

MÉDICO DA ÁREA DE SEGURIDADE SOCIAL
MEDICINA INTENSIVA
Código 314

LEIA COM ATENÇÃO AS SEGUINTE INSTRUÇÕES

- 1 - Este caderno contém as questões da **PROVA OBJETIVA**.
- 2 - Use, como rascunho, a **Folha de Respostas** reproduzida ao final deste caderno.
- 3 - Ao receber a **Folha de Respostas da PROVA OBJETIVA**:
 - confira seu nome, número de inscrição e o cargo;
 - assinhe, **A TINTA**, no espaço próprio indicado.

ATENÇÃO:
FOLHA DE RESPOSTA SEM ASSINATURA NÃO TEM VALIDADE.

- 4 - Ao transferir as respostas para a **Folha de Respostas**:

01 A B C D

02 A B C D

03 A B C D

04 A B C D

- use apenas caneta esferográfica azul ou preta;
- preencha, sem forçar o papel, toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão;
- assinale somente **uma** alternativa em cada questão. Sua resposta **NÃO** será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou questões rasuradas.

NÃO DEIXE NENHUMA QUESTÃO SEM RESPOSTA.

A **Folha de Respostas da PROVA OBJETIVA** não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

CUIDE BEM DELA. ELA É A SUA PROVA.

O tempo de duração da prova abrange a assinatura da **Folha de Respostas**, a transcrição das respostas do Caderno de Questões da Prova Objetiva para a **Folha de Respostas**.

ATENÇÃO - Nos termos do Edital nº 02/2013, "Poderá ainda ser eliminado o candidato que [...]: **portar arma(s)** no local de realização da prova [...]; **portar**, mesmo que desligados [...] **quaisquer equipamentos eletrônicos** [...] ou de **instrumentos de comunicação** interna ou externa, tais como **telefone celular** [...] entre **outros**; deixar de entregar a Folha de Resposta da Prova Objetiva [...]" (subitem 9.4.31, alíneas "d", "e" e "i")

DURAÇÃO MÁXIMA DA PROVA: QUATRO HORAS

Data: ____/____/____

ATENÇÃO

Sr.(a) Candidato(a).

Antes de começar a fazer a prova, confira se este caderno contém, ao todo, **60 (sessenta) questões objetivas** — cada uma constituída de **4 (quatro) alternativas** — assim distribuídas: **10 (dez) questões de Língua Portuguesa, 15 (quinze) questões de Saúde Pública, 10 (dez) questões de Conhecimentos Gerais e 25 (vinte e cinco) questões de Conhecimentos Específicos**, todas perfeitamente legíveis.

Havendo algum problema, informe ***imediatamente*** ao aplicador de provas para que ele tome as providências necessárias.

Caso V.Sa. não observe essa recomendação, ***não lhe caberá qualquer reclamação ou recurso posteriores.***

INSTRUÇÃO - As questões de 1 a 5 dizem respeito ao conteúdo do **TEXTO 1**.
Leia-o atentamente antes de respondê-las.

Nossos dias melhores nunca virão?

Ando em crise, mas não é muito grave: ando em crise com o tempo. Que estranho “presente” é este que vivemos hoje, correndo sempre por nada, como se o tempo tivesse ficado mais rápido do que a vida. (da maneira que seria se o tempo...)

As utopias liberais do século 20 diziam que teríamos mais ócio, mais paz com a tecnologia. Acontece que a tecnologia não está aí para distribuir sossego, mas para incrementar competição e produtividade, não só das empresas, mas a produtividade dos humanos. Tudo sugere velocidade, urgência, nossa vida está sempre aquém de alguma tarefa. A tecnologia nos enfiou uma lógica produtiva de fábricas, fábricas vivas, chips, pílulas para tudo. Temos de funcionar, não de viver. Por que tudo tão rápido? Para chegar aonde? Antes, tínhamos passado e futuro; agora, tudo é um “enorme presente”. E este “enorme presente” é reproduzido com perfeição técnica cada vez maior, nos fazendo boiar num tempo parado, mas incessante, num futuro que “não pára de não chegar”.

