

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

INSTRUÇÕES GERAIS

- I. Nesta prova, você encontrará 11 (onze) páginas numeradas sequencialmente, contendo 50 (cinquenta) questões correspondentes às seguintes disciplinas: Língua Portuguesa (10 questões), Raciocínio Lógico e Matemático (05 questões), Legislação aplicada à EBSE RH (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. Verifique se o caderno de provas se refere ao cargo para o qual você se inscreveu. Caso o cargo esteja divergente, solicite ao fiscal de sala para que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- IV. Assine e preencha o cartão de respostas nos locais indicados, com caneta azul ou preta.
- V. Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- VI. Você dispõe de 04 (quatro) horas para fazer esta prova. Reserve os 20 (vinte) minutos finais para marcar o cartão de respostas.
- VII. O candidato só poderá retirar-se do setor de prova 02 (duas) horas após seu início.
- VIII. O candidato não poderá levar o caderno de questões. O caderno de questões será publicado no site do ibfc, no prazo recursal contra gabarito.
- IX. Marque o cartão de respostas cobrindo fortemente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo no próprio cartão de respostas.
- X. A leitora óptica não registrará as respostas em que houver falta de nitidez e/ou marcação de mais de uma alternativa.
- XI. 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.
- XII. 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.
- XIII. É terminantemente proibido o uso de telefone celular, pager ou similares.

Boa Prova!

.....
DESTAQUE AQUI

GABARITO DO CANDIDATO - RASCUNHO

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
<input type="checkbox"/>																								
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
<input type="checkbox"/>																								

RASCUNHO

Texto I

Ensinamento

Minha mãe achava estudo
a coisa mais fina do mundo.
Não é.
A coisa mais fina do mundo é o sentimento.
Aquele dia de noite, o pai fazendo serão,
ela falou comigo:
“Coitado, até essa hora no serviço pesado”.
Arrumou pão e café, deixou tacho no fogo com água quente.
Não me falou em amor.
Essa palavra de luxo.
(Adélia Prado)

- 1) **Em um texto, as palavras cumprem papel expressivo na construção de sentidos. Assim, indique o par de palavras que, no poema, funcionam como sinônimos.**
 - a) “fina” (v.2)/ “luxo” (v.10)
 - b) “estudo” (v.1)/ “serviço” (v.7)
 - c) “pão”(v.8)/ “café” (v.8)
 - d) “tacho” (v.8)/ “água” (v.8)
 - e) “dia” (v.5)/ “noite” (v.5)
- 2) **Após a leitura atenta do texto, deve-se entender o “Ensinamento”, a que o título faz referência, como a:**
 - a) utilização do estudo como possibilidade de diferenciação social
 - b) valorização do trabalho através da dedicação do pai ao “fazer serão”
 - c) importância das atitudes de amor representadas pelo cuidado da mãe com o pai
 - d) irrelevância do trabalho doméstico diante da atividade desenvolvida pelo pai
 - e) obrigatoriedade de observação do cotidiano familiar por parte dos filhos
- 3) **No texto, percebe-se a presença de mais de um ponto de vista. São eles:**
 - a) o do enunciador e o da mãe
 - b) o da mãe e o do pai
 - c) o do leitor e o da mãe
 - d) o do enunciador e o do leitor
 - e) o do enunciador e o do pai
- 4) **O último verso do texto emprega o pronome “essa” como recurso coesivo. Seu uso pode ser explicado uma vez que:**
 - a) antecipa uma ideia que será apresentada
 - b) faz referência a algo próximo ao leitor
 - c) sinaliza uma referência temporal
 - d) resume elementos de uma enumeração
 - e) retoma um termo citado anteriormente
- 5) **Em “Não me falou em amor.” (v.9), o pronome destacado participa da estrutura da oração exercendo a função sintática de:**
 - a) sujeito
 - b) objeto direto
 - c) complemento nominal
 - d) objeto indireto
 - e) adjunto adnominal

Carnaval de trazer por casa

Quinze dias antes já os olhos se colavam aos pés, com medo de uma queda que acabasse com o Carnaval. Subíamos e descíamos as escadas, como quem pisa algodão. [...] Nós éramos todas meninas. Tínhamos a idade que julgávamos ser eterna. Sonhávamos com os cinco dias mais prometidos do ano. A folia começava sexta-feira e só terminava terça quando as estrelas iam muito altas. Havia o cheiro das bombinhas que tinham um odor aproximado ao dos ovos podres e que se misturava com o pó do baile que se colava aos lábios. Que se ressentiam vermelhos de dor. Havia o cantor esganado em palco a tentar a afinação, que quase nunca conseguia: [...] Depois os bombos saíam à rua, noite fora, dia adentro. [...] E na noite que transformava o frio do inverno no calor do Carnaval, eu tinha a certeza de que aquele som dos bombos fazia parte do meu código genético. E que o Carnaval ia estar sempre presente nas ruas estreitas da minha aldeia, assim, igual a si próprio, com os carros de bois a chiar pelas ruas, homens vestidos de mulheres com pernas cheias de pelos, mulheres vestidas de bebês, o meu pai vestido de François Mitterrand e eu com a certeza de que o mundo estava todo certo naqueles cinco dias, na minha aldeia.

O outro, o que via nas televisões, não era meu.

(FREITAS, Eduarda. Revista *Carta Capital*. Disponível em: <http://www.cartacapital.com.br/sociedade/carnaval-de-trazer-por-casa/?autor=40>. Acesso em set. 2016.)

- 6) **A expressão “O outro”, presente no último parágrafo encerra uma oposição que deve ser entendida como:**
 - a) juventude e velhice
 - b) televisão e paixão
 - c) organização e desordem
 - d) realidade e fantasia
 - e) rapidez e eternidade
- 7) **No início do texto, ao dizer que “já os olhos se colavam aos pés”, emprega-se uma linguagem simbólica para reforçar o sentido pretendido. Isso ocorre por meio da seguinte figura de estilo:**
 - a) ironia
 - b) metáfora
 - c) metonímia
 - d) antítese
 - e) comparação

Considere o fragmento abaixo para responder às questões 8 e 9 seguintes.

“E na noite que transformava o frio do inverno no calor do Carnaval, eu tinha a certeza **de** que aquele som dos bombos fazia parte do meu código genético.” (1º§)

- 8) **A preposição destacada acima tem seu emprego justificado por uma relação de regência cujo termo regente é:**
 - a) eu
 - b) tinha
 - c) certeza
 - d) aquele
 - e) som
- 9) **Há duas ocorrências do vocábulo “que” no trecho em análise. Contudo, possuem classificações morfológicas distintas. Assim, nota-se que, respectivamente, são:**
 - a) pronome relativo e conjunção integrante
 - b) conjunção consecutiva e pronome interrogativo
 - c) pronome relativo e conjunção explicativa
 - d) conjunção integrante e pronome relativo
 - e) conjunção explicativa e pronome relativo

- 10) O texto expõe memórias coletivas através do olhar de um narrador. Assinale a opção em que se destaca um vocábulo que evidencie essa ideia de coletividade.
- “Quinze dias antes já os olhos se colavam aos pés”
 - “Subíamos e descíamos as escadas, como quem pisa algodão.”
 - “A folia começava sexta-feira e só terminava terça”
 - “Que se ressentiam vermelhos de dor.”
 - “E que o Carnaval ia estar sempre presente nas ruas estreitas”

