



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ**  
**SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – HOSPITAL DE CLÍNICAS**  
**DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA**

Edital nº01/2007 – COREME

**Prova Específica – 26/11/2006**

**Medicina Intensiva**

**INSTRUÇÕES**

1. Aguarde autorização para abrir o caderno da prova.
2. Confira, abaixo, seu número de protocolo e nome. Assine no local indicado.
3. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
4. Nesta prova, as questões são de *múltipla escolha* com cinco alternativas cada uma, sempre na seqüência a, b, c, d, e, das quais somente uma deve ser assinalada.
5. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome nele impresso corresponde ao seu. Caso haja irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
6. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
7. No cartão-resposta, a marcação de mais de uma alternativa em uma mesma questão, rasuras e o preenchimento além dos limites do círculo destinado para cada marcação poderão anular a questão.
8. Não haverá substituição do cartão-resposta por erro de preenchimento.

Não serão permitidas consultas, empréstimos e comunicação entre candidatos, bem como o uso de livros, apontamentos e equipamentos, eletrônicos ou não, inclusive relógio. O não-cumprimento dessas exigências implicará a exclusão do candidato deste Concurso.

9. Os aparelhos celulares deverão ser desligados e colocados OBRIGATORIAMENTE no saco plástico. Caso essa exigência seja descumprida, o candidato será excluído do concurso.
10. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para devolver o caderno da prova e o cartão-resposta, devidamente assinados, e a ficha de identificação.
11. O tempo para o preenchimento do cartão-resposta está contido na duração desta prova.
12. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

**DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS**

INSCRIÇÃO

TURMA

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

✂

RESPOSTAS									
01 -	06 -	11 -	16 -	21 -	26 -	31 -	36 -	41 -	46 -
02 -	07 -	12 -	17 -	22 -	27 -	32 -	37 -	42 -	47 -
03 -	08 -	13 -	18 -	23 -	28 -	33 -	38 -	43 -	48 -
04 -	09 -	14 -	19 -	24 -	29 -	34 -	39 -	44 -	49 -
05 -	10 -	15 -	20 -	25 -	30 -	35 -	40 -	45 -	50 -

O gabarito estará disponível no site [www.nc.ufpr.br](http://www.nc.ufpr.br) 24 horas após o término da prova.

**Específica**

A partir de 03 de janeiro de 2007, o candidato terá acesso ao seu desempenho individual no site do NC ([www.nc.ufpr.br](http://www.nc.ufpr.br)). Para obter essa informação, deverá ter à mão os seguintes dados:

**nº de inscrição:**

**senha de acesso:**

**01 - Com relação à classificação do choque hipovolêmico hemorrágico para um adulto de 70 kg, estabelecida pelo *Advanced Trauma Life Support (ATLS)*, é correto afirmar:**

- a) Uma perda de sangue menor do que 750 ml só acarreta taquicardia.
- b) Uma perda de sangue de até 1000 ml representa menos de 15% da volemia.
- c) A hipotensão arterial já aparece com perdas maiores que 1000 ml da volemia.
- \*d) A administração de sangue está indicada para perdas estimadas da volemia maiores que 1500 ml.
- e) As perdas da volemia maiores que 1500 ml geralmente estão associadas a taquicardias maiores que 140 bpm.

**02 - Com relação à instabilidade hemodinâmica do tromboembolismo pulmonar maciço, assinale a alternativa correta.**

- a) A administração agressiva de volume pode acarretar a elevação do débito cardíaco.
- \*b) A restauração do ritmo sinusal pode ajudar a corrigir o distúrbio hemodinâmico de disfunção do ventrículo direito.
- c) A adrenalina é a droga de escolha para a hipotensão não responsiva a volume.
- d) A disfunção ecocardiográfica do ventrículo direito já é suficiente para o diagnóstico de embolia pulmonar maciça.
- e) A administração de volume só está indicada para pacientes sem resposta às drogas vasoativas.