Antes, tínhamos os velhos filmes em preto-e-branco, fora de foco, as fotos amareladas, que nos davam a sensação de que o passado era precário e o futuro seria luminoso. Nada. Nunca estaremos no futuro. E, sem o sentido da passagem dos dias, da sucessibilidade de momentos, de começo e fim, ficamos também sem presente, vamos perdendo a noção de nosso desejo, que fica sem sossego, sem noite e sem dia. Estamos cada vez mais em trânsito, como carros, somos celulares, somos circuitos sem pausa, e cada vez mais nossa identidade vai sendo programada. O tempo é uma invenção da produção. Não há tempo para os bichos.

Há alguns anos, eu vi um documentário do cineasta Mika Kaurismaki e do Jim Jarmusch sobre um filme que o Samuel Fuller ia fazer no Brasil, em 1951. Ele veio, na época, e filmou uma aldeia de índios no interior do Mato Grosso. A produção não rolou e, em 92, Samuel Fuller, já com 83 anos, voltou à aldeia e exibiu para os índios o material colorido de 50 anos atrás. E também registrou os índios vendo seu passado na tela. Eles nunca tinham visto um filme e o resultado é das coisas mais lindas e assustadoras que já vi. Eu vi os índios descobrindo o tempo. Eles se viam crianças, viam seus mortos, ainda vivos e dançando. Seus rostos viam um milagre. A partir desse momento, eles passaram a ter passado e futuro. Foram incluídos num decorrer, num “devir” que não havia. Hoje, esses índios estão em trânsito entre algo que foram e algo que nunca serão. O tempo foi uma doença que passamos para eles, como a gripe. E pior: as imagens de 50 anos é que pareciam mostrar o “presente” verdadeiro deles. Eram mais naturais, mais selvagens, mais puros naquela época. Agora, de calção e sandália, pareciam estar numa espécie de “passado” daquele presente. Algo decaiu, piorou, algo involuiu neles.

Fui atrás de velhos filmes de 8mm que meu pai rodou há 50 anos também. Queria ver o meu passado, ver se havia ali alguma chave que explicasse meu presente hoje, que prenunciasse minha identidade ou denunciasse algo que perdi, ou que o Brasil perdeu... Em meio às imagens trêmulas, riscadas, fora de foco, vi a precariedade de minha pobre família de classe média, tentando exibir uma felicidade familiar que até existia, mas precária, constrangida; e eu ali, menino comprido feito um bambu no vento, já denotando

a insegurança que até hoje me alarma. Minha crise de identidade já estava traçada. E não eram imagens de um passado bom que decaiu, como entre os índios. Era um presente atrasado, aquém de si mesmo.

Vendo filmes americanos dos anos 40, não sentimos falta de nada. Com suas geladeiras brancas e telefones pretos, tudo já funcionava como hoje. O “hoje” deles é apenas uma decorrência contínua daqueles anos. Mudaram as formas, o corte das roupas, mas eles, no passado, estavam à altura de sua época. A depressão econômica tinha passado, como um grande trauma, e não aparecia como o nosso subdesenvolvimento endêmico. Para os americanos, o passado estava de acordo com sua época. Em 42, éramos carentes de alguma coisa que não percebíamos. Olhando nosso passado é que vemos como somos atrasados no presente. Nos filmes brasileiros antigos, parece que todos morreram sem conhecer seus melhores dias.

E nós, hoje, continuamos nesta transição entre o atraso e uma modernização que não chega nunca? Quando o Brasil vai crescer? Quando cairão afinal os “juros” da vida? Chego a ter inveja das multidões pobres do Islã: aboliram o tempo e vivem na eternidade de seu atraso. Aqui, sem futuro, vivemos nessa ansiedade individualista medíocre. Nosso atraso cria a utopia de que, um dia, chegaremos a algo definitivo. Mas ser subdesenvolvido não é “não ter futuro”; é nunca estar no presente.

