

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

INSTRUÇÕES GERAIS

- I. Nesta prova, você encontrará 09 (nove) páginas numeradas sequencialmente, contendo 50 (cinquenta) questões correspondentes às seguintes disciplinas: Língua Portuguesa (10 questões), Raciocínio Lógico e Matemático (05 questões), Legislação aplicada à EBSEH (05 questões), Legislação aplicada ao SUS (05 questões) e Conhecimentos Específicos (25 questões).
- II. Verifique se seu nome e número de inscrição estão corretos no cartão de respostas. Se houver erro, notifique o fiscal.
- III. Verifique se o caderno de provas se refere ao cargo para o qual você se inscreveu. Caso o cargo esteja divergente, solicite ao fiscal de sala para que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- IV. Assine e preencha o cartão de respostas nos locais indicados, com caneta azul ou preta.
- V. Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- VI. Você dispõe de 04 (quatro) horas para fazer esta prova. Reserve os 20 (vinte) minutos finais para marcar o cartão de respostas.
- VII. O candidato só poderá retirar-se do setor de prova 02 (duas) horas após seu início.
- VIII. O candidato não poderá levar o caderno de questões. O caderno de questões será publicado no site do ibfc, no prazo recursal contra gabarito.
- IX. Marque o cartão de respostas cobrindo fortemente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo no próprio cartão de respostas.
- X. A leitora óptica não registrará as respostas em que houver falta de nitidez e/ou marcação de mais de uma alternativa.
- XI. O cartão de respostas não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos locais destinados às respostas.
- XII. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o cartão de respostas e este caderno. As observações ou marcações registradas no caderno não serão levadas em consideração.
- XIII. É terminantemente proibido o uso de telefone celular, pager ou similares.

Boa Prova!

DESTAQUE AQUI

GABARITO DO CANDIDATO - RASCUNHO

Nome: _____ Assinatura do Candidato: _____ Inscrição: _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
<input type="checkbox"/>																								
26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
<input type="checkbox"/>																								

RASCUNHO

Texto

Há algum tempo venho afinando certa mania. Nos começos chutava tudo o que achava. [...] Não sei quando começou em mim o gosto sutil. [...]

Chutar tampinhas que encontro no caminho. É só ver a tampinha. Posso diferenciar ao longe que tampinha é aquela ou aquela outra. Qual a marca (se estiver de cortiça para baixo) e qual a força que devo empregar no chute. Dou uma gingada, e quase já controlei tudo. [...] Errei muitos, ainda erro. É plenamente aceitável a ideia de que para acertar, necessário pequenas erradas. Mas é muito desagradável, o entusiasmo desaparece antes do chute. Sem graça.

Meu irmão, tino sério, responsabilidades. Ele, a camisa; eu, o avesso. Meio burguês, metido a sensato. Noivo...

- Você é um largado. Onde se viu essa, agora! [...]

Cá no bairro minha fama andava péssima. Aluado, farrista, uma porção de coisas que sou e que não sou. Depois que arrumei ocupação à noite, há senhoras mães de família que já me cumprimentaram. Às vezes, aparecem nos rostos sorrisos de confiança. Acham, sem dúvida, que estou melhorando.

- Bom rapaz. Bom rapaz.

Como se isso estivesse me interessando...

Faço serão, fico até tarde. Números, carimbos, coisas chatas. Dez, onze horas. De quando em vez levo cerveja preta e Huxley. (Li duas vezes o "Contraponto" e leio sempre). [...]

Dia desses, no lotação. A tal estava a meu lado querendo prosa. [...] Um enorme anel de grau no dedo. Ostentação boba, é moça como qualquer outra. Igualzinho às outras, sem diferença. É eu me casar com um troço daquele? [...] Quase respondi...

- Olhe: sou um cara que trabalha muito mal. Assobia sambas de Noel com alguma bossa. Agora, minha especialidade, meu gosto, meu jeito mesmo, é chutar tampinhas da rua. Não conheço chutador mais fino.

(ANTONIO, João. Afinação da arte de chutar tampinhas. In: *Patuleia: gentes de rua*. São Paulo: Ática, 1996)

Vocabulário:

Huxley: Aldous Huxley, escritor britânico mais conhecido por seus livros de ficção científica.

Contraponto: obra de ficção de Huxley que narra a destruição de valores do pós-guerra na Inglaterra, em que o trabalho e a ciência retiraram dos indivíduos qualquer sentimento e vontade de revolução.

1) Ao representar os irmãos, o texto estabelece uma oposição básica entre dois comportamentos que os caracterizam. Assinale a alternativa em que se transcrevem dois fragmentos que evidenciem esse contraste.

- "Chutar tampinhas que encontro no caminho" (2º§)/ "-Bom rapaz. Bom rapaz." (6º§).
- "Meu irmão, tino sério, responsabilidades"(3º§)/ "Faço serão, fico até tarde." (8º§).
- "Você é um largado." (4º§)/ "Como se estivesse me interessando" (7º§).
- "Meio burguês, metido a sensato." (3º§)/ "Aluado, farrista" (5º§).
- "Cá no bairro minha fama andava péssima." (5º§)/ "Onde se viu essa, agora!" (4º§).

2) O narrador emprega, no primeiro parágrafo, a construção "Nos começos chutava tudo o que achava." que evidencia uma construção incomum marcada por uma atípica flexão de número. Esse emprego expressivo sugere que:

- o personagem não pode delimitar quando a mania começou.
- é impossível precisar o local em que ocorreu o primeiro chute.
- não se trata de uma atitude exclusiva do personagem narrador.
- não houve um início, de fato, para a prática dessa mania.
- foram várias situações em que se chutava tudo que achava.

3) Ao longo do texto a visão que o narrador tem de si é alternada com o modo pelo qual os outros o veem. Assim, percebe-se que o rótulo de "Bom rapaz. Bom rapaz." (6º§) deve-se ao fato de o narrador:

- dedicar-se ao chute de tampinhas.
- ler o livro de um autor famoso.
- ter uma péssima fama no bairro.
- passar a cumprimentar as senhoras.
- conseguir um emprego noturno.

