



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



CONCURSO PÚBLICO

EDITAL SES nº 001/2012

COMPETÊNCIA: MÉDICO (PARA ATUAR NA EMERGÊNCIA E/OU UTI)

INSTRUÇÕES

1. O tempo total concedido para a resolução desta prova (**Conhecimentos Gerais + Conhecimentos Específicos**) é de **4 (quatro) horas**, incluindo o tempo destinado ao preenchimento do cartão-resposta.
2. Confira, no cartão-resposta, seu nome, seu número de inscrição e a **competência** para a qual se inscreveu, e transcreva-os nos quadros abaixo. Assine no local indicado. Examine se há marcações indevidas no campo destinado às respostas. Se houver, reclame imediatamente ao fiscal.
3. Após autorizado pelo fiscal, verifique no caderno de prova se faltam folhas, se a sequência de questões, no total de **40 (quarenta)**, está correta e se há imperfeições gráficas que possam causar dúvidas. Comunique imediatamente ao fiscal qualquer irregularidade.
4. A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo permitidas perguntas aos fiscais. Utilize os espaços e/ou páginas em branco para rascunho. **Não destaque folhas do caderno de prova.**
5. Cada questão objetiva é apresentada com **5 (cinco)** alternativas de resposta (de “A” a “E”), das quais apenas **1 (uma) é correta** em relação ao enunciado.
6. Transcreva com caneta esferográfica, com tinta **preta (preferencialmente)** ou **azul**, as respostas da prova objetiva para o cartão-resposta. Este será o único documento válido para efeito de correção. **Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro de preenchimento ou qualquer dano causado pelo candidato.**
7. Na correção da prova objetiva será atribuída nota zero às questões não assinaladas no cartão-resposta ou que contenham mais de uma resposta, emendas e rasuras, bem como, àquelas cuja resposta não coincida com o gabarito oficial.
8. Não será permitida, durante a realização da prova, a comunicação entre os candidatos, o porte e utilização de aparelhos celulares ou similares, de calculadoras ou similares, de relógios, bonés ou similares, óculos escuros, de livros, de anotações, de impressos ou de qualquer outro material de consulta.
9. Ao terminar, entregue ao fiscal o seu caderno de prova e o seu cartão-resposta. Você só poderá entregar este material e se retirar definitivamente do seu grupo a partir das **16h**. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala somente poderão entregar as respectivas provas e retirar-se do local simultaneamente.
10. Para conferir suas respostas com o gabarito oficial, anote-as no quadro constante da última folha, o qual poderá ser destacado e levado com você.

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)

INSCRIÇÃO

NOME DO(A) CANDIDATO(A)

COMPETÊNCIA

CONHECIMENTOS GERAIS

Texto I

O maior dos mitos pedagógicos desmontados recentemente pela neurociência reza que a mente das crianças é uma folha em branco, e cabe aos pais e à escola preenchê-la com conhecimentos. Para isso, acreditava-se, era pré-requisito que a criança já tivesse desenvolvido a linguagem. Ocorre que as crianças são mais sabidas do que se pensava. Uma série de estudos prova que, a partir dos 3 meses de idade, os bebês se engajam num processo intenso de aprendizado de noções rudimentares de biologia, física e aritmética. Antes se pensava que os bebês observam o ambiente à sua volta e têm a atenção despertada por pessoas e objetos, mas não são capazes de adquirir conhecimento com isso. Agora se sabe que os bebês já têm consciência de que, por exemplo, os objetos precisam de um suporte para não cair no chão e de que coisas inanimadas só se movimentam se alguém mexer nelas. Antes se acreditava que a voz dos pais ou das pessoas conhecidas desperta a atenção das crianças muito pequenas porque elas se habitam a ouvi-la. Agora se sabe que as crianças desenvolvem mecanismos linguísticos antes mesmo de aprender a falar. Elas sabem que as palavras expressam um conteúdo e que o latido de um cachorro ou o toque de um telefone não têm significado algum. As descobertas da neurociência possibilitam aos educadores saber exatamente com o que estão lidando ao incutir conhecimento nos 100 bilhões de neurônios que carregamos no crânio.

MELO, Carolina. Até os 8 Só Elogio, O.K.? *Veja*. São Paulo: Abril, ed. 2254, ano 45, n. 5, p. 73, 1 fev. 2012. [Adaptado]

01) De acordo com o Texto 1, identifique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as proposições abaixo.

- () A ideia de que a mente das crianças é uma folha em branco ainda é aceita pela ciência.
- () Antes das descobertas da neurociência, acreditava-se que todo conhecimento deveria ser transmitido pelos pais e pela escola às crianças muito pequenas.
- () A palavra “mitos” (primeira linha do texto) está sendo usada no texto com o sentido de “ideias falsas, sem correspondência na realidade”.
- () A pedagogia acreditava que a criança só poderia aprender alguma coisa depois que tivesse desenvolvido a linguagem.
- () Atualmente já se sabe que os bebês adquirem noções simples de biologia, física e aritmética antes de atingir 3 meses de idade.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

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

02) Observe as proposições abaixo, relacionadas a estudos recentes sobre a aprendizagem dos bebês.