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

- 11) Uma gráfica imprimiu 20% de um livro num primeiro

momento e imprimiu $\frac{2}{5}$ do restante num segundo

momento. Se ainda falta imprimir 180 páginas, então o total de páginas do livro é:

- 225
 - 375
 - 469
 - 360
 - 380
- 12) Numa pesquisa sobre a preferência entre dois candidatos, 48 pessoas votariam no candidato A, 63 votariam no candidato B, 24 pessoas votariam nos dois e 30 pessoas não votariam nesses dois candidatos. Se todas as pessoas responderam uma única vez, então o total de pessoas entrevistadas foi:
- 117
 - 87
 - 141
 - 105
 - 112
- 13) Considerando a sequência de letras formada pela palavra **PROVAS** conforme a seguir: **PROVASPROVAS...**: Desse modo, a 58ª letra da sequência é:
- R
 - O
 - A
 - V
 - S
- 14) De acordo com a lógica proposicional, a frase que é equivalente a: “Se Marcos estudou, então foi aprovado” é:
- Marcos não estudou e foi aprovado
 - Marcos não estudou e não foi aprovado
 - Marcos estudou ou não foi aprovado
 - Marcos estudou se, e somente se, foi aprovado
 - Marcos não estudou ou foi aprovado
- 15) A conjunção entre duas proposições compostas é verdadeira se:
- os valores lógicos de ambas as proposições forem falsos
 - se o valor lógico de somente uma das proposições for verdade
 - se ambas as proposições tiverem valores lógicos verdadeiros
 - se o valor lógico de somente uma das proposições for falso
 - se o valor lógico da primeira proposição for verdade e o valor lógico da segunda proposição for falso.

- 16) Considerando a Lei Federal nº 12.550, de 15/12/2011, que autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH e dá outras providências, assinale a alternativa correta.

- A EBSEERH terá sede e foro no Rio de Janeiro/RJ, e poderá manter escritórios, representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação
- A EBSEERH terá sede e foro no Distrito Federal, e poderá manter escritórios, mas não representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação
- A EBSEERH terá sede e foro em Brasília/DF, e poderá manter escritórios, representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação
- A EBSEERH terá sede e foro em Brasília/DF, único local onde poderá manter escritório, e poderá manter representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação
- A EBSEERH terá sede e foro em São Paulo/SP, único local onde poderá manter escritório, e poderá manter representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação

- 17) Assinale a alternativa correta quanto às previsões da Lei Federal nº 12.550, de 15/12/2011, que autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH e dá outras providências.

- O regime de pessoal permanente da EBSEERH será o estatutário, condicionada a contratação à prévia aprovação em concurso público de provas e títulos, observadas as normas específicas editadas pelo Conselho de Administração
- O regime de pessoal permanente da EBSEERH será o estatutário, condicionada a contratação à prévia aprovação em concurso público de provas ou de provas e títulos, observadas as normas específicas editadas pelo Conselho de Administração
- O regime de pessoal permanente da EBSEERH será o estatutário, não condicionada a contratação à prévia aprovação em concurso público de provas ou de provas e títulos, observadas as normas específicas editadas pelo Conselho de Administração
- O regime de pessoal permanente da EBSEERH será o da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT e legislação complementar, condicionada a contratação à prévia aprovação em concurso público de provas ou de provas e títulos, observadas as normas específicas editadas pelo Conselho de Administração
- O regime de pessoal permanente da EBSEERH será o da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT e estatutário, condicionada a contratação à prévia aprovação em concurso público de provas, observadas as normas específicas editadas pelo Conselho de Administração

- 18) Considerando o Decreto nº 7.661, de 28/12/2011, que aprova o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEERH, e dá outras providências, assinale a alternativa correta.

- São órgãos estatutários da EBSEERH: Diretoria de Administração, Conselho Executivo, Conselho Fiscal e Conselho Consultivo
- São órgãos estatutários da EBSEERH: Conselho de Administração, Diretoria Executiva, Conselho Fiscal e Conselho Consultivo
- São órgãos estatutários da EBSEERH: Diretoria de Administração, Diretoria Executiva, Diretoria Fiscal e Conselho Consultivo
- São órgãos estatutários da EBSEERH: Conselho de Administração, Conselho Executivo, Diretoria Fiscal e Conselho Consultivo
- São órgãos estatutários da EBSEERH: Conselho de Administração, Diretoria Executiva, Diretoria Fiscal e Conselho Consultivo

- 19) Assinale a alternativa correta quanto às previsões expressas do Regimento Interno da EBSEERH - 3ª revisão, sobre como são designadas as unidades ou conjuntos de unidades da EBSEERH, na forma de escritórios, representações ou subsidiárias.
- Unidades descentralizadas
 - Sedes
 - Filiais
 - Concessionárias
 - Unidades centralizadas

20) Considerando as previsões expressas do Regimento Interno da EBSEERH - 3ª revisão sobre o Conselho de Administração, assinale a alternativa correta.

- O Presidente da EBSEERH só poderá exercer a Presidência do Conselho de Administração interinamente por prazo determinado
- O Presidente da EBSEERH só poderá exercer a Presidência do Conselho de Administração de forma não interina
- O Presidente da EBSEERH poderá exercer a Presidência do Conselho de Administração de forma não interina por prazo determinado
- O Presidente da EBSEERH poderá exercer a Presidência do Conselho de Administração de forma interina ou não
- O Presidente da EBSEERH não poderá exercer a Presidência do Conselho de Administração, ainda que interinamente

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

21) De acordo com a Constituição da República, no que diz respeito à seguridade social, nela incluída a Saúde, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta:

- A Constituição Federal não aborda a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados.
 - A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados, no caso dos estados, sobre a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15%.
 - São isentas de contribuição para a seguridade social as entidades beneficentes de assistência social que atendam às exigências estabelecidas em lei.
- I, II e III são corretas
 - Apenas III é correta
 - Apenas I e III são corretas
 - Apenas II é correta
 - As sentenças I, II e III são incorretas

22) Considerando o texto da lei 8080/90, a assistência sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie corresponde a um dos princípios do SUS, que é a (o):

- Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência
- Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral
- Integralidade de assistência
- Igualdade da assistência à saúde
- Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde

23) Considerando o decreto presidencial 7508 de 28 de junho de 2011, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta:

- O Ministério da Saúde é o órgão competente para dispor sobre a RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em âmbito nacional.
 - O acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica não pressupõe estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS.
 - O Mapa da Saúde será utilizado na identificação das necessidades de saúde e orientará o planejamento integrado dos entes federativos, contribuindo para o estabelecimento de metas de saúde.
- I, II e III são corretas
 - Apenas III é correta
 - Apenas II é correta
 - As sentenças I, II e III são incorretas
 - Apenas I e III são corretas

24) Considerando a Resolução 453 do Conselho Nacional de Saúde, de 10 de maio de 2012, assinale a alternativa incorreta:

