

**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 PEDIÁTRICO

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 remedeiam 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:

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

Estão CORRETOS

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

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. Droga usada para analgesia e sedação, cuja infusão rápida ou em altas doses pode levar à rigidez torácica. Assinale a alternativa abaixo que indica o nome dessa droga e de sua droga antagonista, respectivamente.

- A) Succinilcolina e Neostigmina
- B) Midazolam e Flumazenil
- C) Fentanil e Naloxone
- D) Dexmedetomidina e Clonidina
- E) Fentanil e Flumazenil

22. Sobre as drogas usadas para sedação e analgesia em terapia intensiva, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Dexmedetomidina é um agonista adrenérgico de receptor alfa-2 com efeito sedativo e analgésico, que não induz à depressão respiratória. Sua principal indicação se dá pelo seu potente efeito analgésico.
- B) Quetamina é um anestésico dissociativo de rápido início de ação e indicado para sedação em pacientes com asma e hipertensão intracraniana, devido a efeitos broncodilatadores e de redução da pressão intracraniana, respectivamente.
- C) Benzodiazepínicos são drogas, que exercem efeitos sedativos pela interação com os receptores ácido gama-aminobutírico (GABA) e podem promover, também, efeitos miorrelaxantes e anticonvulsivantes, porém não têm efeito analgésico.
- D) Fentanil é um opioide sintético, lipossolúvel, 100 vezes mais potente que a morfina e de rápido início de ação. Sua principal vantagem é não induzir à tolerância.
- E) As drogas descritas acima necessitam de ajuste na injúria renal aguda, pois têm metabolismo renal.

23. Entre as definições abaixo, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Ortotanásia é o nome dado ao processo, pelo qual se opta por não submeter um paciente terminal a procedimentos invasivos que adiam a morte e comprometem a qualidade de vida.
- B) Cuidados paliativos devem ser dados aos pacientes que já preencheram critérios de terminalidade e visam à qualidade de vida dos pacientes e não, dos seus familiares.
- C) Distanásia se refere ao adiamento da morte de um indivíduo com doença em estágio irreversível e sem possibilidade de melhora, geralmente pela utilização de fármacos e aparelhagens, que, muitas vezes, proporcionam sofrimento desnecessário.
- D) Cabe à ortotanásia a promoção de cuidados paliativos ao paciente até o momento de sua morte. Esses são definidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS), como o controle da dor e de outros sintomas, e o cuidado dos problemas de ordem psicológica, social e espiritual, atingindo a melhor qualidade de vida possível para os pacientes e seus familiares.
- E) Eutanásia é a prática ativa de se interromper a vida de um paciente com doença em estágio irreversível e sem possibilidade de melhora, objetivando cessar sua dor.

24. Sobre o paciente oncológico na UTIP (Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica) e a Síndrome de Lise Tumoral (SLT), é correto afirmar, EXCETO:

- A) A SLT é uma anormalidade metabólica secundária à destruição de células tumorais e ocorre mais frequentemente em tumores de rápida multiplicação celular.
- B) Entre as alterações metabólicas encontradas na SLT, destaca-se a tríade clássica: hiperuricemia, hiperfosfatemia e hiperpotassemia.
- C) O controle da hiperuricemia pode ser feito com o uso do Alopurinol e/ou Rasburicase.
- D) A hiperidratação na SLT tem como objetivo aumentar o fluxo sanguíneo glomerular e manter o fluxo urinário acima de 3ml/kg/hora.
- E) A principal complicação da SLT é o edema agudo de pulmão secundário à hiperidratação.

25. Sobre nutrição parenteral e enteral em crianças, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) No paciente pediátrico crítico, além da necessidade calórica basal calculada, deve-se acrescentar calorias a mais em várias situações, como: no grande queimado, nos pacientes em uso de ventilação e com infecções graves.
- B) A nutrição parenteral pode ser oferecida através de acesso venoso periférico ou central, desde que sejam respeitadas a concentração máxima de glicose nesses vasos, que é de 12,5 e 25% respectivamente e a osmolaridade da solução.
- C) A principal fonte calórica em uma nutrição parenteral é representada pelos aminoácidos.
- D) As complicações secundárias ao uso da nutrição parenteral estão relacionadas ao acesso venoso, aos distúrbios metabólicos e à infecção.
- E) O paciente pediátrico crítico que não alcançar 50 a 60% das necessidades energéticas após 72 horas de nutrição por via enteral pode necessitar de nutrição parenteral.

