UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
Superintendência de Recursos Humanos
DDRH-Departamento de Desenvolvimento de Recursos Humanos

CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE

CARGO: MÉDICO/ÁREA: MEDICINA INTENSIVISTA **M**

Instruções ao candidato

- Além deste caderno, você deverá ter recebido o cartão destinado às respostas das questões formuladas na prova; caso não tenha recebido o cartão, peça-o ao fiscal. Em seguida, verifique se este caderno contém enunciadas sessenta questões.
- Verifique se seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no CARTÃO DE RESPOSTAS; em caso afirmativo, assine-o e leia atentamente as instruções para o seu preenchimento; caso contrário, notifique imediatamente ao fiscal.
- Cada questão proposta apresenta cinco alternativas de resposta, sendo apenas uma delas a correta. No cartão de respostas, atribuir-se-á pontuação zero a toda questão com mais de uma alternativa assinalada, ainda que dentre elas se encontre a correta.
- Não é permitido portar material que sirva de consulta, nem copiar as alternativas assinaladas no CARTÃO DE RESPOSTAS.
- O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do cartão de respostas, é de quatro horas.
- Reserve os vinte minutos finais para preencher o cartão de respostas, caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta.
- Quando terminar, entregue ao fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO DE RESPOSTAS, que poderá ser invalidado se você não o assinar.
- O candidato que retirar-se do local de realização desta prova após três horas do início da mesma poderá levar seu Caderno de Questões.

proac
coseac
coseac

Após o aviso para início das provas, você deverá permanecer no local de realização das mesmas por, no mínimo, noventa minutos.

Parte I: Língua Portuguesa

Após a leitura do texto abaixo, responda às perguntas que se seguem:

Niemeyer, Jatene, Pitanguy são exceções. Raríssimos dos nossos filósofos, escritores, cientistas, profissionais têm expressão internacional e serão lembrados no futuro por suas contribuições à Humanidade. Não temos um único Nobel em ciência ou literatura. Esse não é um problema genético dos brasileiros. É o resultado da limitação da nossa educação de base em gerar pensadores com padrões dos melhores do mundo.

Mais do que qualquer outro profissional, o intelectual é um produto social, depende da emulação ao seu redor. Para que o pensamento avance até o nível internacional, a atividade intelectual exige diálogo e embate. Mas o Brasil não tem massa intelectual, e cai num círculo vicioso: ser uma nação de poucos intelectuais empobrece a todos, no número e no nível da vida intelectual brasileira. O diálogo e o embate ficam limitados a pouquíssimas pessoas que concluem um bom ensino médio, fazem boa universidade, têm boa carga de leitura, conhecem os clássicos de cada área do conhecimento, desenvolvem seu potencial nos níveis mundiais e históricos. Com a imensa maioria da população excluída das atividades intelectuais, os poucos educados se destacam sem muita concorrência.

Oitenta por cento da população adulta mal termina o ensino médio, não lê mais do que poucos livros durante toda a vida. Entre os demais, no máximo 5% conseguem fazer um curso razoável, adquirir um mínimo de cultura, medianamente sólida. Assim, encontram espaço relativamente fácil para serem doutores reconhecidos no país, mas não no exterior.

[...]

Excluindo da escola milhões de brasileiros, desperdiçamos gênios, que ficam para trás. Reduzindo o número dos que têm acesso à escola de qualidade, diminuímos o nível de exigência na educação dos que estudam. Ficamos com milhões de deseducados e com educados acomodados e sem concorrência, por causa da pobreza educacional ao redor. Nessas condições, mesmo a boa escola fica ruim. Para sobreviver e se destacar, a elite intelectual não precisa ser boa: destaca-se sem esforço. Comprova o velho ditado: “em terra de cego, quem tem um olho é rei”. Essa é a regra de formação dos pensadores do Brasil.

Não temos um Nobel, mas temos muitos dos melhores de futebol do mundo. Porque, no futebol, nenhum menino é excluído; todos têm sua chance nos campos de pelada. Nossos jogadores se destacam lá fora porque sua qualificação é resultado de uma disputa com todos aqui dentro, dos 4 aos 18 anos. Aí sim, a concorrência nacional se eleva aos padrões mundiais. Ganham os melhores e os mais persistentes. E como a maioria é pobre, a maior parte dos craques vêm, naturalmente, das camadas mais pobres.

Na educação ocorre o contrário. É como se o Brasil fosse um navio com crianças e jovens, jogando 60 meninos e meninas ao mar por minuto, ao longo dos anos letivos da educação de base (200 dias por ano, com 4 horas de aula por dia). O debate se restringe aos poucos que chegam ao final, sem concorrência nem necessidade de estudar muito.

Se, lá atrás em Recife, todos os meninos e meninas tivessem tido pais que os incentivassem a estudar, como eu tive; acesso a bons colégios, como eu tive; irmãos e amigos que estudassem e lessem, como eu tive; uma boa faculdade, não só na sua área mas também no debate de idéias, como eu tive; você não estaria lendo este artigo. Porque outro melhor teria tomado o meu lugar. Ou, talvez, a concorrência tivesse feito com que eu escrevesse melhor.