- I - Os bebês sabem que os objetos não flutuam no ar.
- II - Os bebês sabem que as palavras pronunciadas por um ser humano têm um significado.
- III - Os bebês não distinguem o latido de um cachorro do toque de um telefone.
- IV - Os bebês não distinguem seres animados de seres inanimados.

Assinale a alternativa **CORRETA**, de acordo com o Texto 1.

- A. () Somente as proposições II e III estão corretas.
- B. () Somente as proposições II, III e IV estão corretas.
- C. () Somente as proposições III e IV estão corretas.
- D. () Somente as proposições I e II estão corretas.
- E. () Somente a proposição I está correta.

03) Com relação à concordância e regência verbal e nominal, assinale com **C** as frases **CORRETAS** e com **E** as **ERRADAS**, de acordo com a gramática normativa.

- () Das crianças brasileiras em idade escolar, calcula-se que 20% não frequente a escola.
- () A neurociência acendeu a uma posição de vanguarda dentro das ciências médicas.
- () As descobertas da neurociência permitem aos pais agir com mais confiança.
- () Transforma-se os dados das pesquisas em informações úteis.
- () As chapas de raios X continuam cinza.
- () O cirurgião convidou toda a turma para assistir a gravação de uma cirurgia.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A. () C – C – E – C – C – C
- B. () E – E – C – E – C – E
- C. () C – E – E – C – E – C
- D. () E – E – C – C – E – C
- E. () C – C – C – E – E – C

04) Leia atentamente as frases abaixo.

- Atualmentemuita atenção ao desenvolvimento infantil.
- É preciso que a criançaestimulada a aprender sozinha.
- Nós, os médicos, vamosencontrar para analisar a situação.
- O jovem médico aspirava cargo de diretor do hospital.
- A comissão supervisora chegou ontemBrasília.
- Todos os profissionais da saúde devem agir com

Assinale a alternativa que preenche, de forma **COERENTE, SEQUENCIAL E CORRETA**, as lacunas.

- A. () presta-se – seja – nos – o – de – discricção
- B. () deve-se – seja – se – ao – à – descrição
- C. () dá-se – seja – nos – ao – a – discricção
- D. () dá-se – seja – se – ao – em – discreção
- E. () há – fosse – lhe – obter o – por – cautela

05) Analise as proposições abaixo.

- I - Na frase “Para isso, acreditava-se, era pré-requisito...”, a oração “acreditava-se”, entre vírgulas, poderia ser retirada sem prejuízo gramatical e sem grande alteração de sentido.
- II - As frases “Os bebês não choravam só de dor” e “Os bebês não choravam, só de dor” possuem o mesmo sentido.
- III - As frases “A decisão veio ao encontro do desejo da maioria” e “A decisão veio de encontro ao desejo da maioria” possuem o mesmo sentido.
- IV - O verbo *rezar*, utilizado no início do texto no tempo presente – reza – poderia ser substituído pelo verbo *dizer* – diz – sem prejuízo gramatical ou do sentido original.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A. () Somente as proposições II e III estão corretas.
- B. () Somente as proposições III e IV estão corretas.
- C. () Somente as proposições I, II e III estão corretas.
- D. () Somente as proposições I e IV estão corretas.
- E. () Somente as proposições II, III e IV estão corretas.

06) O Texto 1, como qualquer bom texto, apresenta coerência e coesão. A primeira diz respeito à estrutura do texto, isto é, à sequência lógica dos fatos ou argumentos, à ausência de contradições, à adequação do vocabulário empregado. Já a coesão diz respeito à conexão entre elementos ou partes do texto. Os elementos de coesão permitem a referência a partes distintas de um texto sem necessidade de repetir as mesmas palavras.

Isto posto, classifique corretamente os elementos da coluna 2 (sublinhados no texto), de acordo com a coluna 1.

Coluna 1	Coluna 2
a – elemento de coerência	() -la
b – elemento de coesão	() para isso
	() antes
	() agora
	() elas
	() que

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

- A. () b – a – a – a – b – b
- B. () a – b – a – a – a – b
- C. () b – b – b – b – b – a
- D. () a – a – a – a – a – b
- E. () b – a – b – b – a – a

Texto 2

Sempre fui um aficionado pelas artes e artimanhas do ato de escrever. Sou daqueles que consideram toda frase um parto – o que não implica, necessariamente, sofrimento. Tudo começa com a ideia que se instala em nosso cérebro e ali permanece, recusando-se a se apagar, e insiste diariamente em ser transformada em “mensagem para os outros”: texto.

Acontece, porém, na maioria das vezes, que passamos a macaquear as formas conhecidas de dizer. Repetimos as fórmulas, e mal. Confortados pelo doce prazer do nome impresso. Com frequência, tomamos um dentre os maneirismos disponíveis e o preenchemos com raciocínio e opinião. Mas sem perceber que as palavras e noções usadas já se encontram um tanto gastas por força da repetição e do hábito.

