

**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - UPE
CONCURSO PÚBLICO**

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir:

<i>Prédio</i>		<i>Sala</i>
<i>Nome</i>		
<i>Nº de Identidade</i>	<i>Órgão Expedidor</i>	<i>UF</i>
		<i>Nº de Inscrição</i>

MÉDICO / INTENSIVISTA ADULTO – UTI / DIP

ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, sendo 10 (dez) de Conhecimentos da Língua Portuguesa, 10 (dez) de Conhecimentos do Sistema Único de Saúde – SUS e 30 (trinta) de Conhecimentos Específicos da Especialidade Médica de opção do candidato.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Uma vez dada a ordem de início da Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique se o Número de Inscrição impresso no Cartão coincide com o seu Número de Inscrição.*
- *As bolhas constantes do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

Texto I para as questões de 01 a 06

A atual sociedade tecnológica

A sociedade tecnológica pode ser o sistema do futuro, mas ainda não chegou; pode desenvolver-se do que já existe e provavelmente assim acontecerá, a menos que um número suficiente de pessoas veja o perigo e reoriente nosso curso. Para fazê-lo, é necessário compreender mais detalhadamente o funcionamento do atual sistema tecnológico e o efeito que ele tem sobre o homem.

Esse sistema é programado por dois princípios que orientam os esforços e os pensamentos de todos os que trabalham nele: o primeiro princípio é a máxima de que algo deve ser feito porque é tecnicamente possível fazê-lo. Se é possível fabricar armas nucleares, elas devem ser fabricadas, ainda que possam destruir-nos a todos. Se é possível ir à Lua ou aos planetas, tem-se de fazê-lo, mesmo que seja à custa de muitas necessidades insatisfeitas aqui na Terra. Esse princípio representa a negação de todos os valores que a tradição humanista desenvolveu. Essa tradição dizia que algo deveria ser feito porque é necessário ao homem, ao seu crescimento, alegria e razão, porque é belo, bom e verdadeiro. Uma vez aceito esse princípio de que algo deveria ser feito porque é tecnicamente viável, todos os outros valores são destronados, e o desenvolvimento tecnológico passa a ser a base da Ética.

O segundo princípio é o da eficiência e produção máximas. Quanto mais produzimos do que quer que produzimos, tanto melhor. O êxito da economia do país é medido pela elevação de sua produção total. O mesmo se dá com o sucesso da companhia. O crescimento da economia é visualizado em termos de produção cada vez maior, e ainda não há visão alguma do limite em que a produção deveria ser estabilizada. Não é apenas a produção industrial que é governada pelo princípio da aceleração ilimitada. O sistema educacional tem o mesmo critério: quanto maior o número de diplomados no curso superior, tanto melhor. O mesmo acontece nos esportes: todo novo recorde é encarado como progresso. Se todos os esforços são orientados para fazer mais, a qualidade da vida perde toda a importância e as atividades que outrora eram um meio passam a ser um fim.

Qual é o efeito desse tipo de organização sobre o homem? Ela reduz o homem a um apêndice da máquina, governado pelo seu ritmo e exigência. Ela o transforma no “Homo Consumens”, o consumidor total, cuja única meta é ter mais e usar mais. Essa sociedade produz muitas coisas inúteis e, no mesmo grau, muita gente inútil. O homem, como um dente de engrenagem da máquina de produção, torna-se uma coisa e deixa de ser humano. Ele passa seu tempo fazendo coisas nas quais não está interessado, com pessoas nas quais não está interessado, produzindo coisas nas quais não está interessado. E, quando não está produzindo, está consumindo. Ele é o eterno lactente de boca aberta, “absorvendo” sem esforço e sem atividade anterior, tudo o que a indústria que impede e ao, mesmo tempo, produz o tédio lhe impinge – cigarros, bebidas, filmes, televisão, esportes, conferências –, limitado unicamente pelo que ele pode dar-se ao luxo de ter. Mas a indústria que evita o tédio, isto é, a indústria que vende engenhocas – a indústria automobilística, a indústria cinematográfica, a televisão etc. – só pode impedir que o tédio se torne consciente. Com efeito, ela aumenta o tédio da mesma forma que uma bebida salobra, tomada para matar a sede, aumenta a sede.

Um sintoma da atração pelo puramente mecânico é a crescente popularidade, entre alguns cientistas e o público, da ideia de que será possível construir computadores que não diferem do homem em pensamento, sentimento ou qualquer outro aspecto do funcionamento. Parece-me que o problema principal não é a possibilidade da construção do computador homem; é, antes, saber por que a ideia está se tornando tão popular num período histórico em que nada parece mais importante do que transformar o homem atual em um ser mais racional, harmonioso e amante da paz.

A possibilidade de que podemos construir robôs que se parecem com homens pertence ao futuro. Mas o presente já nos mostra homens que agem como robôs. Quando a maioria dos homens for como robôs, então, na verdade, não haverá problemas de se construir robôs que se pareçam com homens.

Erich Fromm¹. A Revolução da Esperança. 3. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1977.

01. De acordo com a opinião do autor do texto, é CORRETO afirmar que

- A) a atual sociedade tecnológica pode ser o melhor sistema do futuro porque, aos poucos, o homem deixa sua visão sentimental e investe em tudo o que é necessário e possível: fabricar armas nucleares, ir à lua, aos planetas, enfim preocupar-se com o progresso.
- B) a tradição humanista deixou a sociedade mais frágil, pois o que importa é o segundo princípio, ou seja, a eficiência e produção máximas.
- C) o mais viável para a atual sociedade tecnológica é a aceleração ilimitada da produção, fator que evidencia o êxito da economia do país. Assim nascerá o melhor: computadores que não diferem do homem.
- D) se a produção industrial for governada pelo princípio da aceleração ilimitada, trará consequências positivas para setores como educação, esportes; logo será bom para todos. Vale ter mais e usar mais.
- E) é preciso enfatizar a sociedade tecnológica, unindo-a a uma proposta de repúdio à construção do homem como “dente de engrenagem da máquina de produção.”

¹Erich Fromm (23/03/1900 – 18/03/1980) foi um psicanalista, filósofo e sociólogo alemão.

02. Todo texto argumentativo é construído com base na apresentação e defesa de pontos de vista. Segundo o autor do texto, a sociedade tecnológica

- A) é imprescindível, em qualquer curso, ao homem, pois representa a esperança de um mundo mais evoluído científica, econômica e humanamente.
- B) precisa ser estimulada cada vez mais, por ser necessário ao homem ir à Lua, conhecer os planetas, ser o “Homo Consumes”.
- C) propicia o crescimento, a alegria, a razão de ser da humanidade, desde que princípios do funcionamento da sociedade humanista sejam respeitados.
- D) permite-nos visualizar o grau de evolução saudável da humanidade desde que as pessoas funcionem como um apêndice da máquina.
- E) nunca se desumanizará, caso haja produção ilimitada. Economia, educação e esportes em crescimento acelerado funcionam como indicativos de uma necessidade de sempre se fazer mais.

03. O autor faz referência ao homem como um “eterno lactente de boca aberta”, porque para ele o homem

- A) é dócil como um lactente.
- B) chora quando tem tudo, pois quer sempre o máximo, embora seja sempre equilibrado.
- C) precisa querer mais do que sempre quis.
- D) quer menos do que necessita, é ingênuo para evitar o tédio.
- E) perdeu o foco no que tange à questão do que é preciso ser absorvido.