4) Em "Há algum tempo venho afinando certa mania." (1º§), nota-se que o termo destacado pertence à seguinte classe gramatical:

- substantivo.
- adjetivo.
- pronome.
- advérbio.
- interjeição.

5) No terceiro parágrafo, no trecho "Ele, a camisa; eu, o avesso.", foi empregado um recurso coesivo que confere expressividade ao texto. Trata-se da:

- elipse.
- anáfora.
- catáfora.
- repetição.
- sinonímia.

6) No nono parágrafo, ao referir-se à moça que sentou a seu lado no lotação, o narrador revela uma visão:

- objetiva.
- depreciativa.
- idealizada.
- contestadora.
- indiferente.

7) A oração "Depois que arrumei ocupação à noite,"(5º§) é introduzida por uma locução conjuntiva que apresenta o mesmo valor semântico da seguinte conjunção:

- porquanto.
- conforme.
- embora.
- quando.
- pois.

8) O emprego do acento grave em "Às vezes, aparecem nos rostos sorrisos de confiança." (5º§) justifica-se pela mesma razão do que ocorre no seguinte exemplo:

- Entregou o documento às meninas.
- Manteve-se sempre fiel às suas convicções.
- Saiu, às pressas, mas não reclamou.
- Às experiências, dedicou sua vida.
- Deu um retorno às fãs.

9) No último parágrafo, o período "- Olhe: sou um cara que trabalha muito mal." é composto e sua última oração pode ser classificada como:

- subordinada adjetiva.
- subordinada adverbial.
- coordenada sindética.
- subordinada substantiva.
- coordenada assindética.

10) A locução verbal "venho afinando", presente no primeiro período do texto, constrói um sentido de ação:

- passada e concluída.
- que ainda será realizada.
- pontual e ocorrida no presente.
- com ideia de continuidade.
- passada que não mais se realiza.

- 11) Se Ana já fez 120% de 35% de uma tarefa, então a fração que representa o que ainda resta da tarefa é:
- $\frac{21}{50}$
 - $\frac{42}{100}$
 - $\frac{29}{50}$
 - $\frac{27}{50}$
 - $\frac{31}{50}$
- 12) Dentre os moradores de certa vila de casas, sabe-se que 36 deles gostam de assistir à TV, 47 gostam de ir à academia e 23 gostam dos dois. Se 92 moradores opinaram, então o total deles que não gostam nem de TV e nem de ir à academia é:
- 32
 - 55
 - 14
 - 36
 - 43
- 13) De acordo com a sequência lógica 3,7,7,10,11,13,15,16,19,19,..., o próximo termo é:
- 20
 - 21
 - 22
 - 23
 - 24
- 14) Considerando a frase “João comprou um notebook e não comprou um celular”, a negação da mesma, de acordo com o raciocínio lógico proposicional é:
- João não comprou um notebook e comprou um celular
 - João não comprou um notebook ou comprou um celular
 - João comprou um notebook ou comprou um celular
 - João não comprou um notebook e não comprou um celular
 - Se João não comprou um notebook, então não comprou um celular
- 15) Sabe-se que p, q e r são proposições compostas e o valor lógico das proposições p e q são falsos. Nessas condições, o valor lógico da proposição r na proposição composta $\{[q \vee (q \wedge \sim p)] \vee r\}$ cujo valor lógico é verdade, é:
- falso
 - inconclusivo
 - verdade e falso
 - depende do valor lógico de p
 - verdade

- 16) A Lei Federal nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, autorizou o Poder Executivo a criar a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, bem como definiu suas competências. No que diz respeito a essas competências definidas pela legislação, analise as afirmativas abaixo, dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).
- Prestar serviços de apoio ao processo de gestão dos hospitais universitários e federais e a outras instituições congêneres, com implementação de sistema de gestão único com geração de indicadores quantitativos e qualitativos para o estabelecimento de metas
 - Apoiar a execução de planos de ensino e pesquisa de instituições federais de ensino superior e de outras instituições congêneres, cuja vinculação com o campo da saúde pública ou com outros aspectos da sua atividade torne necessária essa cooperação, em especial na implementação das residências médica, multiprofissional e em área profissional da saúde, nas especialidades e regiões estratégicas para o Poder Executivo
 - Administrar unidades hospitalares, bem como prestar serviços de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, no âmbito do SUS (Sistema Único de Saúde)
 - Prestar serviços de apoio à geração do conhecimento em pesquisas básicas, clínicas e aplicadas nos hospitais universitários federais e a outras instituições congêneres
- Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.**
- F, V, F, F
 - V, F, V, V
 - V, F, V, F
 - V, V, V, F
 - F, F, V, F
- 17) Em conformidade com o que dispõe a Lei Federal nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, no tocante aos recursos da EBSEH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares) assinale a alternativa **INCORRETA**.
- As receitas decorrentes da alienação de bens e direitos
 - Doações, legados, subvenções e outros recursos que lhe forem destinados por pessoas físicas ou jurídicas de direito público ou privado
 - As receitas decorrentes dos acordos e convênios que realizar com entidades nacionais e internacionais
 - Recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União, Estados e Municípios
 - As receitas decorrentes dos direitos patrimoniais, tais como aluguéis, foros, dividendos e bonificações

18) O Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011 que aprova o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH, determina quais são seus órgãos estatutários, bem como define quem NÃO poderá participar da composição destes órgãos. Analise os itens abaixo e assinale a alternativa CORRETA no que concerne aos impedimentos.

