

CONHECIMENTOS GERAIS

1. Assinale a alternativa que **não** apresenta doenças de notificação compulsória às autoridades sanitárias.
 - (A) Botulismo, hanseníase e cólera.
 - (B) Leptospirose, cancro mole e linfogranuloma venéreo.
 - (C) Rubéola, coqueluche e sarampo.
 - (D) Varíola, sífilis congênita e tularemia.
 - (E) Febre amarela, poliomielite e doença de Creutzfeldt-Jacob.

2. Paciente adulto jovem, ao reagir a um assalto, recebe um tiro em região torácica anterior e evolui para óbito. Analisando o caso apresentado, assinale a alternativa que apresenta a sequência a ser preenchida na Declaração de óbito, respectivamente, da primeira à última linha da parte I.
 - (A) Choque Hemorrágico Agudo/ Perfuração cardíaca/ Projétil de arma de fogo.
 - (B) Projétil de arma de fogo/ Perfuração cardíaca/ Choque hemorrágico agudo.
 - (C) Parada cardiorrespiratória/ projétil de arma de fogo/ choque hemorrágico.
 - (D) Perfuração cardíaca/ parada cardiorrespiratória/ choque hemorrágico agudo.
 - (E) Choque hipovolêmico/ parada cardiorrespiratória/ perfuração por projétil de arma de fogo.

3. A Lei nº 8.080/90 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Em relação a esta lei, é **incorreto** afirmar que
 - (A) o SUS tem por objetivo executar ações tais como a vigilância nutricional e a orientação alimentar.
 - (B) tem o princípio da universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
 - (C) obedece ao princípio da preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
 - (D) exclui a iniciativa privada da participação do SUS.
 - (E) atua na execução de ações de vigilância sanitária e epidemiológica.

4. A Lei nº 8.142/90 define a formação do Conselho de Saúde, que **não** é composto por
 - (A) profissionais de saúde.
 - (B) representantes do governo.
 - (C) médicos concursados.
 - (D) prestadores de serviços.
 - (E) usuários.

5. Preocupados com a relação entre inseticidas organoclorados e o surgimento de neoplasias em agricultores, um pesquisador separou dois grupos de mil trabalhadores rurais expostos e não expostos ao inseticida para avaliar a ocorrência de neoplasia. Esse tipo de estudo pode ser classificado como
- (A) ensaio Clínico.
 - (B) caso-controle.
 - (C) estudo ecológico.
 - (D) estudo de Coorte.
 - (E) estudo randomizado.
6. Paciente de 65 anos em uso metoprolol após episódio de IAM. Para este caso, o uso do betabloqueador
- (A) é considerado uma medida de prevenção primordial.
 - (B) é considerado uma medida de prevenção primária.
 - (C) é considerado uma medida de prevenção secundária.
 - (D) é considerado uma medida de prevenção terciária.
 - (E) não é considerado uma medida de prevenção, pois o paciente já sofreu o IAM.
7. Em determinadas situações, o SUS não consegue garantir a cobertura assistencial à população de alguns municípios. Nesses casos, o Sistema Único de Saúde poderá recorrer a algumas instituições, havendo preferência por
- (A) entidades sem fins lucrativos.
 - (B) institutos de referência estadual.
 - (C) hospitais universitários.
 - (D) hospitais privados.
 - (E) serviços de municípios vizinhos.
8. Paciente de 40 anos, sexo feminino, ao realizar o autoexame, identifica um nódulo na mama E. Preocupada, sai de casa correndo e sem documentos, mas ao chegar à UBS são exigidos documentos como CPF e carteira de trabalho. De acordo com o SUS, esse procedimento contraria o Princípio da
- (A) Regionalização.
 - (B) Equidade.
 - (C) Integralidade.
 - (D) Universalidade.
 - (E) Hierarquização.
9. De acordo com a Lei nº 8.142/90 sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, a Conferência Nacional de Saúde deve reunir-se com a seguinte periodicidade:
- (A) 1 (um) ano.
 - (B) 2 (dois) anos.
 - (C) 3 (três) anos.
 - (D) 4 (quatro) anos.
 - (E) 5 (cinco) anos.