- O número de conselheiros nos Conselhos de Saúde será definido pela Secretaria de Saúde ou Ministério da Saúde e constituído em lei
- As vagas nos Conselhos de Saúde deverão ser distribuídas de modo que haverá 25% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos
- A representação nos segmentos deve ser distinta e autônoma em relação aos demais segmentos que compõem o Conselho de Saúde, por isso um profissional com cargo de direção ou de confiança na gestão do SUS, ou como prestador de serviços de saúde, não pode ser representante dos usuários ou de trabalhadores
- Quando não houver Conselho de Saúde constituído ou em atividade no Município, caberá ao Conselho Estadual de Saúde assumir, junto ao executivo municipal, a convocação e realização da Conferência Municipal de Saúde, que terá como um de seus objetivos a estruturação e composição do Conselho Municipal
- Atuar na formulação e no controle da execução da política de saúde, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros, e propor estratégias para a sua aplicação aos setores público e privado é competência dos Conselhos de Saúde

25) O Pacto pela Saúde foi um marco na evolução histórica da organização do sistema de saúde no Brasil. Seus componentes foram o Pacto pela Vida, Pacto em defesa do SUS e Pacto de Gestão. A saúde do idoso é uma das seis prioridades do Pacto pela Vida. Sobre a saúde do idoso, considerando os termos do Pacto pela Vida, assinale a alternativa incorreta.

- Para efeitos desse Pacto foi considerada idosa a pessoa com 60 anos ou mais
- A implantação de serviços de atenção domiciliar é uma das diretrizes previstas no que diz respeito à saúde do idoso
- O acolhimento preferencial em unidades de saúde, independente do critério de risco, é uma das diretrizes previstas no que diz respeito à saúde do idoso
- Promoção do envelhecimento ativo e saudável domiciliar é uma das diretrizes previstas no que diz respeito à saúde do idoso
- Na Assistência Farmacêutica, desenvolver ações que visem qualificar a dispensação e o acesso da população idosa, é uma das ações estratégicas, previstas no que diz respeito à saúde do idoso

26) Pacientes com síndrome coronariana aguda são frequentes nas unidades de terapia intensiva. A maior parte destes indivíduos passa por procedimento invasivo diagnóstico e/ou terapêutico durante a internação na UTI. Analise cada uma das afirmativas abaixo, e considere se são verdadeiras (V) ou falsas (F). A seguir assinale a alternativa que contenha a sequência correta de cima para baixo.

- () A cinecoronariografia está perdendo lugar para outros exames de imagem menos invasivos, e já não é mais considerada padrão ouro para o diagnóstico de obstruções ou oclusões coronarianas.
 - () Os procedimentos percutâneos podem apresentar complicações variadas sem repercussão clínica a longo prazo, como também complicações com elevada morbimortalidade.
 - () A formação de pseudoaneurisma é a complicação no local de acesso vascular mais comum após o cateterismo cardíaco. O diagnóstico é clínico e exige apenas compressão local para resolução.
 - () A formação de hematoma retroperitoneal pode ser decorrente de punção arterial acima do ligamento inguinal.
 - () A nefropatia por contraste ocorre apenas em pacientes diabéticos e com lesão renal prévia.
- a) V, F, F, V, F
 b) V, V, F, V, F
 c) F, F, F, V, V
 d) F, V, F, V, V
 e) F, V, F, V, F

27) Pacientes com choque cardiogênico internados nas unidades de terapia intensiva necessitam do reconhecimento desta situação clínica para o manejo adequado. Assinale a alternativa que contenha a definição correta para esta patologia sob o ponto de vista hemodinâmico.

- a) Hipotensão persistente com pressão sistólica < 100 mmHg, débito cardíaco < 1,8 L/min/m² em presença de suporte inotrópico ou dispositivo mecânico, pressões de enchimento ventricular elevadas
- b) Hipotensão persistente com pressão sistólica < 100 mmHg, débito cardíaco < 1,5 L/min/m² em presença de suporte inotrópico ou dispositivo mecânico, pressões de enchimento ventricular normais
- c) Hipotensão persistente com pressão sistólica < 80 - 90 mmHg, débito cardíaco < 1,8 L/min/m² na ausência de suporte inotrópico ou dispositivo mecânico, pressões de enchimento ventricular normais ou elevadas
- d) Hipotensão persistente com pressão sistólica < 75 mmHg, débito cardíaco < 2,2 L/min/m² em presença de suporte inotrópico ou dispositivo mecânico, pressões de enchimento ventricular normais ou elevadas
- e) Hipotensão persistente com pressão sistólica < 80 - 90 mmHg, débito cardíaco < 1,8 L/min/m² em presença de suporte inotrópico ou dispositivo mecânico, pressões de enchimento ventricular elevadas

28) A analgesia e sedação do paciente crítico é muito importante. No entanto, atualmente são propostas estratégias que visam minimizar o uso da sedoanalgesia, pois em UTI menos é mais. Levando-se em conta essa informação, assinale a alternativa correta.

- a) O uso de protocolos de sedação não parece interferir no tempo de ventilação mecânica. O importante é usar a menor dose possível de sedativos e analgésicos para evitar tempos prolongados de assistência ventilatória mecânica
- b) O despertar diário é uma intervenção importante para pacientes sedados, pois está relacionado à diminuição da incidência de delírium, mas não demonstrou benefícios em relação ao tempo de permanência em ventilação mecânica
- c) O despertar diário é uma intervenção importante para pacientes sedados, pois está relacionado à diminuição do tempo de permanência em ventilação mecânica, mas não altera o tempo de internação na unidade de terapia intensiva
- d) O despertar diário é uma intervenção importante para pacientes sedados, pois está relacionado à diminuição do tempo de permanência em ventilação mecânica e de internação na unidade de terapia intensiva, mas não altera a mortalidade tardia
- e) O despertar diário é uma intervenção importante para pacientes sedados, pois está relacionado à diminuição da do tempo de permanência em ventilação mecânica e de internação na unidade de terapia intensiva, além de estar relacionado à menor taxa de mortalidade em um ano

29) Atualmente pacientes jovens internados com traumatismo cranioencefálico são frequentes nas unidades de terapia intensiva. Uma complicação comum nesses pacientes é a hipertensão intracraniana (HIC) que pode ter consequências graves. Em relação ao tratamento da HIC assinale a alternativa correta.