**03 - Com relação à crise hipertensiva, assinale a alternativa correta.**

- a) O nitroprussiato de sódio não deve ser usado na encefalopatia hipertensiva, por aumentar a pressão intracraniana.
- b) A presença de um sinal neurológico focal afasta o diagnóstico de encefalopatia hipertensiva.
- c) Os beta-bloqueadores geralmente são contra-indicados na dissecação aórtica.
- d) O diurético é a droga de escolha na crise hipertensiva com congestão pulmonar.
- \*e) A encefalopatia hipertensiva é, geralmente, um diagnóstico de exclusão.

**04 - Qual das seguintes condições é a complicação menos provável do fármaco propofol?**

- a) Hipotensão arterial.
- b) Taquicardia.
- c) Infecção nosocomial.
- d) Hipertrigliceridemia.
- \*e) Aumento das secreções das vias aéreas.

**05 - Assinale a condição que está mais frequentemente relacionada ao aumento da ventilação pulmonar de espaço morto.**

- \*a) Embolia pulmonar.
- b) Atelectasia pulmonar.
- c) Pneumonia.
- d) Aumento do débito cardíaco.
- e) Derrame pleural extenso.

**06 - Um paciente com choque tem os seguintes dados clínicos: índice cardíaco de 2,5 L/m<sup>2</sup>/min, hemoglobina de 8,0 g/dl, pH arterial de 7,2, SaO<sub>2</sub> de 80% e temperatura de 38,5 °C. Assinale a alternativa que apresenta a intervenção que acarretará maior aumento da oferta periférica de oxigênio.**

- a) Elevação da hemoglobina para 10 g/dl.
- \*b) Aumento do débito cardíaco para 3,2 L/m<sup>2</sup>/min.
- c) Correção da acidemia com bicarbonato de sódio.
- d) Aumento da PEEP e da FiO<sub>2</sub> para elevar a SaO<sub>2</sub> acima de 90%.
- e) Controle da temperatura para abaixo de 37 °C.

**07 - Com relação aos efeitos hemodinâmicos da ventilação mecânica por pressão positiva (VMPP), assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) A VMPP, em pacientes com hipertensão pulmonar, pode reduzir a complacência diastólica do ventrículo esquerdo.
- b) A VMPP, em pacientes hipovolêmicos, pode reduzir a pré-carga do ventrículo direito.
- \*c) A VMPP, em pacientes com cardiopatia, geralmente resulta em elevação da pós-carga do ventrículo esquerdo.
- d) A VMPP, com PEEP, pode ser deletéria em pacientes com hipertensão intracraniana.
- e) A VMPP pode acarretar maior perfusão de áreas pouco ventiladas.

**08 - Acerca de um paciente em choque e com sinais de hipoperfusão, qual dos seguintes objetivos NÃO é importante ser atingido dentro das primeiras 6 horas de tratamento?**

- a) Pressão arterial média maior que 65 mmHg.
- b) Pressão venosa central entre 8-12 mmHg.
- c) Saturação venosa central de oxigênio maior que 70%.
- \*d) Elevação do índice cardíaco acima de 4,5 L/m<sup>2</sup>/min.
- e) Hematócrito maior que 30%.

**09 - Com relação ao delirium em UTI, assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) A incapacidade de manter a atenção é um critério fundamental para o diagnóstico.
- b) A forma hipoativa é mais comum que a forma hiperativa.
- c) Os benzodiazepínicos não são recomendados como drogas de primeira linha no controle do delirium na UTI.
- d) O desenvolvimento do delirium está associado ao pior prognóstico.
- \*e) O uso de sedativos não é um fator de risco para o delirium, mas sim uma forma de tratamento.

**10 - Um paciente com hemorragia subaracnóidea por aneurisma já clipado e isquemia neurológica por vasoespasmopode se beneficiar das seguintes intervenções, EXCETO:**

- a) administração de volume para a rápida correção da volemia.
- b) elevação da pressão arterial média.
- c) angioplastia transluminal percutânea.
- d) administração de nimodipina.
- \*e) elevação do conteúdo arterial de oxigênio com transfusão de hemácias para manter o hematócrito acima de 36%.