- I. Os declarados inabilitados para cargos de administração em empresas sujeitas a autorização, controle e fiscalização de órgãos e entidades da administração pública direta e indireta.
 - II. Os que houverem sido condenados por crime falimentar, de sonegação fiscal, de prevaricação, de corrupção ativa ou passiva, de concussão, de peculato, contra a economia popular, contra a fé pública, contra a propriedade ou que houverem sido condenados à pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos.
 - III. Os que detiveram o controle ou participaram da administração de pessoa jurídica concordatária, falida ou insolvente, no período de cinco anos anteriores à data da eleição ou nomeação, ainda que na condição de síndico ou comissário.
 - IV. Os que detenham controle ou participação relevante no capital social de pessoa jurídica inadimplente com a EBSEH ou que lhe tenha causado prejuízo ainda não ressarcido, estendendo-se esse impedimento aos que tenham ocupado cargo de administração em pessoa jurídica nessa situação, no exercício social, imediatamente anterior à data da eleição ou nomeação.
 - V. Sócio, ascendente, descendente ou parente colateral ou afim, até o terceiro grau, de membro do Conselho de Administração, da Diretoria Executiva e do Conselho Consultivo.
- a) Somente as afirmativas I, II e III estão corretas
 - b) Somente as afirmativas II, IV e V estão corretas
 - c) Somente as afirmativas I, II e IV estão corretas
 - d) Somente as afirmativas I, III e V estão corretas
 - e) Somente as afirmativas I, II, IV e V estão corretas

19) O Regimento interno da EBSEH especifica que o corpo diretivo é constituído pelo Presidente e pelos Diretores que compõem a Diretoria Executiva e também determina quais são os órgãos de apoio vinculados à Presidência. Avalie as alternativas abaixo e assinale a que apresenta a informação INCORRETA sobre esses órgãos de apoio.

- a) Consultoria Jurídica
- b) Assessoria Técnica-Parlamentar
- c) Coordenadoria de Formação Profissional
- d) Coordenadoria de Pesquisa e Inovação Tecnológica
- e) Coordenadoria de Gestão Estratégica

20) O Regimento Interno da EBSEH - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – determina as competências da Corregedoria-Geral. No que diz respeito a essas atribuições, analise as afirmativas abaixo, dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).

- () Determinar, quando comprovada a necessidade, a realização de inspeções preventivas e a requisição de perícias e laudos periciais
- () Coordenar, orientar, controlar e avaliar as atividades de correição no âmbito da Sede, filiais e unidades descentralizadas, inclusive no que se refere às ações preventivas, objetivando a melhoria do padrão de qualidade no processo de gestão e, como consequência, na prestação de serviços à sociedade
- () Estudar e propor a revisão de normas e procedimentos administrativos, quando constatadas fragilidades nas metodologias de fiscalização que poderiam possibilitar eventuais riscos e desvios de conduta funcional e irregularidades
- () Receber denúncias envolvendo desvio de conduta de empregados, lesão ou ameaça de lesão ao patrimônio público e adotar os procedimentos correccionais cabíveis, dando ciência das medidas adotadas aos agentes que as formularam

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

- a) F, V, V, V
- b) V, F, F, V
- c) F, V, F, V
- d) V, F, V, F
- e) F, F, V, V

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

21) Promoção da saúde foi um dos eixos do Pacto pela Vida, componente do pacto pela Saúde (2006), um dos marcos da construção do SUS. Analise os objetivos desse eixo abaixo e assinale o incorreto.

- a) Elaborar e implementar uma Política de Promoção da Saúde, de responsabilidade dos três gestores
- b) Enfatizar a mudança de comportamento da população brasileira de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação adequada e saudável e combate ao tabagismo
- c) Articular e promover os diversos programas de promoção de atividade física já existentes e apoiar a criação de outros
- d) Apoiar e estimular estratégias de detecção precoce do câncer de mama e do câncer do colo uterino
- e) Promover medidas concretas pelo hábito da alimentação saudável

22) Analise as representações abaixo e assinale a alternativa que contempla aquelas que são permitidas no Conselho de Saúde.

- I. Poder Judiciário.
 - II. Poder Legislativo.
 - III. Poder Executivo.
- a) I, II e III
 - b) Apenas III
 - c) Apenas II
 - d) Apenas I e II
 - e) Apenas I e III

23) Sobre o sistema SISAIH - Sistema Gerador do Movimento das Unidades Hospitalares, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) Otimiza a digitação e remessa de dados
- b) Emite relatórios gerenciais
- c) Possibilita auditoria nas internações indevidas antes do efetivo pagamento
- d) É um sistema descentralizado utilizado mensalmente pelas Unidades Hospitalares para transcrição dos dados das Autorizações de Internações Hospitalares e envio dos dados às Secretarias de Saúde
- e) É a principal ferramenta de acompanhamento da gestão da saúde no município, estado, Distrito Federal e União

24) Um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) determina que todos os cidadãos brasileiros, sem qualquer tipo de discriminação, têm direito ao acesso às ações e serviços de saúde. Assinale a alternativa que corresponde a esse princípio.

- a) Integralidade
- b) Igualdade
- c) Universalidade
- d) Equidade
- e) Autonomia

25) O Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é previsto no decreto presidencial 7508/12. Acerca desse contrato, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) O Conselho Nacional de Saúde é o órgão que fará o controle e a fiscalização do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde
- b) A humanização do atendimento do usuário será fator determinante para o estabelecimento das metas de saúde previstas no Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde
- c) O Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde observará diretrizes básicas para fins de garantia da gestão participativa, como o estabelecimento de estratégias que incorporem a avaliação do usuário, das ações e dos serviços, como ferramenta de sua melhoria
- d) As normas de elaboração e fluxos do Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde serão pactuados pelo CIT (Comissão Intergestores Tripartite), cabendo à Secretaria de Saúde Estadual coordenar a sua implementação
- e) Os partícipes incluirão dados sobre o Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde no sistema de informações em saúde organizado pelo Ministério da Saúde e os encaminhará ao respectivo Conselho de Saúde para monitoramento

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

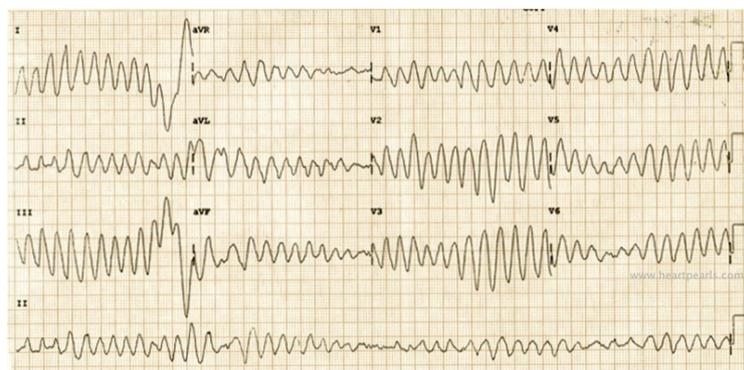
26) O paciente crítico pode evoluir com complicações graves durante a internação na unidade de terapia intensiva (UTI). Dentre as complicações a síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) pode ocorrer sendo bastante grave e de difícil manejo. Assinale a alternativa correta em relação à SDRA.