JABOR, Arnaldo. Fragmento do texto disponível no site http://www.paralerepensar.com.br/a_jabor_nossodias.htm (Adaptado)

Questão 1

Nesse texto, o autor

- I. defende que o hoje - presente - sustenta o amanhã - futuro.
- II. menciona algumas datas com a finalidade de situar o leitor.
- III. ironiza a situação atual dos povos indígenas brasileiros.
- IV. reflete a respeito da dimensão do tempo nas sociedades.
- V. utiliza figuras de linguagem ao longo de sua exposição.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

Questão 2

Na estrutura dos trechos a seguir estão presentes os modos de composição textual identificados entre parênteses, **EXCETO**:

- A) “E, sem o sentido da passagem dos dias, da sucessibilidade de momentos, de começo e fim, ficamos também sem presente, vamos perdendo a noção de nosso desejo, que fica sem sossego, sem noite e sem dia.” (Opinião).
- B) “Ele veio, na época, e filmou uma aldeia de índios no interior do Mato Grosso. A produção não rolou e, em 92, Samuel Fuller, já com 83 anos, voltou à aldeia e exibiu para os índios o material colorido de 50 anos atrás.” (Narração de um fato).
- C) “As utopias liberais do século 20 diziam que teríamos mais ócio, mais paz com a tecnologia. Acontece que a tecnologia não está aí para distribuir sossego, mas para incrementar competição e produtividade” [...]. (Instrução).
- D) “Em meio às imagens trêmulas, riscadas, fora de foco, vi a precariedade de minha pobre família de classe média” [...]. (Descrição).

Questão 3

Assinale a alternativa em que o enunciado ultrapassa informações do **TEXTO 1**.

- A) As cenas dos filmes antigos faziam as pessoas sonhar com um futuro melhor.
- B) As tecnologias provocam o recrudescimento da competitividade.
- C) O Brasil padece de subdesenvolvimento crônico, não tem vocação para evoluir.
- D) Os índios são mais inocentes quando não têm noção de tempo

Questão 4

Considerando a composição linguística e discursiva do texto, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Em “vivemos nessa ansiedade individualista mediocre”, a palavra sublinhada pode ser substituída pelo termo *deprimente*, sem haver alteração de sentido no período.
- B) Nos trechos: “o resultado é das coisas mais lindas e assustadoras que já vi” e “continuamos nesta transição entre o atraso e uma modernização” [...] há antítese.
- C) O termo *como* neste fragmento do texto: “Olhando nosso passado é que vemos como somos atrasados no presente.” Introduce uma ideia de comparação.
- D) No enunciado: “Mudaram as formas, o corte das roupas, mas eles, no passado, estavam à altura de sua época”, o termo sublinhado pode ser substituído por *logo*, sem se alterar o sentido original do trecho no texto.

Questão 5

Segundo o dicionário Aurélio (versão eletrônica), a palavra TEMPO significa 1. *A sucessão dos anos, dos dias, das horas, etc., que envolve, para o homem, a noção de presente, passado e futuro*; 2. *Momento ou ocasião apropriada (ou disponível) para que uma coisa se realize*; 3. *Época*; 4. *As condições meteorológicas*; 5. *Estação*; 6. *Certo período, visto do ângulo daquele que fala, com quem se fala, ou de quem se fala*; época; 7. *O período em que se vive; época, século [...]*.

Leia estes fragmentos do texto em que a palavra **TEMPO** aparece.

- I. “E este ‘enorme presente’ é reproduzido com perfeição técnica cada vez maior, nos fazendo boiar num **tempo** parado”.
- II. “O **tempo** é uma invenção da produção. Não há tempo para os bichos.”
- III. “Eu vi os índios descobrindo o **tempo**. Eles se viam crianças, viam seus mortos, ainda vivos e dançando.”
- IV. “O **tempo** foi uma doença que passamos para eles”.

Nesses fragmentos a palavra “tempo” foi empregada em que acepção do verbete do dicionário Aurélio?

- A) 1.
- B) 2.
- C) 4.
- D) 7.

INSTRUÇÃO: As questões de 6 a 8 dizem respeito ao conteúdo do **TEXTO 2**.
Leia-o atentamente antes de respondê-las.

TEXTO 2

Qual era a notícia do dia em que você nasceu?

9_mai_2013

O *Google* mais uma vez inova. Desta vez cria um arquivo “online” onde disponibiliza o Jornal do Brasil.

De 1890 até 1998, é possível visualizar algumas edições do jornal em um formato digitalizado muito fácil de entender e localizar.

Que tal descobrir o que estava acontecendo quando você nasceu?

Para acessar basta [CLICAR AQUI](#), e escolher a data que preferir.