Por um lado, fui beneficiado; consegui meu espaço com menor concorrência. Por outro, fiquei menor, por não ter disputado com um número maior. O mesmo acontece com o Brasil: ficou para trás, porque deixou muitos brasileiros para trás.

BUARQUE, Cristovam. O Globo: 05 / 07 / 2008, p. 7

01 A argumentação desenvolvida no texto está orientada no sentido de convencer o leitor de que o Brasil:

(A) está impossibilitado de ombrear com outros países em qualquer área de conhecimento, por faltar a sua população uma formação escolar sólida, capaz de viabilizar o embate intelectual em alto nível.

(B) é um país de analfabetos funcionais, em que a atividade intelectual em nível internacional fica restrita, na melhor das hipóteses, a 5% da população adulta escolarizada.

(C) desperdiça gênios, como ocorre particularmente no Nordeste, onde meninos e meninas vivem à margem da vida escolar e universitária, sem poder competir no plano intelectual com pessoas de outras regiões.

(D) tem-se revelado, por sua formação histórica, um país não vocacionado para a vida intelectual, devendo restringir-se a atividades que não demandem reflexão filosófica ou conhecimento científico.

(E) beneficia, por razões de natureza política e social, uma elite despreparada por completo para a vida intelectual, que aufere vantagens dessa situação perpetuando-se no poder.

02 No curso de sua exposição, o autor recorre a todas as estratégias argumentativas relacionadas abaixo, com exceção da seguinte:

(A) exploração de dados estatísticos

(B) uso da ironia

(C) apelo a um saber comunitário ou popular

(D) exposição coerente de vínculos ou relações de causalidade

(E) recorrência ao raciocínio lógico hipotético

03 O autor faz uma concessão a virtuais opositores da tese que defende ao escrever que:

(A) Niemeyer, Jatene, Pitanguy são exceções. (linha 1)

(B) Não temos um único Nobel em ciência ou literatura. (linha 3)

(C) Esse não é um problema genético dos brasileiros. (linhas 3-4)

(D) Excluindo da escola milhões de brasileiros, desperdiçamos gênios, que ficam para trás. (linha 19)

(E) Para sobreviver e se destacar, a elite intelectual não precisa ser boa: destaca-se sem esforço. (linhas 23-24)

04 O parágrafo em cujo desenvolvimento o autor recorre a uma comparação como estratégia argumentativa é o seguinte:

(A) quinto (linhas 26-31)

(B) quarto (linhas 19-25)

(C) sexto (linhas 32-35)

(D) primeiro (linhas 1-5)

(E) segundo (linhas 6-14)

05 Deve-se entender como causa, e não conseqüência, de fato exposto no texto o que se lê na seguinte alternativa:

(A) temos muitos dos melhores de futebol do mundo (linha 26)

(B) Nossos jogadores se destacam lá fora (linhas27-28)

(C) uma disputa com todos aqui dentro, dos 4 aos 18 anos (linhas 28-29)

(D) a maior parte dos craques vêm, naturalmente, das camadas mais pobres (linhas 30-31)

(E) fiquei menor (linha 42)

06 O pronome em destaque está empregado para fazer referência, não a elemento que se lê no texto, mas a elemento que se encontra fora dele, na seguinte passagem:

(A) Mais do que qualquer outro profissional, o intelectual é um produto social, depende da emulação ao <u>seu</u> redor. (linhas 6-7)

(B) Excluindo da escola milhões de brasileiros, desperdiçamos gênios, <u>que</u> ficam para trás. (linha 19)

(C) <u>Essa</u> é a regra de formação dos pensadores do Brasil. (linhas 24-25)

(D) Se, lá atrás em Recife, todos os meninos e meninas tivessem tido pais que <u>os</u> incentivassem a estudar, como eu tive (linhas 36-37)

(E) Ou, talvez, a concorrência tivesse feito com que <u>eu</u> escrevesse melhor. (linhas 39-40)

07 A alternativa em que, na língua culta, é inaceitável o emprego do conectivo indicado para – com as adaptações necessárias – unir as duas frases numa mesma e única frase é:

(A) "Niemeyer, Jatene, Pitanguy são exceções. Raríssimos dos nossos filósofos, escritores, cientistas, profissionais têm expressão internacional e serão lembrados no futuro por suas contribuições à Humanidade." (linhas 1-3) / pois

(B) "Não temos um único Nobel em ciência ou literatura. Esse não é um problema genético dos brasileiros." (linhas 3-4) / todavia

(C) "Esse não é um problema genético dos brasileiros. É o resultado da limitação da nossa educação de base em gerar pensadores com padrões dos melhores do mundo." (linhas 3-5) / senão

(D) "Oitenta por cento da população adulta mal termina o ensino médio, não lê mais do que poucos livros durante toda a vida. Entre os demais, no máximo 5% conseguem fazer um curso razoável."(linhas 15-17) / enquanto

(E) "Para sobreviver e se destacar, a elite intelectual não precisa ser boa: destaca-se sem esforço. Comprova o velho ditado: "em terra de cego, quem tem um olho é rei". (linhas 23-24) / onde