- a) Na fase aguda deve-se iniciar sedação e analgesia para diminuir a dor e o consumo metabólico cerebral. A hiperventilação está indicada para todos os pacientes com HIC e deve ser mantida a PaCO₂ abaixo de 30 mmHg para diminuir o edema cerebral. A hipertensão induzida por droga (noradrenalina) está indicada em todos os pacientes, sendo o alvo de pressão arterial média acima de 110 mmHg. A terapia hiperosmolar deve ser encorajada, sendo o uso de NaCl 20% a melhor solução para uso
- b) Na fase aguda deve-se iniciar sedação e analgesia para diminuir a dor e o consumo metabólico cerebral. A hiperventilação pode ser indicada por curtos períodos buscando-se PaCO₂ abaixo de 30 mmHg. A hipertensão induzida por droga (noradrenalina) está indicada em todos os pacientes, sendo o alvo de pressão arterial média acima de 110 mmHg. A terapia hiperosmolar faz parte da terapêutica, sendo indicado o uso de manitol 20% ou de NaCl 20%
- c) Na fase aguda deve-se iniciar sedação e analgesia para diminuir a dor e o consumo metabólico cerebral. A hiperventilação pode ser indicada por curtos períodos buscando-se PaCO₂ abaixo de 28 mmHg. A hipertensão induzida por droga (noradrenalina) está indicada apenas para os pacientes com monitorização da pressão intracraniana, sendo o objetivo manter a pressão de perfusão cerebral acima de 80 mmHg. A terapia hiperosmolar faz parte da terapêutica, sendo indicado o uso de manitol 20% ou de NaCl 20%
- d) Na fase aguda deve-se iniciar sedação e analgesia para diminuir a dor e o consumo metabólico cerebral. A hiperventilação pode ser indicada por curtos períodos buscando-se PaCO₂ entre 30 e 32 mmHg. A hipertensão induzida por droga (noradrenalina) está indicada para os pacientes com monitorização da pressão intracraniana, sendo o objetivo manter a pressão de perfusão cerebral acima de 70 mmHg. A terapia hiperosmolar faz parte da terapêutica, sendo indicado o uso de manitol 20% ou de NaCl 20%
- e) Na fase aguda deve-se iniciar sedação e analgesia para diminuir a dor e o consumo metabólico cerebral. A hiperventilação pode ser indicada por curtos períodos buscando-se PaCO₂ entre 30 e 32 mmHg. A hipertensão induzida por droga (noradrenalina) está indicada para os pacientes com monitorização da pressão intracraniana, sendo o objetivo manter a pressão de perfusão cerebral acima de 70 mmHg. A terapia hiperosmolar faz parte da terapêutica, sendo indicado, preferencialmente, o uso de manitol 20%

30) Foi internado na unidade de terapia intensiva que você trabalha um homem de 54 anos, com queixa de febre há uma semana (temperatura aferida entre 38°C e 38,9°C), queixa de astenia intensa, inapetência, perda de peso e dispneia de decúbito necessitando dormir com cabeceira mais elevada do que o habitual. O paciente tem antecedente de vida sexual intensa, sem preferência por gênero ou sexo protegido, etilismo, e adição de drogas ilícitas inalatórias e injetáveis. Ao exame admissional apresentava-se toxemiado, com temperatura axilar de 39°C, perfusão periférica lentificada e tempo de enchimento capilar maior que 3 segundos. Pressão arterial = 120 x 40 mmHg, frequência cardíaca = 120 bpm. Precórdio hiperdinâmico com presença de sopro diastólico audível no foco aórtico e aórtico acessório. O RX de tórax evidenciava borramento do hilo pulmonar à direita. O médico que o admitiu solicitou culturas de sangue e urina e suspeitou de pneumonia atípica iniciando tratamento com amoxicilina/clavulanato e azitromicina. Você assumiu o plantão e recebeu o resultado de duas homoculturas com crescimento de Staphilococcus sensível a oxacilina. O paciente não apresentou melhora clínica alguma, e já está no segundo dia de tratamento. Ao exame físico da admissão foi acrescentada a observação de máculas eritematosas nas regiões palmares e plantares, além de pequenos pontos enegrecidos nas extremidades digitais. Diante da história clínica e exame físico decide fazer algumas anotações no prontuário, e sugerir alterações na conduta proposta. Assinale a alternativa que contenha as anotações de prontuário corretas.

- a) Hipótese diagnóstica: endocardite bacteriana baseado nos critérios de Duke (dois critérios maiores). Conduta: suspensão da amoxicilina/clavulanato e introdução de oxacilina 12 g/dia; solicitar ecocardiograma transtorácico
- b) Hipótese diagnóstica: endocardite bacteriana baseado nos critérios de Duke (um critério maior e três critérios menores). Conduta: suspensão da amoxicilina/clavulanato e introdução de ampicilina e gentamicina. Solicitar ecocardiograma transesofágico após estabilização clínica
- c) Hipótese diagnóstica: endocardite bacteriana baseado nos critérios de Duke (um critério maior e três critérios menores). Conduta: suspensão da amoxicilina/clavulanato e introdução de oxacilina 12 g/dia; solicitar ecocardiograma transtorácico de imediato
- d) Hipótese diagnóstica: endocardite bacteriana baseado nos critérios de Duke (dois critérios maiores). Conduta: suspensão da amoxicilina/clavulanato e introdução de ampicilina e gentamicina. Solicitar ecocardiograma transesofágico de imediato
- e) Hipótese diagnóstica: pneumonia grave adquirida na comunidade. Ampliar antibioticoterapia para imipenem e vancomicina. Solicitar ecocardiograma transtorácico após estabilização clínica

31) A síndrome da disfunção de múltiplos órgãos e sistemas (SDMOS) é uma situação frequente nas unidades de terapia intensiva. Analise as afirmativas abaixo e considere se são verdadeiras (V) ou falsas (F). A seguir assinale a alternativa que contenha a sequência correta de cima para baixo.

- () A SDMOS é uma síndrome clínica desencadeada por vários estímulos, mas essa nomenclatura deve ser utilizada exclusivamente para pacientes sépticos com resposta inadequada ao tratamento dispensado.
 - () A SDMOS pode ser consequência da hipoperfusão e hipóxia tecidual. O reestabelecimento da oferta de oxigênio se faz necessária para o manejo dessa situação clínica.
 - () Para quantificar a gravidade da SDMOS podemos utilizar índices de gravidade como o SOFA score (Sequential Organ Function Assessment) ou o LODS score (Logistic Organ Dysfunction System). O interessante desses índices é que eles avaliam diariamente a gravidade dos pacientes quanto à mortalidade.
 - () O comprometimento de qualquer órgão ou sistema tem igual influência no desfecho clínico do paciente que desenvolve SDMOS. Sabe-se que pacientes que desenvolvem a SDMOS não tem nenhuma chance de resposta ao tratamento.
- a) V, V, V, F.
 - b) F, V, F, F.
 - c) F, F, F, V.
 - d) V, F, V, F.
 - e) V, V, F, V.

32) Na unidade de terapia intensiva não é raro o médico se deparar com a queixa de dor e intensa distensão abdominal no paciente que consegue estabelecer contato adequado. A dor pode ser predecessora de uma situação clínica grave que é a síndrome compartimental abdominal. Considerando essa situação clínica, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. A queda da pressão de perfusão abdominal gera um ciclo de hipóxia, metabolismo anaeróbio, edema e posterior aumento da pressão compartimental. Essa situação é totalmente reversível com jejum oral e elevação da pressão arterial média com reposição volêmica intensa.
 - II. A elevação sustentada da pressão intra-abdominal acima de 10 mmHg define a hipertensão intra-abdominal.
 - III. A síndrome compartimental abdominal é definida como a elevação sustentada da pressão intra-abdominal acima de 20 mmHg associada à disfunção orgânica nova.
 - IV. São fatores predisponentes para o desenvolvimento da síndrome compartimental abdominal queimaduras extensas, cirurgias vasculares de grande porte, reposição volêmica maciça, sepse.
- a) Apenas a afirmativa III está correta
 - b) As afirmativas I e III estão corretas
 - c) Apenas a afirmativa II está correta
 - d) As afirmativas III e IV estão corretas
 - e) Nenhuma afirmativa está correta