Qual o antídoto? Como sair do círculo repetitivo da inspiração? Se a resposta fosse simples, já teria surgido uma nova profissão no pobre mercado das letras: os estilistas de texto. Com lançamentos a cada ano de novos modelos de redação destinados aos diferentes segmentos: as notícias de jornal, as pesquisas acadêmicas, os romances de sucesso, e outros mais.

O jeito é mesmo desconfiar. Uma recomendação possível e honesta frente ao demo do senso comum que se infiltra no lero-lero de muitos escribas. Ler com o olhar desconfiado, pois ajuda a reconhecer muito gato que se passa por lebre, sobretudo quando assume ares de alta dicção. E, claro, escrever igualmente desconfiado – um pé atrás com as próprias afirmações. Até segunda ordem, todo texto é suspeito.

PAIXÃO, Fernando. Manual do estilo desconfiado. *Piauí*: n. 63, ano 6, p. 78, dezembro 2011. [Adaptado]

07) Considere os quatro parágrafos do texto. Numere os itens abaixo de I a IV de acordo com o que diz cada um desses quatro parágrafos.

- () A solução para quem quer ser original é ler e escrever com o olhar desconfiado.
- () Em geral, escreve-se seguindo fórmulas conhecidas e muitas vezes, desgastadas.
- () Surge a ideia, que se torna insistente, de escrever um texto.
- () Questionamento sobre como encontrar o caminho da originalidade.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

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

08) Relacione os conselhos da coluna 1 com as afirmações da coluna 2 (adaptadas do mesmo autor do texto acima).

Coluna 1	Coluna 2
I. Desconfie dos clichês.	() Eles são como as cores: do suave ao berrante.
II. Desconfie dos advérbios.	() São atraídos pelo verbo, mas nem sempre se encaixam.
III. Desconfie dos adjetivos.	() De tão usados, apunham o estilo.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

- A. () II – III – I
- B. () II – I – III
- C. () I – II – III
- D. () III – I – II
- E. () III – II – I

09) Considere as afirmativas abaixo.

- I - Para o autor, o ato de escrever é um sofrimento que se assemelha às dores do parto.
- II - Muitas vezes, a palavra ou noção frequentemente empregada torna-se um clichê, isto é, um lugar-comum.
- III - Os estilistas do texto apresentam os antídotos para os autores com problemas de inspiração: a cada ano lançam novos modelos de redação.

Assinale a alternativa **CORRETA**, de acordo com o Texto 2.

- A. () Somente as afirmativas I e III estão corretas.
- B. () Somente as afirmativas II e III estão corretas.
- C. () Somente a afirmativa II está correta.
- D. () Somente a afirmativa I está correta.
- E. () Todas as afirmativas estão corretas.

10) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a afirmativa abaixo.

A frase “Uma recomendação possível e honesta frente ao demo do senso comum que se infiltra no lero-lero de muitos escribas.” está escrita em uma linguagem ...

- A. () formal.
- B. () rebuscada.
- C. () informal.
- D. () erudita.
- E. () culta.

11) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a afirmativa abaixo.

Na frase “Ler com o olhar desconfiado, pois ajuda a reconhecer muito gato que se passa por lebre, [...]”, ocorre o emprego de um(a)...

- A. () sinonímia.
- B. () contradição.
- C. () parábola.
- D. () provérbio.
- E. () ambiguidade.

12) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a afirmativa abaixo.

Na frase “Acontece, porém, na maioria das vezes, que passamos a macaquear as formas conhecidas de dizer.”, a palavra sublinhada estabelece, em relação às ideias expressas no parágrafo anterior, uma relação de:

- A. () oposição.
- B. () alternância.
- C. () causa.
- D. () condição.
- E. () concessão.

13) Segundo a Lei n. 8.080/90, de 19/09/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, analise as afirmativas abaixo.

- I - O Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público. À iniciativa privada é vetada a participação no Sistema Único de Saúde.
- II - Saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
- III - A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde; a execução de ações de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, saúde do trabalhador e assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, estão incluídas entre os campos de atuação do SUS.
- IV - Compete à Direção Nacional do SUS participar na formulação e na implementação das políticas de controle das agressões ao meio ambiente; de saneamento básico; e relativas às condições e aos ambientes de trabalho.
- V - A direção do Sistema Único de Saúde-SUS é única, sendo exercida no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva secretaria de saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos Municípios, pela respectiva secretaria de saúde ou órgão equivalente.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A. () As afirmativas I, II, III, IV e V estão corretas.
- B. () Somente as afirmativas II, III, IV e V estão corretas.
- C. () Somente as afirmativas III, IV e V estão corretas.
- D. () Somente as afirmativas I, III e V estão corretas.
- E. () Somente a afirmativa V está correta.

14) Considerando a Lei n. 8.080/90, indique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo, no que diz respeito aos objetivos do Sistema Único de Saúde-SUS.

- () A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- () A formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção.
- () A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
- () A participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico.
- () A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

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

15) A Lei n. 8.142/90, entre outros dispositivos, trata da alocação dos recursos do Fundo Nacional de Saúde. Analise as afirmativas abaixo no que se refere ao modo como estes recursos devem ser destinados.