26. Sobre cetoacidose diabética (CAD), assinale a alternativa CORRETA.

- A) O déficit do fluido extracelular de um paciente diabético varia de 5-10% e deve ser repostado em, no mínimo, 48h.
- B) O déficit do fluido intracelular de um paciente diabético varia de 5-10% e deve ser repostado em, no máximo, 48h.
- C) O aumento da osmolaridade sérica pode ocorrer como consequência da hiperglicemia e hipovolemia, portanto sua correção deve ser realizada o mais rápido possível, para evitar os riscos associados a essa osmolaridade elevada.
- D) Nos pacientes com CAD, observa-se uma hipocalemia que deve ser ajustada pela hiperglicemia.
- E) A reposição da diurese deve ser feita, sempre que ultrapassar um volume urinário de 5ml/kg/h.

27. Sobre a insulinoterapia nos pacientes em cetoacidose diabética, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A terapia com insulina nos pacientes em cetoacidose diabética é essencial para normalizar a glicose sanguínea e suprimir a lipólise e a cetogênese.
- B) A insulina contínua deve ser suspensa quando o pH >7,35, bicarbonato >15mEq/l e/ou *anion gap* normal.
- C) Durante o uso de insulina contínua, faz-se necessário um controle rigoroso a cada 2h da glicemia sérica ou capilar, eletrólitos e gases sanguíneos.
- D) A redução da glicemia durante o uso de insulina contínua deve variar entre 54 a 90mg/dl/h e deve ser adicionada glicose à solução de reposição, caso esta queda seja superior a 90mg/dl/h ou a glicemia sérica atinja valores entre 250 a 300mg/dl.
- E) As questões A e D estão corretas.

28. Sobre o uso do Brometo de Ipratrópio na asma, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É um anticolinérgico derivado da atropina; atua bloqueando os receptores muscarínicos no pulmão, inibindo a broncoconstrição e a produção de muco nas vias aéreas.
- B) É indicado nas crises mais graves da asma e deve ser usado em doses repetidas, associado ao β -2 agonista. Seu benefício clínico é maior quando usado na fase inicial das exacerbações, visto que pode reduzir a necessidade de internamento hospitalar.
- C) Quando utilizada a solução de Brometo de Ipratrópio para nebulização, a dose recomendada é duas vezes maior para crianças >10kg em relação às crianças < 10kg e deve ser repetida três vezes com intervalo de 20 minutos, associado ao β -2 agonista.
- D) Seu maior benefício é observado em asma leve e, após ter sido iniciado, deve ser mantido, mesmo que haja melhora da função pulmonar.
- E) É pouco difundido do pulmão para a circulação sistêmica, e seus efeitos colaterais são raros, mas podem acontecer, como: taquicardia, palpitação, náuseas, cefaleia e secura na boca.

29. Sobre o paciente em crise de asma aguda grave, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Sulfato de magnésio está indicado nas crises graves de asma que não responderam ao tratamento usual. Sua resposta ocorre após 1-2 horas da infusão.
- B) Entre as medidas objetivas, a que melhor se correlaciona com a gravidade é a saturação de oxigênio da hemoglobina arterial (SpO₂). Caso o paciente persista com a SpO₂ < 92% após tratamento inicial com broncodilatador, é uma das indicações de hospitalização.
- C) Ao se indicar o uso do β-2 agonista injetável, Salbutamol, é recomendado fazer um bólus de 15-20µg/kg em 10-15 minutos e, em seguida, manter infusão contínua da droga de 0,5 a 1,0µg/kg/minuto com aumento progressivo a cada 20-30min até uma dose máxima de 15µg/kg/minuto.
- D) São efeitos colaterais do Salbutamol injetável: hiperglicemia, taquicardia, hipocalemia, tremores, náuseas e vômitos.
- E) Ao se instalar ventilação mecânica nesses pacientes, adota-se como regra o uso de frequência de ciclagem do ventilador elevada, pois só assim é possível manter uma relação inspiração: expiração (I:E) de, pelo menos, 1:3.