33) Na unidade de terapia intensiva em que você trabalha foi admitida uma paciente de 45 anos de idade com diagnóstico de sepse com foco urinário. Após o quinto dia da internação você é o responsável pela avaliação diurna dessa paciente. Durante sua avaliação você observou que a paciente apresenta discreta exoftalmia, tem a pele pegajosa, apresenta aumento do volume cervical às costas de nódulo palpável de consistência endurecida e aderido aos planos profundos, está taquicárdica (frequência cardíaca = 140 bpm), taquidispneica (frequência respiratória = 28 ipm), hipertensa (pressão arterial = 190x120 mmHg), apresenta hipertermia (temperatura axilar aferida=39°C), agitação psicomotora, e está muito confusa. Há relatos na anotação de enfermagem que a paciente apresentou 06 episódios de evacuação de fezes líquidas e em grande quantidade nas últimas 24 horas. Os exames laboratoriais colhidos no dia evidenciaram cálcio iônico 3,5 mmol/L, sódio = 145 mEq/L, potássio = 3,8 mEq/L, ureia = 40 mg/dL e creatinina = 0,8 mg/dL, hemoglobina = 9,5 mg/dL, hematócrito = 38%, leucócitos = 7500/mm³. A cultura de urina teve crescimento de E. coli (10.000 UF/mm³) mutissensível. Após o exame físico e análise dos resultados laboratoriais, você questiona a hipótese diagnóstica da admissão e resolve ampliar sua investigação laboratorial. Assinale quais exames devem ser solicitados e qual a hipótese diagnóstica deve ser anotada na justificativa para solicitação dos exames.

- a) Dosagem de DHL, fosfatase alcalina, T4 livre, THS; ultrassom de tireoide. Hipótese diagnóstica: crise tireotóxica
- b) Nova cultura de urina, pesquisa de Clostridium nas fezes, coprograma, cultura de fezes. Hipótese diagnóstica: diarreia de causa infecciosa
- c) Dosagem de PTH, ACTH, LH, FSH e prolactina. Hipótese diagnóstica: adenoma hipofisário
- d) Culturas de urina, fezes e sangue (duas amostras). Hipótese diagnóstica: sepse de foco abdominal
- e) Culturas de urina e sangue, punção líquórica com envio de amostra do líquor para pesquisa de celularidade, dosagens bioquímicas, cultura. Hipótese diagnóstica: infecção do sistema nervoso central

34) O manejo adequado do paciente com pancreatite na unidade de terapia intensiva é fundamental. Considerando o quadro de pancreatite aguda grave de causa biliar (cálculo impactado) assinale a alternativa correta:

- a) Ressuscitação volêmica intensa com cristalóide, CPRE (colangiopancreatografia retrógrada endoscópica) no momento da admissão, tomografia contrastada de abdome após a CPRE, uso de antibióticos de amplo espectro, jejum oral por 07 dias
- b) Ressuscitação volêmica intensa com cristalóide, CPRE (colangiopancreatografia retrógrada endoscópica) quando indicada, em até 48 horas após admissão, tomografia contrastada de abdome (TC), uso de antibióticos de amplo espectro se necrose pancreática > 30% pela TC, nutrição enteral, ou parenteral, analgesia e correção das disfunções orgânicas conforme a necessidade
- c) Ressuscitação volêmica intensa com coloide, CPRE (colangiopancreatografia retrógrada endoscópica) no momento da admissão, tomografia contrastada de abdome após a CPRE, uso de antibióticos de amplo espectro se necrose pancreática > 30% pela TC, nutrição parenteral exclusiva por 07 dias, analgesia e correção das disfunções orgânica conforme a necessidade
- d) Ressuscitação volêmica intensa com cristalóide ou coloide, CPRE (colangiopancreatografia retrógrada endoscópica) até 24 horas após a admissão, tomografia contrastada após a CPRE, uso de antibióticos de amplo espectro se necrose pancreática > 30% pela TC, nutrição parenteral exclusiva por 07 dias, analgesia e correção das disfunções orgânica conforme a necessidade
- e) Ressuscitação volêmica intensa com cristalóide, CPRE (colangiopancreatografia retrógrada endoscópica) até 48 horas após admissão se indicada, tomografia contrastada após a CPRE, uso de antibióticos de amplo espectro se necrose pancreática > 30% pela TC, necrosectomia e lavagem da cavidade abdominal, nutrição parenteral exclusiva por 07 dias, analgesia e correção das disfunções orgânica conforme a necessidade

35) A hipomagnesemia é um distúrbio eletrolítico presente em até 20% dos pacientes críticos. Portanto, essa alteração deve ser bem manejada pelo intensivista. Analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. A hipomagnesemia geralmente é acompanhada por outros distúrbios eletrolíticos, principalmente da hiponatremia e hipercalcemia.
 - II. A hipomagnesemia pode levar a arritmias cardíológicas graves, entre elas: fibrilação atrial, taquicardia supraventricular e Torsades de pointes.
 - III. A hipomagnesemia pode cursar com manifestações neurológicas entre elas podemos citar: alterações comportamentais, tetania, parestesias, tontura.
 - IV. A correção da hipomagnesemia deve ser realizada somente nos casos sintomáticos, e preferencialmente por via enteral.
 - V. A dosagem do magnésio sérico deve ocorrer pelo menos a cada 24 horas no paciente crítico, e deve se estender por vários dias após a reposição devido à baixa conservação renal do íon e à lenta redistribuição intracelular.
- a) Todas as afirmativas estão corretas
 - b) Todas as afirmativas estão incorretas
 - c) Somente as afirmativas II e III estão corretas
 - d) Somente a afirmativa I está incorreta
 - e) As afirmativas II, III e IV estão corretas

36) Os distúrbios do equilíbrio ácido-base são frequentes nos pacientes críticos. A acidose láctica é uma causa comum de acidose metabólica. Levando em conta essa informação assinale a alternativa correta.

- a) A acidose láctica é denominada tipo A quando ocorre hipóxia tecidual clinicamente evidente. A acidose láctica tipo B ocorre por inúmeros mecanismos, inclusive hipóxia tecidual oculta
- b) As acidoses lácticas tipo A e B ocorrem exclusivamente por acúmulo do L-lactato
- c) O uso de antirretrovirais para o tratamento de pacientes com AIDS é causa muito comum de acidose láctica
- d) O diagnóstico da acidose láctica deve ser realizado levando-se em consideração apenas a dosagem no sangue venoso, uma vez que o sangue arterial sempre tem lactato em níveis adequados
- e) O tratamento definitivo da acidose láctica tipo A ou B só é possível com a infusão de grandes volumes de bicarbonato de sódio a 8,4% por via endovenosa

37) Você assumiu o plantão na unidade de terapia intensiva e foi informado que está internada uma senhora de 63 anos com diagnóstico de doença pulmonar crônica agudizada devido a quadro de pneumonia. Segundo o colega que lhe passou o plantão, a paciente apresentou boa resposta à terapia broncodilatadora, antibioticoterapia e suplementação de oxigênio por cateter nasal a 3L/min. Quando você foi avaliar a paciente observou que ela apresenta uso de musculatura acessória, tiragem intercostal, e discreta agitação, pressão arterial = 140x99 mmHg, frequência cardíaca = 110 bpm, temperatura axilar = 37°C, saturação periférica de oxigênio = 85%. A paciente recebe suplementação de oxigênio por máscara de Venturi a 35%. Nesse momento você solicitou gasometria arterial que evidenciou pH: 7,2, PaO₂: 45 mmHg PaCO₂: 80 mmHg HCO₃: 20 mEq/dL e SatO₂: 82%. A ausculta pulmonar apresenta discretos sibilos em todos os campos pulmonares. Diante de tal quadro você faz algumas considerações para a fisioterapeuta de plantão. Assinale a alternativa que contenha as considerações corretas para esse caso.