04. Com base na leitura do texto I, analise as considerações a seguir:

- I. Na passagem “Ela o transforma no “Homo Consumens...”, (4º parágrafo), os termos destacados têm para referentes respectivamente “exigência” e “ritmo”.
- II. Em “Ele é o eterno lactente (...), (4º parágrafo)”, o termo destacado exerce a mesma função sintática que os termos “humano” e “coisa” em “O homem (...) torna-se uma “coisa e deixa de ser humano”, (4º parágrafo). Já os verbos “é” e “torna-se” funcionam como verbos de ligação.
- III. Na passagem, “A possibilidade de que podemos construir robôs que se parecem com homens...”, (6º parágrafo), as duas ocorrências do “QUE” indicam tratar-se de pronomes relativos, e o segundo “QUE” exerce função sintática de sujeito.
- IV. Em “(...) e ainda não há visão alguma do limite...”, (3º parágrafo), se o verbo destacado fosse “existir”, o termo “visão” seria o sujeito, o que não ocorre com o verbo haver.
- V. Na passagem, “Com efeito, ele aumenta o tédio da mesma forma que um bebida salobra (...), aumenta a sede”, (4º parágrafo), a expressão destacada exprime estado de certeza.

Estão CORRETAS somente

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

05. De acordo com a norma culta padrão, analise as considerações a seguir:

- I. Em “Parece-me que o problema principal (...) é, antes, saber “por que” a ideia está se tornando...”, (5º parágrafo), o termo “por que” foi usado de forma incorreta. Trata-se de conjunção, logo deveria ser “porque”.
- II. Na passagem “Mas a indústria que evita o tédio, isto é, a indústria que vende...”, (4º parágrafo), a acentuação gráfica nas palavras “indústria” e “tédio” se justifica pela mesma regra.
- III. Em “Quando a maioria dos homens for como robôs, então, na verdade, não haverá problemas de se construir (...)”, (6º parágrafo), a 2ª e a 3ª vírgulas isolam uma expressão adverbial.
- IV. Em “(...) não haverá problemas de se construir...”, (6º parágrafo), o verbo destacado é impessoal.
- V. Na passagem “A possibilidade de que podemos construir robôs que se parecem com homens pertence ao futuro”, (6º parágrafo), o verbo destacado deveria estar no plural, e a oração “que se parecem com homens” deveria estar entre vírgulas.

Estão CORRETAS

- A) todas, exceto a V. B) II, III e IV, apenas. C) I, II e IV, apenas. D) III e V, apenas. E) II e IV, apenas.

06. Analise as considerações abaixo:

- I. Na passagem “Esse princípio representa a negação de todos os valores que a tradição humanista desenvolveu”, (2º parágrafo), observa-se um processo de interlocução entre o texto e as ideias externas, ou seja, tem-se uma espécie de intertextualidade.
- II. Em “Ele (o homem) passa seu tempo fazendo coisas nas quais não está interessado”, (4º parágrafo), a preposição usada antes do pronome relativo desobedece ao padrão culto da língua.

- III. Na frase “A possibilidade de que podemos construir robôs (...)”, (6º parágrafo), o termo “que” não pode vir regido de preposição, pois contraria as normas de regência nominal.
- IV. Em “O êxito da economia do país é medido pela elevação de sua produção total”, (3º parágrafo), tem-se voz passiva.
- V. Em “Se é possível fabricar armas nucleares, elas devem ser fabricadas”, (2º parágrafo), há, entre as orações, uma relação de causa e efeito.

Pode-se concluir que estão **CORRETAS**

- A) I, IV e V, apenas. B) II, III e V, apenas. C) I, II e III, apenas. D) II e IV, apenas. E) todas, exceto a I.

Texto II para responder a questão 07



Disponível: [HTTP://humortadela.com.br](http://humortadela.com.br)

07. Analise as considerações feitas com base no propósito comunicativo do texto.

- I. O chargista mostra-se muito preocupado com a atual sociedade tecnológica, pois o domínio dela garantirá a competência do Papa e o progresso da Igreja.
- II. Só com o domínio das novas tecnologias, poder-se-á humanizar a Igreja, uma vez que a comunicação se tornará mais eficaz.
- III. O chargista ironiza com o fato de o domínio das novas tecnologias ser imprescindível às mudanças da Igreja e garantir a competência do Papa.
- IV. A justificativa do Papa acentua o humor da tira, pois revela também uma preocupação sem fundamento para solucionar problemas da Igreja.
- V. Tanto a preocupação do jornalista quanto a do 1º falante revelam um sintoma bastante comum com relação ao puramente tecnológico como definidor para o sucesso do mundo.

Estão **CORRETAS**

- A) III, IV e V, apenas. D) I e II, apenas.
 B) I, III e IV, apenas. E) todas, exceto a II.
 C) II e IV, apenas.

08. Com relação às flexões nominais e verbais, analise as considerações a seguir e assinale a **CORRETA** de acordo com a norma culta da língua.

- A) Muitos cidadãos creem que a modernização provém de acordos técnico-científicos.
- B) Nos altares-mor rezam-se muitas ave-marias, salve-rainhas e pai-nossos.
- C) Houveram muitas solenidades cívicos-religiosas.
- D) Alguns populares também não descreem de que os bem-estares dependem do domínio científico no que diz respeito às novas tecnologias.
- E) Os males não se remedeam com avançados projetos de guardiãos.

Leia a tira a seguir para responder a questão 09.



LAERTE. Piratas do Tietê. *Folha de S.Paulo*, São Paulo, 22jul.2002.

09. Há, na tira, desobediência ao padrão culto da língua no que diz respeito à concordância nominal. Assinale a alternativa INCORRETA no que diz respeito à concordância verbo-nominal.

- A) Sabe-se que bastantes indivíduos acreditam na máxima de que muitas coisas, hoje, deve ser feito pelo êxito da economia do país. Eles não estão só.
- B) O êxito da economia do país é medido pela elevação de suas produções totais. Não se sabe se menos pessoas acreditam nessa afirmação.
- C) Muitas pessoas estão meio desorientadas com relação à atual sociedade tecnológica.
- D) Armas nucleares o mais poderosas possível têm sido fabricadas e bastantes homens percebem o perigo.
- E) Alegria é necessário ao homem, pois alguns de nós somos agitados, infelizes.

Leia o Texto IV a seguir, de Caetano Veloso e responda a questão 10.

Pipoca Moderna

*E era nada de nem noite de negro não
E era nê de nunca mais
E era noite de nê nunca de nada mais
E era nem de negro não
Porém parece que hágolpes de pê, de pé, de pão
De parecer poder
(E era não de nada nem)
Pipoca ali, aqui, pipoca além
Desanoitece a manhã
Tudo mudou.*

10. Analise as considerações feitas e assinale o comentário INCORRETO.

- A) Na passagem “(...) hágolpes de pê/de pé, de pão (...)”, existe uma expressão ambígua.
- B) A repetição do fonema oclusivo /p/ sugere aspereza, dureza, conflito, considerando-se o propósito comunicativo do texto.
- C) Com o verso “Desanoitece a manhã”, aponta-se um novo rumo para os acontecimentos sugeridos pelo autor.
- D) O operador argumentativo “porém”, (5º verso), com sua carga semântica de conclusão, divide o texto em dois momentos. O cromatismo explorado pelo autor também acentua essa divisão no que tange à realidade social.
- E) O recurso sonoro criado pela repetição de fonemas como /d/, /n/ e /p/ aponta para a construção de um campo semântico negativo, escuro.