Disponível em < <http://jornalismoceunsp.wordpress.com/2013/05/09/qual-era-a-noticia-do-dia-em-que-voce-nasceu/> >

Acesso em: 7 nov.2013.

Questão 6

Considerando as informações apresentadas, é **INCORRETO** afirmar que o Texto 2 é uma notícia

- A) a respeito da possibilidade de acessar outras notícias do Jornal do Brasil por meio da Internet.
- B) que divulga uma interessante inovação do *Google* sobre aniversários entre os anos de 1890 e 1998.
- C) que veicula a ideia de que o formato digital é simples de entender e fácil de localizar o que se pretende.
- D) sobre a facilidade de acessar edições a partir da escolha de uma determinada data entre dadas opções.

Questão 7

As palavras **LOCALIZAR** e **DIGITALIZAR**, empregadas no texto, são grafadas com **Z** porque recebem o mesmo sufixo que as palavras

- A) envernizar, enraizar.
- B) matizar, ajuizar.
- C) revezar, esvaziar.
- D) simbolizar, colonizar.

Questão 8

Leia este trecho.

Desta vez cria um arquivo “online” onde disponibiliza o Jornal do Brasil.

Com base na composição desse trecho, é **CORRETO** afirmar que

- A) as aspas foram usadas para destacar o emprego de um termo estrangeiro.
- B) as letras maiúsculas na palavra *Jornal* são opcionais e obrigatórias em *Brasil*.
- C) o pronome relativo *onde* foi empregado indevidamente no lugar de “em que”.
- D) o termo *Desta vez* pode ser substituído por *Outra vez* sem prejuízo semântico.

INSTRUÇÃO: Leia o texto 3 para responder às questões de 9 e 10.

TEXTO 3

Eu Nasci Há Dez Mil Anos Atrás

Raul Seixas

- "Um dia, numa rua da cidade
Eu vi um velhinho
Sentado na calçada
Com uma cuia de esmola
E uma viola na mão
O povo parou para ouvir
Ele agradeceu as moedas
E cantou essa música
Que contava uma história
Que era mais ou menos assim: "

Eu nasci!
Há dez mil'anos atrás
E não tem nada nesse mundo
Que eu não saiba demais...(2x)

Composição: Raul Seixas / Paulo Coelho

Disponível em: < <http://letras.mus.br/raul-seixas/48309/> > Acesso em: 7 nov.2013

Questão 9

No título da canção e no refrão, de acordo com a norma padrão da escrita, o verbo haver é empregado

- A) como verbo auxiliar e, por isso, pode se flexionar no singular ou no plural, acompanhando a flexão do verbo principal.
- B) de modo impessoal, permanecendo na terceira pessoa do singular, sendo essa impessoalidade transmitida para o verbo auxiliar.
- C) no sentido de tempo decorrido, a ideia de passado já está clara, visível, por isso não é necessária a posposição de nenhuma palavra de reforço.
- D) para acompanhar o verbo ser quando indica hora, data ou distância, por isso concorda com a expressão numérica predicativo.

Questão 10

Assinale a alternativa em que a função sintática do termo sublinhado foi identificada **INCORRETAMENTE** nos parênteses.

- A) Um dia, numa rua da cidade (Complemento nominal).
- B) Eu vi um velhinho (Objeto direto).
- C) Sentado na calçada (Adjunto adverbial de lugar).
- D) O povo parou para ouvir (Sujeito simples).

Saúde Pública

Questão 11

De acordo Constituição Federal de 1988, o Sistema Único de Saúde tem como atribuição:

- A) Produzir exclusivamente medicamentos essenciais.
- B) Elaborar normas e procedimentos para proteção do meio ambiente, nele compreendidas fauna e flora.
- C) Participar do controle e fiscalização da produção de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- D) Incrementar o desenvolvimento científico e tecnológico no País em todas as áreas do conhecimento.

Questão 12

De acordo com a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, o Sistema Único de Saúde tem como objetivo a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.

São considerados fatores determinantes da saúde, **EXCETO**:

- A) Alimentação.
- B) Moradia.
- C) Saneamento básico.
- D) Genética individual.

Questão 13

O Sistema Único de Saúde prevê atendimento integral, com prioridade, para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.