30. No diagnóstico diferencial entre Injúria renal aguda pré-renal e parenquimatosa, podem-se utilizar alguns índices diagnósticos. Sabendo-se que o paciente não está em uso de drogas natriuréticas, assinale a alternativa que representa os valores adequados desses índices para uma Injúria renal aguda pré-renal.

	Na urinário ¹	FENa ²	Osmolaridade urinária	U/P creatinina ³
A)	<20mEq/litro	<1%	>500	>40
B)	>40mEq/litro	>1%	<500	<40
C)	>20mEq/litro	<1%	<500	>40
D)	>40mEq/litro	>1%	<300	>40
E)	Nenhuma das alternativas			

¹Na urinário: concentração urinária de sódio; ²FENa: fração de excreção de sódio; ³U/P creatinina: relação entre creatinina urinária e plasmática.

31. De acordo com a classificação de injúria renal aguda em pediatria, utilizando o pRIFLE, assinale a alternativa INCORRETA sobre os critérios considerados para definir o grau de comprometimento da função renal de acordo com esse método.

- A) O percentual de redução do clearance de creatinina estimado, o fluxo urinário e o tempo de alteração deste fluxo urinário são usados para definir os quadros de risco, injúria e falência renal.
- B) Caso as alterações que definem a falência renal persistam por mais de 4 semanas, pode-se caracterizar a perda da função renal.
- C) Caso as alterações que definem a falência renal persistam por até 2 meses, pode-se caracterizar a doença renal em estágio final.
- D) O cálculo do clearance da creatinina no pRIFLE é feito pela Fórmula de Schwartz.
- E) Para o cálculo do clearance de creatinina pela fórmula de Schwartz, utiliza-se: estatura, valor da creatinina e constante que varia com a faixa etária.

32. Em relação ao diagnóstico de PAV (Pneumonia Associada à Ventilação), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Nem sempre é necessário o isolamento do agente etiológico para seu diagnóstico.
- B) O critério radiológico é obrigatório no seu diagnóstico
- C) A suspeita clínica de PAV pode simular outras patologias, não havendo padrão-ouro para seu diagnóstico.
- D) Em crianças abaixo de um ano, um dos critérios clínicos se baseia na piora das trocas gasosas com necessidade de maior suporte ventilatório.
- E) No diagnóstico de PAV, em paciente com pneumonia prévia, não é necessário outro RX com mudança de padrão radiológico.

33. Sobre distúrbio do potássio, marque a alternativa INCORRETA.

- A) A hipocalemia pode provocar achatamento ou inversão da onda T, enquanto na hipercalemia, a onda T aparece em tenda.
- B) Se o potássio estiver abaixo de 2,5mEq/litro, deve ser corrigido numa taxa de infusão de 0,3 a 0,5mEq/kg/hora em 3-6horas, no máximo de 20mEq/h.
- C) O gluconato de cálcio a 10% endovenoso é usado nos casos de hipercalemia com alterações de condução no eletrocardiograma.
- D) A hipercalemia pode levar à parada cardíaca em fibrilação ventricular ou assistolia, se não tratada em tempo oportuno.
- E) A infusão de potássio em vaso periférico ou central não deve ultrapassar a concentração de 80mEq/litro.

34. Sobre distúrbio do sódio, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Como o sódio é um íon intracelular, não interfere na osmolaridade plasmática.
- B) A correção rápida de uma hipernatremia que se instalou lentamente pode levar à mielinólise central pontina.
- C) A correção da hipernatremia, instalada há mais de 24 horas, deve ser feita lentamente e em uma velocidade máxima de redução da natremia sérica de 20mEq/l dia.
- D) Na correção da hipernatremia crônica, deve-se considerar a velocidade máxima de redução da natremia sérica, que é de 10mEq/litro/dia, com o objetivo de não precipitar o aparecimento de edema cerebral.
- E) O déficit de água nos pacientes com hiponatremia só deve ser repostado, quando o nível sérico de sódio chegar a 170mEq/litro.