- a) A hipoxemia encontrada na SDRA é decorrente da baixa fração inspirada de oxigênio (FIO₂)
- b) A hipoxemia encontrada na SDRA é decorrente da alta relação ventilação/perfusão
- c) A hipoxemia encontrada na SDRA é decorrente do espaço morto aumentado
- d) A hipoxemia encontrada na SDRA é decorrente do alto shunt pulmonar
- e) A hipoxemia encontrada na SDRA é decorrente da combinação de baixa FIO₂ e baixo shunt pulmonar

27) O manejo da Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) requer dedicação do intensivista. O uso de manobras de recrutamento alveolar é indicado para manutenção adequada do paciente. Considerando esse tema, assinale a alternativa correta.

- a) Após realizar as manobras de recrutamento alveolar deve-se ter como objetivo utilizar alta fração de oxigênio para estabilização hemodinâmica
- b) Após realizar as manobras de recrutamento alveolar deve-se ter como objetivo utilizar a pressão expiratória final (PEEP) suficiente para manutenção do recrutamento alveolar e da estabilidade hemodinâmica
- c) Após realizar as manobras de recrutamento alveolar deve ser considerada a hipercapnia permissiva, sendo aceitável PaCO₂ acima de 90 mmHg
- d) Após realizar as manobras de recrutamento alveolar deve-se objetivar volumes correntes bastante elevados para manutenção da oxigenação
- e) Após realizar as manobras de recrutamento alveolar deve-se utilizar PEEP mais reduzido para evitar barotrauma

28) Na unidade de terapia intensiva em que você atua foi internado paciente do sexo masculino de 55 anos de idade, tabagista, diabético e em pós-operatório imediato de retossigmoidectomia devido a um adenocarcinoma de reto. Durante sua avaliação clínica o paciente se apresentava estável sem necessidade de droga vasoativa, em ventilação espontânea com ar ambiente, consciente, orientado e sem déficits motores. Subitamente, o paciente apresenta rebaixamento do nível de consciência. Você observa o monitor multiparamétrico e identifica frequência cardíaca de 180 batimentos por minuto e ritmo irregular. Solicitado traçado de eletrocardiograma (ECG) que está reproduzido abaixo. Analise o ECG e assinale a alternativa correta.

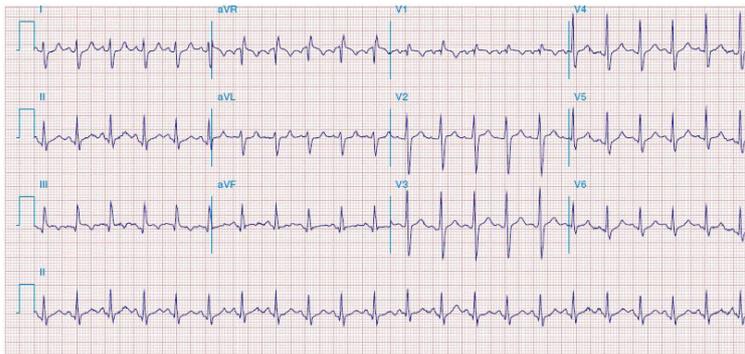


- a) O traçado evidenciou fibrilação atrial de alta resposta ventricular. O tratamento deve ser com cardioversão elétrica
- b) O traçado evidenciou flutter atrial. O tratamento deve ser com cardioversão elétrica
- c) O traçado evidenciou fibrilação ventricular. O tratamento deve ser com cardioversão elétrica
- d) O traçado evidenciou fibrilação ventricular. O tratamento deve ser com desfibrilação elétrica
- e) O traçado evidenciou torsades de pointes. É recomendada a infusão de sulfato de magnésio

29) A sedação e analgesia no paciente crítico deve ser sempre muito bem indicada e manejada pelo intensivista. Analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. É indicado o uso de opióide potente para a analgesia do paciente crítico. O fentanil é uma opção bem indicada.
 - II. O uso de antiinflamatórios não hormonais no paciente crítico deve ser encorajado, para evitar o desenvolvimento de delirium hiperativo.
 - III. O uso de hipnose com midazolam deve ser desencorajado devido ao risco elevado de desenvolvimento de delirium.
 - IV. A Richmond Agitation Sedation Scale (RASS) é um instrumento bastante útil para monitorizar a sedação utilizada.
- a) Todas as afirmativas estão corretas
 - b) Todas as afirmativas estão erradas
 - c) Somente a afirmativa I está correta
 - d) As afirmativas I e IV estão corretas
 - e) Somente a afirmativa II está errada

30) Uma mulher de 65 anos, obesa, diabética, hipertensa e tabagista está internada na unidade de terapia intensiva no segundo pós-operatório de correção de hérnia de disco intervertebral. Subitamente, refere dor torácica intensa acompanhada de dispnéia, seguida de instabilidade hemodinâmica. O eletrocardiograma traçado logo após o início do quadro é apresentado abaixo. Analise o ECG e considere o quadro clínico. Assinale a alternativa que contenha a hipótese diagnóstica provável.