É correto afirmar que são consequências da prevenção em saúde, **EXCETO**:

- A) Aumento dos custos do sistema de saúde com reabilitação.
- B) Diminuição da ocorrência de doenças.
- C) Redução dos custos com tratamento e reabilitação.
- D) Melhoria da qualidade de vida das pessoas.

Questão 14

Em relação às taxas de mortalidade proporcional por causas mal definidas, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) É um importante indicador de qualidade da informação que permite identificar a causa secundária da morte na declaração de óbito.
- B) Sinaliza a disponibilidade de infraestrutura assistencial e de condições para o diagnóstico de doenças, bem como a capacitação profissional para preenchimento das declarações de óbito.
- C) Subsidiaria processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas visando à adoção de medidas relativas à assistência e aos sistemas de informação em saúde.
- D) Tende a estar subestimado em áreas com baixa cobertura do sistema de informações de mortalidade que costumam apresentar condições assistenciais insatisfatórias, prejudicando a identificação das causas de morte.

Questão 15

As afirmativas a seguir referem-se aos coeficientes de mortalidade neonatal precoce.

- I. São úteis para analisar variações populacionais, geográficas e temporais da mortalidade neonatal precoce, identificando tendências e situações de desigualdade que demandem ações e estudos específicos.
- II. Contribuem para a avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população.
- III. Subsidiaria processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas para a atenção pré-natal, ao parto e ao recém-nascido.
- IV. Seu cálculo pode ser subestimado pela exclusão de óbitos declarados como natimortos, mas ocorridos, na verdade, pouco após o parto.

Estão **CORRETA(S)** a(s) afirmativa(s)

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

Questão 16

Os indicadores são instrumentos valiosos para a gestão e avaliação da situação de saúde em todos os níveis.

São funções dos indicadores, **EXCETO**:

- A) Produzir evidência sobre a situação sanitária e suas tendências.
- B) Fornecer base empírica para identificar grupos humanos com maiores necessidades de saúde, estratificar o risco epidemiológico e identificar áreas críticas.
- C) Constituir insumo para o estabelecimento de políticas e prioridades mais bem ajustadas às necessidades individuais em detrimento do coletivo.
- D) Promover a saúde individual, mediante medidas de alcance coletivo, a partir da utilização adequada dos avanços científicos e tecnológicos disponíveis.

Questão 17

Com relação às doenças crônico-degenerativas, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) São doenças de notificação compulsória.
- B) O Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) tem como principal instrumento de coleta de dados a declaração de óbito, o que dificulta a vigilância de doenças crônicas, como a hipertensão arterial e o diabetes melito.
- C) Seus dados podem ser acessados por meio do Sistema de Informação Nacional de Agravos de Notificação (SINAN).
- D) Seu impacto na mortalidade pode ser medido pelas informações relativas às declarações de óbitos.

Questão 18

Assinale a alternativa que define uma epidemia em saúde.

- A) Ocorrência em uma região ou comunidade de um número de casos em excesso em relação ao que normalmente seria esperado.
- B) Padrão de ocorrência de doenças relativamente estável em uma área geográfica ou em um grupo populacional.
- C) Ocorrência em uma região ou comunidade de um elevado número de casos.
- D) Surgimento de um novo agente nocivo, geralmente vírus, que infecta os seres humanos e se espalha rapidamente e de forma eficiente.

Questão 19

Regiões	Sexo	Acidentes de transporte			Homicídios			Todas as causas externas		
		1990	2000	2004	1990	2000	2004	1990	2000	2004
Brasil	Masc.	31,9	28,6	32,6	41,3	49,8	50,5	116,6	119,1	119,9
	Fem.	8,8	6,6	7,2	3,6	4,3	4,2	24,1	21,8	22,1
Norte	Masc.	23,1	24,7	27	35,9	33,5	40,6	86,3	83,4	95,4
	Fem.	7,2	6,1	6,8	3,9	3,1	3,2	17,7	15,7	16,7
Nordeste	Masc.	19,3	23,3	26,6	28,0	36,3	43,3	74,0	93,7	104,8
	Fem.	5,3	4,9	5,2	2,4	3,1	3,3	14,9	17,0	17,3
Sudeste	Masc.	37,8	27,0	30,7	56,8	68,9	61,2	150,8	143,4	131,1
	Fem.	10,2	6,3	7	4,5	5,6	4,7	29,6	24,5	24,4
Sul	Masc.	39,8	38,8	44,5	27,0	28,2	37,5	114,7	109,4	120,9
	Fem.	10,9	9,3	9,9	3,0	3,1	3,9	28,2	24,4	25,2
Centro-Oeste	Masc.	38,9	42,7	48,3	37,4	52,9	53,1	116,0	133,4	138,3
	Fem.	11,8	9,9	10,6	3,9	5,8	5,4	26,7	25,9	26,2

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). e base demográfica do IBGE.