35. Sobre a Hemorragia Digestiva Alta (HDA) no paciente crítico, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A incidência de hemorragia digestiva alta (HDA) em crianças internadas em UTI pode variar com a gravidade do paciente e o método diagnóstico utilizado.
- B) São considerados fatores de risco para HDA em pacientes pediátricos: *Pediatric Risk of Mortality Score (PRISM)*>10, jejum prolongado, uso de corticoide, coagulopatias e tempo de ventilação mecânica superior a 48 horas.
- C) A localização anatômica do sangramento em uma hemorragia digestiva alta deve estar acima do Ângulo de Treitz.
- D) A endoscopia digestiva alta não deve ser realizada nesses pacientes com HDA.
- E) É recomendado o uso de medicações, como bloqueadores H2 ou inibidores de bomba de prótons, para prevenir a úlcera de estresse nos pacientes críticos de UTI com fatores de risco para sangramento.

36. Sobre insuficiência respiratória aguda, é INCORRETO afirmar que

- A) o diafragma das crianças tem um menor número de fibras musculares do tipo I e, por isso, é mais sujeito à fadiga.
- B) o aumento da frequência respiratória (FR) é compensatório nos pacientes em insuficiência respiratória aguda, porém a redução da FR sempre indica melhora.
- C) a diferença alvéolo-arterial de O₂ é um bom parâmetro das trocas gasosas, e seu valor é normal nos casos de hipoventilação.
- D) a relação entre PaO₂/FiO₂ determina o grau de agressão sofrida pelo parênquima pulmonar e tem uma correlação com a fração de *shunt* intrapulmonar.
- E) a relação ventilação/perfusão(V/Q) no pulmão não é homogênea, e sabe-se que, nos ápices pulmonares, há maior ventilação com menor perfusão.

37. Sobre os pacientes em Insuficiência Hepática Aguda (IHA) e suas complicações, é CORRETO afirmar que

- A) o uso de plasma fresco deve ser feito de rotina para os pacientes hepatopatas, pois apresentam INR (*international normalization ratio*) e Tempo de Protrombina alterados, com risco de sangramento.
- B) os pacientes em encefalopatia hepática devem ser entubados eletivamente, independente do grau da encefalopatia.
- C) a dose da lactulose iniciada para esses pacientes deve ser ajustada, com o objetivo de manter 5 a 6 evacuações ao dia.
- D) no manejo do edema cerebral na encefalopatia hepática, recomenda-se: manter saturação da hemoglobina acima de 95%, total de fluido entre 85 e 90% da manutenção, pressão diastólica>40mmHg, sedação adequada e elevação da cabeça a 30°.
- E) Todas as alternativas anteriores estão incorretas.

38. Nos pacientes com insuficiência hepática secundária à intoxicação pelo Acetaminofeno ou Paracetamol, estaria indicado o uso de uma medicação para reduzir a toxicidade hepática. Assinale abaixo essa medicação.

- A) Flumazenil
- B) N-Acetilcisteína
- C) D-Penicilamina
- D) Plasma fresco em altas doses
- E) Albumina

39. Para o diagnóstico de morte encefálica, são necessários todos os passos a seguir, EXCETO:

- A) A morte encefálica deverá ser consequência de um processo irreversível e de causa conhecida.
- B) Os parâmetros clínicos a serem observados para a constatação de morte encefálica são: coma aperceptivo com ausência de atividade motora supraespinhal e apneia.
- C) O intervalo mínimo entre as duas avaliações clínicas necessárias para a caracterização da morte encefálica será definido por faixa etária.
- D) Nas crianças acima de 2 anos, o intervalo mínimo entre as duas avaliações clínicas necessárias para a caracterização da morte encefálica é de 6 horas.
- E) O protocolo de morte encefálica só poderá ser aberto após autorização da família.

40. Assinale a alternativa que nomeia a técnica descrita abaixo.

Canaliza-se o vaso com uma agulha, introduz-se um fio-guia metálico através dessa agulha, retirando-a sem mobilizar esse fio-guia. Em seguida, passa-se um dilatador através do fio-guia até a pele para facilitar a introdução do cateter. Após retirar o dilatador, mantendo o fio-guia, introduz-se o cateter flexível através do fio guia até o ponto previamente calculado para cada paciente, ao mesmo tempo em que vai retirando o fio-guia.