10. Um paciente em estado terminal por câncer gástrico faleceu durante o transporte entre o serviço de Pronto Atendimento (PA) e o hospital. Contudo, o médico que o acompanhou na ambulância não se considera apto a preencher a Declaração de Óbito (DO). Na condição de diretor clínico do PA, pressupondo que a causa de morte foi natural e que o paciente possui registros de outros atendimentos na unidade, assinale a alternativa que apresenta o tipo de conduta administrativa que deve ser adotada neste caso.
- (A) Constituir sindicância interna para apurar a causa do óbito.
 - (B) Encaminhar o corpo para o Instituto Médico Legal.
 - (C) Orientar o médico que transportou o paciente a preencher a DO.
 - (D) Orientar a enfermeira de plantão que preencha a DO.
 - (E) Orientar o médico do hospital de referência a preencher a DO.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Em relação ao tratamento cardiovascular, analise as assertivas abaixo quanto aos objetivos da terapia de choque.
- I. Restaurar uma perfusão tecidual adequada e a liberação de oxigênio.
 - II. Melhorar a liberação de oxigênio, mantendo a saturação de oxiemoglobina arterial a 70%.
 - III. Melhorar o débito cardíaco, mantendo o índice cardíaco acima de 2,5 L/min/m².
- É correto o que se afirma em
- (A) I e II, apenas.
 - (B) III, apenas.
 - (C) I, II e III.
 - (D) II, apenas.
 - (E) I e III, apenas.
12. A anafilaxia ocorre por uma reação anticorpo-induzida pela desgranulação dos mastócitos pela imunoglobulina E (IgE). Assinale a alternativa **incorreta** em relação às reações anafilactoides.
- (A) Reações anafilactoides são dependentes da IgE.
 - (B) Reações idiopáticas podem ser incluídas entre os tipos de reação anafilactóide.
 - (C) Reações a DAINEs são consideradas um tipo de reação anafilactóide e bioquimicamente favorecem a síntese de leucotrienos por prostaglandinas.
 - (D) Pode apresentar reações mediadas por complementos, induzidas por produtos sanguíneos, por exemplo.
 - (E) Outro tipo de reação anafilactóide é a desgranulação independente da IgE, que pode ocorrer com os meios de contraste, opiáceos e agentes bloqueadores neuromusculares.