08 O sentido de: "Mas o Brasil não tem massa intelectual, e cai num círculo vicioso: ser uma nação de poucos intelectuais empobrece a todos, no número e no nível da vida intelectual brasileira" (linhas 8-10) altera-se fundamentalmente com a substituição da oração em destaque por:

(A) por isso cai num círculo vicioso
(B) razão por que cai num círculo vicioso
(C) daí cair num círculo vicioso
(D) visto cair num círculo vicioso
(E) caindo assim num círculo vicioso

09 As formas de gerúndio sublinhadas em: "Excluindo da escola milhões de brasileiros, desperdiçamos gênios, que ficam para trás. Reduzindo o número dos que têm acesso à escola de qualidade, diminuímos o nível de exigência na educação dos que estudam" (linhas 19-21) podem, no português culto, ser substituídas, respectivamente, por:

(A) Conforme excluímos / Com a redução de
(B) Ao excluir / Conforme reduzimos
(C) Conforme excluímos / Conforme reduzimos
(D) Ao excluir / Com a redução de
(E) Conforme excluímos / Ao reduzir

10 A alternativa em que a substituição da forma em destaque pela forma proposta altera o sentido fundamental do enunciado é:

(A) Raríssimos dos nossos filósofos, escritores, cientistas, profissionais têm expressão internacional (linhas 1-2) / dentre os

(B) Não temos um único Nobel em ciência ou literatura (linha 3) / sequer um

(C) e serão lembrados no futuro por suas contribuições à Humanidade (linhas 2-3) / em prol da

(D) Ficamos com milhões de deseducados e com educados acomodados (linha 21) / à mercê de

(E) Nessas condições, mesmo a boa escola fica ruim (linhas 22-23) / Em semelhantes

11 A substituição do verbo "ter" por qualquer dos verbos de significação mais específica propostos implica alteração indesejável de sentido em:

(A) Raríssimos dos nossos filósofos, escritores, cientistas, profissionais têm expressão internacional (linhas 1-2) / alcançam, conquistam

(B) Não temos um único Nobel em ciência ou literatura (linha 3) / conservamos, mantemos

(C) Mas o Brasil não tem massa intelectual (linha 8) / possui, exibe

(D) pouquíssimas pessoas [...] têm boa carga de leitura (linhas 10-11) / evidenciam, ostentam

(E) todos têm sua chance nos campos de pelada (linha 27) / experimentam, vivenciam

12 O sentido de: "Nessas condições, mesmo a boa escola fica ruim" (linhas 22-23) altera-se fundamentalmente com a seguinte mudança na ordem dos termos:

(A) Nessas condições, a boa escola fica mesmo ruim.

(B) Mesmo a boa escola, nessas condições, fica ruim.

(C) Mesmo a boa escola fica, nessas condições, ruim.

(D) Fica ruim, nessas condições, mesmo a boa escola.

(E) Fica, nessas condições, ruim mesmo a boa escola.

13 A frase em que a palavra "mal" está empregada com o mesmo sentido que em: "Oitenta por cento da população adulta mal termina o ensino médio" (linha 15) é:

(A) Uma senhora passou mal no ônibus.
(B) Maria foi acometida pelo mesmo mal de que a mãe padecia.
(C) Abatidíssimo, mal conseguia dar alguns passos.
(D) Ela foi internada mal apresentou os primeiros sintomas da doença.
(E) Não leve a mal o que lhe disse.

14 A colocação do pronome proposto para substituir o complemento verbal em destaque encontra-se em desacordo com as normas do português padrão em:

(A) É o resultado da limitação da nossa educação de base em gerar pensadores com padrões dos melhores do mundo (linhas 4-5) / gerá-los
(B) Para que o pensamento avance até o nível internacional, a atividade intelectual exige diálogo e embate (linhas 7-8) / os exige
(C) O diálogo e o embate ficam limitados a pouquíssimas pessoas que concluem um bom ensino médio (linhas 10-11) / o concluem
(D) Excluindo da escola milhões de brasileiros, desperdiçamos gênios (linha 19) / desperdiçamo-los
(E) Porque outro melhor teria tomado o meu lugar (linha 39) / teria tomado-o

15 A concordância verbal é facultativa, podendo o verbo, conforme indicado, empregar-se na terceira pessoa do singular ou do plural, em:

(A) Raríssimos dos nossos filósofos, escritores, cientistas, profissionais têm expressão internacional (linhas 1-2) / tem
(B) Mas o Brasil não tem massa intelectual, e cai num círculo vicioso: ser uma nação de poucos intelectuais empobrece a todos (linhas 8-9) / empobrecem
(C) O diálogo e o embate ficam limitados a pouquíssimas pessoas que concluem um bom ensino médio (linhas 10-11) / conclui
(D) Com a imensa maioria da população excluída das atividades intelectuais, os poucos educados se destacam sem muita concorrência (linhas 12-14) / destaca
(E) Oitenta por cento da população adulta mal termina o ensino médio (linha 15) / terminam

16 Para dar um caráter mais impessoal ao texto, poderia o autor ter utilizado formas verbais de terceira pessoa do plural, em lugar das formas, algumas vezes empregadas, de primeira pessoa. Assim, em vez de:

1) "desperdiçamos gênios" (linha 19), desperdiçam-se gênios";
2) "diminuímos o nível de exigência" (linha 20), "diminui-se o nível de exigência";
3) "Ficamos com milhões de deseducados" (linha 21), "Ficam-se com milhões de deseducados";
4) "Não temos um Nobel" (linha 26), Não se tem um Nobel".