CONHECIMENTOS DO SUS

11. Sobre a Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS) de 2002, município que apresente papel de referência para outros municípios em qualquer nível de atenção é denominado de

- A) Município Sede.
- B) Unidade territorial de qualificação na assistência à saúde.
- C) Município Polo.
- D) Município Piloto.
- E) Território.

12. Sobre as características do Sistema de Vigilância, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Os sistemas de vigilância apresentam três componentes, a saber: coleta de dados, análise e ampla distribuição das informações analisadas a todos os que dela necessitem tomar conhecimento.
- II.** Os sistemas de vigilância de específicos eventos adversos à saúde incluem o acompanhamento dos respectivos programas de controle com o objetivo de avaliar o impacto dele decorrente.
- III.** São úteis para a identificação de fatores de risco e das populações vulneráveis à exposição ao risco, de forma a tornar mais efetivas as medidas de controle.

Está(ão) CORRETA(S) a(s) afirmativa(s)

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

13. Sobre o art. 198 da Constituição Federal de 1988, referente às diretrizes das ações e dos serviços públicos de saúde que constituem um sistema único, assinale V para as afirmativas Verdadeiras ou F para as Falsas.

- () A centralização com direção única, em cada esfera de Governo é uma das diretrizes do Sistema único.
- () O atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais é umas das diretrizes do Sistema Único.
- () É vedada a participação da comunidade de acordo com as diretrizes do Sistema Único.
- () O Sistema Único de Saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) F – F – F – F B) V – V – F – F C) V – V – V – F D) F – V – F – V E) F – F – V – V

14. Pode-se definir vigilância como a observação contínua da distribuição, tendência e incidência de agravos, mediante a coleta sistemática, consolidação e avaliação de informes de morbidade e mortalidade. Sobre as características básicas da vigilância em saúde, analise os itens abaixo:

- I.** Intervenção sobre problemas de saúde (danos, riscos e/ou determinantes)
- II.** Ênfase em problemas que requerem atenção e acompanhamentos contínuos
- III.** Operacionalização do contexto de risco
- IV.** Articulação de ações promocionais e curativas
- V.** Atuação universal

Estão CORRETOS

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

15. De acordo com a Norma Operacional Básica do SUS de 1996 (NOB-SUS/96), a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) é composta, paritariamente, por representação

- A) do Ministério da Saúde (MS), do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS).
- B) do Ministério da Saúde (MS), da Conferência Estadual de Saúde (CES), da Comissão Intergestores Transitória (CITr).
- C) dos intermediadores do governo, prestadores de serviços conveniados ao SUS e profissionais de saúde.
- D) dos prestadores de serviços conveniados ao SUS; profissionais de saúde liberais e usuários representantes dos Conselhos.
- E) do Fundo Nacional de Saúde (FNS); Conselho Local de Saúde (CLS) e Conferência Nacional de Saúde (CNS).

16. NÃO é uma situação de risco a ser observada pelo Agente Comunitário de Saúde:

- A) Gestantes com pressão arterial controlada.
- B) Bebês que nascem com baixo peso (menos de 2500Kg).
- C) Crianças desnutridas.
- D) Bebês que não são amamentados no peito.
- E) Gestantes menores de 18 anos.

17. Envelhecer deve ser com saúde, de forma ativa, livre de qualquer tipo de dependência funcional. Com base nessa afirmação, é correto afirmar que faz parte das diretrizes da Política Nacional da Pessoa Idosa, EXCETO:

- A) Promoção do envelhecimento ativa e saudável.
- B) Atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa.
- C) Estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção.
- D) Provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa.
- E) Promover a territorialização das comunidades.

18. O Programa de Saúde da Família foi idealizado para aproximar os serviços de saúde da população, gerando uma quantidade significativa de dados. Marque a alternativa que indica CORRETAMENTE o sistema especial que foi criado para gerenciar os dados coletados.

- A) SIAB B) SOMASUS C) SINAM D) SINCA E) SISNATAL

19. Sobre os objetivos do modelo de Saúde da Família, segundo o Ministério da Saúde, analise os itens abaixo:

- | |
|---|
| <p>I. Prestar assistência integral contínua, com resolutividade e boa qualidade, às pessoas que a procurem em demanda espontânea.</p> <p>II. Intervir sobre os fatores de risco aos quais a população está exposta.</p> <p>III. Estimular a organização do controle social.</p> <p>IV. Garantir o atendimento de urgência e emergência aos moradores da região.</p> |
|---|

Estão CORRETOS

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

20. O Ministério da Saúde elegeu a Estratégia Saúde da Família (ESF) para a reorganização da atenção básica no país. Sobre essa estratégia, é CORRETO afirmar que

- A) desenvolve, exclusivamente, ações programáticas, de acordo com a fase do ciclo de vida das pessoas.
B) é um serviço paralelo às demais unidades básicas de saúde e dos municípios.
C) é responsável pela assistência curativa, apenas, de pessoas em situação de risco.
D) prioriza ações de promoção, proteção e recuperação da saúde individual e familiar.
E) encaminha o usuário aos serviços de alta complexidade e assistência hospitalar.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DA ESPECIALIDADE

21. Sobre o manuseio das vias aéreas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A “manobra tripla” das vias aéreas pode ser usada para garantir a patência em pacientes respirando espontaneamente, desde que não haja suspeita de lesão da coluna cervical.
B) O uso de cânulas orofaríngeas está contraindicado em pacientes nos quais os reflexos protetores das vias aéreas estiverem intactos.
C) O uso de cânulas nasofaríngeas está contraindicado na suspeita de fratura de base de crânio ou coagulopatias.
D) Durante a ventilação manual com bolsa-valva-máscara, a taxa de compressão da bolsa deve ser de 18-20 compressões por minuto, a fim de prover discreta hiperventilação.
E) Diante de um paciente com dificuldade na intubação oro-traqueal e que não consegue ser ventilado adequadamente com bolsa-valva-máscara, devemos solicitar ajuda, considerar o uso de equipamentos acessórios (máscara laríngea ou combitube) ou cricotiroidostomia de urgência (cirúrgica ou por punção).

22. Paciente internado com AVC-I há três dias. O médico do plantão foi chamado e evidenciou, ao exame, dispneia, leve insaturação periférica, batimento de asa de nariz e tiragem intercostal. Iniciou oxigenioterapia por máscara facial e solicitou uma gasometria arterial, enquanto providenciava a transferência à UTI. Gasometria arterial com $\text{FiO}_2=35\%$ mostrou $\text{pH} = 7,25 / \text{PaO}_2 = 43 / \text{PaCO}_2 = 68 / \text{BE} = 1,0 / \text{HCO}_3 = 24 / \text{SaO}_2 = 80\% / \text{Diferença alvéolo-arterial de oxigênio} = 152$.