Nota: Em 1990, estão incluídos somente os acidentes de trânsito por veículos a motor.

Tabela 1 - Taxa de mortalidade específica por causas externas, segundo sexo. Brasil e grandes regiões, 1990, 2000 e 2004.

Com base nos dados da tabela, é **CORRETO** afirmar

- A) que, entre 1990 e 2004, a taxa de mortalidade por causas externas aumentou em todas as regiões, exceto na região Sudeste, evidenciando acentuada e generalizada mortalidade masculina.
- B) que, em 2004, a razão entre as taxas para homens e mulheres variou de 4,8 vezes, na região Sul, a 6,1 vezes, na região Nordeste. No caso dos homicídios, a razão chegou a 13 vezes nas regiões Nordeste e Sudeste.
- C) que os acidentes de transporte ocuparam, em 2004, o primeiro lugar nas regiões Norte, Nordeste e Sudeste, enquanto, no Sul, predominaram os homicídios.
- D) que, na região Centro-Oeste, o peso das duas causas de mortalidade foi equivalente.

Questão 20

De acordo com *Beaglehole et al. Epidemiologia básica*. 2. ed. São Paulo: Santos/OMS, 2010, existem quatro níveis de prevenção à saúde.

Relacione a **COLUNA I** com a **COLUNA II**.

COLUNA I

- I. Nível primordial.
- II. Nível primário.
- III. Nível secundário.
- IV. Nível terciário.

COLUNA II

- () Proteção da saúde por esforços pessoais e comunitários como melhoria do estado nutricional, imunizações e eliminação de riscos ambientais.
- () Medidas que inibam o efeito de condições ambientais, econômicas, sociais e comportamentais.
- () Medidas que amenizem o impacto da doença de longa duração e da incapacidade; redução do sofrimento e aumento dos anos potenciais de vida útil.
- () Medidas disponíveis para indivíduos e comunidades para detecção precoce e intervenção imediata visando controlar a ocorrência da doença e minimizar incapacidade, (por exemplo: rastreamento).

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

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

Questão 21

Grupos de Causas	Brasil		Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		C. Oeste	
	1996	2004	1996	2004	1996	2004	1996	2004	1996	2004	1996	2004
Doenças infecciosas e parasitárias	6,8	5,1	9,2	7,3	8,6	6,0	6,6	4,9	4,6	4,0	8,1	5,5
Neoplasias	13,4	15,7	11,2	12,7	10,6	12,5	13,6	16,3	16,4	19,2	12,0	14,4
Doenças do aparelho circulatório	32,3	31,8	24,1	24,3	29,9	30,9	33,3	32,7	34,7	33,1	28,9	30,8
Doenças do aparelho respiratório	11,5	11,4	9,5	11,1	9,4	9,5	11,8	12,2	13,4	11,8	9,8	10,1
Algumas afecções originadas no período perinatal	4,8	3,5	10,6	8,2	6,9	5,7	4,2	2,4	3,3	2,2	5,7	3,6
Causas externas	15,4	14,2	20,1	18,9	17,0	15,5	14,9	13,3	13,1	12,6	20,5	17,8
Demais causas definidas	15,7	18,3	15,3	17,6	17,7	19,9	15,6	18,2	14,6	17,1	15,1	17,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Tabela 2 - Mortalidade proporcional por grupos de causas (%). Brasil e grandes regiões, 1996 e 2004.