13. Há várias condições que favorecem a Insuficiência Respiratória. Assinale a alternativa que **não** apresenta uma causa relacionada a esta patologia pulmonar.
- (A) Falência de oxigenação ($\text{PaO}_2 < 50\text{mmHg}$).
 - (B) Falência ventilatória ($\text{PaCO}_2 > 50\text{mmHg}$).
 - (C) Eliminação do estímulo hipoxêmico.
 - (D) Pareamento ventilação-perfusão.
 - (E) Microatelectasias.
14. Embora cada paciente precise ser avaliado levando-se em consideração a fisiopatologia individual, há razões relativas indicadas para intubação. A este respeito, assinale a alternativa que **não** apresenta uma indicação para intubação.
- (A) Acidose metabólica descompensada com deterioração clínica.
 - (B) Síndrome de angústia respiratória do adulto (SARA).
 - (C) Frequência respiratória $< 35-40$ incursões respiratórias por minuto.
 - (D) Gradiente alvéolo-arterial (A-a) $> 400\text{mmHg}$ em uma máscara facial com O_2 a 100%.
 - (E) Retenção aguda com acidose respiratória.
15. R. M., 45 anos, sexo masculino, foi diagnosticado com insuficiência renal aguda. Sobre os testes diagnósticos laboratoriais desta doença feitos no paciente, assinale a alternativa que apresenta fatores que aumentam a ureia sem reduzirem a função renal.
- (A) Menor absorção pelo trato urinário causada por uropatia obstrutiva.
 - (B) Produção aumentada de ureia causada por estados hipercatabólicos
 - (C) Diminuição da absorção pelo TGI causada por corticosteroides.
 - (D) Maior secreção tubular causada por cimetidina.
 - (E) Menor absorção pelo trato urinário causada por insuficiência cardíaca.
16. Os métodos de ventilação mecânica são designados como qualquer suporte ventilatório capaz de prover, com o menor dano e custo possível, a melhor ventilação e oxigenação para suprir a demanda do paciente. A esse respeito, leia os excertos abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas.
- A ventilação _____ combina a ventilação assistida com a ventilação espontânea para sincronizar a respiração da máquina com os esforços respiratórios espontâneos do paciente. A uma frequência de 6/min, o respirador percebe a tentativa do paciente de respirar aproximadamente a cada 10 segundos e libera uma respiração sob pressão positiva.
- Com o aumento do trabalho respiratório, em vez de diminuição da ventilação alveolar, a ventilação _____ pode corrigir a alcalose respiratória. Este método de ventilação pode ter sua frequência lentamente diminuída de modo que o paciente possa começar a realizar mais trabalho respiratório.
- Na _____, se o paciente não tentar nenhum movimento respiratório, o respirador libera um mínimo de respirações de acordo com a frequência ajustada. Este modo protege o paciente da apneia.
- (A) de alta frequência/ com suporte pressórico/ assistida-controlada
 - (B) mandatória intermitente sincronizada/ mandatória intermitente/ assistida-controlada

- (C) assistida-controlada/ mandatória intermitente/ mandatória intermitente sincronizada
- (D) mandatória intermitente/ assistida-controlada/ mandatória intermitente sincronizada
- (E) assistida-controlada/ mandatória intermitente sincronizada/ mandatória intermitente

17. Em relação aos índices urinários avaliados em testes diagnósticos de Insuficiência Renal (IRA), analise as assertivas abaixo.

- I. Os índices urinários são avaliados na presença da IRA anúrica.
- II. A excreção fracional do sódio (FE_{Na}) é o índice urinário mais útil. Para obter um índice preciso, a urina deve ser obtida após a administração de diuréticos e após a reposição de volume.
- III. Nos pacientes que receberam diuréticos nas 24-48 horas precedentes, o uso da FE_{ureia} é útil, pois os diuréticos não afetam diretamente o resultado.

É correto o que se afirma em

- (A) II e III, apenas.
 - (B) I e III, apenas.
 - (C) II, apenas.
 - (D) III, apenas.
 - (E) I, apenas.
18. P. O., 50 anos, sexo feminino, foi diagnosticada com insuficiência adrenal secundária. Em relação a este problema endócrino na terapia intensiva, assinale a alternativa que apresenta uma causa possível da insuficiência adrenal secundária na paciente.
- (A) Tumor hipotalâmico.
 - (B) Deficiência isolada de glicocorticoides.
 - (C) Traumatismo abdominal.
 - (D) Tuberculose.
 - (E) Doença de Addison.

19. [Redacted]

