



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS  
ESTADO DO PARANÁ**

**REF. EDITAL Nº 074/2010 – CONCURSO PÚBLICO**

# MÉDICO (MEDICINA INTENSIVA)

## INSTRUÇÕES

- Você está recebendo do fiscal um Caderno de Questões com 40 (quarenta) questões numeradas sequencialmente que compõem a prova objetiva.
- Composição da Prova:

QUANTIDADE DE QUESTÕES	MATÉRIA
01 a 10	Língua Portuguesa
11 a 20	Noções de Legislação
21 a 40	Conhecimentos Específicos

- Você receberá, também, a Folha de Respostas personalizada para transcrever as respostas das questões da prova objetiva.

## ATENÇÃO

1. É proibido folhear o Caderno de Questões antes da autorização do fiscal.
2. Após autorização, verifique se o Caderno de Questões está completo, sem falhas de impressão e se a numeração está correta. Confira também se sua prova corresponde ao cargo para o qual você se inscreveu. Caso haja qualquer divergência, comunique o fato ao fiscal imediatamente.
3. Confira seu nome completo, o número de seu documento e o número de sua inscrição na Folha de Respostas. Caso encontre alguma divergência, comunique o fato ao fiscal para as devidas providências.
4. Você deverá transcrever as respostas das questões objetivas, que será o único documento válido para a correção das provas. O preenchimento da Folha de Respostas é de inteira responsabilidade do candidato.
5. Para realização da prova o candidato deverá utilizar caneta esferográfica transparente, com tinta de cor azul ou preta.
6. Leia atentamente cada questão da prova e assinale, na Folha de Respostas, a opção que a responda corretamente. Exemplo correto da marcação da Folha de Respostas:
7. A Folha de Respostas não poderá ser dobrada, amassada, rasurada ou conter qualquer marcação fora dos campos destinados às respostas.
8. Na correção da Folha de Respostas, será atribuída nota 0 (zero) às questões não assinaladas, que contiverem mais de uma alternativa assinalada, emenda ou rasura, ainda que legível.
9. Você dispõe de 4h (quatro horas) para fazer a prova, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Faça-a com tranquilidade, mas controle seu tempo.
10. Você somente poderá deixar definitivamente a sala de prova após 60 (sessenta) minutos de seu início. Você poderá levar o Caderno de Questões consigo devendo, obrigatoriamente, devolver ao fiscal a Folha de Respostas assinadas após decorridos 4h (quatro horas). As provas estarão disponibilizadas no site da FAFIPA ([www.fafipa.org/concurso/](http://www.fafipa.org/concurso/)), a partir da divulgação do Gabarito Preliminar. O candidato poderá anotar o gabarito no verso da capa da prova e levar consigo.
11. Os 03 (três) últimos candidatos da sala só poderão sair juntos e após a conferência de todos os documentos da sala e assinatura do termo de fechamento.
12. Durante a prova, não será permitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, nem a utilização de livros, códigos, manuais, impressos ou anotações, calculadoras, relógios, agendas eletrônicas, *paggers*, telefones celulares, BIP, *Walkman*, gravador ou qualquer outro equipamento eletrônico. A utilização desses objetos causará eliminação imediata do candidato.
13. Os objetos de uso pessoal, incluindo telefones celulares, deverão ser desligados e mantidos dessa forma até o término da prova e entrega da Folha de Respostas ao fiscal.
14. Qualquer tentativa de fraude, se descoberta, implicará em imediata denúncia à autoridade competente, que tomará as medidas cabíveis, inclusive com prisão em flagrante dos envolvidos.



## LÍNGUA PORTUGUESA

Mesmo na idade adulta, alfabetização promove reorganização do cérebro.

Há 'competição' no córtex visual entre a atividade nova e as mais antigas.

Estudo internacional com participação brasileira analisou 63 voluntários.

A alfabetização reorganiza o cérebro mesmo quando a pessoa aprende a ler já adulta. Cientistas compararam a atividade cerebral de analfabetos com a de alfabetizados e verificaram que aprender a ler altera funções do córtex. Córtex é a camada periférica dos hemisférios cerebrais, sede de funções nervosas elaboradas, como os movimentos voluntários.

Como a escrita é invenção relativamente recente na história da humanidade, não é possível afirmar que tenha influenciado a evolução genética do cérebro humano. "O seu aprendizado pode originar-se na reciclagem de regiões cerebrais preexistentes e reservadas a outras funções, porém suficientemente plásticas para passar a dedicar-se à identificação dos sinais escritos e à sua ligação com a linguagem falada", diz Lucia Willadino Braga, neurocientista com pós-doutorado no Hôpital de la Pitié-Salpêtrière, na França, e uma das coordenadoras da pesquisa.