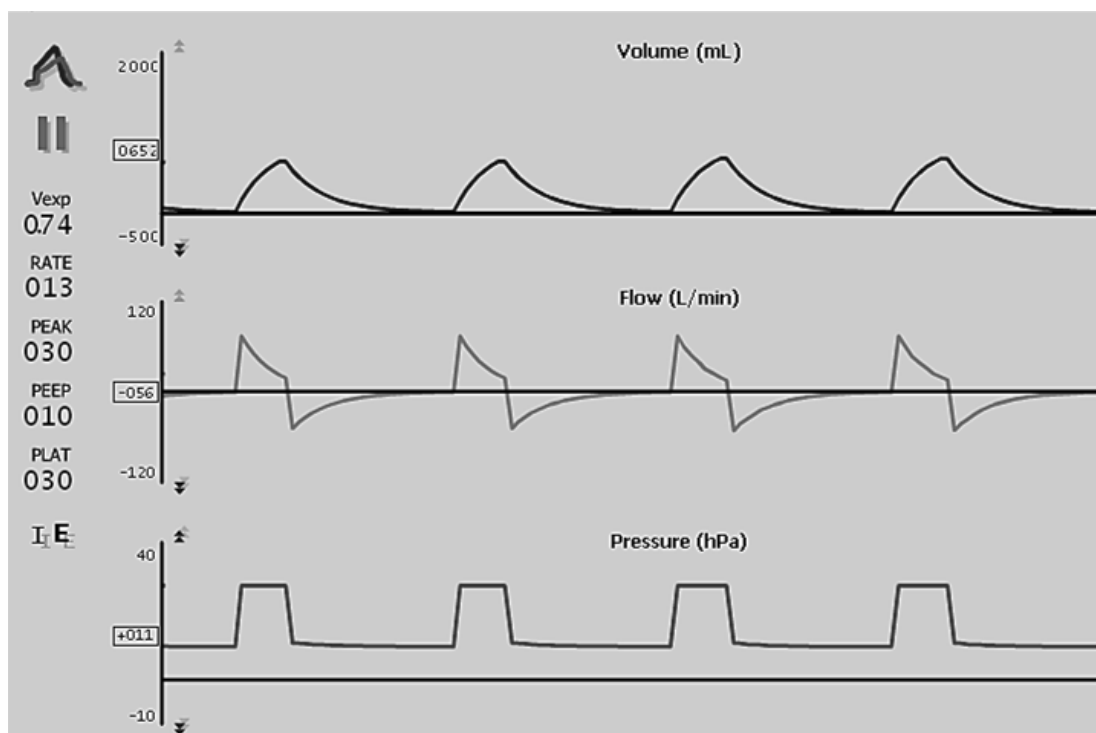
Sobre isso, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Deverá ser intubado por esforço respiratório e dificuldade de troca gasosa.
B) Embolia pulmonar e pneumonia aspirativa são diagnósticos possíveis para explicar essa insuficiência respiratória.
C) A fadiga muscular deve ter contribuído para essas alterações de troca gasosa existentes.
D) A indicação de ventilação mecânica se dá pela hipoxemia existente, visto que a hipercapnia parece ser crônica.
E) Isquemia de tronco cerebral com comprometimento do centro respiratório não deve explicar esse quadro clínico-gasométrico atual.

23. Paciente do sexo feminino, 42 anos, 70Kg, com intoxicação exógena por diazepínicos, é intubada por rebaixamento da consciência e insuficiência respiratória. Sabendo-se que VCV = ventilação controlada a volume; PCV = ventilação controlada a pressão; PSV = ventilação por pressão de suporte; VT = volume corrente; FR = frequência respiratória; PEEP = pressão positiva no final da expiração; FiO₂ = fração inspirada de oxigênio; PC = pressão controlada (variação de pressão nas vias aéreas acima da PEEP); e PS = pressão de suporte (variação de pressão nas vias aéreas acima da PEEP), *pergunta-se*: Qual dos itens abaixo apresenta os melhores parâmetros para se iniciar a ventilação mecânica?

- A) VCV com VT=550ml, FR=14ipm, PEEP=5cmH₂O, FiO₂=80%, sensibilidade=-2cmH₂O e fluxo inspiratório=45L/min.
- B) PCV com PC=20cmH₂O, FR=14ipm, PEEP=5cmH₂O, FiO₂=100%, sensibilidade=-2cmH₂O e tempo inspiratório=0,9segundos.
- C) PSV com PS=30cmH₂O, PEEP=5cmH₂O, FiO₂=100 e sensibilidade=-2cmH₂O.
- D) VCV com VT=600ml, FR=16ipm, PEEP=5cmH₂O, FiO₂=100%, sensibilidade=-3cmH₂O e fluxo inspiratório=40L/min.
- E) PCV com PC=30cmH₂O, FR=16ipm, PEEP=5cmH₂O, FiO₂=100%, sensibilidade=-3cmH₂O e tempo inspiratório=1segundo.

ATENÇÃO – Esses gráficos abaixo, de volume x tempo (*Volume*), de fluxo x tempo (*Flow*) e de pressão x tempo (*Pressure*), obtidos durante a ventilação mecânica de um paciente, relacionam-se às questões 24, 25 e 26.



Siglas: Vexp = volume corrente expirado (Litros); RATE = frequência respiratória (ipm); PEAK = Pressão de pico inspiratório (cmH₂O); PEEP = Pressão positiva no final da expiração (cmH₂O); PLAT = pressão de platô (cmH₂O).

24. Qual o modo ventilatório indicado pelos gráficos acima?

- A) VCV (ventilação por volume controlado).
- B) PCV (ventilação por pressão controlada).
- C) PSV (ventilação por pressão de suporte).
- D) CPAP (ventilação com pressão positiva contínua nas vias aéreas).
- E) Nenhum dos modos ventilatórios acima relacionados.

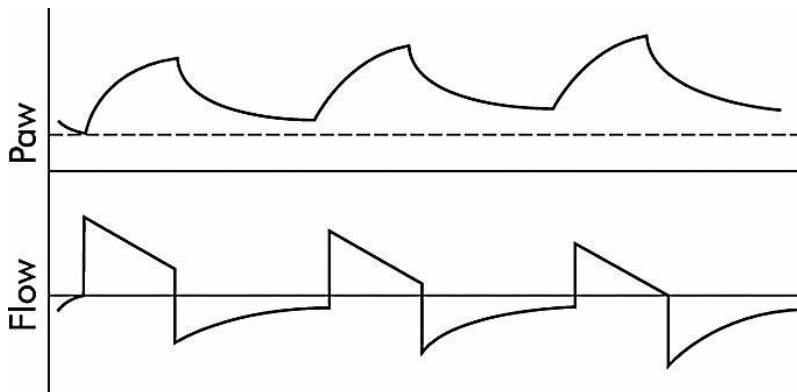
25. Sobre esse modo ventilatório, é CORRETO afirmar que é um modo

- A) ciclado a volume em que a pressão máxima das vias aéreas depende da resistência das vias aéreas e da complacência do pulmão e caixa torácica.
- B) ciclado à pressão, em que se define a pressão máxima das vias aéreas, sendo que o volume corrente gerado varia de acordo com a resistência das vias aéreas e a complacência do pulmão e caixa torácica.
- C) assistido, em que o fluxo constante nas vias aéreas é um fator determinante do tempo inspiratório e da relação inspiração: expiração (Relação I : E).
- D) que tem fluxo livre e que a pressão de pico depende da PEEP e da variação de pressão acima dela, ambos determinados pelo operador.
- E) ciclado a tempo inspiratório, em que o volume corrente gerado depende de parâmetros definidos pelo operador, tais como a variação de pressão nas vias aéreas e o fluxo inspiratório.