Quem assim procedesse cometeria **ERRO** de concordância verbal em:

(A) (1) e (2)
(B) (1) e (4)
(C) (2) e (3)
(D) apenas (3)
(E) apenas (4)

17 A regência dos nomes em destaque está correta em todas as frases abaixo, **EXCETO** em:

(A) A sociedade, de que o intelectual é um produto, deve incentivá-lo.
(B) O nível de leitura a que estamos limitados impede a concorrência intelectual.
(C) Os colégios em que tive acesso eram bons.
(D) Os livros, com os quais pouco fazemos contato, nos fazem falta.
(E) A falta de concorrência pela qual fui beneficiado me fez menor.

18 Segundo as normas em vigor, é inaceitável a mudança de pontuação proposta na seguinte alternativa:

(A) Esse não é um problema genético dos brasileiros. É o resultado da limitação da nossa educação de base em gerar pensadores com padrões dos melhores do mundo (linhas 3-5) / substituição de ponto por dois pontos (seguido de letra minúscula)
(B) Comprova o velho ditado: "em terra de cego, quem tem um olho é rei" (linha 24) / substituição de dois pontos por vírgula

(C) Porque outro melhor teria tomado o meu lugar. Ou, talvez, a concorrência tivesse feito com que eu escrevesse melhor (linhas 39-40) / substituição de ponto por vírgula (seguida de letra minúscula)

(D) Por um lado, fui beneficiado; consegui meu espaço com menor concorrência (linha 41) / substituição de ponto e vírgula por dois pontos

(E) O mesmo acontece com o Brasil: ficou para trás, porque deixou muitos brasileiros para trás (linhas 42-43) / substituição de dois pontos por ponto (seguido de letra maiúscula)

19 O acento grave observado em: " Reduzindo o número dos que têm acesso à escola de qualidade, diminuímos o nível de exigência na educação dos que estudam " (linhas 20-21) impõe-se igualmente caso se substitua “à escola de qualidade” por:

(A) a uma boa escola
(B) a escola pública
(C) a essa escola idealizada pelos grandes pedagogos
(D) a qualquer escola
(E) a escolas de qualidade

20 Acentuam-se com apoio na mesma regra ortográfica que levou o autor a acentuar os vocábulos destacados em: “diminuímos o nível de exigência na educação dos que estudam” (linhas 20-21) os vocábulos que se encontram relacionados, respectivamente, na alternativa:

(A) saúde - inútil - série
(B) mínimo - câncer - idéias
(C) excluída - éter - raríssimos
(D) ruína - razoável - genética
(E) níveis - míssil - colégio

Parte II: Conhecimentos Específicos

21 A respeito da indução de hipotermia após Recuperação Cardio Pulmonar podemos afirmar que:

(A) a temperatura central deve ficar entre 32°C e 34°C por 12 a 24 horas;
(B) só deve ser indicada se a PCR ocorreu há mais de 60 min;
(C) não se deve sedar o paciente neste período para melhor monitoração do sensório;
(D) a temperatura central deve ficar no máximo em 30°C por 12 a 24 horas;
(E) o reaquecimento deve ser iniciado após 24 horas de forma rápida (1 a 2 h) para prevenir ocorrência de arritmias cardíacas.

22 No tratamento de pacientes com queimadura extensa, para avaliar a resposta a reposição volêmica, entendemos como adequada aquela que produz um débito urinário entre:

(A) 5 e 20 ml/h
(B) 10 a 30 ml/h
(C) 30 a 50 ml/h
(D) 50 e 100 ml/h
(E) Acima de 100 ml/h

23 Indica-se a transfusão de plasma fresco congelado nas seguintes situações, **exceto**:

(A) correção de deficiências congênitas ou adquiridas de fatores da coagulação;
(B) fonte de imunoglobulina em casos de imunodeficiência;
(C) tratamento de hemorragias em hepatopatas;
(D) reposição de fatores da coagulação durante plasmaférese terapêutica;
(E) correção de hemorragias por uso de anticoagulantes cumarínicos.

24 Está indicado o uso de albumina, de acordo com diretrizes da ANVISA, nas seguintes situações, **exceto**:

(A) como líquido de reposição nas plasmaféreses terapêuticas;
(B) na síndrome nefrótica, nos casos de refratariedade ao uso de diuréticos;
(C) nas hepatopatias crônicas durante paracentese aliviadora;
(D) nos grandes queimados, após 24 horas da queimadura;
(E) na correção de hipovolemia pós choque hemorrágico maciço.