- a) Você diz à fisioterapeuta que a paciente está com insuficiência respiratória tipo I e sugere que além da intensificação da terapia broncodilatadora sejam tentadas manobras para aspiração nasotraqueal
- b) Você diz à fisioterapeuta que a paciente está com insuficiência respiratória tipo II e sugere que além da intensificação da terapia broncodilatadora sejam tentadas manobras para aspiração nasotraqueal
- c) Você diz à fisioterapeuta que a paciente está com insuficiência respiratória tipo II e sugere que além da intensificação da terapia broncodilatadora sejam tentadas manobras para desfazer possíveis atelectasias
- d) Você diz à fisioterapeuta que a paciente está com insuficiência respiratória tipo I e sugere que além da intensificação da terapia broncodilatadora seja iniciada ventilação não invasiva
- e) Você diz à fisioterapeuta que a paciente está com insuficiência respiratória tipo I e sugere que ela prepare o ventilador mecânico, pois irá proceder à intubação orotraqueal

38) O uso de cateter venoso central é uma prática muito comum nas unidades de terapia intensiva. As infecções de corrente sanguínea relacionadas a estes cateteres também podem estar presentes. Considerando estas informações, assinale a alternativa correta.

- a) A antibioticoterapia sistêmica está indicada quando a cultura de ponta de cateter for positiva independente do germe isolado. Recomenda-se a retirada do cateter e uso de antibióticos guiados por antibiograma por períodos de 14 dias
- b) O *Staphylococcus coagulase-negativo* é o agente mais comumente relacionado às infecções de corrente sanguínea relacionada ao cateter
- c) O *Staphylococcus aureus* é o agente mais comumente relacionado às infecções de corrente sanguínea relacionada ao cateter, e requer terapêutica agressiva com carbapenêmico associado à vancomicina
- d) O diagnóstico de infecção de corrente sanguínea relacionada ao cateter é sempre difícil e requer terapêutica prolongada em 95% dos casos
- e) A infecção de corrente sanguínea relacionada ao cateter atualmente está bastante reduzida devido aos novos materiais com que os dispositivos são produzidos. O tratamento consiste em retirar o cateter

39) Com os novos recursos diagnósticos e terapêuticos tem sido cada vez mais frequente o prolongamento da vida de pessoas gravemente doentes, mas sem qualidade. Não são raros os pacientes internados nas unidades de terapia intensiva cuja única perspectiva é a morte. Diante disso, a implementação de cuidados paliativos é fundamental. Analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. A dor física é um dos sintomas mais prevalentes em UTI. O tratamento preemptivo evita o surgimento do sintoma e deve ser realizado em todo paciente terminal, uma vez que escalas de graduação da dor são muito subjetivas e não têm valor comprovado.
 - II. A dispneia é sintoma frequente no paciente crítico. Para o alívio do sintoma deve-se avaliar os fatores psíquicos e físicos relacionados à dispneia. Medidas como uso de beta-agonistas inalatórios, suplementação de oxigênio, assim como medidas para a redução da produção de secreções podem ser úteis. Até a ventilação não invasiva pode ser tentada para aliviar o sintoma.
 - III. O uso de opióides e ansiolíticos para o controle da dispneia refratária a outras medidas pode ser indicado, mas exige a intubação orotraqueal e ventilação mecânica prévia, pois estas drogas geralmente induzem depressão do centro respiratório.
 - IV. Constipação intestinal deve ser sempre lembrada como motivo de desconforto ou efeito colateral pelo uso de opióides. O tratamento preventivo com laxantes está indicado.
- a) Todas as afirmativas estão corretas
 - b) Nenhuma afirmativa está correta
 - c) Somente a afirmativa I está correta
 - d) Somente a afirmativa II está correta
 - e) As afirmativas II e IV estão corretas

40) A diarreia é uma alteração que pode estar presente no paciente crítico. Um agente infeccioso pode ser responsável pelo quadro, principalmente o *Clostridium difficile*. Diante dessa informação, assinale a alternativa correta.

- a) A diarreia ocorre em decorrência da administração de antibióticos que alteram a flora intestinal com aumento da proliferação do *Clostridium difficile* com produção de endotoxina A e B que causam enterocolite e formação de pseudomembrana. O uso prévio de carbapenêmicos e macrolídeos predispõem à infecção
- b) A diarreia ocorre em decorrência da administração de antibióticos que lesam diretamente a mucosa intestinal e promovem a formação de pseudomembrana. Como consequência ocorre a colonização do intestino pelo *Clostridium difficile* que induz diarreia. O tratamento consiste no uso de vancomicina injetável e uso de probióticos
- c) A diarreia ocorre em decorrência da administração de antibióticos que alteram a flora intestinal com aumento da proliferação do *Clostridium difficile* que produz endotoxinas A e B que causam enterocolite e formação de pseudomembrana. O uso prévio de ampicilina, cefalosporinas e clindamicina pode propiciar este quadro. O tratamento consiste em suspender o uso desses antibióticos, e caso não ocorra melhora deve-se utilizar o metronidazol ou vancomicina por via oral
- d) A diarreia ocorre em decorrência da administração de antibióticos que lesam diretamente a mucosa intestinal e promovem a formação de pseudomembrana. Como consequência ocorre a colonização do intestino pelo *Clostridium difficile* que induz diarreia. O tratamento consiste no uso exclusivo de metronidazol
- e) A diarreia ocorre em decorrência da administração de antibióticos que alteram a flora intestinal com aumento da proliferação do *Clostridium difficile* que produz endotoxinas A e B que causam enterocolite e formação de pseudomembrana. O uso prévio de ampicilina, cefalosporinas e clindamicina pode propiciar este quadro. O tratamento consiste em suspender o uso desses antibióticos, e iniciar dieta com fibras insolúveis

41) Paciente crítico com insuficiência hepática pode apresentar ascite. Este é um achado que requer atenção do intensivista. Em relação ao manejo adequado deste paciente analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. A ascite é uma complicação frequente na insuficiência hepática crônica agudizada. O diagnóstico é baseado no exame físico e pode ser complementado pelo ultrassom, que é bastante útil para marcar o local de punção do líquido ascítico quando indicada.
 - II. A análise do líquido ascítico é importante para diferenciar a possível causa desta alteração. O gradiente de albumina soro da ascite (GASA) auxilia na diferenciação entre as causas de ascite. Quando $GASA \geq 1,1$ mg/dL existe hipertensão portal.
 - III. A ascite pode estar infectada. É critério para o diagnóstico de peritonite bacteriana espontânea contagem de polimorfonucleares $\geq 150/mm^3$ ou cultura positiva.
 - IV. $GASA \leq 1,1$ mg/dL é indicativo de ascite não decorrente de hipertensão portal como ocorre na malignidade, tuberculose peritoneal, serosite de doenças autoimunes.
- a) Todas afirmativas estão corretas
 - b) Apenas a afirmativa III está correta
 - c) As afirmativas I, II e IV estão corretas
 - d) Nenhuma afirmativa está correta
 - e) Apenas as afirmativas II e IV estão corretas

42) A infecção no paciente crítico é uma situação clínica que faz parte do dia-a-dia do intensivista. São frequentes as infecções relacionadas aos cuidados de saúde, principalmente por germes potencialmente resistentes. Com base nessa informação, assinale a alternativa correta.