26. Caso esse paciente apresente uma gasometria com $\text{PaCO}_2 = 65\text{mmHg}$, qual das condutas abaixo está CORRETA e deve ser realizada de imediato?

- A) Aumentar o volume corrente para reduzir a hipoventilação.
- B) Aumentar a frequência respiratória para elevar o volume minuto alveolar.
- C) Aumentar a PEEP para garantir uma melhora na troca gasosa.
- D) Aumentar o fluxo inspiratório para reduzir o tempo inspiratório e o CO_2 .
- E) São necessários outros dados gasométricos para melhor decisão terapêutica.

27. Observe os gráficos abaixo ($\text{Paw} = \text{pressão de vias aéreas} \times \text{tempo}$; $\text{Flow} = \text{fluxo} \times \text{tempo}$), obtidos durante a ventilação mecânica.



Sobre eles, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Trata-se de um fenômeno de “air-trapping” com formação de Auto-PEEP.
- B) Não há anormalidades no gráfico de fluxo, apenas no de pressão.
- C) Esse fenômeno não dificulta o disparo do ventilador pelo paciente.
- D) Esse padrão não é compatível com pacientes portadores de DPOC.
- E) Esse fenômeno pode ser resolvido com o aumento da frequência respiratória.

28. Todas as alternativas abaixo descrevem contraindicações para o uso da Ventilação Não-Invasiva (VNI), EXCETO

- A) instabilidade cardiovascular importante.
- B) rebaixamento do nível de consciência (Glasgow <9).
- C) paciente imunocomprometido.
- D) vômitos incoercíveis e/ou hemorragia digestiva alta.
- E) obstrução das vias aéreas.

29. Em um plantão na UTI, a enfermeira solicita, com urgência, ao médico que avalie um paciente sob ventilação mecânica que está com bradicardia. A cardioscopia mostra o seguinte traçado:



O paciente está pálido, inconsciente (vinha sendo sedado com midazolam e fentanil). A pressão arterial é inaudível. O oxímetro de pulso não consegue registro. O médico tem dificuldade para palpar pulsos. Sobre esse caso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Trata-se de um BAVT, e o paciente necessita de um marcapasso de urgência.
- B) Trata-se de um BAV de segundo grau tipo II, e o paciente necessita de atropina.
- C) Devem-se iniciar, de imediato, compressões torácicas e pesquisar causas tratáveis.
- D) A frequência cardíaca desse traçado é de 45 bpm.
- E) Não há anormalidades no ECG, e o paciente necessita de vasopressor.

30. Sobre hipertensão intracraniana (HIC), é INCORRETO afirmar que

- A) se considera HIC quando há pressão intracraniana (PIC) mantida superior a 20mmHg por 10 minutos ou quando há vários picos repetidos acima de 20mmHg por qualquer tempo.
- B) analgosedação, ventilação mecânica, manitol e retirada de LCR, quando possível, são medidas iniciais do tratamento da HIC.
- C) se considera HIC refratária quando não se controla a PIC após repetidos bolus de manitol, adequada adaptação à ventilação mecânica com sedativos e analgésicos, retirada de LCR e posicionamento correto da cabeça (centralizada com o tronco e elevada a 30 graus).
- D) o objetivo terapêutico da HIC é manter uma PIC menor ou igual a 20 mmHg com adequada pressão de perfusão cerebral, evitando hipóxia isquêmica do tecido encefálico e lesão neurológica secundária.
- E) o efeito principal do manitol no controle da HIC é vasomotor sobre a arteríola pré-capilar, reduzindo seu calibre por desobstrução da circulação capilar, o que é mais indicado nos pacientes oliguêmicos.

31. Sobre o doente neurocrítico, é INCORRETO afirmar que

- A) os pacientes que apresentam quadro clínico compatível com acidente vascular encefálico isquêmico devem ser submetidos à trombólise venosa até quatro horas e meia do início do quadro, porque o benefício na recuperação do déficit é maior que o risco de sangramento.
- B) o controle da pressão arterial deve ser rigoroso nos pacientes com acidente vascular encefálico, e o nível ideal depende do seu tipo, ou seja, se isquêmico, se hematoma intraparenquimatoso, se hemorragia subaracnoide antes ou após a clipagem do aneurisma, ou ainda se malformação arteriovenosa.
- C) hiperventilação para tratamento do doente neurocrítico está indicada apenas diante de quadro clínico de herniação cerebral ou na condução da HIC sob monitoração da saturação venosa do bulbo da jugular, evitando que essa medida fique abaixo do normal.
- D) os pacientes que não recuperam a consciência após reanimação cardiopulmonar são candidatos a serem submetidos à hipotermia terapêutica para proteção cerebral.
- E) a natremia esperada para o doente neurocrítico é de 140 a 150mEq/L e até 155mEq/L quando com HIC, o que deve ser monitorado rigorosamente.

32. Sobre a Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA ou SARA), assinale a alternativa CORRETA.

- A) Segundo os novos critérios diagnósticos (Berlin-2012), a SARA é dividida quanto à gravidade em: lesão pulmonar aguda (índice de oxigenação 200-300), SARA moderada (índice de oxigenação 100-200) e SARA grave (índice de oxigenação <100).
- B) Estudos recentes têm comprovado que a aplicação precoce da posição prona (por 16 horas por dia) nos casos de SARA grave pode reduzir de forma significativa a mortalidade.
- C) A inalação de beta-adrenérgicos é benéfica nos pacientes com SARA grave, mesmo na ausência de broncoespasmo.
- D) Os bloqueadores neuromusculares devem ser evitados na SARA.
- E) Os níveis máximos de pressão de platô nas vias aéreas em um paciente com SARA não devem ultrapassar 34 cmH₂O.

33. Sobre a Hemorragia Digestiva Alta (HDA) no ambiente da Unidade de Terapia Intensiva, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A profilaxia da úlcera de estresse com bloqueador H₂ ou inibidor da bomba de prótons (IBP) está indicada em pacientes sob ventilação mecânica, portadores de coagulopatias, com histórico de gastrite hemorrágica e nos casos de sepse grave e choque séptico.
- B) Na suspeita de sangramento não controlável de varizes esôfago-gástricas, antes do diagnóstico endoscópico, deve-se considerar o uso de somatostatina, octreotida, vasopressina ou terlipressina.
- C) A vasopressina, quando usada para controle de sangramento varicoso na dose de 20 unidades por via endovenosa, pode causar espasmo coronariano com angina pectoris e crise hipertensiva.
- D) Infusões contínuas por 24-48h de octreotida ou somatostatina têm se mostrado eficazes em controlar sangramentos varicosos, mas não previnem novo sangramento varicoso.
- E) As finalidades da instalação de uma sonda nasogástrica são confirmar ou descartar sangramento gastrointestinal e permitir lavagem gástrica para a realização de endoscopia alta.