25 Qual das situações abaixo pode precipitar uma crise tireotóxica?

(A) Lítio
(B) Exposição ao frio
(C) Diuréticos
(D) Contraste iodado
(E) Ingesta de frutos do mar

26 Estão indicadas coletas de Hemocultura, **exceto**, em situação de:

(A) Endocardite
(B) Infecções da Corrente Sanguínea relacionada a cateter vascular
(C) Febre de foco desconhecido
(D) Infecções do trato biliar
(E) Pneumonia Comunitária sem critérios de gravidade

27 Com relação ao tratamento da Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica é correto afirmar que:

(A) não deve ser iniciada terapia empírica e sim aguardar resultado de culturas;
(B) a infusão contínua de beta lactâmicos otimiza o efeito bactericida;
(C) a melhora na relação P/F durante o tratamento não se relaciona com a melhora clínica;
(D) deve ser reavaliado após 7 dias e se houver boa resposta clínica, manter até 14° dia;
(E) a infusão continua de beta lactâmicos induz a resistência bacteriana.

28 São fatores indicativos de que pode ser iniciado desmame da Ventilação Mecânica, **exceto**:

(A) sinais de boa perfusão tecidual independente do uso de vasopressores;
(B) tosse eficaz;
(C) paciente necessita estar acordado e cooperante;
(D) capacidade de iniciar esforço inspiratório;
(E) eletrólitos séricos com valores dentro da normalidade.

29 Com relação a Doença Hipertensiva Específica da Gravidez (DHEG) é correto afirmar:

(A) a síndrome HELLP é um critério que indica gravidade;
(B) em caso de plaquetopenia (plaquetas < 100000/mm) está indicado tratamento conservador com repouso no leito em decúbito lateral esquerdo;
(C) o uso de Sulfato de Magnésio IV está indicado nos casos de DHEG leve;
(D) a Hidralazina venosa está indicada se houver pico hipertensivo associado a crises convulsivas;
(E) a proteinúria de 24h maior que 3g é preditivo de eclampsia.

30 Indica-se profilaxia para Trombose Venosa Profunda nas seguintes situações, **exceto**:

(A) Prostatectomia transvesical
(B) Amigdalectomia
(C) Cirurgia do quadril
(D) Trauma Raqui Medular
(E) Uso prévio de Anticoncepcional hormonal

31 Manobras de Recrutamento Alveolar são realizadas em pacientes com Síndrome do Desconforto Respiratório do Adulto (SARA) como terapia adjuvante à utilização da Ventilação Mecânica. Seu uso está indicado se:

(A) o paciente apresentar hemoptise;
(B) houver instabilidade hemodinâmica;
(C) a doença de base for DPOC;
(D) estiver sendo utilizado altas frações inspiradas de Oxigênio;
(E) houver Hipertensão Intracraniana associada.

32 Em Ventilação Mecânica, no modo Pressão de Suporte, deve-se ajustar:

(A) PEEP, FR, FiO2
(B) Volume Corrente, PEEP, FiO2
(C) Nível de pressão acima da PEEP, FR, PEEP
(D) Nível de pressão acima da PEEP, FiO2, Volume Corrente
(E) A PEEP, nível de pressão acima da PEEP, FiO2

33 Paciente adulto, com diagnóstico firmado de Morte Encefálica, aguardando decisão de familiares com relação à doação de órgãos.

Com relação à manutenção clínica deste paciente é correto afirmar, **exceto**:

(A) diabetes insípidus é a alteração endócrina mais frequentemente encontrada;
(B) em geral, estes pacientes são hipovolêmicos e deve ser feito hidratação venosa com objetivo de alcançar diurese > 1 ml/Kg;
(C) pelo risco de broncoaspiração deverá ser suspenso qualquer dieta via entérica;
(D) para controle do Diabetes insipidus pode-se usar a desmopressina (DDAVP) por via nasal;
(E) se houver hipotensão arterial, fazer reposição volêmica generosa antes de iniciar uso de drogas vasoativas.

34 Homem de 60 anos, previamente hígido, no final de cirurgia com ventilação sob máscara laríngea, apresenta vômitos com broncoaspiração maciça do conteudo gástrico. Evoluiu com cianose importante, sendo realizado IOT e acoplado a prótese ventilatória. Transferido para UTI.

Parâmetros Ventilatórios: módulo PCV, Pressão de 35 cm H2O, Vt: 400 ml, FR: 18 ipm, PEEP: 10 cm H2O, FiO2: 100%, Sat O2: 92%

Gasometria Arterial pH: 7,25 paCO2: 50 mmHg paO2: 96mmHg BE: -2 HCO3: 24 Sat O2: 94%

RX Torax: infiltrado nos quatro quadrantes pulmonares

Qual o diagnóstico da Insuficiência Respiratória?

(A) Síndrome do Desconforto Respiratório do Adulto (SARA)
(B) Lesão Pulmonar Aguda
(C) Edema Pulmonar Cardiogênico
(D) Edema Pulmonar Neurogênico
(E) Reação Pulmonar devido ao uso de anestésicos inalatórios

35 Com relação à Síndrome do Desconforo Pulmonar do Adulto (SARA) pulmonar e extra pulmonar é correto afirmar que:

(A) a SARA pulmonar resulta de uma lesão provocada por uma resposta inflamatória sistêmica;
(B) a lesão primária na SARA pulmonar é no epitélio alveolar e na SARA extrapulmonar é na célula endotelial;
(C) não há diferença fisiopatológica entre SARA pulmonar e extra pulmonar;
(D) a resposta clínica ao tratamento farmacológico e ventilatório na SARA extra pulmonar é superior à resposta ao tratamento na SARA pulmonar;
(E) deve ser utilizado Ventilação com volume corrente acima de 10 ml/Kg na SARA extrapulmonar.