O córtex visual reorganiza-se quando a pessoa aprende a ler por meio de uma "competição" entre a atividade nova de leitura e as atividades mais antigas de reconhecimento de faces e de objetos. Durante a alfabetização, a resposta às faces diminui levemente à medida que a competência de leitura aumenta na área visual do hemisfério esquerdo. Ou seja, a ativação às faces desloca-se parcialmente para o hemisfério direito. Não se sabe, ainda, se essa competição tem consequências funcionais para o reconhecimento ou a memória de faces.

No caso dos analfabetos, essa área visual do hemisfério esquerdo, que nos leitores descodifica as palavras escritas, só controla o reconhecimento visual de objetos e de faces.

O estudo analisou com ressonância magnética funcional a atividade cerebral na totalidade do córtex de 41 voluntários brasileiros e 22 portugueses. Do total de 63 participantes, 10 eram analfabetos, 22 foram alfabetizados na idade adulta e 31, na infância. Eles foram submetidos a uma bateria de estímulos, como frases faladas e escritas, palavras faladas, rostos e objetos.

Como a maioria dos efeitos do aprendizado da leitura no córtex cerebral é visível tanto nas pessoas escolarizadas na infância quanto nas que foram alfabetizadas na idade adulta, o grupo concluiu que os circuitos da leitura permanecem plásticos durante a vida toda.

Lucia é presidente da Associação das Pioneiras Sociais - que mantém a Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação, com sede em Brasília - e pesquisadora do Centro Internacional de Neurociências da rede, onde os voluntários brasileiros foram analisados.

<http://g1.globo.com/ciencia-e-saude>

### QUESTÃO 01

"Durante a alfabetização, a resposta às faces diminui levemente à medida que a competência de

leitura aumenta na área visual do hemisfério esquerdo."

#### A expressão destacada

- (A) estabelece uma relação de comparação entre a competência de leitura e a alfabetização.
- (B) introduz uma das possíveis causas para a obtenção da competência de leitura.
- (C) propõe uma relação de consequência entre o aumento da área visual do hemisfério esquerdo e a leitura.
- (D) introduz uma relação de proporção entre a diminuição da resposta às faces e o aumento da competência de leitura.
- (E) estabelece uma relação de causa-efeito entre a alfabetização e o aumento da área visual do hemisfério esquerdo.

### QUESTÃO 02

Assinale a alternativa INCORRETA quanto ao emprego dos elementos no texto.

- (A) "Não se sabe, ainda, se essa competição tem consequências funcionais..." (expressa acréscimo)
- (B) "...pode originar-se na reciclagem de regiões cerebrais preexistentes e reservadas a outras funções, porém suficientemente plásticas..." (estabelece contraste)
- (C) "A alfabetização reorganiza o cérebro mesmo quando a pessoa aprende a ler já adulta." (expressa tempo)
- (D) "Ou seja, a ativação às faces desloca-se parcialmente para o hemisfério direito." (esclarece algo já mencionado)
- (E) "...essa área visual do hemisfério esquerdo [...] só controla o reconhecimento visual..." (expressa restrição)

### QUESTÃO 03

Assinale a única alternativa cujo pronome destacado só pode ser empregado procliticamente.

- (A) "Ou seja, a ativação às faces desloca-se parcialmente para o hemisfério direito."
- (B) "O seu aprendizado pode originar-se na reciclagem de regiões cerebrais preexistentes..."
- (C) "Não se sabe, ainda, se essa competição tem consequências funcionais..."
- (D) "...porém suficientemente plásticas para passar a dedicar-se à identificação dos sinais escritos..."
- (E) "O córtex visual reorganiza-se quando a pessoa aprende a ler por meio de uma "competição"..."

### QUESTÃO 04

Assinale a alternativa INCORRETA quanto ao emprego dos sinais de pontuação e suas funções no texto.