34. Sobre os quadros hipertensivos observados na UTI, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O uso do nitroprussiato de sódio por mais de 48 horas pode provocar intoxicação por tiocianato, caracterizada por crises convulsivas e alcalose metabólica.
- B) A pré-eclâmpsia é caracterizada por edema, proteinúria e elevação da pressão arterial acima de 140x90mmHg após a 20ª semana de gestação.
- C) A hipertensão associada à bradicardia não deve ser rotineiramente tratada por se tratar de hipertensão reativa que visa manter fluxo sanguíneo cerebral adequado.

- D) Em pacientes vítimas de acidente vascular encefálico isquêmico, níveis de PA sistólica até 185-220mmHg e PA diastólica até 105-120mmHg devem ser tolerados, exceto em casos de dissecação de aorta, isquemia miocárdica, transformação hemorrágica ou uso de trombolítico.
- E) Na encefalopatia hipertensiva, o objetivo é reduzir a PA diastólica para 100-110mmHg, a fim de evitar isquemia cerebral e insuficiência renal aguda.

35. Sobre os quadros de hipertensão arterial associados à síndrome coronariana, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A nitroglicerina venosa tem sua principal indicação nas síndromes coronarianas, e os principais efeitos colaterais são: cefaleia, flushing facial e taquicardia.
- B) O uso prolongado da nitroglicerina não está associado ao fenômeno de taquifilaxia.
- C) A nitroglicerina pode provocar quadros de metemoglobinemia.
- D) A nitroglicerina não deve ser utilizada nos casos de suspeita de infarto de ventrículo direito.
- E) A hidralazina não deve ser usada para tratar crises hipertensivas em pacientes com síndromes coronarianas agudas.

36. Paciente do sexo feminino, de 35 anos, operada há menos de 30 dias para uma gastroplastia redutora, sofreu queda da própria altura com fratura de tíbia direita e foi submetida à imobilização com tala gessada. Foi admitida na UTI com desconforto respiratório agudo e hipoxemia refratária à oferta de oxigênio. Mantinha bom nível de consciência. Seus raios X do tórax eram normais. Sua pressão arterial era 90x50mmHg, a PaO₂ = 47mmHg e a SpO₂ = 75%. Qual a conduta ideal a ser tomada nesse momento?

- A) Intubação orotraqueal e iniciar ventilação com FiO₂ necessária para manter SpO₂ ≥ 92% .
- B) Obter acesso central e iniciar vasopressor.
- C) Intubação orotraqueal, obter acesso venoso central, anticoagular com heparina e encaminhar a paciente à hemodinâmica.
- D) Anticoagular com heparina e warfarina e fazer ventilação não invasiva.
- E) Nenhuma das anteriores está indicada.

37. Paciente internado na UTI com quadro de peritonite secundária à deiscência de anastomose após gastroplastia redutora evoluiu com choque séptico, em uso de antibioticoterapia de amplo espectro, com dispositivo vascular central para nutrição parenteral, tem isolado em hemoculturas *Candida parapsilosis*. De acordo com essas informações, é CORRETO afirmar que

- A) a retirada do cateter central e o início de terapia antifúngica imediata são recomendados.
- B) a reação de polimerase em cadeia (PCR) para *Candida* e dosagem de biomarcadores, como o 1-3-β-D-Glucan, são alternativas diagnósticas de alta sensibilidade e especificidade e de fácil aplicabilidade.
- C) agentes imidazólicos não são alternativas terapêuticas adequadas para espécies de *cândida não-albicans*.
- D) deve sempre se solicitar antifungigrama para verificar a sensibilidade da cândida isolada.
- E) deve-se manter tratamento por, no máximo, 14 dias.

38. A síndrome de imunodeficiência adquirida humana (SIDA) pode ser causa de admissão na UTI. Sobre esse assunto, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os índices prognósticos, como o APACHE II ou SAPS II, são pobres na avaliação de mortalidade nessa população, habitualmente jovem, por não contemplarem a presença de imunossupressão.
- B) A insuficiência respiratória aguda é a síndrome mais comumente descrita para a admissão de pacientes com SIDA na UTI, sendo a pneumonia bacteriana e por *Pneumocystis jirovecii* as causas mais frequentes.
- C) O início de terapia antirretroviral combinada (HAART) precoce na UTI é recomendada pelo benefício demonstrado em estudos clínicos multicêntricos randomizados. Apesar disso, vários especialistas preferem aguardar a definição clínica do quadro, a dosagem de carga viral e o CD4.
- D) A síndrome de reconstituição imune habitualmente ocorre nos primeiros cinco dias de uso de HAART e tem padrões específicos de apresentação, com meningite, pneumonite, pericardite e hepatite, com graus variáveis de intensidade, sendo raramente fatal.
- E) Acometimento pulmonar com hipoxemia, aumento sérico da DHL, infiltrados intertúrculo-alveolares e derrame pleural moderado ao exame de RX de tórax são típicos de pneumonia por *Pneumocystis jirovecii*.

39. Sobre algumas doenças infecciosas, assinale a alternativa CORRETA.

- A) No manejo do tétano acidental, os opioides são importantes no tratamento dos espasmos musculares, por competirem com a neurotoxina pelos sítios de ligação dos receptores GABA.
- B) Na leptospirose, a insuficiência renal aguda representa a principal causa de óbitos em nosso meio.
- C) Nas formas graves da dengue, a reposição volêmica precoce e adequada é um fator determinante para a prevenção de fenômenos hemorrágicos, principalmente ligados à coagulopatia de consumo.

- D) O vírus da hepatite C sozinho não parece ser uma causa importante de insuficiência hepática aguda na ausência de co-infecção com vírus da hepatite B. A maioria dos pacientes com vírus da hepatite C aguda irá desenvolver infecção crônica. Mesmo quando iniciado na fase aguda, ainda assim o interferon é incapaz de produzir resposta virológica sustentada satisfatória (geralmente inferior a 40 por cento).
- E) Na síndrome do choque tóxico aguda, terapia antiestafilocócica tem por finalidade reduzir tempo de doença e evitar recorrências. Teoricamente, os antibióticos, como os betalactâmicos que suprimem a síntese de proteínas e, por conseguinte, a síntese de toxinas, podem ser mais eficazes que os agentes ativos de parede celular, tais como as lincosaminas (Clindamicina).

40. Sobre as infecções primárias da corrente sanguínea relacionadas à assistência à saúde, é INCORRETO afirmar que

- A) hemoculturas positivas para *Estafilococos aureus*, espécies de estafilococos coagulase-negativo ou *Candida*, na ausência de outras fontes de identificação de infecção, devem aumentar a suspeita de infecção da corrente sanguínea relacionada ao cateter.
- B) culturas positivas para o mesmo germe tanto na ponta do cateter vascular quanto no sangue periférico corroboram o diagnóstico de infecção primária da corrente sanguínea relacionada ao dispositivo vascular.
- C) a preservação do cateter vascular no contexto de infecção por estafilococos coagulase negativo não influencia na resolução da bacteremia, mas pode ser um fator de risco para a recorrência.
- D) uma meta-análise publicada em 2012 sugeriu que houve aumento da mortalidade entre os pacientes com bacteremia por *Estafilococos aureus* resistente à metilicilina (MRSA), tratados com glicopeptídeos quando a concentração inibitória mínima (CIM) para a vancomicina foi $\geq 2\text{mcg/ml}$ (obtido por método E-test). Nesses casos, o uso de daptomicina na dose de 6mg/kg/dia está fortemente recomendado.
- E) a clorexidina alcoólica 2%, recomendada para uso rotineiro nos pacotes de prevenção de infecção de corrente sanguínea relacionadas à assistência, apresenta menor espectro antimicrobiano e efeito antisséptico menos duradouro após sua aplicação no sítio de punção vascular, propriedades favoráveis à menor ocorrência de resistência bacteriana.