20. J. P., 60 anos, sexo masculino, foi diagnosticado com Cetoacidose Diabética (CAD) e internado em uma UTI, com o objetivo restaurar uma normoglicemia. Desta forma, assinale a alternativa que indica o procedimento adequado a ser realizado na terapia com insulina no paciente.
- (A) A dose de ataque é de 10U/kg de insulina regular, administrada via subcutânea.
 - (B) Iniciar uma infusão constante (60U em 50mL de solução salina normal) em uma velocidade de 100-200mL/h ou com injeções 5-10U intravenosa a cada duas horas.
 - (C) A glicose sérica e a osmolaridade devem ser diminuídas lentamente para evitar o choque, acidose láctica e edema cerebral.
 - (D) Quando a glicose chegar a 300mg/dL, deve ser mudada a rota para subcutânea e administrada a cada 30 minutos, até que a CAD esteja controlada.
 - (E) A CAD mostra-se controlada quando a glicose sérica é maior que 200mg/dL, HCO_3^- menor que 15mEq/L e pH menor que 7.
21. L. F., 48 anos, sexo feminino, é portadora de Diabetes Mellitus e apresenta-se como um paciente criticamente enfermo. Os critérios usados para o diagnóstico da doença quanto ao valor de glicose plasmática em jejum e glicose plasmática aleatória, respectivamente, são
- (A) ≤ 200 mg/dL
 ≤ 126 mg/dL em dois dias consecutivos.
 - (B) ≥ 200 mg/dL
 ≤ 50 mg/dL.
 - (C) ≥ 126 mg/dL
 ≥ 200 mg/dL em dois dias consecutivos.
 - (D) ≤ 50 mg/dL
 ≥ 126 mg/dL.
 - (E) ≤ 126 mg/dL
 ≥ 50 mg/dL em dois dias consecutivos.
22. Em relação aos testes diagnósticos de acidente vascular cerebral isquêmico, marque V para verdadeiro ou F para falso e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.
- () Na suspeita de um estado hipercoagulável, obter anticorpos antifosfolídeos, proteína C e S, proteína C ativada e níveis de antitrombina III.
 - () Uma ultrassonografia de carótida pode afastar a possibilidade de estenose de carótida importante.
 - () Um ecocardiograma transtorácico deve ser realizado para afastar a possibilidade de uma fonte cardioembólica.
- (A) V/ F/ V
 - (B) V/ V/ V
 - (C) F/ V/ F
 - (D) F/ F/ F
 - (E) F/ V/ V

23. Foi colocado no paciente P. F., 65 anos, sexo masculino, um marca-passo provisório, que deve ser usado sob algumas indicações específicas. Desta forma, se o paciente P. F. recebeu o marca-passo temporário, ele **não** apresenta
- (A) casos de hipotermia profunda.
 (B) doença do nó sinusal sintomática orgânica ou induzida por medicamentos.
 (C) infarto agudo do miocárdio.
 (D) bloqueio atrioventricular de 2º grau tipo Mobitz, sintomático.
 (E) fibrilação atrial.
24. R. C., 40 anos, sexo masculino, está gravemente enfermo, e foi necessário executar uma traqueostomia nele. Sobre as diferentes técnicas de obtenção de acesso traqueal utilizadas neste procedimento, correlacione as colunas e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

1. Traqueostomia padrão.	() Técnica preferida para colocação de uma via aérea cirúrgica em situação de emergência, pois apresenta localização superficial de marcos anatômicos ao nível da membrana que dá nome à técnica.
2. Traqueostomia percutânea.	() Permite a colocação percutânea de uma cânula 7-French através do anel traqueal em pacientes com dificuldade de eliminar secreções das vias aéreas.
3. Cricotireoidostomia.	() Vários procedimentos que têm em comum uma técnica de Seldinger modificada para colocação de um tubo padronizado ou modificado de traqueostomia.
4. Minitraqueostomia.	() Os anéis cartilagosos podem ser separados para a passagem do tubo por várias técnicas cirúrgicas, incluindo incisão e dilatação das membranas intranulares, incisões verticais através dos anéis, remoção de porções da parede traqueal anterior.

(A) 3/ 4/ 2/ 1

- (B) 4/ 2/ 1/ 3
- (C) 3/ 1/ 4/ 2
- (D) 2/ 3/ 1/ 4
- (E) 1/ 4/ 3/ 2

25. Em relação à traqueostomia, analise as assertivas abaixo.

- I. As indicações de traqueostomia em pacientes gravemente enfermos incluem a remoção da secreção das vias aéreas, o alívio de obstrução das vias aéreas superiores, a provisão de um acesso às vias aéreas para ventilação mecânica e a prevenção de aspiração.
- II. A traqueostomia de emergência é o procedimento cirúrgico de escolha em pacientes apneicos com obstrução aguda das vias aéreas superiores.
- III. A suspeita de uma fístula traqueoesofágica deve ser pesquisada com estudos por imagem com contraste, como um cine-esofagograma. A avaliação endoscópica por broncoscopia ou esofagoscopia pode não identificar o trato da fístula.

É correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) III, apenas.
- (C) I e III, apenas
- (D) I e II, apenas
- (E) I, II e III.

26. Assinale a alternativa **incorreta** em relação às causas comuns de coma em uma UTI clínico-cirúrgica.

- (A) Distúrbios ácido-básicos.
- (B) Hipertensão.
- (C) Hipotermia.
- (D) Anormalidades da glicose ou eletrólitos.
- (E) Insuficiência hepática e insuficiência urêmica.

27. A hemorragia gastrointestinal superior (GIS) é um sangramento que se origina de uma fonte proximal ao ligamento de Treitz. Em relação a este assunto, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A hipertensão portal pode causar hemorragia de varizes.
- (B) As varizes esofágicas se desenvolvem de colaterais entre a veia gástrica esquerda e a veia ázigos.
- (C) São sinais/ sintomas de hemorragia gastrointestinal, na síndrome de Mallory-Weiss (9%): hematêmese, melena, hematoquezia.
- (D) Para o sangramento de varizes esofágicas é recomendado o tratamento farmacológico para aumentar pressão venosa portal.
- (E) Um aumento da resistência ao fluxo sanguíneo para o fígado causa a abertura das vias colaterais porto-sistêmicas.

28. Em relação à Terapia trombolítica, marque V para verdadeiro ou F para falso e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Dever ser evitada em pacientes com suspeita de infarto agudo do miocárdio com elevação do segmento ST.
- () Suspeita de dissecação aórtica e neoplasia intracraniana conhecida são contraindicações absolutas à terapia trombolítica.
- () Sangramento interno recente (nas últimas 2-4 semanas) são contraindicações relativas que requerem cuidados especiais.

- (A) V/ F/ F
- (B) F/ V/ F
- (C) F/ V/ V
- (D) F/ F/ F
- (E) V/ V/ V

29. Sobre as classes de antiarrítmicos e seu local de ação, correlacione as colunas e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

1	Betabloqueadores	()	Classe 1C: Encainida, Flecainida, Propafenoma.
2	Bloqueadores dos canais de cálcio.	()	Classe IV: Verapamil, Diltiazem.
3	Retardo na repolarização.	()	Classe II: propanolol, esmolol.
4	Bloqueadores dos canais rápidos de cálcio.	()	Classe III: amiodarona.

- (A) 4/ 2/ 1/ 3
- (B) 2/ 1/ 3/ 4
- (C) 3/ 4/ 1/ 2
- (D) 3/ 2/ 4/ 1
- (E) 1/ 3/ 2/ 3

30. J. V., 55 anos, sexo masculino, é portador de arritmia cardíaca. A respeito do correto tratamento da doença, analise as assertivas abaixo.

- I. A lidocaína é o tratamento mais eficaz.
- II. Deve ser tratada como correção do distúrbio eletrolítico.
- III. Deve ser tratada com a administração de sulfato de magnésio.
- IV. Deve ser tratada com antiarrítmicos classe I.

É correto o que se afirma em

- (A) II e III, apenas.
- (B) I e IV, apenas.
- (C) I, II e III, apenas.
- (D) IV, apenas.
- (E) III, apenas.

31. Em relação às convulsões na UTI, assinale a alternativa correta.

- (A) Os ataques convulsivos parciais simples apresentarem sintomas motores ou sensoriais focais associados à perda de consciência.
- (B) Os ataques convulsivos parciais complexos surgem apenas no lobo frontal.
- (C) Para o tratamento de convulsões, deve-se administrar fenobarbital, pois não provoca sedação excessiva como a fenitoína.
- (D) Nos ataques convulsivos parciais complexos podem ocorrer escassez de atividades motoras focais, delírio, estupor e coma.
- (E) A fentoína é o antiepilético parenteralmente administrado mais eficiente em uma UTI, cuja dose de ataque é 50mg/kg intravenosa em uma velocidade superior a 60 mg/min.