36 No tratamento do Acidente Vascular Encefálico Isquêmico na Unidade de Terapia Intensiva **não** é correto afirmar que se deva:

(A) manter glicemia dentro da normalidade;
(B) evitar o uso da nifedipina por provocar diminuição drástica na PA;
(C) optar pelo uso de drogas "neuroprotetoras";
(D) evitar e tratar a hipotensão arterial;
(E) evitar soluções glicosadas.

37 As drogas vasoativas são utilizadas com finalidade de otimizar o débito cardíaco com conseqüente melhora na perfusão e na oferta de O2 aos tecidos. É correto afirmar que:

(A) a vasopressina por apresentar baixa ação vasopressora não deve ser usada;
(B) estas drogas devem ser iniciadas junto com reposição volêmica;
(C) em baixas doses a dopamina deve ser usada para proteção renal;
(D) em doses terapêuticas a noradrenalina não apresenta risco sobre a perfusão renal;
(E) a adrenalina está indicada como droga de primeira linha no choque séptico.

38 São medidas de profilaxia de infecção associada à cateterização venosa central, **exceto**:

(A) não há necessidade de troca rotineira do cateter se estiver funcionando adequadamente;
(B) realizar antissepsia das mãos antes da manipulação do cateter de acordo com normas da CCIH;
(C) o cateter deve ser removido tão logo que possível;
(D) o equipo deve ser sempre trocado após infusão de lipídeos ou sangue;
(E) o uso de cateteres impregnados com antissépticos ou antibióticos está associado à menor ocorrência de infecção.

39 As seguintes drogas abaixo podem causar hipercalemia, **exceto**:

(A) IECA
(B) Antiinflamatórios não hormonais
(C) Anfotericina B
(D) Espironolactona
(E) Trimetoprim

40 Homem de 58 anos evoluiu para insuficiência renal após cirurgia de aneurisma de aorta abdominal. (Uréia= 150 mg%, Cr 3,3 mg%). Foi passado cateter de Swan - Ganz, sendo encontrados os seguintes parâmetros: PCAP(pressão de oclusão capilar pulmonar): 24 mmHg, IC (índice cardíaco): 4,8 L/mim/m2. O paciente tornou-se oligúrico, sem qualquer resposta à infusão de furosemida. Radiografia de tórax mostrava congestão pulmonar. Potássio: 4,8 mEq/L, bicarbonato: 20 mEq/L e PaO2: 64 mmHg (ar ambiente). Qual das seguintes terapêuticas é a **mais apropriada**?

(A) Ultrafiltração seguida de hemodiálise.
(B) Infusão contínua de furosemida.
(C) Infusão contínua de manitol.
(D) Infusão de dopamina em dose baixa.
(E) Reposição de colóide.

41 Para analgesia de pacientes graves internados em UTI, os opióides são os fármacos mais freqüentemente administrados. Todas as afirmativas abaixo são corretas, **exceto**:

(A) a administração do fentanil está indicada para pacientes com instabilidade hemodinâmica;
(B) a morfina é o fármaco de escolha para analgesia de pacientes asmáticos;
(C) a utilização da meperidina para pacientes internados em UTI é desaconselhada;
(D) tramadol não pode ser considerado como um opióide puro;
(E) o fentanil é um opióide cerca de cem vezes mais potente que a morfina.

42 Com relação à diarréia infecciosa ocasionada pelo *C. difficile* nos pacientes internados na UTI com pneumonia associada à ventilação mecânica, é **incorreto** afirmar que:

(A) a utilização de qualquer antibiótico pode, a princípio, estar implicada na diarréia causada pela infecção por *C. difficile*;
(B) uma microbiota intestinal estável é fator essencial para impedir a proliferação do *C. difficile*;
(C) a diarréia é ocasionada pela liberação de toxinas pelo *C. difficile*;
(D) colite pseudomembranosa não é uma complicação comumente observada em casos de infecção intestinal por *C. difficile*;
(E) *c. difficile* é a causa infecciosa mais comum de doença diarréica em pacientes hospitalizados que recebem antibióticos.

43 Paciente feminina, 60 anos, com prótese valvar aórtica, relata astenia e febre há 7 dias, associada, no dia do atendimento na emergência a dor intensa no flanco direito. Exame físico: Tax 38,7º.C, FC 110 bpm, PA 150X70 mmHg, FR 24 ipm, ausculta pulmonar normal, ausculta cardíaca com sopro sistólico +++/6+ e sopro diastólico ++/6+. Exames laboratoriais: Hb 10 g/dL; L: 15.000 (N=80%, bastões: 12%; linfócitos: 8%); EAS= Hb +++, 15 hemácias/campo. Qual o diagnóstico mais provável?