41. Sobre PAV (Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica), é INCORRETO afirmar que

- A) o diagnóstico clínico e epidemiológico de PAV, com indicação formal de iniciar antibioticoterapia, é determinado por critério clinicoradiológico, envolvendo infiltrado pulmonar novo, mais dois critérios dentre secreção traqueal purulenta, distermia e alteração leucométrica.
- B) o escore clínico de infecção pulmonar (CPIS) modificado, com parâmetros clínicos, radiológico e gasométrico, deve ser feito ao diagnóstico de PAV e repetido após o 5º dia de antibiótico, sendo o aspecto radiológico o principal item na avaliação do prognóstico do paciente.
- C) aspiração é o principal mecanismo fisiopatogênico da PAV, com chegada às vias aéreas inferiores de secreções digestiva ou de vias aéreas superiores, colonizadas ou infectadas.
- D) na prevenção da PAV, a suspensão diária de sedação tem papel fundamental devido à redução do tempo de ventilação mecânica e suas consequências.
- E) na escolha do melhor esquema antibiótico, internamentos prévios, tempo de internamento atual e de ventilação mecânica, uso recente de antibióticos e conhecimento da flora bacteriológica da unidade são fatores determinantes.

42. Sobre o uso da PVC (Pressão Venosa Central) para monitorização hemodinâmica, é INCORRETO afirmar que

- A) pode dar ideia da PAPO (pressão de artéria pulmonar ocluída) em pacientes com boa função ventricular e em respiração espontânea.
- B) os valores normais variam se o paciente estiver em respiração espontânea ou em ventilação mecânica.
- C) situações como hipertensão pulmonar, insuficiência cardíaca e valvopatias podem tornar os resultados difíceis de interpretar.
- D) apresenta boa correlação com o débito cardíaco.
- E) de uma forma geral, níveis baixos indicam hipovolemia.

ATENÇÃO – O caso clínico abaixo se relaciona às questões 43 e 44.

CASO – Paciente do sexo masculino, com 85 anos e 70Kg, com passado de AVC isquêmico, demência vascular e disfunção miocárdica isquêmica, é internado com infecção urinária, apresentando rebaixamento do nível de consciência (Escala de Coma de Glasgow = 10), TA=85x40mmHg, FC=122bpm com fibrilação atrial e taquidispneia (FR=30ipm).

Seus parâmetros clínicos e de monitoração iniciais, em ar ambiente, foram:

Gasometria arterial: pH=7,22; PaO₂=75mmHg; PaCO₂=35mmHg; SaO₂=94%; bicarbonato=14mEq/L; lactato=4,6mmol/L

Gasometria venosa central: SvcO₂=50%; PvCO₂=47mmHg

Pressão Venosa Central (PVC) = 5mmHg; Diurese=50ml nas últimas três horas; Hematócrito(Hct)=35%.

43. Sobre esse caso, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Necessita de expansão volêmica rápida com soro fisiológico, cerca de 30ml/Kg de início, visto que apresenta sinais clínicos e metabólicos de hipoperfusão tissular.
- B) A SvcO₂ baixa indica inadequado transporte de oxigênio ao tecido, podendo ser justificado, nesse caso, por hipovolemia e baixo débito cardíaco.
- C) A queda do lactato nas próximas seis horas e sua normalização dentro de 24 horas são metas a serem perseguidas durante o atendimento desse paciente.
- D) Moxifloxacina pode ser uma opção terapêutica para esse paciente, contanto que seja iniciada dentro da primeira hora após a admissão, depois da coleta de amostras de sangue e urina para cultura.
- E) Gap de CO₂ alto, lactato alto e PVC baixa não fazem pensar em disfunção miocárdica nesse momento e indicam a necessidade de reposição volêmica.

44. Após infusão venosa de três litros de soro fisiológico no paciente acima e de ser intubado e colocado sob ventilação mecânica por piora do nível de consciência (Escala de Coma de Glasgow = 7), seus parâmetros passaram a ser:

A Gasometria arterial (FiO₂=50%): pH=7,25; PaO₂=105mmHg; PaCO₂=41mmHg; SaO₂=94%; bicarbonato=18mEq/L; lactato=3,1mmol/L
Gasometria venosa central: SvcO₂ = 61%; PvCO₂=50mmHg
Pressão venosa central (PVC) = 9mmHg; Diurese=60ml nas últimas duas horas; Hematócrito(Hct)=31%; TA=100x60mmHg; FR=16ipm controlada pelo ventilador; FC=110bpm em ritmo sinusal.

Sobre a atual situação, assinale a afirmativa CORRETA.

- A) A SvcO₂ ainda baixa não se justifica mais pela hipovolemia, visto que houve melhora dos parâmetros, tais como queda do lactato com clareamento adequado, normalização da PVC, redução do Gap de CO₂, melhora da TA e redução da FC.
- B) Dobutamina é uma opção neste momento, visto que a SvcO₂ permanece baixa apesar de sinais clínicos e metabólicos sugerirem reversão da hipovolemia.
- C) Acidose mista existe decorrente da má perfusão sistêmica, que pode ser vista ao analisar os valores do lactato e do Gap de CO₂.
- D) Noradrenalina pode ser útil para melhorar a pressão arterial e auxiliar na reversão da oligúria, prevenindo a evolução para insuficiência renal aguda com necessidade dialítica.
- E) Esse paciente ainda precisa de mais expansão volêmica, a despeito de sua doença miocárdica prévia.

45. As novas diretrizes de condução da sepse (Surviving Sepsis Campaign Guidelines 2012), publicadas neste ano de 2013, determinam pacotes de medidas e intervenções (Bundles) que devem ser realizados nas primeiras três e seis horas do diagnóstico, focando o manuseio da infecção e estabilização hemodinâmica precoces. Todas as alternativas fazem parte das medidas que devem ser realizadas até as primeiras seis horas de atendimento, EXCETO:

- A) Realizar expansão volêmica com cristalóide, com volume inicial em torno de 30ml/Kg de peso do paciente nos casos de hipoperfusão (lactato sérico ≥ 4 mmol/L e/ou hipotensos) e seriar lactatemia para acompanhar seu clareamento.
- B) Colher culturas para diagnóstico etiológico da infecção, de sangue e de qualquer outro material necessário, tal como liquor, urina ou secreção traqueal, contando que isto não atrase o início da antibioticoterapia.
- C) Iniciar tratamento anti-infeccioso com esquema antibiótico de largo espectro (dentro da primeira hora) e abordagem do foco infeccioso para adequado controle da infecção.
- D) Utilizar vasopressor para controle da pressão arterial média (PAM) nos pacientes que permanecem hipotensos, apesar da reposição volêmica adequada (choque séptico), com o objetivo de mantê-la ≥ 65 mmHg.
- E) Nos pacientes que permanecem hipotensos, com choque séptico, metas de normalização de pressão venosa central (PVC) e saturação venosa central de oxigênio (SvcO₂) devem ser alcançadas, visto que esses parâmetros, analisados em conjunto, auxiliam bastante na avaliação da volemia e perfusão tissular.