**11 - Com relação às crises convulsivas na UTI, assinale a alternativa correta.**

- a) O *status epilepticus* se refere aos episódios convulsivos com duração superior a 10 minutos.
- b) Os tumores cerebrais são causas comuns do *status epilepticus*.
- \*c) O estado de mal não-convulsivo acarreta lesão neurológica mesmo sem as manifestações motoras.
- d) As crises convulsivas parciais não alteram a consciência.
- e) A fenitoína é melhor que os benzodiazepínicos para o tratamento inicial do *status epilepticus*.

**12 - Com relação aos distúrbios eletrolíticos, assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) A ativação dos receptores beta-adrenérgicos pode acarretar hipopotassemia.
- b) A succinilcolina pode causar hiperpotassemia.
- c) A hipocalcemia é freqüente na UTI e está associada ao pior prognóstico.
- \*d) A síndrome da secreção inapropriada do hormônio antidiurético causa hiponatremia hipovolêmica.
- e) A hipofosfatemia pode causar insuficiência respiratória.

**13 - Qual das seguintes condutas, na fase inicial do atendimento do paciente politraumatizado, é prioritária?**

- \*a) Controle da hemorragia.
- b) Correção das anormalidades neurológicas.
- c) Estabilização temporária das fraturas.
- d) Correção da hipoperfusão.
- e) Prevenção da hipotermia.

**14 - Com relação às doenças críticas relacionadas à gestação, assinale a alternativa INCORRETA.**

- \*a) A placenta prévia é uma causa comum de choque hemorrágico na primeira metade da gestação.
- b) Os estados de hipoperfusão devem ser tratados preferencialmente com reposição de volume e drogas vasoativas somente nos casos refratários.
- c) A asma grave da gestante deve ser tratada de forma similar à da não-gestante.
- d) A reanimação cardiopulmonar deve ser acompanhada do deslocamento do útero grávido para a esquerda.
- e) O sulfato de magnésio é melhor que a fenitoína na prevenção da eclampsia.

**15 - Com relação ao paciente obeso na UTI, assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) A complacência do sistema respiratório está freqüentemente diminuída.
- b) O débito cardíaco é freqüentemente elevado mesmo em condições de repouso.
- c) O risco de tromboembolismo venoso é aumentado.
- \*d) O volume de reserva expiratório está freqüentemente aumentado.
- e) O paciente obeso na UTI freqüentemente encontra-se num estado de inflamação crônica.

**16 - Com relação à sepse e à síndrome de disfunção de múltiplos órgãos, assinale a alternativa correta.**

- a) A sepse é a síndrome da resposta inflamatória mais uma cultura microbiológica positiva.
- \*b) O choque séptico é a hipotensão induzida pela sepse que não responde à administração de volume na presença de hipoperfusão.
- c) A síndrome de disfunção de múltiplos órgãos é qualquer disfunção de pelo menos dois órgãos relacionada à sepse.
- d) A presença de leucocitose maior que 10 mil/ $\mu$ L é um dos sinais da síndrome da resposta inflamatória sistêmica.
- e) A hipoperfusão sem hipotensão é sinal de choque séptico e não de sepse grave.

**17 - Com relação à sepse e à síndrome de disfunção de múltiplos órgãos, assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) A vasodilatação séptica está relacionada com a produção aumentada de óxido nítrico e deficiência de vasopressina.
- b) A disfunção endotelial está relacionada com a atividade inflamatória e pró-coagulante da sepse.
- c) A hipercoagulação da sepse está relacionada com a expressão aumentada do fator tecidual.
- \*d) Os receptores do grupo *tol* estão relacionados com a resposta microbiológica específica na sepse.
- e) A elevação da procalcitonina está relacionada com o pior prognóstico na sepse.