Sobre a tabela 2 e o perfil epidemiológico no Brasil, é correto afirmar, **EXCETO**:

- A) O perfil de mortalidade é influenciado ao longo do tempo por mudanças na estrutura etária da população, assim como pelo surgimento ou desaparecimento das epidemias.
- B) O Brasil convive com um perfil epidemiológico típico de países subdesenvolvidos. Entretanto, ainda persistem as doenças crônico-degenerativas, típicas de países em desenvolvimento.
- C) Mais de 60% dos óbitos informados no País, em 2004, foram devidos a três grupos de causas: doenças do aparelho circulatório (31,8%), causas externas (14,2%) e neoplasias (13,4%), com pequenas variações em relação aos valores de 1996.
- D) Nos anos analisados, as doenças do aparelho circulatório estavam em primeiro lugar em todas as regiões. Em seguida, situavam-se as causas externas nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, sendo que as neoplasias estavam em segundo lugar nas regiões Sul e Sudeste.

Questão 22

O processo normativo do Sistema Único de Saúde (SUS) contempla a ampla diversidade e diferenças do nosso País.

Entretanto, diversos desafios persistem e são prioridades destacadas no Pacto pela Saúde, **EXCETO**:

- A) Compromisso com o SUS e seus princípios.
- B) Fortalecimento da atenção primária.
- C) Valorização da saúde.
- D) Fortalecimento da assistência suplementar.

Questão 23

São considerados fatores relacionados ao maior uso do sistema de saúde, **EXCETO**:

- A) Aumento e envelhecimento da população.
- B) Transição epidemiológica.
- C) Desenvolvimento e incorporação de tecnologias.
- D) Implementação de programas de vacinação da população.

Questão 24

Ao longo de todos os anos que se seguiram à promulgação da Constituição de 1988, a área da saúde tentou construir consensos que permitissem garantir recursos adequados para a implementação de um sistema público universal. Entretanto, diversos obstáculos foram impostos dificultando sua concretização.

Dentre eles, é correto afirmar, **EXCETO**:

- A) Inclusão, como despesas do Ministério da Saúde, itens não reconhecidos como gastos SUS.
- B) Permanência dos incentivos aos cuidados com a saúde privada, presentes no sistema tributário.
- C) Gratuidade da assistência terapêutica.
- D) Carência de recursos financeiros.

Questão 25

São ações para fortalecimento da Atenção Primária em Saúde, **EXCETO**:

- A) Garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento dos hospitais e clínicas, dotando-os de recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas para esses serviços.
- B) Implementar a estratégia de saúde da família considerando-se as diferenças locais regionais.
- C) Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da atenção primária por meio de estratégias de educação permanente e de oferta de cursos de especialização e residência multiprofissional e em medicina da família.
- D) Consolidar e qualificar a estratégia de saúde da família nos pequenos e médios municípios.

Conhecimentos Gerais

Questão 26

Com relação à transição epidemiológica ocorrida no Brasil nas últimas décadas, é **CORRETO** afirmar que:

- A) A mortalidade atribuível às doenças crônicas não transmissíveis ajustada para a idade aumentou entre 1996 e 2007, sobretudo devido à maior mortalidade em doenças cardiovasculares e respiratórias crônicas.
- B) As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no Brasil e geram o maior custo referente às internações hospitalares no sistema de saúde nacional.
- C) As doenças infecciosas têm diminuído sua importância como causa de adoecimento e morte. Nesse sentido, a incidência da dengue tem se reduzido e a tendência é a eliminação da doença no País em futuro próximo.
- D) A violência relacionada ao trânsito é responsável por cerca de um terço das mortes por causas externas no Brasil e acomete igualmente homens e mulheres.

Questão 27

Análise as seguintes afirmativas sobre a organização do sistema de saúde brasileiro e assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A descentralização da gestão da saúde foi um dos aspectos marcantes do processo de implantação do Sistema Único de Saúde.
- B) O Programa de Saúde da Família (PSF) tem sido a principal estratégia de estruturação da atenção básica no Sistema Único de Saúde.
- C) O uso de serviços do PSF também está associado a melhorias em indicadores de saúde como a redução na taxa de mortalidade infantil pós-neonatal e em internações hospitalares potencialmente evitáveis.
- D) O setor privado da saúde responde pela cobertura de 60% da população brasileira, sendo responsável por cerca de 4/5 das despesas com saúde no País.