- a) O traçado eletrocardiográfico não evidenciou nenhuma alteração. A hipótese provável é esofagite devido ao uso excessivo de antiinflamatório não hormonal no pré-operatório
- b) O traçado eletrocardiográfico apresenta padrão S1Q3T3 e a hipótese diagnóstica é de tromboembolismo pulmonar
- c) O traçado eletrocardiográfico não apresenta alterações e a hipótese diagnóstica é de síndrome coronariana aguda sem supradesnivelamento do segmento ST
- d) O traçado eletrocardiográfico não apresenta alterações e a hipótese diagnóstica remota pode ser de tromboembolismo pulmonar
- e) O traçado eletrocardiográfico não apresenta alterações e a hipótese diagnóstica é de doença arterial coronária descompensada

31) Um paciente com linfoma Hodgkin estava internado na enfermaria de um hospital terciário para tratamento quimioterápico. No último dia da quimioterapia apresentou sonolência, náuseas, vômitos, poliúria e desidratação. Solicitada internação na unidade de terapia intensiva. Os exames colhidos na UTI evidenciaram: sódio = 145 mEq/L, cálcio = 16 mEq/L, fósforo = 2,5 mEq/L, ureia = 90 mg/dL, creatinina = 1,9 mg/dL, pH = 7,3, PaO₂ = 95 mmHg, PaCO₂ = 45 mmHg, HCO₃⁻ = 20 mEq/L (gasometria arterial com o paciente recebendo suplementação de oxigênio por cateter nasal a 0,5 L/min). Analise este caso e assinale a alternativa que contenha a hipótese diagnóstica e proposta terapêutica corretas.

- a) O paciente apresenta lesão renal aguda e está indicada a hemodiálise de emergência para correção do distúrbio ácido-base
- b) O paciente apresenta apenas acidose metabólica e está indicada a hidratação generosa
- c) O paciente apresenta hipercalcemia e está indicada a hidratação generosa, uso de diurético de alça e de bifosfonato venoso
- d) O paciente apresenta apenas desidratação e está indicada a hidratação endovenosa vigorosa
- e) O paciente apresenta hipercalcemia e está indicada a hidratação generosa, uso de diurético tiazídico, alcalinização da urina com bicarbonato de sódio a 8,4% e administração de bifosfonato venoso

32) Você está avaliando um homem com 45 anos de idade internado na unidade de terapia intensiva devido a choque séptico de foco urinário. O paciente recebe noradrenalina, mas ainda não atingiu estabilidade hemodinâmica sendo necessário aumentar a dose de infusão a cada hora. Na sua avaliação o paciente ainda está desidratado, mas você fica em dúvida se deve ou não repor mais volume. Após o exame físico, você verifica que o paciente está bem sedado e acoplado ao ventilador mecânico e solicita que seja iniciada a monitorização pela variação da pressão de pulso (delta Pp). O Valor inicial da delta Pp é de 20%. Assinale a alternativa que contenha a conduta adequada diante da análise dos dados.

- a) Indicada reposição volêmica baseada na avaliação clínica e também no valor do delta Pp
- b) Indicado o aumento da taxa de infusão de noradrenalina e associação de dobutamina
- c) Indicado aumentar a taxa de infusão de noradrenalina e associação de vasopressina, uma vez que o valor do delta Pp contraindica a reposição de volume
- d) Indicado aumento da taxa de infusão de noradrenalina e associação de dobutamina baseado na avaliação clínica. O valor do delta Pp não deve ser levado em consideração neste caso
- e) Indicado o aumento da taxa de infusão de noradrenalina, e caso não responda, iniciar reposição volêmica baseada na avaliação clínica

33) Uma mulher foi internada na unidade de terapia intensiva devido à suspeita de tromboembolismo pulmonar (TEP). Os antecedentes pessoais relevantes são tabagismo, hipertensão arterial e hipertireoidismo grave. Foi indicada a realização de angiotomografia de tórax para elucidação diagnóstica. Como a qualidade das imagens não ficou boa, foi realizado no dia seguinte nova angiotomografia de tórax. Confirmada a suspeita de TEP a paciente permaneceu acamada na UTI, aguardando a melhora clínica. No terceiro dia de internação a paciente evoluiu com agitação intensa, sudorese intensa, febre, fibrilação atrial, diarreia e hipertensão arterial. Diante destas informações assinale a alternativa correta quanto à interpretação do quadro clínico.

- a) A paciente apresenta provável quadro de delirium hiperativo e deve ser medicada com haloperidol
- b) A paciente apresenta fibrilação atrial secundária ao TEP
- c) A paciente apresenta provável crise tireotóxica desencadeada pelo uso de contraste iodado na angiotomografia de tórax
- d) A paciente apresenta quadro de ansiedade devido à internação na UTI e deverá ficar acompanhada por um familiar o tempo todo
- e) A paciente apresenta novo TEP

34) Foi internado na unidade de terapia intensiva um homem de 68 anos de idade, tabagista (80 anos/maço), diabético e hipertenso com queixa de dor precordial intensa e com irradiação para a mandíbula. Apresenta elevação do nível de troponina seis vezes acima do limite superior de normalidade, porém não ocorreu alteração do segmento ST no eletrocardiograma. Apresenta-se estável hemodinamicamente e em classe funcional Killip I. Diante desse quadro assinale a alternativa que contenha a prescrição correta de todos os medicamentos necessários para este paciente.