- A) Pericardiotomia
- B) Técnica Nissen modificada
- C) Técnica de Kasai
- D) Técnica de Seldinger modificada
- E) Toracotomia

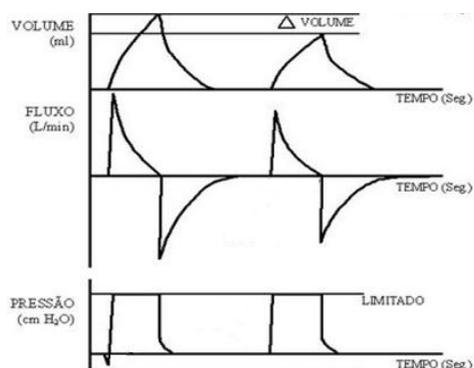
41. Sobre manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) no paciente pediátrico, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Na ausência de acesso venoso periférico ou central, diante de uma parada cardiorrespiratória e necessidade de administrar drogas, estaria indicada a punção intraóssea em crianças até seis anos de idade.
- B) Caso o paciente esteja entubado, a frequência de compressões torácicas deve ser, no mínimo, 100 por minuto; profundidade de até duas polegadas e entre 8-10 ventilações por minuto, com trocas entre os ressuscitadores a cada 5 ciclos ou dois minutos.
- C) Consegue-se um débito cardíaco de 70% durante as massagens cardíacas externas, se forem realizadas compressões torácicas adequadas, seguidas por descompressões.
- D) Ao realizar as manobras de ressuscitação cardiopulmonar com outro colega em um paciente extubado, inicia-se pelas compressões torácicas em uma frequência de 30 para duas ventilações, alternando com o colega a cada 5 ciclos ou a cada 2 minutos.
- E) O uso rotineiro da pressão cricoide em RCP é recomendado, segundo as diretrizes de 2010.

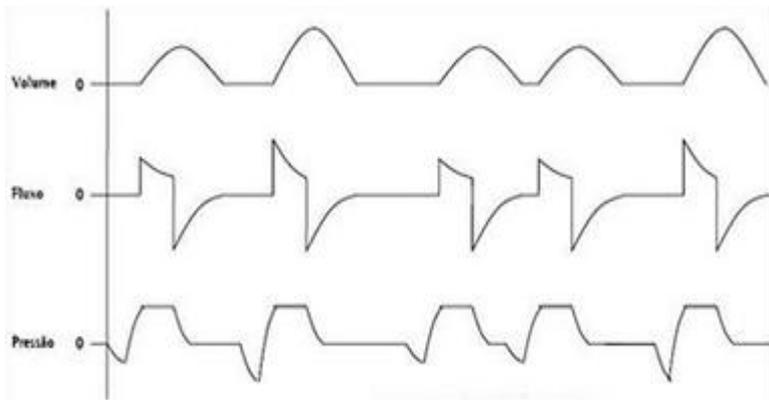
42. Sobre manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) no paciente pediátrico e ritmos chocáveis, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O limite superior para desfibrilação segura não é conhecido, mas cargas > 4 J/kg até 9 J/kg têm apresentado desfibrilação eficaz em crianças e modelos animais de Parada Cardiorrespiratória pediátrica sem efeitos adversos significativos.
- B) Diante de uma fibrilação ventricular, iniciam-se as manobras de ressuscitação cardiopulmonar até carregar o desfibrilador e realizar o primeiro choque na dose de 2J/kg e, em seguida, 5 ciclos de compressões cardíacas e ventilações.
- C) Diante de uma criança em parada cardiorrespiratória, inicia-se a sequência de cuidados com a circulação, ou seja, compressões torácicas e, depois, patência de via aérea, seguida da respiração, ou seja, CAB.
- D) Diante de uma criança em fibrilação ventricular (FV), providencia-se, de imediato, o desfibrilador, verifica-se o ritmo. Ao confirmar a FV, procede-se a uma sequência de três choques e, logo em seguida, verifica-se o pulso e o ritmo.
- E) Nos casos de taquicardia paroxística supraventricular, pode-se usar para sua reversão tanto drogas como a adenosina e a amiodarona quanto a cardioversão sincronizada, de acordo com a repercussão hemodinâmica.