- a) São fatores de risco para a infecção por germes potencialmente resistentes a hospitalização por mais de 48 horas, internação prévia nos últimos 6 meses, infecção prévia por fungo, e punções venosas múltiplas
- b) São fatores de risco para a infecção por germes potencialmente resistentes a hospitalização por mais de 48 horas, internação prévia nos últimos 6 meses, infecção prévia por germe multirresistente, e punções venosas múltiplas
- c) São fatores de risco para a infecção por germes potencialmente resistentes a hospitalização por mais de 05 dias, internação prévia nos últimos 6 meses, infecção prévia por germe multirresistente, e uso de cateter venoso em posição femoral por mais de 03 dias
- d) São fatores de risco para a infecção por germes potencialmente resistentes a hospitalização por mais de 07 dias, internação prévia nos últimos 6 meses, infecção prévia por germe multirresistente ou fungo, e punções arteriais repetidas
- e) São fatores de risco para a infecção por germes potencialmente resistentes a hospitalização por mais de 05 dias, internação prévia nos últimos 90 dias, infecção prévia por germe multirresistente, necessidade de hemodiálise nos últimos 30 dias e imunossupressão

43) A síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) pode ser a causa de internação de pacientes críticos nas unidades de terapia intensiva. Assinale a alternativa correta quanto aos critérios diagnósticos atuais.

- a) Ocorrência de insulto sabidamente causador da SDRA em até uma semana; Opacidades pulmonares bilaterais não explicadas por edema pulmonar, atelectasias e massas pulmonares; edema pulmonar de origem não cardíaca; $PaO_2/FIO_2 < 300$ mmHg
- b) Ocorrência de insulto sabidamente causador da SDRA em até 03 dias; Opacidades pulmonares bilaterais não explicadas por edema pulmonar, atelectasias e massas pulmonares; edema pulmonar de origem não cardíaca; $PaO_2/FIO_2 < 250$ mmHg
- c) Ocorrência de insulto direto sobre o parênquima pulmonar sabidamente causador da SDRA em até 05 dias; Opacidades pulmonares bilaterais não explicadas por edema pulmonar, atelectasias e massas pulmonares; edema pulmonar de origem não cardíaca; $PaO_2/FIO_2 < 280$ mmHg
- d) Ocorrência de insulto sabidamente causador da SDRA em até uma semana; Opacidades pulmonares bilaterais. Edema pulmonar de origem não cardíaca comprovado pela medida da pressão de oclusão da artéria pulmonar; $PaO_2/FIO_2 < 200$ mmHg
- e) Ocorrência de insulto sabidamente causador da SDRA em até uma semana; Opacidades pulmonares bilaterais em asa de borboleta; edema pulmonar de origem não cardíaca; $PaO_2/FIO_2 < 200$ mmHg

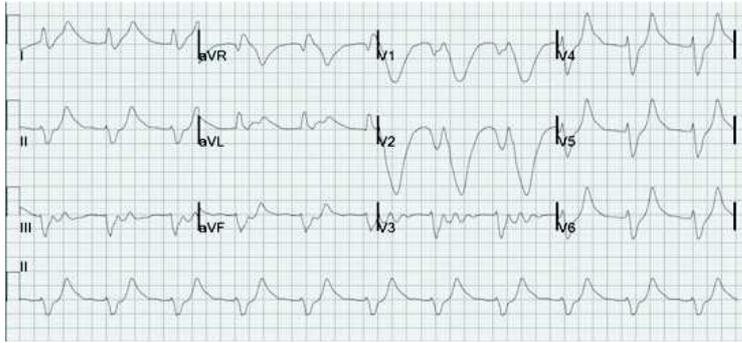
44) Em relação à síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta.

- I. Em 2012 foram publicados os critérios de Berlim para definir a SDRA. Segundo estes critérios existem 03 formas da SDRA: leve (PaO_2/FIO_2 entre 201-300 mmHg com PEEP ≥ 5 cmH₂O), moderada (PaO_2/FIO_2 entre 101 - 200 mmHg com PEEP ≥ 5 cmH₂O) e grave ($PaO_2/FIO_2 \leq 101$ mmHg com PEEP ≥ 5 cmH₂O).
- II. Faz parte da ventilação protetora os seguintes parâmetros do ventilador mecânico: modo PCV, fluxo de 20 - 30 L/min. PEEP > 10 cmH₂O, frequência respiratória para manter volume-minuto acima de 4L.
- III. O bloqueio neuromuscular pode ser utilizado por até 48 horas.
- IV. A posição PRONA está indicada quando a $PaO_2/FIO_2 < 150$ mmHg.
- V. A frequência respiratória deve ser ajustada com a intenção de alcançar pH = 7,15 até pH = 7,30. A hipercapnia de até 70 mmHg pode ser tolerada.
 - a) Todas as afirmativas estão corretas
 - b) Somente a afirmativa I está correta
 - c) As afirmativas I, III, IV e V estão corretas
 - d) Nenhuma afirmativa está correta
 - e) As afirmativas I, II, IV e V estão corretas

45) Um jovem de 18 anos foi internado na unidade de terapia intensiva durante seu plantão A história era de febre e disúria há 03 dias com piora progressiva. No dia da internação começou a apresentar dor lombar intensa associada ao quadro anterior e diminuição da contactuação. No momento da admissão você encontrou as seguintes alterações do exame físico: temperatura axilar = 39°C, frequência cardíaca = 140 bpm e frequência respiratória = 28 ipm, desidratação 4+/6+, tempo de enchimento capilar > 3 segundos e pressão arterial = 80 x 40 mmHg. Os exames laboratoriais evidenciaram presença de leucocitoesterase e nitrito positivo na urina I, além de leucócitos incontáveis; hemograma com leucócitos = 21590/mm³ (15% de bastonetes), lactato sérico = 8 mmol/L. Você realizou a ressuscitação volêmica sem resposta pressórica e indicou suporte com noradrenalina. Colheu culturas, iniciou antibioticoterapia, e após a estabilização hemodinâmica você fez as anotações necessárias no prontuário do paciente. Assinale a alternativa que contenha a anotação correta para este caso.