- a) Nitroglicerina endovenosa, metoprolol endovenoso, heparina não fracionada em bomba de infusão contínua, ácido acetilsalicílico
- b) Ácido acetilsalicílico, clopidogrel, beta-bloqueador, enoxaparina
- c) Nitroglicerina endovenosa, heparina não fracionada subcutânea, ácido acetilsalicílico
- d) Enoxaparina e captopril
- e) Enoxaparina, ácido acetilsalicílico

35) Um paciente de 59 anos teve o diagnóstico de neoplasia de cólon descendente e foi submetido à hemicolecomia seguida de quimioterapia. Foi avaliado pelo oncologista devido a quadro de febre (temperatura axilar aferida = 39°C) e queda do estado geral. A avaliação laboratorial inicial evidenciou contagem de 1000 leucócitos/mm³. O oncologista também identificou hipotensão arterial (PA = 86 x 48 mmHg), taquicardia e perfusão periférica lenticificada (tempo de enchimento capilar > 3 segundos). Colheu culturas, solicitou RX de tórax, iniciou reposição volêmica e cefepime. Solicitou internação na unidade de terapia intensiva. O paciente respondeu bem à reposição volêmica mantendo PA = 120x 88 mmHg. No entanto, já está recebendo antibiótico há 72 horas e ainda mantém seis picos de temperatura axilar > 38°C por dia, e o hemograma evidenciou 1500 leucócitos/mm³. As culturas iniciais foram negativas. Diante dessa evolução, assinale a alternativa correta em relação ao tratamento a ser proposto pelo intensivista ao oncologista.

- a) Suspender o cefepime, colher novas culturas, solicitar novos exames de imagem e somente iniciar novo antibiótico orientado pelo antibiograma
- b) Associar anfotericina B ao cefepime
- c) Colher novas culturas e exame de imagem, associar vancomicina ao cefepime, e não havendo defervescência, considerar a associação de antifúngico
- d) Investigar outras causas de febre uma vez que as culturas são negativas
- e) Manter o cefepime e consideram a associação de ganciclovir

36) Para o diagnóstico de morte cerebral no indivíduo adulto, a legislação brasileira exige critérios rígidos. Analise as frases abaixo e assinale a que for correta.

- a) A morte encefálica deve sempre ser suspeitada quando o paciente apresenta coma aperceptivo. O uso de drogas depressoras do sistema nervoso central deve ser descontinuado por um período de quatro horas antes da realização do primeiro exame clínico. É recomendado esperar um intervalo de 5 horas para a segunda avaliação clínica. Entre um exame clínico e outro deve ser realizado exame complementar
- b) A morte encefálica deve sempre ser suspeitada quando o paciente apresenta coma aperceptivo cuja causa é conhecida. É necessário suspender o uso de drogas depressoras do sistema nervoso central levando-se em consideração a meia-vida de cada uma utilizada, e só assim iniciar o protocolo de morte encefálica. O exame clínico inicial pode ser realizado pelo próprio médico intensivista. Após 06 horas do primeiro exame clínico deve ocorrer a segunda avaliação clínica que deverá ser realizada por outro médico, preferencialmente um neurologista. Entre os exames clínicos deve ser realizado exame complementar
- c) A morte encefálica deve sempre ser suspeitada quando o paciente apresenta coma aperceptivo cuja causa é conhecida ou não. É necessário suspender o uso de drogas depressoras do sistema nervoso central levando-se em consideração a meia-vida de cada uma utilizada, e só assim iniciar o protocolo de morte encefálica. O exame clínico inicial pode ser realizado pelo próprio médico intensivista. Após 12 horas do primeiro exame clínico deve ocorrer a segunda avaliação clínica que poderá ser realizada por outro médico, preferencialmente um neurologista. Somente após a realização dos exames clínicos é que deve ser realizado exame complementar
- d) A morte encefálica deve sempre ser suspeitada quando o paciente apresenta coma aperceptivo cuja causa é conhecida ou não. É necessário suspender o uso de drogas depressoras do sistema nervoso central 04 horas antes de iniciar o protocolo de morte encefálica. O exame clínico inicial só pode ser realizado por um neurologista. Após 08 horas do primeiro exame clínico deve ocorrer a segunda avaliação clínica que poderá ser realizada pelo intensivista. Somente após a realização dos exames clínicos é que deve ser realizado exame complementar
- e) A morte encefálica deve sempre ser suspeitada quando o paciente apresenta coma aperceptivo cuja causa é conhecida. É necessário suspender o uso de drogas depressoras do sistema nervoso central levando-se em consideração a meia-vida de cada uma utilizada, e só assim iniciar o protocolo de morte encefálica. O exame clínico inicial pode ser realizado pelo próprio médico intensivista. Após 06 horas do primeiro exame clínico deve ocorrer a segunda avaliação clínica que deverá ser realizada unicamente por um neurologista indicado por um responsável legal pelo paciente. Entre o primeiro e segundo exame clínico deverá ser realizado exame complementar

37) A manutenção do potencial doador falecido de órgãos é fundamental para o sucesso do transplante de órgãos. Assinale a alternativa correta considerando o tema.

- a) O potencial doador falecido de órgãos geralmente é hipervolêmico, portanto, em caso de instabilidade hemodinâmica é indicado o uso de noradrenalina como primeira medida para o tratamento do choque
- b) A infusão de dieta enteral deve ser suspensa após a confirmação do diagnóstico de morte encefálica como medida profilática para evitar refluxo durante o provável procedimento cirúrgico
- c) O uso de antibióticos é contraindicação formal para captação de órgãos do potencial doador falecido
- d) O desenvolvimento de diabetes insipidus pode ocorrer durante o processo de manutenção do potencial doador falecido de órgãos. O uso de vasopressina está indicado nessa situação. Caso seja necessário, pode-se associar desmopressina
- e) A hipernatremia é alteração hidroeletrólítica frequente no potencial doador falecido de órgãos. Esse distúrbio eletrólítico contraindica a captação de todos os órgãos

38) Na unidade de terapia intensiva em que você trabalha está internado um paciente em tratamento de choque séptico de foco abdominal. Você recebe a primeira gasometria arterial do dia com os seguintes valores: pH = 7,22 PaCO₂ = 35 mmHg PaO₂ = 100 mmHg HCO₃⁻ = 16 mEq/L. Analise a gasometria e assinale a alternativa que contenha o diagnóstico correto em relação ao distúrbio do equilíbrio ácido-base.