- (A) "...essa área visual do hemisfério esquerdo, que nos leitores descodifica as palavras escritas, só controla o reconhecimento visual..." (as vírgulas isolam uma oração subordinada adjetiva explicativa)
- (B) "...como frases faladas e escritas, palavras faladas, rostos e objetos. (as vírgulas isolam termos de mesma função sintática na oração)
- (C) "Como a escrita é invenção relativamente recente na história da humanidade, não é possível afirmar..." (a vírgula marca a anteposição de uma oração subordinada adverbial)
- (D) "...diz Lucia Willadino Braga, neurocientista com pós-doutorado no Hôpital de la Pitié-Salpêtrière..." (a vírgula isola um aposto).
- (E) "Do total de 63 participantes, 10 eram analfabetos, 22 foram alfabetizados na idade adulta e 31, na infância." (a última vírgula é empregada para isolar um adjunto adverbial)

**QUESTÃO 05**

Em “Não se sabe, ainda, se essa competição tem consequências funcionais...”, o elemento destacado introduz uma oração subordinada

- (A) substantiva completiva nominal.
- (B) substantiva objetiva indireta.
- (C) adverbial condicional.
- (D) substantiva objetiva direta.
- (E) adverbial concessiva.

**QUESTÃO 06**

“Como a maioria dos efeitos do aprendizado da leitura no córtex cerebral é visível tanto nas pessoas escolarizadas na infância quanto nas que foram alfabetizadas na idade adulta...”

As expressões acima introduzem, no fragmento, uma relação de

- (A) causa.
- (B) comparação.
- (C) proporção.
- (D) consecução.
- (E) concessão.

**QUESTÃO 07**

Assinale a alternativa que **NÃO** apresenta dígrafo.

- (A) Centro
- (B) Pessoas
- (C) Pesquisa
- (D) Antigas
- (E) Escrita

**QUESTÃO 08**

“Cientistas compararam a atividade cerebral de analfabetos com a de alfabetizados e verificaram que aprender a ler altera funções do córtex.”

O tempo composto da forma verbal destacada é

- (A) têm comparado.
- (B) tinham comparado.
- (C) teriam comparado.
- (D) tiverem comparado.
- (E) tivessem comparado.

**QUESTÃO 09**

Assinale a alternativa **INCORRETA** quanto ao significado apresentado no texto pelos elementos destacados.

- (A) Periférico (em torno)
- (B) Hemisfério (meio)
- (C) Descodificar (reforço)
- (D) Preexistentes (anterioridade)
- (E) Reorganizar (repetição)

**QUESTÃO 10**

Todas as palavras abaixo apresentam 6 letras e 6 fonemas, **EXCETO**

- (A) altera.
- (B) humano.
- (C) visual.
- (D) objeto.
- (E) escola.

**NOÇÕES DE LEGISLAÇÃO****QUESTÃO 11**

De acordo com a Constituição Federal, no que se refere à Administração Pública, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta a(s) correta(s).

- I. Os vencimentos dos cargos do Poder Legislativo e do Poder Judiciário não poderão ser superiores aos pagos pelo Poder Executivo.
- II. É possível a vinculação ou equiparação de quaisquer espécies remuneratórias para o efeito de remuneração de pessoal do serviço público.
- III. A administração fazendária e seus servidores fiscais terão, dentro de suas áreas de competência e jurisdição, precedência sobre os demais setores administrativos, na forma da lei.
- IV. A publicidade dos atos, programas, obras, serviços e campanhas dos órgãos públicos deverá ter caráter educativo, informativo ou de orientação social, dela não podendo constar nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou servidores públicos.

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

**QUESTÃO 12**

De acordo com o que dispõe a Constituição Federal, no caso de iminente perigo público,

- (A) a autoridade competente poderá usar de propriedade particular, assegurada ao proprietário indenização ulterior, se houver dano.
- (B) a autoridade competente poderá usar de propriedade particular, assegurada ao proprietário indenização prévia.
- (C) a autoridade competente poderá usar de propriedade particular, independentemente de indenização, mesmo se houver dano.
- (D) as autoridades não poderão usar de propriedade particular, uma vez que esta é inviolável.
- (E) a autoridade competente só poderá usar de propriedade particular caso esta seja improdutiva.

**QUESTÃO 13**

Preencha as lacunas e assinale a alternativa correta.

De acordo com a Constituição Federal, somente \_\_\_\_\_ poderá ser criada autarquia e autorizada a instituição de empresa pública, de sociedade de economia mista e de fundação, cabendo \_\_\_\_\_, neste último caso, definir as áreas de sua atuação.

- (A) por lei específica / à lei complementar
- (B) por lei ordinária / ao decreto legislativo
- (C) por lei complementar / à lei ordinária
- (D) por emenda a constituição / à lei complementar
- (E) por lei complementar / à lei específica

**QUESTÃO 14**

Preencha as lacunas e assinale a alternativa correta.