- a) O paciente apresenta provável infecção urinária que cursou com necessidade de suporte hemodinâmico com noradrenalina, alteração do lactato sérico (8 mmol/L) Quick SOFA = 2. Hipótese diagnóstica: choque séptico de provável foco urinário
- b) O paciente apresenta provável infecção urinária que cursou com instabilidade hemodinâmica não responsiva à reposição volêmica, e necessidade de suporte com noradrenalina. Além disso, apresenta alteração do lactato sérico (8 mmol/L) e Quick SOFA = 3. Hipótese diagnóstica: choque séptico de provável foco urinário
- c) Hipótese diagnóstica: sepse grave de provável foco urinário
- d) Hipótese diagnóstica: sepse grave de provável foco urinário que evoluiu com choque séptico
- e) Hipótese diagnóstica: sepse grave refratária à reposição de volume, foco urinário

- 46) Durante seu plantão na unidade de terapia intensiva você identifica no monitor multiparamétrico de um paciente traçado eletrocardiográfico que não considera normal, e solicita um eletrocardiograma de 12 derivações. O resultado impresso é o que segue abaixo. Analise o traçado e assinale a alternativa que contenha a alteração eletrolítica responsável pela arritmia.



- Hipercalcemia
- Hipermagnesemia
- Hipomagnesemia
- Hipocalcemia
- Hipercalemia

- 47) A manutenção do potencial doador falecido de órgãos deve ser realizada de forma criteriosa para que os órgãos permaneçam viáveis para transplante. Analise as afirmativas abaixo, dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).

- O uso de vasopressores quase sempre se faz necessário. Segundo a diretriz brasileira, deve-se iniciar a infusão de noradrenalina, dopamina ou adrenalina juntamente com a ressuscitação volêmica, pois o potencial doador falecido sempre necessita de aminas vasoativas em altas doses.
- A vasopressina é recomendada em bolus seguida de infusão contínua sempre que houver necessidade do uso de aminas vasoativas. Havendo estabilização hemodinâmica deve ser reduzida a infusão das aminas vasoativas e mantida a infusão de vasopressina.
- A reposição de corticoide está indicada. A droga de escolha é a metilprednisolona na dose de 15 mg/kg a cada 24 horas após a confirmação da morte encefálica.
- A hipernatremia do doador pode estar relacionada a piores resultados dos transplantes, principalmente o hepático, apesar de não haver comprovação na literatura. É sugerido que seja corrigida a natremia do doador antes da captação.
- A reposição volêmica é indicada como primeira medida para restauração dos níveis pressóricos objetivando pressão sistólica de pelo menos 90 mmHg ou pressão arterial média acima de 65 mmHg. Soluções cristaloides devem ser ofertadas no volume de 20 a 30 mL/kg de peso.

Assinale a alternativa que contenha a sequência correta de cima para baixo.

- V, V, V, V, V
- F, F, F, V, V
- V, V, F, V, F
- V, F, V, V, V
- F, V, V, V, V

- 48) O pós-operatório de cirurgia cardíaca pode cursar com alterações que devem ser prontamente controladas pelo intensivista. Analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta.

- A circulação extracorpórea desencadeia uma reação inflamatória sistêmica e pode ser responsável pelo choque vasoplégico. A vasoplegia tem pico em torno da 6ª hora do pós-operatório, mas geralmente regride totalmente em 24 horas.
 - A hipotensão arterial no pós-operatório pode ser decorrente exclusivamente da vasoplegia.
 - O sangramento no pós-operatório é esperado. Pode ser devido a distúrbios de coagulação ou sangramento do sítio cirúrgico.
 - A lesão do nervo frênico no intraoperatório pode ser responsável pela insuficiência respiratória no pós-operatório.
- Todas as afirmativas estão corretas
 - Somente a afirmativa III está correta
 - As afirmativas I, III e IV estão corretas
 - Somente as afirmativas I e IV estão corretas
 - Nenhuma afirmativa está correta

- 49) As arritmias são alterações frequentes em pacientes internados nas unidades de terapia intensiva. Em relação às bradiarritmias assinale a alternativa correta.

- As bradicardias são definidas como instáveis quando pelo menos um dos critérios estiver presente: choque, hipotensão ou má perfusão periférica, alteração do nível de consciência (ainda que transitória, como síncope ou pré-síncope), dor precordial (angina), dispneia (insuficiência cardíaca ou congestão pulmonar)
- As bradicardias são definidas como instáveis quando pelo menos dois dos critérios estiverem presentes: choque, hipotensão ou má perfusão periférica, alteração do nível de consciência (ainda que transitória, como síncope ou pré-síncope), dor precordial (angina), dispneia (insuficiência cardíaca ou congestão pulmonar)
- Marca-passo transvenoso é o tratamento de escolha em todos os casos de bradiarritmias instáveis
- Bradiarritmias instáveis sempre requerem terapêutica combinada com dopamina e marca-passo transcutâneo
- O único tratamento eficaz para as bradiarritmias instáveis é o marca-passo definitivo

50) Um garoto de 16 anos, diabético tipo I foi submetido à correção de fratura de fêmur após acidente automobilístico. No segundo pós-operatório o Ortopedista verificou que o paciente apresentava tosse produtiva com expectoração amarelada em grande quantidade, febre ($T_{axilar} = 38.7^{\circ}$) e taquipneia. O médico ortopedista solicitou vaga na unidade de terapia intensiva que você trabalha referindo que o garoto apresenta pneumonia e insuficiência respiratória. No momento da admissão na UTI o paciente apresentava-se desidratado 4+/4+, taquipneico (frequência respiratória = 28 ipm, respiração de Kussmaul), taquicárdico (frequência cardíaca = 120 bpm) hipotenso (PA: 70x50 mmHg), agitado. Foram colhidos exames laboratoriais e de imagem com os seguintes resultados:

- Gasometria arterial: $pH = 7,1$; $PaO_2 = 55$ mmHg; $PaCO_2 = 17$ mmHg; $HCO_3^- = 9$ mEq/L $SatO_2 = 92\%$
- Sódio = 135 mEq/L; Potássio = 5,0 mEq/L; Cloro = 100 mEq/L; Glicose: 500 mg/dL
- Urina I com corpos cetônicos 3+, e glicose positiva.
- RX de tórax: condensação na base esquerda.

Após a análise do caso, assinale a alternativa que contenha a(s) hipótese(s) diagnóstica(s) correta(s):

- a) O paciente apresenta pneumonia, diabetes melito tipo I e cetoacidose diabética. Distúrbio ácido-base misto: acidose metabólica com ânion gap aumentado, e alcalose respiratória
- b) O paciente apresenta pneumonia, diabetes melito tipo I e cetoacidose diabética. Distúrbio ácido-base: acidose metabólica com ânion gap normal
- c) O paciente apresenta pneumonia, diabetes melito tipo I e cetoacidose diabética. Distúrbio ácido-base misto: acidose metabólica com ânion gap normal, e alcalose respiratória
- d) O paciente apresenta pneumonia, diabetes melito tipo I e cetoacidose diabética. Distúrbio ácido-base: acidose metabólica com ânion gap aumentado e compensação respiratória esperada
- e) O paciente apresenta pneumonia, diabetes melito tipo I e cetoacidose diabética. Distúrbio ácido-base: acidose metabólica com ânion gap normal e compensação respiratória esperada