- a) Acidose metabólica
- b) Acidose metabólica totalmente compensada
- c) Acidose metabólica mista
- d) Acidose respiratória
- e) Acidose metabólica na fase inicial da compensação

39) A hiponatremia é uma alteração que pode estar presente no paciente crítico. Analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. A hiponatremia é caracterizada por sódio sérico < 135 mEq/L.
 - II. Os quadros mais graves de hiponatremia ocorrem quando o sódio sérico é inferior a 125 mEq/L.
 - III. A restrição hídrica é a primeira medida para tratar pacientes normo ou hipervolêmicos.
 - IV. O uso de solução salina hipertônica está indicado nos pacientes com hiponatremia sintomáticos.
 - V. A elevação de até 8 mEq/L em 24 horas deve ser respeitada no tratamento do paciente hiponatrêmico que recebe solução salina hipertônica.
- a) Todas as alternativas estão corretas
 - b) Nenhuma alternativa está correta
 - c) Somente as alternativas I e II estão corretas
 - d) Somente a alternativa III é correta
 - e) Somente as alternativas I, II e V estão corretas

40) Um homem de 45 anos de idade foi internado na unidade de terapia intensiva em que você trabalha com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio de parede anterior. Recebeu terapia de reperfusão por angioplastia primária com bom resultado. No segundo dia de internação evoluiu com quadro desconforto, referindo sensação de palpitações. O monitor multiparamétrico evidenciava frequência cardíaca = 120 bpm, pressão arterial = 110 x 80 mmHg, saturação periférica de oxigênio = 97%. O eletrocardiograma evidenciou ritmo de fibrilação atrial com alta resposta ventricular. O paciente estava medicado com ácido acetilsalicílico, clopidogrel, metoprolol e captopril. Assinale a alternativa correta quanto à conduta a ser tomada.

- a) Cardioversão elétrica de imediato visando reversão para ritmo sinusal
- b) Cardioversão química com amiodarona visando reversão para o ritmo sinusal
- c) Administração de propafenona por via oral até a reversão para o ritmo sinusal
- d) Administração de digital por via oral para controle da resposta ventricular
- e) Iniciar infusão contínua de lidocaína 1% até controle da frequência cardíaca

41) O manejo adequado do paciente com pancreatite internado na unidade de terapia intensiva é fundamental. Assinale a alternativa correta, levando em consideração esse tema.

- a) A nutrição enteral ou parenteral deve ser instituída tão logo é atingida a estabilidade clínica
- b) A nutrição enteral deve ser instituída após período de jejum oral de 07 dias para repouso do trato digestivo
- c) O uso do imipenem está indicado em todos os casos de pancreatite mesmo que sinais clássicos de infecção não estejam presentes
- d) O tratamento cirúrgico da pancreatite grave está sempre indicado
- e) Nos casos de pancreatite biliar, a colecistectomia deve sempre ser realizada nos primeiros sete dias após a estabilização clínica

42) A infecção da corrente sanguínea relacionado a cateter (ICSRC) é um problema em pacientes internados nas unidades de terapia intensiva. Analise as afirmativas abaixo, dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).

- () A ICSRC tem risco mais elevado quando o acesso é localizado na veia femoral.
- () Em ordem decrescente, os patógenos que mais comumente causam ICSRC são: *Candida sp*, bacilos Gram negativos entéricos, *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus coagulase negativo*.
- () A rota mais comum para infecção de cateteres de curta permanência é a contaminação direta do cateter, seguida pela contaminação de fluidos contaminados e migração de microrganismos da pele a partir do sítio de inserção, através do trajeto subcutâneo ao longo da superfície do cateter.
- () A presença de hemocultura positiva de *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus coagulase negativo* e *Candida spp*, na ausência de outras fontes de infecção identificáveis, aumenta a suspeita clínica para ICSRC.

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

- a) V, V, V, V
- b) F, V, V, F
- c) V, F, F, F
- d) V, F, F, V
- e) F, F, V, V

43) Candidemia no paciente crítico é uma condição clínica bastante importante e que requer atenção no seu manejo. Considerando possíveis fatores de risco para o desenvolvimento dessa infecção, assinale a alternativa que contenha os principais para desenvolvimento da candidemia.

- a) Uso de hemodiálise, isolamento de *Candida* em uma amostra de hemocultura colhida de veia periférica, infecção prévia por germe resistente à oxacilina
- b) Necessidade de ventilação mecânica, necessidade de nutrição enteral por longo período
- c) Necessidade de hemodiálise, uso de sonda enteral e vesical por mais de 15 dias
- d) Necessidade de ventilação mecânica, uso prévio de derivado de penicilina
- e) Necessidade de hemodiálise, necessidade de antibioticoterapia prolongada, isolamento de *Candida* em mais de dois sítios

44) A hipercalemia pode ser a causa ou consequência da internação na unidade de terapia intensiva. As alterações eletrocardiográficas decorrentes da elevação do nível sérico de potássio devem ser reconhecidas de imediato pelo intensivista. Assinale a alternativa que contenha a sequência correta das alterações eletrocardiográficas apresentadas pelo paciente portador de hipercalemia.

- a) Alargamento do QRS, onda P achatada, onda T apiculada, fibrilação ventricular
- b) Onda T apiculada, achatamento da onda P, alargamento do QRS, prolongamento do PR, fibrilação ventricular
- c) Onda T apiculada, achatamento da onda P, prolongamento do PR, alargamento do QRS, ritmo idioventricular, onda sinoidal, fibrilação ventricular ou assistolia
- d) Onda T apiculada, achatamento da onda P, alargamento do QRS, onda sinoidal, ritmo idioventricular, fibrilação ventricular
- e) Achatamento da onda P, onda T apiculada, ritmo idioventricular, onda sinoidal, fibrilação ventricular

45) A lesão renal está presente em boa parte dos pacientes internados na unidade de terapia intensiva. Alguns pacientes evoluem de forma pouco satisfatória sendo necessário indicar terapia renal substitutiva (TRS). Assinale a alternativa que contenha todas as indicações absolutas para a TRS.