- I - Despesa de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.
- II - Investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo, e aprovados pelo Congresso nacional.
- III - Cobertura das ações e serviço de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal, sendo estes recursos destinados a investimentos na rede de serviços, na cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e nas demais ações de saúde.
- IV - Investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A. () Somente a afirmativa III está correta.
- B. () Somente as afirmativas I e III estão corretas.
- C. () Somente a afirmativa I está correta.
- D. () Somente as afirmativas I, II e III estão corretas.
- E. () As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16) Em relação ao Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico (AVCH) por hematoma intraparenquimatoso espontâneo, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A. () Em pacientes com AVCH hipertensos e sem sinais de hipertensão intracraniana, recomendam-se reduções modestas nos níveis pressóricos com o objetivo de que seja alcançada uma pressão arterial média em torno de 110 mmHg.
- B. () Deve-se instituir profilaxia para crises convulsivas em todos os pacientes com AVCH, pelo risco de aumento da pressão intracraniana e síndrome de herniação cerebral durante episódios convulsivos.
- C. () Paciente masculino, 65 anos, hipertenso, com hematoma intraparenquimatoso talâmico deve ser submetido à investigação diagnóstica com arteriografia cerebral, pois a causa mais frequente nesse contexto é a ruptura de aneurisma cerebral do polígono de Willis.
- D. () Está indicado o uso de corticosteroides para controle da hipertensão intracraniana relacionada ao AVCH.
- E. () A presença de hemoventrículo não influencia o prognóstico de pacientes com AVCH associado à hipertensão arterial sistêmica.

17) Paciente do sexo feminino, 34 anos de idade, com história de depressão, é admitida na Emergência em coma Glasgow 5, apresentando bradicardia, miose, hipersalivação, broncorreia, sudorese e fasciculações.

Em relação ao caso acima, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A. () A causa provável é intoxicação exógena por opioides.
- B. () O quadro é definido como síndrome anticolinérgica causada por intoxicação com antidepressivos tricíclicos.
- C. () Trata-se de provável intoxicação exógena por carbamato/organofosforado.
- D. () O flumazenil deve prontamente ser administrado pela possibilidade de intoxicação por benzodiazepínicos.
- E. () Trata-se de coma de causa metabólica, sendo impropriedade intubação orotraqueal para proteção de via aérea.

18) Paciente masculino, 28 anos de idade, com diagnóstico de epilepsia, apresenta-se com quadro de crises convulsivas prolongadas e sem a recuperação da consciência há mais de 60 minutos.

Em relação ao caso acima, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A. () Trata-se de estado de mal convulsivo, sendo o propofol a primeira droga a ser administrada, devido a seu efeito anticonvulsivo potente.
- B. () A causa de base não é determinante do prognóstico no estado de mal convulsivo e sim a duração da crise convulsiva, que induz a dano neuronal progressivo.
- C. () Intubação orotraqueal e instituição de ventilação mecânica são obrigatórias em todos os casos de estado de mal convulsivo.
- D. () Deve-se proceder a intubação orotraqueal e administrar fenobarbital sódico 20 mg/kg endovenoso, caso não haja resposta ao diazepam e à fenitoína.
- E. () Embora seja elevado o risco de injúria neuronal, a mortalidade associada ao estado de mal convulsivo, diagnóstico do paciente em questão, é baixa.

19) Jovem, 18 anos de idade, motociclista, vítima de colisão moto x carro. Ao exame físico é constatado coma (Escala de Coma de Glasgow = 6), anisocoria com midríase à esquerda, sem que seja verificado trauma extracraniano.

Em relação ao caso acima, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A. () Trata-se de traumatismo cranioencefálico (TCE) grave, devendo ser instituída hiperventilação prolongada na UTI, como medida de primeira linha, após realização de tomografia de crânio e tratamento cirúrgico, se procedente.
- B. () Sedação, intubação, hiperventilação transitória e manitol a 20% são as medidas de primeira linha a serem tomadas, pois se trata de traumatismo cranioencefálico (TCE) grave com sinais clínicos de hipertensão intracraniana com herniação de uncus.
- C. () O paciente apresenta sinais de hipertensão intracraniana e deve-se proceder a sedação, intubação, hiperventilação e administração de manitol a 20% e de corticosteroide.
- D. () A indução de coma barbitúrico com tiopental é medida de primeira linha para tratamento da hipertensão intracraniana associada ao traumatismo cranioencefálico (TCE) grave, como no caso descrito acima.
- E. () Em caso de alteração na tomografia de crânio, está indicada a monitorização da pressão intracraniana (PIC) com cateter intraparenquimatoso em vez do cateter intraventricular, pois este apresenta baixa acurácia na leitura dos valores da PIC.