**18 - Com relação à sepse e à síndrome de disfunção de múltiplos órgãos, assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) A escolha antibiótica inicial apropriada está relacionada com menor mortalidade mesmo em pacientes com choque séptico.
- \*b) A administração da dobutamina deve ser iniciada precocemente no choque séptico para otimizar a perfusão, mesmo que a administração de volume não tenha sido completada.
- c) A alfadrotrecogina ativada não está indicada para pacientes apresentando APACHE II menor que 24 ou apenas uma disfunção orgânica.
- d) O uso de corticóide em pacientes com choque refratário não se deve aos seus efeitos antiinflamatórios.
- e) A coagulopatia da sepse não deve ser tratada se não houver sangramento que ponha a vida em risco.

**19 - Com relação ao manejo das vias aéreas, assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) A maior parte dos pacientes podem ser entubados (orotraqueal) apenas com anestesia tópica.
- b) A intubação nasotraqueal é um procedimento de intubação traqueal às cegas.
- c) A máscara laríngea é uma boa opção nos pacientes com trauma cervical e intubação traqueal difícil.
- \*d) Um paciente com trauma craneiocefálico e Glasgow de 8 pode ser mantido com uma máscara facial e oxigênio complementar.
- e) O fármaco Tiopental deve ser evitado na indução anestésica da insuficiência respiratória com broncoespasmo.

**20 - Qual dos seguintes padrões hemodinâmicos é mais provavelmente associado ao infarto do ventrículo direito? PVC = pressão venosa central; PAPO = pressão da artéria pulmonar ocluída.**

- a) Elevação da PVC e da PAPO.
- \*b) Elevação da PVC e PAPO normal ou diminuída.
- c) Diminuição da PVC e da PAPO.
- d) Diminuição da PVC e elevação da PAPO.
- e) PVC e PAPO normais.

**21 - Qual é a relação correta das pressões na zona 2 de West no pulmão? Pa = pressão arterial; PA = pressão alveolar; Pv = pressão venosa.**

- \*a)  $Pa > PA > Pv$ .
- b)  $Pa > Pv > PA$ .
- c)  $Pa = PA = Pv$ .
- d)  $PA > Pa > Pv$ .
- e)  $PA = Pa > Pv$ .

**22 - Qual é o efeito hemodinâmico do balão de contrapulsção aórtica?**

- a) O balão desinsufla na diástole e insufla na sístole, aumentando a pressão arterial média.
- b) O balão insufla no final da sístole e na diástole, aumentando a perfusão dos órgãos.
- c) O balão mantém-se insuflado durante toda a diástole, para aumentar a perfusão, e desinsufla no começo da sístole, para permitir um fluxo pela aorta.
- d) O balão insufla ora na diástole ora na sístole, para ajudar na perfusão do miocárdio e dos órgãos periféricos.
- \*e) O balão insufla na diástole, aumentando a pressão diastólica e o fluxo coronariano, e desinsufla na sístole, diminuindo a pós-carga do ventrículo esquerdo.

**23 - Com relação à ventilação mecânica por pressão positiva, assinale a alternativa correta.**

- a) Uma ventilação disparada por tempo na ventilação mecânica controlada é chamada de assistida.
- b) Todos os métodos de disparo do ventilador necessitam de algum sinal do paciente para iniciar uma inspiração.
- \*c) A expiração é a única fase do ciclo respiratório que é um processo passivo.
- d) A ventilação com suporte de pressão é disparada por tempo.
- e) A ventilação mandatória intermitente num paciente curarizado é semelhante a uma ventilação mecânica assisto-controlada.

**24 - A elevação difusa do segmento ST com depressão do segmento PR no ECG é sugestiva de:**

- \*a) pericardite.
- b) infarto agudo extenso.
- c) aneurisma ventricular.
- d) colocação errônea de cabos nos eletrodos.
- e) hiperpotassemia.

**25 - Assinale a alternativa que apresenta uma intervenção com possibilidades de atenuar a auto-PEEP de um paciente com bronquite crônica sob ventilação mecânica controlada.**

- a) Aumento da frequência respiratória.
- b) Aumento do volume corrente.
- \*c) Aumento da velocidade de fluxo inspiratório.
- d) Emprego de pausa inspiratória.
- e) Adição de PEEP extrínseca.