- a) Alcalose metabólica, hipercapnia, hipocalcemia, hipervolemia
- b) Acidose metabólica refratária ao tratamento, hipercalemia, uremia, hipervolemia
- c) Acidose tubular renal, cetoacidose diabética, hipocalcemia, uremia
- d) Sepses, acidose metabólica refratária ao tratamento, hipocalcemia
- e) Sepses, alcalose metabólica, acidose tubular renal, hiperglicemia

46) Em 2012 foi publicado pelo Kidney Disease o Improving Global Outcomes (KDIGO) que estabeleceu os critérios atualmente utilizados para o diagnóstico da lesão renal aguda. Assinale a alternativa correta que contenha todos os critérios KDIGO.

- a) Aumento da creatinina sérica $\geq 0,5$ mg/dL em 24 horas; aumento da creatinina sérica $\geq 1,5$ vezes o valor basal nos últimos 5 dias, débito urinário $\leq 0,6$ mL/kg/h nas últimas 6 horas
- b) Aumento da creatinina sérica $\geq 0,2$ mg/dL em 48 horas; aumento da creatinina sérica $\geq 1,5$ vezes o valor basal nos últimos 7 dias, débito urinário $\leq 0,6$ mL/kg/h nas últimas 6 horas
- c) Aumento da creatinina sérica $\geq 0,3$ mg/dL em 24 horas; aumento da creatinina sérica $\geq 1,5$ vezes o valor basal nos últimos 7 dias, débito urinário $\leq 0,5$ mL/kg/h nas últimas 6 horas
- d) Aumento da creatinina sérica $\geq 1,5$ mg/dL em 48 horas; aumento da creatinina sérica ≥ 4 vezes o valor basal nos últimos 5 dias, débito urinário $\leq 0,6$ mL/kg/h nas últimas 12 horas
- e) Aumento da creatinina sérica $\geq 0,5$ mg/dL em 36 horas; aumento da creatinina sérica $\geq 1,5$ vezes o valor basal nos últimos 7 dias, débito urinário $\leq 0,8$ mL/kg/h nas últimas 6 horas

47) No pós-operatório do transplante hepático o intensivista pode se deparar com várias complicações. A rejeição primária do enxerto (RPE) pode ser uma complicação séria. Levando em conta essa informação, assinale a alternativa que contenha informações corretas a respeito da mesma.

- a) A RPE ocorre no pós-operatório imediato e é caracterizada por encefalopatia hepática, coagulopatia, lesão renal aguda, pico elevado de aminotransferases, hipoglicemia e elevação progressiva do lactato
- b) A RPE ocorre a partir do 3º pós-operatório e é caracterizada por encefalopatia hepática e coagulopatia
- c) A RPE ocorre no pós-operatório a partir das primeiras 12 horas e é caracterizada por coagulopatia grave e elevação abrupta do lactato
- d) A RPE ocorre a partir do 5º pós-operatório e é caracterizada por coagulopatia, lesão renal aguda e hipoglicemia refratária
- e) A RPE ocorre no pós-operatório imediato e é caracterizada unicamente por encefalopatia hepática e coagulopatia não controlada

48) No pós-operatório de cirurgia cardíaca o sangramento é uma complicação importante. Assinale a alternativa que contenha sinais de alerta quanto ao sangramento.

- a) Sangramento pelos drenos torácicos ≥ 10 mL/kg/h em uma hora, 5 mL/kg/h em três horas consecutivas ou 100 mL em quatro horas caracteriza hemorragia dentro do esperado
- b) Sangramento pelos drenos torácicos ≥ 10 mL/kg/h em uma hora, 5 mL/kg/h em três horas consecutivas ou 100 mL em quatro horas caracteriza hemorragia leve
- c) Sangramento pelos drenos torácicos ≥ 10 mL/kg/h em uma hora, 5 mL/kg/h em três horas consecutivas ou 200 mL em quatro horas caracteriza hemorragia leve
- d) Sangramento pelos drenos torácicos ≥ 15 mL/kg/h em uma hora, 10 mL/kg/h em três horas consecutivas ou 200 mL em quatro horas caracteriza hemorragia dentro do esperado
- e) Sangramento pelos drenos torácicos ≥ 10 mL/kg/h em uma hora, 5 mL/kg/h em três horas consecutivas ou 100 mL em quatro horas caracteriza hemorragia grave

49) Um homem de 50 anos foi internado na unidade de terapia intensiva devido a pós-operatório imediato de prótese total de quadril à direita. Estava em ventilação espontânea, estável hemodinamicamente e sem uso de droga vasoativa, respondendo com clareza ao comando verbal. Segundo o ortopedista, ocorreu grande sangramento intra-operatório com queda do nível de hemoglobina para 5 mg/dL. O anestesista transfundiu 3 concentrados de hemácias sendo que a hemoglobina final era de 8,5 mg/dL. Após 4 horas da admissão o paciente começou a referir desconforto respiratório com sibilos pulmonares difusos ao exame físico. O RX de tórax evidenciou infiltrado pulmonar bilateral. Assinale a alternativa que contenha a provável hipótese diagnóstica.

- a) O paciente apresenta edema pulmonar secundário ao excesso de volume usado no intra-operatório
- b) O paciente apresenta quadro de hiper-reatividade brônquica secundária ao uso de antibiótico profilático
- c) O paciente apresenta TRALI (Transfusion related acute lung injury)
- d) O paciente apresenta reação hemolítica transfusional aguda
- e) O paciente apresenta embolia gordurosa

50) Pacientes que tentam suicídio são frequentes nas unidades de terapia intensiva. Uma droga bastante utilizada é o antidepressivo tricíclico. Assinale a alternativa que contenha todas as principais alterações decorrentes desse tipo de intoxicação exógena.

- a) Febre, taquicardia e sialorreia intensa
- b) Taquicardia, prolongamento do QRS, pele quente e seca, hipotensão, arritmias fatais, coma, hiperatividade neuromuscular
- c) Oligúria, bloqueio atrioventricular de 2º grau, hipoglicemia
- d) Hipoglicemia, oligúria, hipercalemia, sialorreia
- e) Sialorreia, arritmias cardíacas, diarreia, coma