De acordo com a Constituição Federal, os servidores titulares de cargos efetivos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios serão aposentados voluntariamente, desde que cumprido tempo mínimo de \_\_\_\_ de efetivo exercício no serviço público e \_\_\_\_ no cargo efetivo em que se dará a aposentadoria, observadas as seguintes condições: \_\_\_\_ de idade, se homem, e \_\_\_\_ de idade, se mulher, com proventos proporcionais ao tempo de contribuição.

- (A) cinco anos / três anos / sessenta anos / cinco anos e cinco anos
- (B) dez anos / cinco anos / sessenta e cinco anos / sessenta anos
- (C) dez anos / cinco anos / setenta anos / sessenta e cinco anos
- (D) dois anos / cinco anos / sessenta e cinco anos / setenta anos
- (E) oito anos / quatro anos / sessenta e cinco anos / setenta anos

**QUESTÃO 15**

O ato administrativo pelo qual a Administração extingue um ato válido, por razões de oportunidade e conveniência é denominado de

- (A) Anulação.
- (B) Revogação.
- (C) Cassação.
- (D) Delegação.
- (E) Convalidação.

**QUESTÃO 16**

De acordo com a Lei 8.080/90, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta a(s) correta(s).

- I. O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).
- II. Não estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a execução de ações de saúde do trabalhador.
- III. Estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a execução de ações de vigilância epidemiológica.
- IV. A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

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

**QUESTÃO 17**

A respeito da Lei 8.080/90, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de

saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União.

- (B) Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS), e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.
- (C) É permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade lucrativa.
- (D) É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde.
- (E) O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada jurisdição administrativa.

**QUESTÃO 18**

Preencha as lacunas e assinale a alternativa correta.

De acordo com a Lei 8.142/90, a Conferência de Saúde reunir-se-á \_\_\_\_ com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada \_\_\_\_ ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

- (A) a cada três anos / pelo Poder Executivo
- (B) a cada dois anos / pelo Poder Executivo
- (C) a cada quatro anos / pelo Poder Executivo
- (D) a cada dois anos / pelo Poder Legislativo
- (E) a cada quatro anos / pelo Poder Legislativo

**QUESTÃO 19**

De acordo com o Estatuto dos Servidores Públicos Municipais de São José dos Pinhais (Lei Municipal nº 525/2004), analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta a(s) correta(s).

- I. Posse é a aceitação formal pelo servidor, das atribuições, dos deveres e das responsabilidades inerentes ao cargo público, com o compromisso de bem servir, concretizada com a assinatura do termo pela autoridade competente do órgão e pelo nomeado.
- II. A posse ocorrerá no prazo improrrogável de até 30 (trinta) dias, contados da publicação oficial do ato de nomeação.
- III. Exercício é o efetivo desempenho das atribuições do cargo público, que completa o processo de investidura.
- IV. O prazo para o servidor entrar em exercício é de 03 (três) dias úteis, contados da data da posse.

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

**QUESTÃO 20**

De acordo com o Estatuto dos Servidores Públicos Municipais de São José dos Pinhais (Lei Municipal nº 525/2004), analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta a(s) correta(s).

- I. A vacância de cargo público decorrerá de: **exoneração; aposentadoria; perda do cargo por decisão judicial transitada em julgado; demissão; e, falecimento.**
- II. **Dar-se-á a exoneração: a pedido; e, de ofício.**
- III. **O ato de exoneração só terá efeito a partir de sua publicação.**
- IV. **No caso de exoneração a pedido, o servidor deverá requerê-la com, no mínimo, 30 (trinta) dias de antecedência, ao órgão de controle de pessoal, devendo aguardar em exercício até a publicação do ato exoneratório.**

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

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS****QUESTÃO 21**

Com relação às atuais (2010) recomendações de ressuscitação cardio-pulmonar é correto afirmar que

- (A) os atendentes/operadores devem instruir socorristas leigos não treinados a aplicar a RCP somente com as mãos em adultos com PCR súbita, após checar a via aérea e realizar ventilações de resgate.  
(B) o procedimento "Ver, ouvir e sentir se há respiração" foi reforçado no algoritmo de Suporte Básico.  
(C) é recomendado o uso de pressão cricoide durante as ventilações.  
(D) os socorristas devem iniciar as compressões torácicas antes de aplicar ventilações de resgate (C-A-B, em vez de A-B-C).  
(E) a frequência de compressões deve ser de aproximadamente 100/minuto.