20) Em relação à cetoacidose diabética, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A. () É mais comum no diabetes melito tipo 2.
- B. () A correção da hiperglicemia deve ser feita inicialmente com o uso de insulina de ação lenta.
- C. () Deve-se evitar a reposição volêmica, pois habitualmente o paciente encontra-se hipervolêmico e com disfunção miocárdica secundária à acidose metabólica.
- D. () Na maioria dos pacientes não se encontram fatores precipitantes, sendo incomum a associação com quadros infecciosos.
- E. () Deve-se estar atento aos níveis séricos de potássio, pois habitualmente o paciente apresenta nível corporal total baixo deste eletrólito, podendo ocorrer hipocalemia grave, após as correções da deficiência de insulina, acidose metabólica e desidratação.

21) Paciente feminina, 26 anos de idade, politraumatizada, sem traumatismo cranioencefálico (TCE), com pressão arterial de 70/40 mmHg, com fratura fechada de fêmur esquerdo e com laceração esplênica, foi submetida à laparotomia e à esplenectomia. É admitida na UTI extubada e hemodinâmica estável. Após 18 horas evolui com hipoxemia (saturação arterial de oxigênio = 76%), confusão mental e petéquias em regiões axilares.

Em relação ao caso acima, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A. () Tromboembolismo pulmonar é o diagnóstico mais provável.
- B. () Fixação da fratura de fêmur deve ser evitada neste momento para não aumentar o deslocamento de partículas de gordura para a circulação sistêmica.
- C. () O diagnóstico mais provável é síndrome do desconforto respiratório agudo, devendo ser instituída terapia com metilprednisolona, além do suporte ventilatório com estratégia protetora pulmonar.
- D. () Coagulopatia associada ao trauma com sangramento de sistema nervoso central e hemorragia alveolar é o diagnóstico provável.
- E. () O diagnóstico provável é de embolia gordurosa.

22) Em relação à cateterização venosa central, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A. () Infecção relacionada ao cateter é mais comum na punção de veia femoral quando comparada à punção da subclávia ou da jugular interna.
- B. () Deve-se trocar o cateter venoso central rotineiramente a cada 7 dias para evitar infecção relacionada ao cateter.
- C. () A veia subclávia direita é o sítio de escolha para punção nos pacientes com insuficiência renal crônica.
- D. () Em caso de hemoculturas negativas, a cultura positiva da ponta do cateter comprova infecção relacionada ao cateter.
- E. () Lesão do ducto torácico é mais comum na punção da veia subclávia direita.

23) Paciente apresenta-se no sexto dia após hemorragia subaracnoídea por aneurisma intracraniano clipado cirurgicamente. Evoluindo há 2 horas com rebaixamento do nível de consciência e déficit motor à direita. A tomografia de crânio evidencia edema cerebral discreto, ventrículos normais e ausência de ressangramento.

Em relação ao caso acima, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A. () Deve-se tratar agressivamente a hipertensão arterial neste paciente para evitar ressangramento.
- B. () Deve-se usar nimodipina endovenosa em vez da via enteral por sua maior eficácia e segurança.
- C. () Velocidade de fluxo na artéria cerebral média acima de 200 cm/segundo corrobora com diagnóstico de vasoespasm, sendo o tratamento inicial de escolha a hipertensão arterial induzida com droga vasopressora como a noradrenalina.
- D. () Deve-se usar corticosteroides para diminuir a resposta inflamatória e o edema cerebral.
- E. () O paciente deve ser submetido à trombólise, pois trata-se de provável acidente vascular cerebral isquêmico dentro da janela terapêutica para uso do rtPA (Ativador de Plasminogênio Tecidual Recombinante).

24) Em relação às meningites, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A. () Pleiocitose com predomínio de polimorfonucleares é característico do líquido de pacientes com meningite viral.
- B. () Os agentes etiológicos mais comuns de meningites bacterianas no pós-operatório de neurocirurgia/craniotomia são *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae* e *Neisseria meningitidis*.
- C. () Na suspeita de meningite bacteriana com sinais localizatórios e de hipertensão intracraniana, deve-se prontamente realizar punção lombar para início precoce de antibioticoterapia.
- D. () Na meningite bacteriana aguda está indicado o uso de dexametasona, a qual está associada à redução da mortalidade, da perda auditiva e de sequela neurológica a longo prazo.
- E. () A ausência de rigidez de nuca exclui o diagnóstico de meningite bacteriana.

25) Paciente do sexo feminino, com 54 anos de idade, é trazida à emergência com história de perda da consciência. Em uma rápida anamnese, a paciente refere palpitações e dor torácica. Está acordada, ansiosa, com frequência respiratória de 26 mpm e sem pulso periférico detectável.



Figura 1

Em relação ao caso acima e com base na figura 1, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A. () Taquicardia instável – cardioversão não sincronizada imediata – sedoanalgesia com morfina e etomidato.
- B. () Taquicardia instável – cardioversão sincronizada imediata – sedoanalgesia com fentanil e etomidato.
- C. () Taquicardia estável – cardioversão sincronizada imediata – sedoanalgesia com fentanil e midazolam.
- D. () Taquicardia estável – cardioversão não sincronizada imediata – sedoanalgesia com fentanil e propofol.
- E. () Fibrilação ventricular – desfibrilação imediata.

26) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Paciente vítima de trauma com queimadura em face, tórax e membros, atingindo cerca de 60% da superfície corporal, é atendido na emergência. Qual deve ser a conduta para este caso?

- A. () Obter acesso venoso – iniciar infusão de volume com coloides – sedoanalgesiar e indicar intubação precoce obedecendo a sequência rápida (exame das vias aéreas – pré-oxigenação – bloqueador neuromuscular preferindo a succinilcolina).
- B. () Obter acesso venoso – iniciar infusão de volume com cristaloides – sedoanalgesiar e indicar intubação precoce, obedecendo a sequência rápida (exame das vias aéreas – pré-oxigenação – evitar o uso de bloqueador neuromuscular).
- C. () Obter acesso venoso – iniciar infusão de volume com cristaloides – sedoanalgesiar e indicar intubação precoce, obedecendo a sequência rápida (exame das vias aéreas – pré-oxigenação – bloqueador neuromuscular preferindo rocurônio ou atracúrio).
- D. () Obter acesso venoso – iniciar infusão de volume com coloides – sedoanalgesiar e aguardar a evolução para indicar intubação.
- E. () Obter acesso venoso – iniciar infusão de volume com cristaloides – sedoanalgesiar e aguardar a evolução para indicar intubação.

27) Para o tratamento, nas primeiras 24 horas, de um paciente com quadro séptico, é **CORRETO** afirmar que:

- A. () a glicemia deve ser mantida em níveis menores que 150 mg/dl; deve-se estimular a estratégia ventilatória protetora com volume corrente mantido em cerca de 10 ml/kg e pressão de platô menor que 30 cmH₂O; a administração da drotrecogina comprovadamente diminui a mortalidade.
- B. () a glicemia deve ser mantida em níveis menores que 180 mg/dl; deve-se estimular a estratégia ventilatória protetora com volume corrente mantido em cerca de 10 ml/kg e pressão de platô menor que 30 cmH₂O; a administração da drotrecogina comprovadamente diminui a mortalidade.
- C. () a glicemia deve ser mantida em níveis menores ou igual a 80 mg/dl; deve-se estimular a estratégia ventilatória protetora com volume corrente mantido em cerca de 8 ml/kg e pressão de platô menor que 30 cmH₂O; a administração de hidrocortisona em doses baixas está indicada em casos específicos.
- D. () a glicemia deve ser mantida em níveis menores que 150 mg/dl; deve-se estimular a estratégia ventilatória protetora com volume corrente mantido em cerca de 6 ml/kg e pressão de platô menor que 30 cmH₂O; a administração de hidrocortisona em doses baixas está indicada em casos específicos.
- E. () a glicemia deve ser mantida em níveis menores que 100 mg/dl; deve-se estimular a estratégia ventilatória protetora com volume corrente mantido em cerca de 8 ml/kg e pressão de platô menor que 30 cmH₂O; a administração da drotrecogina comprovadamente diminui a mortalidade.

28) No que concerne aos quadros de choque, é **CORRETO** afirmar que:

- A. () a infusão de droga vasoativa só está indicada se não houver resposta à infusão de volume após as primeiras 6 horas de tratamento.
- B. () o lactato sérico é bom indicador da perfusão regional e deve ser colhido sequencialmente às primeiras 48 horas de tratamento.
- C. () a meta terapêutica das primeiras 6 horas de tratamento é a obtenção de uma saturação venosa mista de oxigênio maior que 75%.
- D. () se após a reposição inicial de volume (primeira hora de tratamento) a pressão arterial média for menor que 65 mmHg, deve-se iniciar a administração de drogas vasoativas (noradrenalina ou dopamina).
- E. () a meta terapêutica das primeiras 12 horas de tratamento é a obtenção de uma saturação venosa periférica de oxigênio maior que 70%.

29) Dentre as indicações do uso de ventilação não invasiva, assinale a **CORRETA**.

- A. () Hipoxemia refratária (PaO₂ < 60 mmHg com FiO₂ > 50%).
- B. () Edema agudo de pulmão.
- C. () Trauma facial.
- D. () Arritmia cardíaca grave com hipotensão refratária.
- E. () TCE em coma (GCS = 9) e hipoxemia.

30) Paciente com história de acidente vascular cerebral há 2 anos e hipertensão arterial sistêmica chega à emergência com a queixa de cefaleia e distúrbio do nível de consciência. No exame apresenta-se desorientado no tempo e no espaço e constata-se pressão arterial de 200/140 mmHg e fundo de olho grau IV.

Assinale a alternativa que apresenta **CORRETAMENTE** a principal hipótese diagnóstica e a conduta a ser tomada.

- A. () Emergência hipertensiva – administração oral de captopril 25 mg.
- B. () Emergência hipertensiva – administração endovenosa de nitroprussiato de sódio.
- C. () Urgência hipertensiva – administração oral de captopril 25 mg.
- D. () Urgência hipertensiva – administração endovenosa de nitroprussiato de sódio.
- E. () Emergência hipertensiva – administração endovenosa de hidralazina.