(A) Nefrite intersticial
(B) Nefropatia tóxica
(C) Litíase renal
(D) Necrose tubular aguda
(E) Infarto renal

44 Em relação ao emprego da ventilação não invasiva (VNI) em pacientes com edema pulmonar cardiogênica, é correto afirmar, **exceto**:

(A) Reduz a freqüência respiratória
(B) Quando comparada ao uso de cateter de O2 nasal e ao tratamento medicamentoso, a VNI não é capaz de prevenir a necessidade de intubação.
(C) Aumenta a PaO2
(D) Reduz a freqüência cardíaca
(E) Diminui o desconforto respiratório

45 Paciente de 42 anos, vítima de acidente automobilístico, é admitido na emergência com quadro de dor abdominal difusa. Encontra-se consciente, orientado, FC:112 bpm, FR: 28 irpm, PA: 90X60 mmHg. Hemograma: Hcto: 30%, Leuco: 14.000 (bastões: 5%, segmentados: 75%). Glicemia: 126 mg%, Ur: 48 mg%, Cr: 1,3mg%. No manejo desse caso, qual das afirmativas a seguir está **correta**:

(A) Deve ser realizada reposição de concentrado de hemácias até o hematócrito chegar a 40%.
(B) Existe indicação formal de colocação de cateter de Swan-Ganz, a fim de proporcionar uma reposição volêmica segura e impedir a instalação de edema pulmonar.
(C) Reposição volêmica à base de cristalóides.
(D) Iniciar noradrenalina na dose de 0,1 mcg/Kg/min e aumentar progressivamente até a PAM chegar a 70 mmHg.
(E) Reposição de plasma fresco que só deverá ser iniciada em caso de Atividade de protrombina (AP) < 50%.

46 Paciente masculino, 45 anos, admitido na emergência com história de dor abdominal no QSE, há 72 horas, com irradiação para o dorso, associada a náuseas e vômitos, ausência de ruídos intestinais e elevação dos níveis séricos da amilase. Evoluiu com hipotensão, oligúria e desorientação. É transferido para a UTI, onde são iniciadas medidas de suporte e solicitada TC de abdome que revelou necrose pancreática. A conduta **mais apropriada** seria:

(A) laparotomia com desbridamento cirúrgico e drenagem externa;
(B) laparotomia com lavagem local contínua;
(C) nutrição parenteral total e octreotídeo;
(D) aspiração percutânea da área necrosada através de ultra-som ou tomografia, com coloração pelo Gram e cultura do material coletado;
(E) tomografia Computadorizada seriada.

47 Paciente séptico, encontra-se em estado de choque (PA= 70X50 mmHg), PVC=20 cmH2O, Lactato=4 mMol/L, hipocalcemia, hipoalbuminemia, Hb=9g%. A conduta **mais acertada**, diante do exposto é:

(A) Reposição imediata de bicarbonato, seguida de cálcio.
(B) Reposição volêmica com hemoderivados
(C) Reposição de cálcio, digital, bicarbonato e albumina
(D) Cálcio, albumina e diurético.
(E) Noradrenalina e dobutamina até a normalização do lactato.

48 Paciente, admitido na UTI por doença não cardiológica, apresentando fibrilação atrial com alta resposta ventricular, cuja duração é ignorada, encontra-se hemodinamicamente estável, embora séptico. A conduta **imediata** deve ser:

(A) Controle da resposta ventricular.
(B) Reversão farmacológica imediata.
(C) Cardioversão elétrica imediata.
(D) Anticoagulação endovenosa como preparação para reversão dentro das primeiras 48 horas.
(E) Uso de aspirina.

49 Com relação a derivados do sangue, assinale a alternativa **falsa**:

(A) A transfusão de plaquetas é o tratamento de eleição no sangramento pós-operatório associado à disfunção plaquetária.
(B) O crioprecipitado está indicado no sangramento associado a níveis baixos de fibrinogênio.
(C) A transfusão de plasma fresco congelado é o tratamento de escolha no sangramento induzido pelo uso de anticoagulantes orais.
(D) A transfusão de plasma pode ser indicada na hipovolemia grave associada a hipoalbuminemia.
(E) Transfusão maciça de concentrado de hemácias pode ser causa de edema pulmonar não cardiogênico.

50 Paciente com quadro de insuficiência renal aguda oligoanúrica. ECG: QRS alargado. Qual a sua conduta **imediata**?

(A) Infusão de lidocaína IV.
(B) Instalação de marcapasso transvenoso temporário
(C) Gluconato de cálcio e bicarbonato de sódio IV.
(D) Cardioversão elétrica, seguida de amiodarona IV.
(E) Massagem cardíaca externa.

51 Homem de 60 anos apresenta-se com sinais clínicos e laboratoriais de hepatopatia grave, havendo registro de múltiplas internações prévias. O nível de creatinina sérica é de 2,5 mg% e o débito urinário das últimas 24 horas foi 350 mL. Dentre os critérios diagnósticos de possível síndrome hepatorrenal a serem pesquisados, encontram-se, **exceto**:

(A) Ausência de outras doenças renais;
(B) Concentração de sódio urinário > 10 mEq/L e osmolaridade plasmática maior do que a urinária;
(C) Concentração de sódio urinário < 10 mEq/L e osmolaridade plasmática menor do que a urinária;
(D) Ausência de melhora após expansão da volemia;
(E) Geralmente, desencadeada por um processo infeccioso, como por exemplo peritonite bacteriana espontânea.