32. Sobre a apresentação clínica de envenenamento, assinale a alternativa que **não** apresenta sinais/ sintomas relacionados.

- (A) Toxicidade hepática (início em 1-4 dias).
- (B) Dor no quadrante inferior esquerdo.
- (C) Miocardite.
- (D) Pancreatite.
- (E) Náuseas, vômitos com resolução precoce (primeiras 12-24 horas).

33. P. D., 30 anos, sexo feminino, apresenta quadro de envenenamento e sintomas como dor torácica e alteração do *status* mental basal. No tratamento emergencial deste caso, deve ser administrado ao paciente

- (A) naloxone 20mg IV/IM, tiamina 10mg IV.
- (B) naloxone 2mg IV/IM, tiamina 100mg IV.
- (C) naloxone 10mg IM, tiamina 200mg IV.
- (D) naloxone 50mg IV, tiamina 2mg IV.
- (E) naloxone 5mg IV, tiamina 200mg IV.

34. J. F., 40 anos, sexo masculino, sofreu queimaduras em boa parte do corpo durante um incêndio na casa dele. O manuseio inicial de queimaduras para atendimento no local é, entre outros,

- I. assumir intoxicação por monóxido de carbono, já que o paciente foi vítima de queimaduras em espaço fechado, e administrar oxigênio a 50% em máscara sem recirculação.
- II. cobrir o paciente com uma manta para conservar o calor corporal.
- III. estimar a extensão e profundidade das queimaduras e calcular as necessidades de fluidos.

É correto o que está contido em

- (A) I e II, apenas.
- (B) II e III, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) I, II e III.
- (E) II, apenas.

35. Sobre o tratamento ortopédico em UTI, no que tange à área imobilizada e o tipo de calha, correlacione as colunas e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

1 Úmero.	() Calha posterior.
2 Tornozelo, pé.	() Calha de goteira ulnar/ radial.
3 Antebraço, punho, mão.	() Calha em língua de açúcar.
4 Punho, antebraço.	() Calha de coaptação.

- (A) 1/ 2/ 4/ 3
- (B) 2/ 3/ 4/ 1
- (C) 2/ 4/ 3/ 1
- (D) 1/ 4/ 2/ 3
- (E) 3/ 2/ 1/ 4

36. A restauração de uma função máxima e a mobilização segura precoce são os principais objetivos dos tratamentos ortopédicos em UTI. A esse respeito, assinale a alternativa correta.

- (A) A consolidação óssea em qualquer apresentação ortopédica deve ter mais alta prioridade que a manutenção do envelope de tecidos moles, músculo e planos de deslizamento tendinosos.
- (B) O restabelecimento de uma congruência articular perfeita é importante na redução e na prevenção de doenças articulares degenerativas pós-traumáticas e é razão primária do tratamento cirúrgico de fraturas extra-articulares.
- (C) A congruência e a mobilidade articular também afetam o tratamento de fraturas extra-articulares porque o objetivo é manter a fixação de fraturas diafisárias ou metafisiárias o mais cedo possível para que se possam mobilizar as articulações adjacentes.
- (D) O tratamento conservador cirúrgico deve ser o primeiro objetivo, isto é, a cirurgia deve ser considerada *a priori*, mesmo que os riscos em operar se sobreponham à morbidade potencial do procedimento.
- (E) Imobilizar as fraturas somente após a mobilização do paciente para os exames físicos completos.