31) Paciente com síndrome do desconforto respiratório agudo (SARA) sob ventilação mecânica. Para a otimização do tratamento necessita de estratégia ventilatória com recrutamento alveolar e altos níveis de PEEP. Apresenta instabilidade hemodinâmica sendo medicado com noradrenalina.

Assinale a alternativa que apresenta **CORRETAMENTE** o nível de sedação almejado e a melhor escolha no que concerne aos fármacos sedativos e analgésicos.

- A. () Nível de sedação na *Richmond Agitation-Sedation Scale* (RASS) entre +1 e -2 – Sedoanalgesia com ketamina + midazolam.
- B. () Nível de sedação na *Richmond Agitation-Sedation Scale* (RASS) entre -2 e -4 – Sedoanalgesia com morfina + propofol.
- C. () Nível de sedação na *Richmond Agitation-Sedation Scale* (RASS) entre -2 e -4 – Sedoanalgesia com ketamina + midazolam.
- D. () Nível de sedação na *Richmond Agitation-Sedation Scale* (RASS) entre +1 e -2 – Sedoanalgesia com fentanil + propofol.
- E. () Nível de sedação na *Richmond Agitation-Sedation Scale* (RASS) entre -2 e -4 – Sedoanalgesia com fentanil + etomidato.

32) Em relação à terapia nutricional de pacientes críticos, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A. () Não há evidência significativa de que o uso de fórmulas pobres em carboidratos e ricas em gordura facilite o desmame da ventilação mecânica.
- B. () As gorduras são as fontes energéticas preferenciais no paciente crítico, já que oferecem alta densidade calórica em pouco volume.
- C. () Fórmulas enterais hiperproteicas são contraindicadas em pacientes com insuficiência renal aguda em diálise.
- D. () Apesar de não contribuir significativamente para a redução da mortalidade de pacientes críticos, o uso rotineiro da suplementação de glutamina está indicado devido ao baixo custo e à ausência de efeitos colaterais.
- E. () Quando iniciada precocemente, a suplementação rotineira de pró-bióticos reduz a incidência de diarreia, constipação e complicações infecciosas em pacientes críticos.

33) Paciente do sexo masculino, 44 anos de idade, que aguardava colecistectomia eletiva para tratamento de colelitíase é admitido na emergência com quadro de queda do estado geral, febre, icterícia e dor em quadrante superior direito do abdome há dois dias. O paciente é HIV positivo e faz uso regular de terapia antirretroviral. A contagem de CD4 colhida há um mês é de 390 células/mm³. Apresenta quadro de confusão mental e os sinais vitais na admissão são: pressão arterial de 75/41 mmHg, frequência cardíaca de 123 bpm, frequência respiratória de 31 ppm, temperatura de 39,2 °C.

Assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, o diagnóstico **MAIS PROVÁVEL** e a conduta terapêutica **MAIS APROPRIADA** para o caso.

- A. () Abscesso hepático fúngico – drenagem percutânea guiada por ultrassonografia e fluconazol.
- B. () Colangite aguda – drenagem biliar de urgência e antibioticoterapia.
- C. () Pneumonia de lobo inferior direito – antibioticoterapia e ventilação não invasiva.
- D. () Pancreatite aguda – laparotomia exploradora e NPT precoce.
- E. () Colangiopatia associada a AIDS – drenagem biliar de urgência e ganciclovir.

34) Assinale a alternativa **CORRETA** em relação à pneumonia por *Pneumocystis jiroveci*, em pacientes com HIV+.

- A. () A incidência e a mortalidade deste tipo de pneumonia não caíram, a despeito do advento da terapia antirretroviral.
- B. () O quadro clínico é arrastado, sendo que a febre está presente em menos de 30% dos casos.
- C. () O uso regular da profilaxia com sulfametoxazol/trimetoprim afasta o diagnóstico deste tipo de pneumonia.
- D. () CD4 < 200 células/mm³ e LDH elevados são as alterações laboratoriais mais comuns e a radiografia de tórax costuma ser normal no momento do diagnóstico em 50% dos casos.
- E. () A pentamidina é alternativa terapêutica em pacientes com alergia a sulfametoxazol/trimetoprim.

35) Assinale a alternativa **CORRETA** em relação à terapia transfusional em pacientes em estado grave.

- A. () A alcalose metabólica e a hipocalcemia são características da intoxicação por citrato.
- B. () A sobrecarga de volume é complicação rara, sendo mais comumente associada à transfusão de concentrado de hemácias.
- C. () O plasma é indicado na correção da hipovolemia e hipoalbuminemia de pacientes grandes queimados.
- D. () Na ausência de sangramentos, a transfusão de plaquetas é tratamento de escolha na trombocitopenia induzida por heparina.
- E. () Todo paciente com hemoglobina menor do que 10 g/dl deve receber transfusão com concentrado de hemácias.