**26 - Assinale a alternativa que apresenta uma associação (causa e efeito) INCORRETA num paciente sob ventilação mecânica.**

- a) Elevação da PaCO<sub>2</sub> e aumento do espaço morto.
- b) Aumento da pressão de pico inspiratória e edema pulmonar.
- \*c) Diminuição da PaCO<sub>2</sub> e febre.
- d) Queda da SaO<sub>2</sub> e redução da hemoglobina.
- e) Aumento da SaO<sub>2</sub> e sudação.

**27 - A hipoxemia, que ocorre num paciente logo após o desmame da ventilação mecânica, pode ocorrer por qualquer das seguintes razões, EXCETO:**

- a) Retirada da PEEP.
- b) Hipoventilação.
- c) Insuficiência cardíaca.
- \*d) Diminuição do trabalho da respiração.
- e) Atelectasia.

**28 - Qual das seguintes manobras de ventilação NÃO está relacionada com uma ventilação mecânica protetora?**

- a) Limitação do volume corrente em 6 ml/kg.
- b) Limitação da pressão de pico inspiratória em 35 cmH<sub>2</sub>O.
- c) Manobras de recrutamento alveolar.
- d) Manutenção da SaO<sub>2</sub> acima de 90%.
- \*e) Ajuste da PEEP pela menor complacência.

**29 - Com relação aos critérios diagnósticos da injúria pulmonar aguda e da síndrome da angústia respiratória aguda (IPA/SARA), assinale a alternativa INCORRETA.**

- \*a) O início é geralmente agudo na IPA e insidioso na SARA.
- b) A relação PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> da SARA é menor que 200.
- c) Nenhuma dessas doenças deve se acompanhar de evidência clínica de hipertensão atrial esquerda.
- d) As condensações pulmonares da IPA geralmente são bilaterais.
- e) A relação PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> da IPA é menor que 300.

**30 - Com relação à pneumonia associada com a ventilação mecânica (PAV), assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) Embora discutível, a PAV parece estar relacionada com um aumento da mortalidade atribuível na UTI.
- \*b) O isolamento de Candida sp. na secreção traqueal é um forte indicador da necessidade de cobertura antifúngica num paciente sob ventilação mecânica.
- c) As bactérias multi-resistentes são mais frequentemente associadas à PAV tardia.
- d) A cultura quantitativa do aspirado traqueal é útil na abordagem diagnóstica e terapêutica da PAV.
- e) A associação de novo infiltrado na radiografia de tórax num paciente com febre sob ventilação mecânica não significa necessariamente PAV.

**31 - Em qual das seguintes situações clínicas o uso de trombolítico (t-PA) NÃO é indicado para paciente com acidente vascular encefálico isquêmico?**

- a) Uma contagem de plaquetas de 125 mil.
- b) Um tempo de manifestação clínica de 100 minutos.
- c) Uma tomografia cerebral normal.
- \*d) Um sinal motor que melhora rapidamente.
- e) Idade de 72 anos.

**32 - Com relação à hipertensão intracraniana (HIC), assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) O controle da hipertermia é essencial para a proteção neurológica em pacientes com HIC.
- b) A hiperventilação ajuda no tratamento da HIC mas pode causar isquemia cerebral.
- c) A pressão de perfusão cerebral é dependente da pressão arterial média e da pressão intracraniana.
- \*d) Os corticóides são úteis no tratamento da HIC por hemorragia intracerebral.
- e) Um paciente com HIC e um cateter ventricular pode primeiro ter seu líquido aspirado em pequenas quantidades antes que outra intervenção seja tomada.