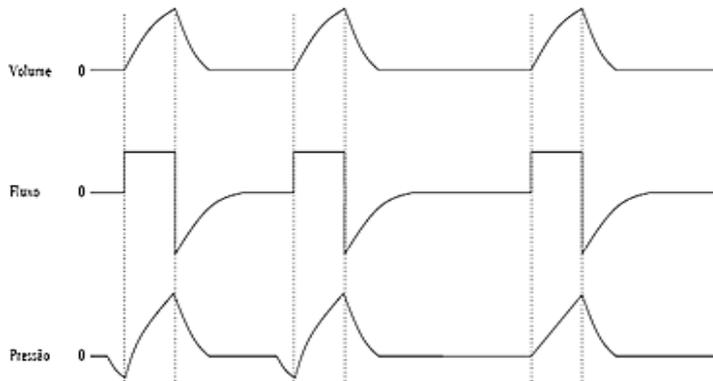
43. De acordo com as figuras abaixo que mostram as curvas de volume, fluxo e pressão de três pacientes diferentes, pode-se dizer que os pacientes A, B e C estão sendo ventilados nos seguintes modos e nas modalidades ventilatórias, respectivamente:



Paciente A



Paciente B

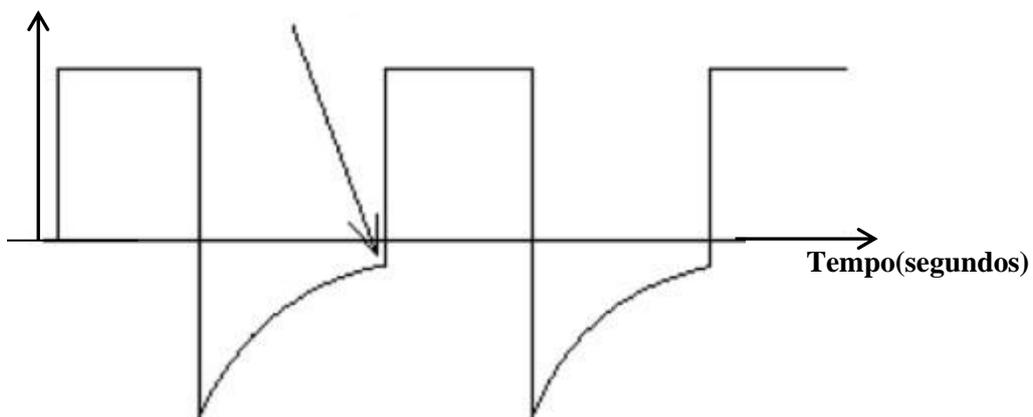


Paciente C

- A) Pressão controlada em assistido-controlado, pressão de suporte e volume controlado em assistido-controlado.
 B) Volume controlado em modo assistido-controlado, pressão limitada e ciclado a tempo, pressão de suporte.
 C) Pressão controlada em modo controlado, pressão de suporte e volume controlado em modo controlado.
 D) Pressão limitada em modo controlado, pressão de suporte e volume controlado em assistido controlado.
 E) Pressão controlada em modo assistido-controlado, volume controlado em assistido-controlado e pressão de suporte.

44. Observe a figura abaixo que mostra uma curva Fluxo x Tempo e assinale a alternativa que traduz a alteração apontada pela seta.

Fluxo (litros/minuto)



- A) Traçado normal da curva de Fluxo X Tempo
 B) Auto PEEP ou PEEP inadvertida
 C) Secreção em vias aéreas inferiores
 D) Pressão de Platô
 E) Shunt pulmonar

45. No tratamento do paciente em choque séptico, assinale V para as assertivas Verdadeiras e F para as Falsas.

- () A ressuscitação hídrica nas primeiras 6 horas, principalmente na primeira hora, deve ser pequena para não causar edema agudo de pulmão e/ou SARA.
- () A ressuscitação hídrica nas primeiras 6 horas, principalmente na primeira hora, deve ser o mais precoce possível e vigorosa a fim de restabelecer não só a volemia mas também proporcionar melhor oxigenação tecidual e evitar a disfunção de órgãos.
- () O início de drogas vasoativas deve ser pensado logo nos primeiros 15 minutos da terapêutica, de acordo com o tipo de choque séptico identificado, se frio ou quente.
- () Nos choques frios, com baixo débito cardíaco, a droga vasoativa de escolha é a dopamina na dose até 10µg/kg/min, seguida da adrenalina em doses até 0,3µg/kg/min, caso não haja resposta à dopamina.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