37. São critérios para o diagnóstico de Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (SRIS), **exceto**
- (A) temperatura $>38^{\circ}\text{C}$ ou $<36^{\circ}\text{C}$.
 - (B) frequência cardíaca >90 bpm.
 - (C) contagem de leucócitos >12.000 cel/ mm^3 .
 - (D) contagem de leucócitos <4.000 cel/ mm^3 .
 - (E) acidose respiratória.
38. Em relação aos cuidados ortopédicos em UTI e a imobilização de emergência, analise as assertivas abaixo.
- I. Antes de imobilizar deve-se cobrir as feridas abertas com curativos estéreis com ou sem uma solução bacteriostática.
 - II. Uma imobilização apropriada de uma fratura de ossos longos necessita de uma imobilização das articulações proximal e distal à fratura.
 - III. Em situação aguda, uma imobilização temporária com calha gessada deve ser evitada.
- É correto o que se afirma em
- (A) I, II e III.
 - (B) II e III, apenas.
 - (C) I, apenas.
 - (D) II, apenas.
 - (E) I e II, apenas.
39. Em relação ao tratamento das fraturas de quadril em UTI, assinale a alternativa correta.
- (A) As fraturas de colo de fêmur sem desvio podem ser colocadas em uma tração de Buck para o conforto do paciente até que uma fixação cirúrgica seja realizada.
 - (B) As fraturas intertrocanerianas representam uma ameaça ao suprimento sanguíneo da cabeça femoral.
 - (C) A fixação cirúrgica está indicada nas fraturas de quadril para maximizar a função, aumentar a velocidade de mobilização e evitar as complicações associadas a uma imobilização e permanência no leito prolongados.
 - (D) Na fase aguda, fraturas de colo de fêmur sem desvio podem ser reduzidas e fixadas, ou a cabeça e o colo podem ser substituídos com uma hemiartroplastia.
 - (E) Fraturas de colo de fêmur desviadas podem ser fixadas internamente *in situ*.
40. P. R., 65 anos, sexo masculino, foi submetido a uma cirurgia cardíaca, na qual um cateter Swan-Ganz foi introduzido. Este aparelho é utilizado no tratamento pós-operatório do paciente para monitorização diagnóstica na UTI. Sob este aspecto, assinale a alternativa que **não** apresenta uma característica do instrumento citado.
- (A) Utilizado quando há necessidade de monitorização hemodinâmica da pressão atrial direita, pressão arterial pulmonar e/ou pressão capilar pulmonar.
 - (B) Ajuda a guiar a expansão volêmica e o suporte farmacológico nos pacientes hipotensos com infarto do ventrículo direito.

- (C) É indicado para o diagnóstico e para guiar a terapia vasodilatadora em pacientes com hipertensão pulmonar.
- (D) Para pacientes com insuficiência cardíaca congestiva refratária, pode ser útil para otimizar o balanço hídrico.
- (E) É uma modalidade terapêutica indicada no tratamento de Malformação de Ebstein (atrialização do ventrículo direito).

41. Em relação ao procedimento de *bypass* cardiopulmonar (BCP), marque V para verdadeiro ou F para falso e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () A hemodiluição apresenta como uma de suas vantagens a diminuição nos produtos sanguíneos necessários para a cirurgia.
- () O aumento da pressão osmótica intravascular e do edema intersticial apresentam-se como desvantagens da hemodiluição.
- () Após o início do *bypass*, o hematócrito deve ser mantido em 20 a 25%, caso fique abaixo deste nível, sangue homólogo é acrescentado ao sistema.

É correto o que se afirma em

- (A) V/ F/ V
- (B) F/ V/ F
- (C) V/ V/ F
- (D) F/ F/ V
- (E) V/ V/ V

42. A heparina é essencial para o *bypass* cardiopulmonar (BCP) na prevenção da coagulação. A respeito deste medicamento, assinale a alternativa correta.

- (A) A dose inicial é de 450U/kg.
- (B) O tempo de coagulação ativado é verificado 25 minutos após a administração de heparina.
- (C) O tempo de coagulação ativado é verificado a intervalos de 20 minutos durante a cirurgia.
- (D) Heparina adicional é administrada para manter o tempo de coagulação ativado < 200 segundos.
- (E) A heparina ativa a proteína plasmática antitrombina III.