**QUESTÃO 22**

No paciente vítima de Síndrome Coronariana Aguda (SCA), podemos afirmar que

- (A) sintomas iniciais atípicos são menos comuns entre mulheres e diabéticos.  
(B) a equipe de atendimento pré-hospitalar pode administrar AAS mastigável na dose de 160 mg somente nos pacientes com antecedente definido de coronariopatia.  
(C) o nível de evidência para o uso do ECG de 12 derivações em ambiente pré-hospitalar é IIc.  
(D) no paciente adulto vítima de PCR em FV, com retorno da circulação espontânea após suporte avançado e que não tem recuperação de consciência em até 2 h após o evento, não há indicação de conduta invasiva de reperfusão coronariana, tendo em vista o prognóstico neurológico.  
(E) a triagem direcionada para serviços especializados capacitados para realizar reperfusão invasiva reduz de forma significativa a mortalidade, desde que o tempo de transporte seja menor que 30 minutos.

**QUESTÃO 23**

Nas arritmias cardíaca, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) a evidência para o uso de atropina IV na PCR em AESP/Assistolia é IIIa, sendo esta a razão de sua retirada do algoritmo de 2010.  
(B) amiodarona pode ser utilizada em PCR por FV/TV sem resposta a RCP, desfibrilação e norepinefrina, com dose inicial de 300 mg IV/IO (IIb).  
(C) magnésio na dose de 1 a 2 g IV em 15 min, está indicado em TV associada a prolongamento de intervalo QT.  
(D) o uso de atropina em bloqueios atrioventriculares tipo II ou III tem limitada eficácia e não deve atrasar o uso de beta-adrenérgicos ou marca passo.  
(E) em um paciente de 45 anos que se apresente com queixa de dispneia, desconforto torácico, sem hipotensão, com ECG de 12 derivações mostrando ritmo regular, complexos QRS < 0,12 s e FC de 160 bpm, pode ser considerado o uso de Adenosina IV.

**QUESTÃO 24**

Sobre emergências hipertensivas, é correto afirmar que

- (A) todo paciente que se apresente com PA maior que 180/120 mmHg deve ser internado para controle imediato da PA.  
(B) é condição em que há elevação crítica da pressão arterial com quadro clínico grave, progressiva lesão de órgãos-alvo e risco de morte, exigindo imediata redução da pressão arterial com agentes por via parenteral.  
(C) a redução da PA deve ser obtida em minutos ou horas (< 24 h), com uso de medicação oral, preferencialmente.  
(D) o uso de nifedipina SL é seguro e eficaz nestes casos.  
(E) o uso de nitroprussiato de Sódio está formalmente contraindicado nos pacientes com encefalopatia hipertensiva, pelo risco de elevação de pressão intracraniana.

**QUESTÃO 25**

Com relação às condutas no manejo inicial de um paciente em Edema agudo pulmonar cardiogênico, podemos afirmar que

- (A) as medidas mais importantes são, em ordem de prioridade: Acesso venoso, controle da ansiedade com benzodiazepínicos e furosemide IV.  
(B) o uso de oxigênio suplementar de forma não invasiva, com máscara dotada de reservatório e dispositivo de não reinalação (O2 a 100%) tem eficácia superior ao uso de CPAP.  
(C) o Oxigênio suplementar deve ser utilizado em todos os pacientes, enquanto se prepara o material para Ventilação não invasiva com CPAP.  
(D) a Ventilação invasiva deve ser evitada a todo custo nestes pacientes, visto o pior prognóstico resultante.  
(E) nas novas recomendações, o uso de Morfina está contra indicado pelo risco de rebaixamento de nível de consciência.

**QUESTÃO 26**

No paciente com suspeita clínica de Embolia Pulmonar (Critérios de Wells = 6 pontos). Assinale a alternativa que apresenta os marcadores mais acurados de risco de morte.

- (A) Hipóxia e taquicardia.
- (B) Hipóxia, hipocapnia, taquicardia.
- (C) Troponina T ou I negativa, Hipercinesia de parede de VD, Choque.
- (D) Troponina T ou I positiva, Elevação de pressões de câmaras direitas, Choque.
- (E) Troponina T ou I positiva, Elevação de pressões de câmaras esquerdas, Choque.

**QUESTÃO 27**

Na ventilação mecânica invasiva no paciente asmático, é INCORRETO afirmar que

- (A) a ventilação controlada a volume tem mostrado evidente benefício, com menor morbimortalidade associada.
- (B) a ventilação controlada à pressão com monitorização do volume corrente tem mostrado menor risco de barotrauma.
- (C) a hipercapnia até 90 mmHg, com pH maior que 7,0 pode ser tolerada.
- (D) o uso de frequências respiratórias entre 7 e 11, com tempos inspiratórios curtos é recomendada para evitar hiperinsuflação.
- (E) o uso de PEEP externo pode ser tentado, mantendo-se o delta e monitorando o volume corrente.