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

46. Sobre o diagnóstico de sepse e choque séptico, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Para o diagnóstico de sepse grave, é necessário haver disfunção de um ou mais órgãos.
- B) Toda sepse é uma Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (SRIS), porém nem toda SRIS é uma sepse.
- C) O choque séptico é uma sepse grave com disfunção cardiovascular.
- D) Para o diagnóstico de sepse, é necessário que o paciente preencha critério para SRIS e tenha um foco infeccioso provável.
- E) O foco infeccioso deve ser confirmado por cultura para o diagnóstico de sepse.

47. Ao utilizar a saturação venosa central de oxigênio ($Sat_{vc}O_2$) como monitorização da microcirculação no choque séptico, é CORRETO afirmar que

- A) quando for abaixo de 70%, pode indicar pouca oferta de oxigênio, índice cardíaco baixo ou hemoglobina abaixo de 10g/dl.
- B) os valores abaixo de 65% são o objetivo no início do tratamento.
- C) conduzir o paciente em choque séptico guiado pela $Sat_{vc}O_2$ não leva a nenhum impacto na redução da mortalidade, quando comparado com a condução baseada nos parâmetros macrovasculares.
- D) o seu uso tem maior impacto na redução de disfunção de órgãos quando aplicado nas primeiras 12 horas de tratamento do paciente em choque séptico, conhecidas como “Horas de ouro”.
- E) por ser um método não invasivo de monitorização, vem sendo utilizado cada vez mais nos pacientes em choque séptico.

48. De acordo com a nova definição de Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA), publicada em 2012, assinale a alternativa INCORRETA.

PaO₂: Tensão arterial de oxigênio
FiO₂: Fração inspirada de oxigênio

- A) O comprometimento da oxigenação na SDRA é definido pela relação PaO₂/FiO₂.
- B) Em um paciente com SDRA, foi observado que a relação PaO₂/FiO₂ foi menor que 100mmHg com a pressão expiratória final positiva (PEEP) ≥5cmH₂O, então foi classificado como SDRA grave.
- C) Para definir o diagnóstico de SDRA, deve-se sempre afastar a possibilidade de edema pulmonar cardiogênico.
- D) Na atual definição, foi eliminado o termo injúria pulmonar aguda e foi removido o critério da pressão de oclusão da artéria pulmonar.
- E) Todas as alternativas estão incorretas.

49. Em relação à ventilação mecânica nos pacientes com Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA), assinale a alternativa CORRETA.

- A) Na ventilação mecânica desses pacientes, deve-se ter como meta manter a pressão de platô em via aérea acima de 35cm de H₂O para evitar barotrauma.
- B) A PEEP nesses pacientes não deve ultrapassar o valor de 8 cmH₂O, pois pode provocar baixo débito cardíaco, independente da idade e da função cardíaca.
- C) Em relação à oxigenação, o objetivo é manter uma tensão arterial de oxigênio (PaO₂) entre 55 e 80mmHg ou uma saturação arterial de oxigênio entre 88 e 95%.
- D) A ventilação com baixo volume corrente não é recomendada como estratégia protetora pulmonar, pois pode levar à hipercapnia.
- E) Todas as alternativas estão corretas.

50. Sobre sequência rápida de intubação, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Em um paciente com hipertensão intracraniana(HIC), pode-se optar por drogas que reduzam a pressão intracraniana como o propofol, tiopental e quetamina.
- B) Um dos mais temidos efeitos colaterais da succinilcolina é a hipertermia maligna.
- C) A pré-oxigenação é o fornecimento de oxigênio a 100% através de máscara, com o paciente respirando espontaneamente, por um período de três minutos.
- D) De acordo com a classificação de Mallampati, que varia do grau 1 ao grau 4 e prediz a dificuldade de intubação, quanto maior for o seu grau, maior será a dificuldade de entubação.
- E) O uso da lidocaína como pré-medicação atenua a resposta adrenérgica durante a laringoscopia e passagem do tubo endotraqueal como também reduz o aumento da pressão intracraniana e intraocular.