**33 - A respeito de um paciente em coma, assinale a alternativa correta.**

- a) As lesões da ponte acarretam pupilas pequenas e não responsivas à luz.
- b) A irresponsividade do centro respiratório só é necessária no diagnóstico da morte encefálica em pacientes potencialmente doadores de órgãos.
- \*c) A hiperventilação neurogênica central é uma manifestação de lesão de mesencéfalo.
- d) Os pacientes em coma por lesão supratentorial geralmente não apresentam sinais de localização motora.
- e) A deterioração rostro-caudal é característica das lesões infratentoriais.

**34 - Assinale a alternativa que contém a etiologia em um paciente com choque hipodinâmico, pressão venosa central elevada e pressão capilar pulmonar normal.**

- a) Hemorragia traumática.
- b) Choque séptico.
- c) Infarto agudo do miocárdio.
- d) Choque neurogênico.
- \*e) Tromboembolismo pulmonar maciço.

**35 - Que condição geralmente acarreta insuficiência respiratória hipercápnica?**

- a) Injúria pulmonar aguda.
- \*b) Miastenia gravis.
- c) Asma brônquica leve.
- d) Tromboembolismo pulmonar.
- e) Hipertensão pulmonar.

**36 - No tratamento do edema agudo de pulmão, qual das seguintes intervenções é geralmente menos prioritária na fase aguda?**

- \*a) Digital endovenoso.
- b) Ventilação com pressão positiva.
- c) Diurético de alça.
- d) Nitroglicerina.
- e) Morfina.

**37 - Na reanimação cardiorrespiratória (RCR), qual das seguintes intervenções é a menos indicada?**

- a) Na parada cardíaca por fibrilação ventricular, a dose de adrenalina é de 5 mg endovenosa a cada 3 a 5 minutos.
- b) Na atividade elétrica sem pulso, não há indicação de desfibrilação.
- c) Na parada cardíaca por fibrilação ventricular, a dose inicial de amiodarona é de 150 mg endovenosa.
- d) Na parada cardíaca por assistolia, pode-se tentar a atropina na dose de 1 mg a cada 3 a 5 minutos.
- \*e) Na parada cardíaca testemunhada, mesmo com desfibrilador disponível, inicia-se as compressões torácicas externas por 5 minutos e tenta-se desfibrilar em seguida.

**38 - No desmame da ventilação mecânica, assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) Uma capacidade vital maior que 10 ml/kg é um bom indicador de sucesso no desmame.
- b) Uma necessidade de PEEP maior que 5 cmH<sub>2</sub>O para manter a SaO<sub>2</sub> acima de 90% com uma FiO<sub>2</sub> < 0,5 é um indicador de insucesso no desmame.
- c) Tentativas progressivas de ventilação espontânea com tubo-T são um bom método de desmame.
- \*d) No desmame com pressão de suporte, aumenta-se progressivamente a pressão de suporte até 15-20 cmH<sub>2</sub>O e extuba-se o paciente conforme sua tolerância.
- e) A ausência do reflexo da tosse é um indicador de insucesso no desmame.

**39 - Assinale a alternativa que descreve a injúria neurológica relacionada com a vasodilatação cerebral no paciente neurocrítico.**

**PPC = pressão de perfusão cerebral; PIC = pressão intracraniana; VSC = volume sanguíneo cerebral.**

- a) Elevação da PIC, aumento do VSC, aumento da PPC e isquemia.
- b) Isquemia, elevação do VSC, aumento da PIC e da PPC e vasodilatação.
- \*c) Diminuição da PPC, vasodilatação, aumento do VSC, elevação da PIC e isquemia.
- d) Vasodilatação, aumento da PIC, queda da PPC e do VSC e isquemia.
- e) Isquemia, elevação da PIC, queda do VSC e da PPC.

**40 - Nas infecções relacionadas com o cateter vascular, assinale a alternativa INCORRETA.**

- \*a) *P. aeruginosa* e *A. baumannii* são as bactérias mais freqüentemente envolvidas.
- b) O diagnóstico é confirmado quando o mesmo microorganismo é isolado na cultura do sangue periférico e na cultura semiquantitativa da ponta do cateter.
- c) A remoção de um cateter com infecção ajuda na cura da infecção.
- d) Nas bacteremias por *S. aureus*, a ecocardiografia pode ajudar quanto ao tempo necessário para o tratamento antibiótico.
- e) Deve-se pensar na possibilidade do uso de cateteres impregnados com anti-sépticos ou antimicrobianos somente se eles forem permanecer por mais de 5 dias.