52 Assinale a alternativa **falsa** em relação à candidemia associada à sepse:

(A) A principal via de acesso para candidemia é o trato respiratório.
(B) São fatores de risco para candidemia em pacientes de terapia intensiva: a presença de cateteres venosos centrais, nutrição parenteral e antibioticoterapia de largo espectro.
(C) Em pacientes neutropênicos com suspeita de candidemia, a terapia empírica inicial deve ser feita com Anfotericina B.
(D) Nos casos de candidemia, os cateteres intravenosos devem ser removidos e substituídos.
(E) As espécies de Cândida não-albicans resistentes aos fluconazol são a *C.glabrata* e a *C. kruzei.*

53 Todas as afirmativas abaixo são corretas em relação à insuficiência adrenal, **exceto**:

(A) Pode ser uma complicação do choque séptico.
(B) A hipotensão é refratária ao uso de catecolaminas.
(C) O nível de cortisol sérico pode ser normal.
(D) O tratamento de emergência é realizado com altas doses de hidrocortisona.
(E) Algumas das manifestações clínicas encontradas são: hipotensão ortostática, fadiga, dor abdominal, febre, hipoglicemia, hipernatremia e hipocalemia.

54 Paciente feminina, admitida no setor de emergência, com quadro de edema agudo de pulmão, precedido de dor torácica importante há duas horas, e um sopro cardíaco diastólico em bordo esternal direito. Qual é a hipótese diagnóstica?

(A) Dissecção aórtica aguda e insuficiência aórtica aguda.
(B) Infarto agudo do miocárdio, complicado com ruptura do septo interventricular.
(C) Estenose mitral, complicada com infarto agudo do miocárdio por embolia coronariana.
(D) Infarto agudo do miocárdio, complicado com insuficiênca mitral aguda.
(E) Infarto agudo de ventrículo direito, complicado com insuficiência da válvula pulmonar.

55 Qual resposta abaixo é a correta para explicar a hiperglicemia geralmente observada nos doentes graves não diabéticos de UTI?

(A) Resistência à ação da insulina por catecolaminas.
(B) Diminuição da produção de insulina.
(C) Aumento da gliconeogênese no território muscular.
(D) Diminuição da utilização de glicose pelo sistema nervoso.
(E) Reposição excessiva de glicose nas soluções de hidratação venosa.

56 Com relação à pressão de suporte, podemos afirmar que é um modo de:

(A) ventilação espontânea que cicla pelo tempo.
(B) ventilação assistida, que cicla pela pressão.
(C) ventilação controlada que cicla pelo fluxo.
(D) ventilação espontânea que cicla pelo fluxo.
(E) ventilação assistocontrolada, que cicla pelo volume.

57 São causas de síndrome de secreção inapropriada de hormônio antidiurético (SIADH):

(A) Insuficiência adrenal, porfiria e uso de demeclociclina.
(B) Traumatismo craniano, uso crônico de lítio e leucemia aguda.
(C) Neoplasia pulmonar, tumores cerebrais e uso de clorpropramida.
(D) Abuso de cocaína, traumatismo craniano e abscesso pulmonar.
(E) Congestão pulmonar, abscesso cerebral e intoxicação por carbamato.

58 É **falso** afirmar que na parada cardiorrespiratória (PCR):

(A) A adrenalina induz vasoconstrição periférica seletiva, aumentando a pressão de perfusão coronariana.
(B) O uso de bicarbonato de sódio pode ser prejudicial, exceto nos casos de hipercalemia.
(C) O uso do cálcio está condicionado à presença de hipercalemia, hipermagnesemia, hipocalcemia grave e efeitos adversos dos bloqueadores de canal de cálcio.
(D) Atropina deve ser empregada em situações de assistolia, mesmo antes da adrenalina.
(E) Pneumotórax hipertensivo é causa de dissociação eletromecânica.

59 O principal e mais importante aspecto do atendimento de urgência para paciente em coma com edema cerebral difuso pós-trauma é:

(A) Hiperventilar para alcançar pCO2 de 25 a 30 mmHg.
(B) Diminuir a reposição volêmica.
(C) Hipotermia.
(D) Manter a PVC abaixo de 10 cmH20
(E) Manter a pressão de perfusão cerebral acima de 70 mmHg.

60 Paciente 70 anos, hipertenso, em uso de amlodipina e hidroclorotiazida. Há 24 horas vômitos incoercíveis devido à intoxicação alimentar. Foi levado ao pronto socorro por prostração e palpitação. ECG de admissão: ritmo sinusal, ES ventriculares freqüentes, depressão do segmento ST com achatamento de onda T e presença de onda U. Foi medicado com antiemético IV e solução salina 0,9%. Evoluiu posteriormente com parestesias, câimbras, fraqueza muscular e um episódio de TV não sustentada. Assinale a conduta terapêutica mais indicada no momento:

(A) Amiodarona IV (ataque e manutenção)
(B) Sulfato de magnésio 2g/h IV
(C) Cloreto de potássio 20-30 mEq/h IV
(D) Cardioversão elétrica
(E) Lidocaína 2mg/min IV