ATENÇÃO – O caso clínico abaixo se relaciona às questões 46, 47, 48 e 49.

CASO

Paciente idosa, hipertensa e diabética, admitida na UTI com quadro de edema agudo pulmonar cardiogênico e insuficiência renal aguda oligúrica. Necessitou de suporte ventilatório mecânico não-invasivo (VNI), uso de inotrópicos, monitorização da diurese por sonda vesical, obtendo melhora clínica e da função renal sem necessitar de terapia substitutiva renal. No oitavo dia de internação, passou a apresentar sonolência e desorientação, sem agitação, febre, taquipneia e hipotensão arterial bem como leucocitose e elevação de escórias nitrogenadas em exames complementares. Foram instituídos antibioticoterapia de amplo espectro após coleta de culturas, suporte hemodinâmico e trocados cateter vascular e sonda vesical de demora. O resultado de exames microbiológicos apontou o mesmo patógeno na urina e sangue, Klebsiella pneumoniae resistente a carbapenêmicos (KPC).

Sobre esse caso, pergunta-se:

46. Em relação à infecção do trato urinário relacionada a cateter vesical, é INCORRETO afirmar que

- A) pode ser difícil distinguir microorganismos infectantes daqueles clonizantes em pacientes cateterizados com bacteriúria, uma vez que é difícil correlacionar manifestações clínicas com achados laboratoriais.
- B) piúria é achado laboratorial observado com frequência em pacientes cateterizados com bacteriúria. Estudos correlacionam > 10 leucócitos/mcrol com crescimento de $>10^5$ UFC/ml, com alta especificidade.
- C) o uso de terapia antibiótica combinada está sempre indicado em casos de patógenos multidrogarresistentes.
- D) a remoção de dispositivos vesicais deve ser avaliada diariamente. Pacientes que necessitam de cateterização prolongada devem ser manejados, sempre que possível, com cateterismo intermitente.
- E) não existe qualquer indicação para o uso de antibióticos profiláticos a fim de reduzir o risco de infecção do trato urinário associado a cateter vesical.

47. As gasometrias arterial e venosa central, no oitavo dia, com máscara de Venturi com $FiO_2 = 50\%$, padrão respiratório confortável, frequência respiratória de 28ipm e sem esforço muscular mostravam:

pH = 7,35 / PaCO₂ = 26mmHg / PaO₂ = 126mmHg / HCO₃⁻ = 16mEq/L / BE = -7,0 / SaO₂ = 94% / lactato arterial = 3,0mmol/L / SvcO₂ = 61% / PvCO₂ = 34mmHg.

Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Necessita de intubação traqueal nesse momento por ter dificuldade de troca gasosa, expressa por um índice de oxigenação (PaO₂/FiO₂) abaixo de 300.
- B) Os dados clínicos e laboratoriais indicam expansão volêmica, mas tanto a cardiopatia de base quanto a insuficiência renal aguda impedem essa conduta nesse momento.
- C) Tem acidose metabólica compensada por hiperventilação (taquipneia), que, no momento, não está levando a sinais de fadiga muscular, porém pode piorar o quadro clínico se não houver melhora hemodinâmica e da perfusão tecidual.
- D) Deve ser mantida sem dieta nesse momento até melhor estabilização clínica, após o que se programa iniciar dieta enteral, com quantidade de calorias e proteínas necessárias à nutrição do doente séptico.
- E) Todas as alternativas acima estão corretas.

48. Sobre as disfunções orgânicas dessa paciente, é INCORRETO afirmar que

- A) a disfunção neurológica apresentada, com sonolência e desorientação, pode expressar quadro de delirium, o que pode deixar sequelas cognitivas consideráveis.
- B) ela tem disfunção hemodinâmica, caracterizada por choque séptico, e talvez precise usar vasopressor e corticosteroide.
- C) ela pode ter disfunção miocárdica, que pode ser demonstrada por ecocardiograma, por monitoração com cateter de artéria pulmonar ou por persistência de hipoperfusão após estabilização da pressão arterial com ou sem vasopressor e manutenção de hematócrito $\geq 30\%$.
- D) ela poderá ter disfunção hematológica se a contagem de plaquetas for abaixo de 100.000/mm³ e poderá precisar de transfusão de concentrado de plaquetas se tiver alto risco de sangramento com plaquetas ≤ 20.000 /mm³.
- E) caso evolua para disfunção renal grave, tanto terapia substitutiva hemodialítica contínua como hemodiálise intermitente podem ser feitas, visto que apresentam resultados equivalentes.

49. Sobre medidas preventivas de complicações associadas à assistência de saúde e de prevenção de infecção hospitalar, nesse caso, analise as afirmativas abaixo:

- I. Essa paciente tem indicação de receber, nesse momento, profilaxia de hemorragia digestiva por úlcera de estresse com inibidor de bomba de prótons, medida essa que também auxiliará a profilaxia de pneumonia, caso ela seja intubada.
- II. Essa paciente deve ser submetida à profilaxia de evento tromboembólico pulmonar devido ao risco elevado que tem, preferencialmente, com método pneumático, visto que o comprometimento renal dificulta o uso de heparina.
- III. Deve ser colocada em isolamento de contato, e as medidas de precaução para a realização de exame físico pelos médicos incluem, obrigatoriamente, o uso de capote, luvas e máscara bem como a lavagem das mãos antes e após o exame.
- IV. É de alto risco para desenvolver úlcera por pressão, sendo indicadas medidas multiprofissionais que envolvem as equipes de médicos, enfermeiros e fisioterapeutas.

Das quatro afirmativas acima descritas, quantas estão CORRETAS?

- A) Apenas uma das quatro.
- B) Apenas duas das quatro.
- C) Apenas três das quatro.
- D) Todas as quatro.
- E) Nenhuma das quatro.

50. Sobre as evidências na condução da sepse, sepse grave e choque séptico, descritas nas novas diretrizes (*Surviving Sepsis Campaign Guidelines 2012*), assinale a alternativa que mostra uma RECOMENDAÇÃO (deve ser feito) e não apenas uma SUGESTÃO de conduta.

- A) Monitoração dos valores de glicose sérica a cada uma ou duas horas até que a glicemia e a taxa de infusão de insulina estejam estabilizadas.
- B) Normalização dos níveis séricos de lactato como meta da estabilização hemodinâmica em pacientes com lactatemia inicial elevada.
- C) Não utilizar plasma fresco congelado para a correção de distúrbios da coagulação na ausência de sangramentos ou de procedimento cirúrgico programado.
- D) Quando usar corticosteroide para choque séptico, fazê-lo em infusão contínua para reduzir a variação glicêmica.
- E) Usar albumina na expansão volêmica de pacientes com sepse grave e choque séptico quando necessitarem de grandes volumes de cristalóide.