**41 - Com relação à ventilação mecânica não-invasiva (VMNI), assinale a alternativa correta.**

- \*a) Está bem indicada em pacientes com insuficiência respiratória hipercápnica.
- b) Pacientes com intoxicação por droga e depressão respiratória devem se beneficiar com esse procedimento.
- c) É correto iniciar essa forma de ventilação em pacientes com congestão pulmonar e com diminuição da consciência.
- d) Por aumentar o risco de aspiração, pode acarretar mais pneumonia que a ventilação mecânica invasiva.
- e) A adaptação à máscara facial é fácil mesmo em pacientes agitados.

**42 - Com relação às drogas vasoativas, assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) A adrenalina é um potente vasopressor e inotrópico.
- \*b) A noradrenalina acarreta maior aumento do débito cardíaco que a dopamina.
- c) A dobutamina geralmente aumenta mais o débito cardíaco que a dopamina.
- d) A fenilefrina é um vasopressor puro.
- e) A dobutamina pode piorar a hipotensão arterial em pacientes sem outro suporte pressórico.

**43 - Qual das seguintes variáveis é menos útil para classificar um choque hipovolêmico hemorrágico?**

- a) Frequência cardíaca.
- b) Nível de consciência.
- c) Débito urinário.
- d) Frequência respiratória.
- \*e) Hemoglobina.

**44 - Num paciente com hipotensão arterial e diaforese secundária à reação anafilática por contraste, qual a intervenção mais apropriada?**

- a) Volume endovenoso.
- b) Dopamina.
- c) Hidrocortisona.
- \*d) Adrenalina.
- e) Anti-histamínico.

**45 - Qual das seguintes intervenções é mais provável de cardioverter uma fibrilação atrial aguda?**

- a) Verapamil endovenoso.
- b) Digital endovenoso.
- \*c) Cardioversão elétrica.
- d) Procainamida endovenosa.
- e) Betabloqueador endovenoso.

**46 - Qual dos seguintes microorganismos é mais provável de ser a causa de uma pneumonia associada com a ventilação mecânica num paciente previamente hígido no 3º dia de internamento?**

- a) *Pseudomonas aeruginosa*.
- b) *Acinetobacter*.
- c) *K. pneumoniae* produtora de betalactamase de espectro estendido.
- d) *Candida albicans*.
- \*e) Pneumococo.

**47 - Pacientes que desenvolvem insuficiência renal na UTI têm mais probabilidade de morrer de:**

- \*a) sepse.
- b) arritmia.
- c) hemorragia.
- d) insuficiência respiratória.
- e) distúrbio eletrolítico.

**48 - A alcalose metabólica NÃO causa:**

- a) tetania.
- \*b) aumento do fluxo sanguíneo cerebral.
- c) vasoconstrição pulmonar.
- d) delirium.
- e) hipopotassemia.

**49 - Com relação à injúria axonal difusa, assinale a alternativa correta.**

- a) Mesmo as formas mais graves estão relacionadas com boa recuperação neurológica.
- b) A tomografia craniana geralmente demonstra edema e hemorragia associados.
- c) O prognóstico está mais relacionado com as complicações secundárias que com a injúria primária.
- \*d) A causa é o rompimento dos axônios por forças de cisalhamento na desaceleração do trauma craniocéfálico.
- e) Pacientes que evoluem com hipertensão intracraniana se beneficiam muito com a craniectomia descompressiva.

**50 - NÃO caracteriza o perfil metabólico do estresse agudo:**

- a) ketogênese.
- b) resistência periférica à insulina.
- \*c) lipogênese.
- d) quebra de proteínas em aminoácidos.
- e) rápida perda de massa corporal magra.