**QUESTÃO 28**

Na ventilação mecânica no paciente com Doença Broncopulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), é correto afirmar que

- (A) a Ventilação Não Invasiva (VNI) deve ser priorizada nestes casos, mesmo quando há excesso de secreções respiratórias.
- (B) ao instituir VNI no paciente com agitação psicomotora, o uso de haloperidol está indicado.
- (C) o uso de baixos volumes correntes e baixas frequências ventilatórias é conhecido como estratégia de hipocapnia permissiva.
- (D) o uso de PEEP externo, contrabalançando a PEEP intrínseca, pode ser tentado, com vistas a melhorar o conforto do paciente facilitando o disparo do ventilador e reduzindo a hiperinsuflação dinâmica.
- (E) o ajuste da FiO2 deve visar PaO2 > 120 mmHg, com SaO2 > 95%.

**QUESTÃO 29**

Na Ventilação mecânica no paciente com Síndrome de Desconforto Respiratório do Adulto (SDRA), podemos afirmar que

- (A) o uso de Ventilação Controlada a Volume é o mais indicado, com boa evidência de menor mortalidade e morbidade.
- (B) o uso de Ventilação Controlada à Pressão é o mais indicado, com boa evidência de menor mortalidade e morbidade
- (C) ventilação com Relação I:E Invertida não é mais recomendada atualmente.
- (D) a Estratégia de ventilação protetora pulmonar define os volumes correntes > 6 ml/kg e a Pressão de Platô < 35 e > 30 cmH2O.
- (E) o uso de manobras de recrutamento alveolar com vistas à homogeneização da ventilação alveolar está plenamente suportado pela evidência atual, devendo ser rotineiramente protocolizado para todos os pacientes com SDRA.

**QUESTÃO 30**

Com relação ao início do desmame da Ventilação Mecânica, analise as assertivas e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a(s) correta(s).

- I. Após 48 horas de Ventilação mecânica invasiva (VMI), deve ser iniciado o protocolo de desmame para todos os pacientes.
- II. O conforto do paciente em VMI é dado suficiente para indicar tentativa de desmame.
- III. Deve haver estabilidade hemodinâmica, com boa perfusão tecidual e sem uso de drogas vasopressoras, ou apenas com doses mínimas.
- IV. O paciente deve ser capaz de realizar esforços espontâneos de ventilação.

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

**QUESTÃO 31**

Paciente de 50 anos, em tratamento de pneumonia, sob ventilação mecânica, evolui com queda da SpO2 (88%) e EtCO2 de 32 mmHg, com FiO2 0,6. Foi optado pelo aumento da PEEP de 6 para 12 cmH2O, sendo mantida a Pressão de Plateau em 30 cm H2O e o FiO2. Cerca de 5 minutos após as mudanças ventilatórias, apresentou diminuição progressiva da PAM (invasiva) de 90 para 65 mmHg com aumento da frequência cardíaca de 96 para 130 bpm, sua SpO2 é de 94% e o EtCO2 é de 30 mmHg. Qual o diagnóstico provável e a melhor conduta?

- (A) Hipovolemia, reposição volêmica.
- (B) Hipovolemia, redução da PEEP.
- (C) Síndrome de baixo débito cardíaco, inotrópicos.
- (D) Síndrome de baixo débito cardíaco, drogas vasopressoras.
- (E) Barotrauma com Pneumotórax, drenagem torácica imediata.

**QUESTÃO 32**

Para cada série de parâmetros hemodinâmicos abaixo descritos, existe uma correspondência etiológica de choque. Relacione as colunas e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

	PA (mmHg)	PVC (mmHg)	PAP (mmHg)	POAP (mmHg)	IC (L/min/m <sup>2</sup> )	FC (bpm)
I.	85/40	05	34/20	14	5,4	130
II.	85/60	19	35/26	23	1,9	120
III.	84/60	21	46/22	11	2,2	130
IV.	90/70	19	30/17	17	1,7	140
V.	80/60	02	15/05	04	1,9	140

- A. Embolia pulmonar aguda maciça.  
 B. Choque cardiogênico.  
 C. Tamponamento cardíaco.  
 D. Sepses.  
 E. Hemorragia digestiva alta.

