência dessa alteração, além de plaquetopenia $< 50.000/mm^3$ e INR $> 2,0$.
- (B) INR > 3 , TGO e TGP 5x acima do limite da normalidade, quadro de evolução de < 12 semanas.
- (C) TTPA $> 2x$ o limite superior da normalidade, albumina $< 3g/dL$, encefalopatia em paciente sem doença hepática prévia.
- (D) TGO e TGP $> 3x$ o limite superior da normalidade, Bilirrubina indireta $> 2 mg/ml$ em paciente sem doença hepática prévia ou diagnóstico recente de hepatite viral.
- (E) INR $\geq 1,5$ e qualquer grau de alteração mental (encefalopatia) em um paciente sem cirrose prévia e com uma doença de < 26 semanas de evolução.