43. Assinale a alternativa que indica corretamente um parâmetro para um *bypass* bem sucedido.

- (A) Os fluxos de bombeamento são pulsáteis e encontram-se entre 2,5L/min/m² (fluxo baixo) e 4,5L/min/m² (fluxo alto).
- (B) A pressão arterial média deve ser mantida entre 30 e 40mmHg.
- (C) O nitroprussiato de sódio é utilizado para controlar a hipotensão e a fenilefrina, para a hipertensão.
- (D) A temperatura corrigida PCO₂ é mantida entre 50 e 80mmHg.
- (E) O pH deve ser mantido em 7,4.

44. Acerca do débito urinário em cirurgias cardíacas, analise as assertivas abaixo.

- I. Durante o BCP, o débito urinário normalmente é de 3mL/kg/h.
- II. Se o débito urinário for < 1mL/kg/h, deve-se diminuir o índice de fluxo ou a pressão arterial.
- III. O débito urinário não é um parâmetro adequado para a avaliação da perfusão sistêmica.

É correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) I e II, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I e III, apenas.

45. Assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, uma indicação e uma contraindicação para intubação.

- (A) PO₂ aumentada/ PCO₂ diminuída.
- (B) Antecipação de um colapso cardiovascular ou respiratório/ rinorreia liquórica.
- (C) Coagulopatia/ incapacidade de estabilizar a via aérea.
- (D) Incapacidade estabilizar a via aérea/ estado mental alterado.
- (E) Hipofisectomia transesfenoidal prévia/ coagulopatia.

46. Agentes indutores e bloqueadores neuromusculares são comumente utilizados para facilitar a intubação. Assinale a alternativa que apresenta um agente indutor para anestesia.

- (A) Ketamina.
- (B) Atropina.
- (C) Midazolam.
- (D) Efedrina.
- (E) Diazepam.

47. Em relação aos agentes não despolarizantes para anestesia em UTI, assinale a alternativa correta.

- (A) O *pancuronium* e o *vecuronium* são derivados do curare.
- (B) O *cisatracurium* é um derivado dos esteroides.
- (C) O *pancuronium* aumenta a pressão arterial, a frequência e o débito cardíaco.
- (D) O *vecuronium* deve ser utilizado em pacientes que tenham as funções renal e hepática normais e que toleram efeitos colaterais vagolíticos.
- (E) O *cisatracurium* apresenta diversos efeitos colaterais cardiovasculares e deve ser utilizado em pacientes que tenham as funções renal e hepática normais.

48. Sobre a intubação difícil, marque V para verdadeiro ou F para falso e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Ocorre quando há dificuldade com a ventilação por máscara ou intubação traqueal.
- () Pode ser definida como aquela que requer mais de três tentativas de laringoscopia ou mais de 10 minutos de laringoscopia.
- () Numa abordagem inicial, dá-se preferência a técnicas invasivas como cricostomia ou traqueostomia percutânea.

- (A) F/ F/ V
- (B) F/ V/ F
- (C) V/ V/ F
- (D) V/ F/ F
- (E) V/ V/ V

49. Em relação à succinilcolina, como agente despolarizante para anestesia em UTI, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Causa um aumento na estimulação vagal.
- (B) É utilizada somente para intubação em sequência rápida.
- (C) É contraindicada para pacientes com hipocalcemia.
- (D) É indicada para pacientes com distrofia muscular de Duchenne.
- (E) É contraindicada para pacientes com lesões da medula espinhal.

50. Quanto à anestesia e analgesia epidural, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Está associada à menor permanência na UTI, além de poder ser administrada via cateter de demora.
- (B) Para as cirurgias de *bypass* vascular, melhora a perfusão das extremidades, embora a patência do enxerto não apresente melhoria significativa.
- (C) Incidência maior de íleo após cirurgias abdominais.
- (D) Pode apresentar punção dural inadvertida e migração do cateter.
- (E) Os anestésicos locais podem causar complicações, como hipotensão secundária, bloqueio simpático, convulsões e arritmias cardíacas.