- (A) I-B; II-C; III-A; IV-E; V-D.  
 (B) I-D; II-B; III-A; IV-C; V-E.  
 (C) I-D; II-B; III-C; IV-A; V-E.  
 (D) I-C; II-A; III-B; IV-E; V-D.  
 (E) I-A; II-B; III-D; IV-C; V-E.

**QUESTÃO 33**

Paciente internado com politraumatismo ocorrido há 7 dias, e no sexto dia de ventilação mecânica contínua tem apresentado febre de 37,8°C nas últimas 72h; secreção escassa e espessa pelo tubo traqueal. A Radiografia de tórax no leito mostra a presença de um infiltrado pulmonar nos lobos médio e inferior direito; o leucograma tem 19.500 leucócitos totais com 22% de bastões e 60% de neutrófilos segmentados, uma relação PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> < 240, apresenta-se taquicárdico e com diurese de 200 ml nas últimas 12 horas. O paciente já foi internado usando Ceftriaxona e Clindamicina (7 dias), desde o setor de emergência. Considerando que o hospital dispõe de recursos adequados, qual a conduta diagnóstica e terapêutica mais adequada neste momento?

- (A) Colher um aspirado traqueal para cultura qualitativa e trocar o antibiótico somente se a bacterioscopia for positiva.  
 (B) Colher culturas (hemoculturas e cultura quantitativa de aspirado traqueal) e mudar os antibióticos atuais imediatamente de forma empírica.  
 (C) Realizar o lavado broncoalveolar e suspender os antibióticos caso a bacterioscopia for negativa.  
 (D) Realizar o lavado broncoalveolar, aguardando as culturas quantitativas para decidir sobre o diagnóstico de pneumonia e mudança de tratamento.  
 (E) Frente à baixa sensibilidade e especificidade das culturas de secreções de vias aéreas, modificar os antibióticos atuais de forma empírica imediatamente, sem coleta de culturas.

**QUESTÃO 34**

Com relação à monitorização hemodinâmica com o uso de cateter de artéria pulmonar (CAP), podemos afirmar que

- (A) O uso dos dados obtidos por medida direta para direcionar a terapia supranormal oferece evidente melhora no prognóstico do paciente crítico.  
 (B) O uso das variáveis de oxigenação obtidas pelo CAP para orientar o tratamento de idosos submetidos a grandes cirurgias pode oferecer redução de mortalidade.  
 (C) Os métodos oligo-invasivos (LIDCO, PICCO, entre outros), tornaram obsoleto o uso do CAP.  
 (D) Classificar o tipo de choque (se hipovolêmico, distributivo, etc.) é determinante para indicar o uso de CAP, pois os pacientes em geral apresentam evoluções típicas para cada tipo de choque.  
 (E) Os dados obtidos por medida direta devem ser avaliados na dependência das variáveis calculadas, pois as fórmulas utilizadas evitam erros sistemáticos.



**QUESTÃO 35**

Com relação aos parâmetros obtidos pelo CAP no choque séptico, assinale a alternativa correta.

- (A) As medidas de Pressão de átrio direito (PVC) e Pressão ocluída da artéria Pulmonar (PAPO), mesmo quando analisadas de forma sequencial, não são bons preditores de resposta a volume.
- (B) As medidas de Pressão de átrio direito (PVC) e Pressão ocluída da artéria Pulmonar (PAPO) são excelentes preditores de resposta a volume e devem ser usados para guiar a reposição volêmica.
- (C) A medida de Índice e trabalho do VE (ITVE) e sua resposta à infusão de volume pode ser utilizada para guiar a reposição volêmica.
- (D) A medida da Saturação Venosa Mista (SvO<sub>2</sub>) é um parâmetro calculado, e não deve ser utilizado para titular as medidas terapêuticas.
- (E) As medidas das Resistências vasculares (pulmonar e periférica) são parâmetros diretamente mensurados, apresentando boa correlação com a resposta terapêutica.

**QUESTÃO 36**

Quanto ao tratamento dialítico do paciente séptico, analise as assertivas e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a(s) correta(s).