36) Paciente do sexo masculino, de 78 anos de idade, com diagnóstico de neoplasia de próstata com múltiplas metástases ósseas, é admitido na emergência com queixas de poliúria, vômitos, astenia e dores pelo corpo. Encontra-se bastante desidratado e apresenta confusão mental.

Assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, o diagnóstico **MAIS PROVÁVEL** e a conduta terapêutica inicial **MAIS APROPRIADA** para o caso.

- A. () Metástases cerebrais – administração de dexametasona endovenosa.
- B. () *Delirium* secundário à infecção urinária – antibióticos e haloperidol.
- C. () Hipercalcemia – hidratação endovenosa vigorosa com soro fisiológico.
- D. () Hipercalemia – bicarbonato de sódio.
- E. () Agitação psicomotora pré-óbito – sedação paliativa.

37) Paciente do sexo feminino, de 66 anos de idade, coronariopata em uso de AAS é admitida na emergência com quadro de hematêmese volumosa. Encontra-se pálida, bastante ansiosa, com extremidades frias e pulsos diminuídos de amplitude. Os sinais vitais de admissão são: pressão arterial de 87/59 mmHg, frequência cardíaca de 112 bpm, frequência respiratória de 32 mpm, temperatura de 36 °C.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta inicial **MAIS APROPRIADA** para o caso.

- A. () Punção de acesso periférico e reposição de albumina.
- B. () Punção de acesso venoso profundo e administração de 1000 ml de SF.
- C. () Punção de acesso venoso profundo e administração de 2 unidades de concentrado de hemácias e 20 ml/kg de plasma fresco.
- D. () Punção de acesso periférico e administração de 1000 ml de SF.
- E. () Punção de acesso periférico e encaminhamento imediato ao serviço de hemodinâmica.

38) Paciente do sexo masculino, de 64 anos de idade, é admitido na emergência com quadro de dor torácica tipo queimação irradiada para ombro esquerdo iniciada há 30 minutos após esforço físico e associada à dispneia, náuseas e sudorese profusa. Os sinais vitais são: pressão arterial de 164/91 mmHg, frequência respiratória de 33 mpm, frequência cardíaca de 121 bpm, temperatura de 36,4 °C, saturação periférica de O₂ = 97%.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta inicial **MAIS APROPRIADA** para o caso.

- A. () Administração de 5 mg sublingual de isossorbida e de oxigênio suplementar.
- B. () Administração de 300 mg de AAS e realização de eletrocardiograma.
- C. () Punção de acesso venoso periférico e administração de estreptoquinase.
- D. () Oxigenoterapia suplementar e encaminhamento imediato ao serviço de hemodinâmica.
- E. () Coleta de enzimas cardíacas e administração de metoprolol endovenoso.

39) Paciente do sexo masculino, de 22 anos de idade, portador de asma brônquica desde a infância e que apresenta quadro gripal há três dias, dá entrada na emergência com quadro de exacerbação da doença de base. Apresenta-se dispneico, fazendo uso de musculatura acessória, é incapaz de falar e encontra-se bastante agitado. Os sinais vitais são: pressão arterial de 100/65 mmHg, frequência cardíaca de 128 bpm, frequência respiratória de 38 mpm, temperatura de 37,9 °C e saturação periférica de O₂ de 82%.

Assinale a alternativa que aponta a conduta imediata **MAIS APROPRIADA** neste caso.

- A. () Colher gasometria.
- B. () Realizar radiografia de tórax.
- C. () Administrar terbutalina subcutânea.
- D. () Proceder intubação orotraqueal.
- E. () Iniciar ventilação não invasiva.

40) Após uso de cocaína injetável, paciente do sexo feminino, 32 anos, é admitida na emergência com quadro de agitação psicomotora seguida por crises convulsivas tonicoclônicas generalizadas de difícil controle e complicadas por aspiração de vômitos. Apresentava na admissão: pressão arterial de 79/37 mmHg e frequência cardíaca de 134 bpm. O laboratório evidenciou creatinina 0,9 mg/dl; ureia 98 mg/dl; glicose 59 mg/dl; CK 22.920 U/L. 48 horas após a admissão, a paciente estava em uso de noradrenalina em dose baixa, apresentava débito urinário de 50 ml nas últimas 24 horas, a radiografia de tórax apresentava infiltrado intersticial bilateral e consolidação em lobo inferior direito, a creatinina era 5,9 mg/dl, a ureia 203 mg/dl e o K 6,7 mEq/L.

Assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, a causa **MAIS PROVÁVEL** da insuficiência renal aguda e a conduta terapêutica **MAIS APROPRIADA** para o caso.

- A. () Rabdomiólise – hidratação vigorosa e bicarbonato de sódio.
- B. () Rabdomiólise – hemodiálise.
- C. () Choque séptico – hidratação vigorosa e diuréticos.
- D. () Choque séptico – hemodiálise.
- E. () Ressuscitação volêmica insuficiente – hidratação vigorosa.

✂-----
GRADE DE RESPOSTAS (Somente esta parte poderá ser destacada)

QUESTÕES	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
RESPOSTAS																					

QUESTÕES	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	
RESPOSTAS																					