- I. Um paciente em choque séptico em uso de Noradrenalina 0,9 mcg/kg/min, Dobutamina 12 mcg/kg/min, com Ureia de 100 mg/dl, Creatinina de 1,5 mg/dl, pH normal, Potássio normal, sem sinais de hipervolemia, com diurese de < 0,3 ml/kg/h não tem qualquer indicação de diálise.
- II. Um paciente em choque séptico em uso de Noradrenalina 0,5 mcg/kg/min, com Uréia de 100 mg/dl, Creatinina de 1,5 mg/dl, pH normal, Potássio normal, sem sinais de hipervolemia, com diurese de < 0,3 ml/kg/h nas últimas 6 horas, apresenta falência renal em progressão, com indicação de diálise precoce.
- III. A diálise contínua (Hemodiafiltração venovenosa contínua) não apresenta qualquer vantagem sobre a hemodiálise clássica em pacientes sépticos instáveis, em uso de doses elevadas de vasopressores.
- IV. O tratamento dialítico dos pacientes agudos pode ser realizado de forma idêntica àquele prestado aos pacientes crônicos.

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

**QUESTÃO 37**

Na prevenção da Pneumonia associada à Ventilação Mecânica (PAVM), podemos afirmar que

- (A) o aporte nutricional via sonda enteral deve ser preterido, pelo risco elevado de aspiração.
- (B) o decúbito elevado a 30 ou 45° oferece pouca proteção.
- (C) a traqueostomia precoce está claramente associada a menor risco de PAVM.
- (D) o aspirado traqueal com cultura quantitativa ou semi-quantitativa oferece boa sensibilidade e especificidade no diagnóstico de PAVM, podendo ser utilizado para diagnóstico.
- (E) o aspirado traqueal com cultura quantitativa ou semi-quantitativa oferece pouca sensibilidade e especificidade no diagnóstico de PAVM, não devendo ser utilizado para diagnóstico.

**QUESTÃO 38**

No paciente com hemorragia subaracnóidea espontânea, o controle da Pressão arterial deve

- (A) ser feito de forma agressiva, objetivando PA normal (igual ou <120/70 mmHg) já na abordagem inicial, pelo elevado risco de ressangramento.
- (B) ser secundário, visto que a hipertensão arterial pode se dever apenas à ansiedade do paciente, sendo que mantê-la na faixa inicial preserva a chamada circulação de luxo.
- (C) ser cuidadoso, visto que níveis de PAS > 150 mmHg estão associados a risco de ressangramento, assim como a hipotensão pode comprometer a perfusão cerebral na vigência de PIC elevada.
- (D) ser cuidadoso, visto que níveis de PAS > 150 mmHg demandam controle estrito com uso de droga potente de uso oral.
- (E) ser direcionado precocemente pela terapia de 3-H, incluindo Hipertensão induzida por vasopressores.

O caso abaixo deverá ser analisado para responder as questões 39 e 40.

Homem de 48 anos, vítima de colisão auto x anteparo, que chegou ao PS com um TCE grave (GCS 6), já intubado pelo serviço de atendimento pré hospitalar. Apresentava SpO<sub>2</sub> de 94% na chegada, com relato do médico intervencionista de intubação difícil em campo, com evidência de broncoaspiração, com SpO<sub>2</sub> inicial de 82%, que melhorou rapidamente após a IOT. Acesso venoso foi obtido no local e o paciente recebeu 500 ml de RL, com PA de 80/60 inicialmente, que melhorou com a infusão de volume. A IOT foi realizada com sedação com uso de midazolam. Uma TC foi realizada pela equipe do PS sem lesões aparentes (Marshall modificado I), e não foram encontradas outras lesões sistêmicas importantes.

**QUESTÃO 39**

Qual a conduta inicial a ser solicitada ao neurocirurgião?

- (A) Avaliação clínica do paciente na manhã seguinte, visto não haver indicação cirúrgica.
- (B) Avaliação clínica do paciente imediata, com vistas à conduta medicamentosa indicada.
- (C) Colocação de monitor de PIC, caso ocorra deterioração clínica nas próximas horas.
- (D) Colocação de monitor de PIC imediatamente.
- (E) Não colocação do monitor de PIC, por não haver necessidade.

**QUESTÃO 40**

**Ainda quanto ao caso descrito, outras condutas tem recomendação pelas diretrizes atuais de manejo do TCE grave (Brain Trauma Foundation 2008), EXCETO**

- (A) uso de Salina Hipertônica (a 3 ou 7,5%) para controle de hipertensão intracraniana é recomendação grau I.
- (B) uso de Manitol (de 0,5 a 1 g/kg/dose) para controle de hipertensão intracraniana é recomendação grau II.
- (C) uso de corticoides para controle da hipertensão intracraniana é contra indicado como recomendação grau I.
- (D) a hiperventilação ( $ETCO_2 < 35$  mmHg) deve ser evitada.
- (E) a profilaxia antitrombótica com heparina não fracionada subcutânea tem recomendação grau III.