Questão 28

A gestão da clínica é definida por MENDES 2011 em *As redes de atenção à saúde*, como o conjunto de tecnologias destinadas a prover atenção à saúde centrada nas pessoas, efetiva, baseada em evidências científicas, segura, com custos adequados, oportunos, equitativos e humanizados.

São tecnologias sanitárias típicas da gestão da clínica, **EXCETO**:

- A) Gestão à vista.
- B) Diretrizes clínicas.
- C) Gestão de casos.
- D) Auditoria clínica.

Questão 29

Nos ensaios clínicos randomizados, há muitas maneiras de sumarizar os efeitos do novo tratamento em relação ao tratamento padrão. Tem-se sugerido que o indicador de maior relevância clínica é o *Número Necessário para se Tratar (NNT)*, ou seja, o número de pacientes que precisa ser tratado com o novo tratamento para se prevenir um evento adverso.

Considerando-se que, na doença hipotética X, no qual a piora clínica (evento adverso) é observada em 50% dos pacientes tratados com o tratamento padrão e de 39% com o novo tratamento (redução absoluta do risco de 11% = 0,11), calcule o NNT para o tratamento novo.

- A) 3.
- B) 9.
- C) 11.
- D) 39.

Questão 30

A acuidade de um teste diagnóstico novo é habitualmente avaliada comparando-o com um teste de referência ou padrão para a doença em questão, descrevendo-se quantos casos com a doença foram reconhecidos pelo teste (verdadeiro-positivo) e quantos casos sem a doença obtiveram o teste negativo (verdadeiro-negativo), assim como aqueles com a doença mas com teste negativo (falso-negativo) e os sem a doença e teste positivo (falso-positivo, ver figura A). Um estudo foi realizado para se avaliar a acuidade diagnóstica do exame clínico no reconhecimento da faringite estreptocócica confirmada com cultura, e os resultados foram tabulados na figura B.

		Doença	
		Presente	Ausente
Teste	Positivo	verdadeiro-positivo	falso-positivo
	Negativo	falso-negativo	verdadeiro-negativo

		Faringite estreptocócica confirmada com cultura	
		Presente	Ausente
Diagnóstico clínico de faringite	Positivo	27	35
	Negativo	10	77

Correlacione a **COLUNA I** (atributos) com a **COLUNA II** que apresenta os valores respectivos de cada atributo.

COLUNA I

COLUNA II

- | | |
|-----------------------------|----------|
| 1. Sensibilidade. | () 25%. |
| 2. Especificidade. | () 69%. |
| 3. Prevalência. | () 73%. |
| 4. Valor preditivo positivo | () 44%. |

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- A) 3 2 1 4.
- B) 4 2 1 3.
- C) 4 1 2 3.
- D) 3 1 2 4.

Questão 31

Considere as seguintes afirmativas sobre os direitos humanos fundamentais:

- I. A Declaração Universal dos Direitos do Homem e do Cidadão, de 1948, constitui a mais relevante conquista dos direitos humanos em nível internacional.
- II. Seguindo uma tendência da época em que foi editada, a Constituição Brasileira de 1946 previu diversos direitos sociais relativos aos trabalhadores e empregados.
- III. O *Bill of Rights*, documento que formaliza a declaração de independência dos Estados Unidos da América, trouxe enorme limitação ao poder estatal.

A partir de sua análise, conclui-se que estão **CORRETAS**

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

Questão 32

Os direitos fundamentais relacionados com o seguro social, o amparo à doença e à subsistência em geral são classificados como:

- A) Direitos políticos.
- B) Direitos de primeira geração.
- C) Direitos sociais.
- D) Direitos individuais e coletivos.

Questão 33

Afirma-se que os direitos fundamentais encontram seus limites nos demais direitos igualmente consagrados como fundamentais, razão pela qual, na hipótese de conflito entre dois ou mais daqueles direitos, deve o intérprete se valer do princípio da concordância prática ou da harmonia.

O trecho põe em relevo a seguinte característica dos direitos fundamentais:

- A) Imprescritibilidade.
- B) Universalidade.
- C) Relatividade.
- D) Inalienabilidade.

Questão 34

Sobre a escusa de consciência prevista na Constituição da República do Brasil, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Aplica-se apenas à prestação do serviço militar obrigatório.
- B) Aplica-se apenas às questões de fé ou crença religiosa.
- C) Acarreta necessariamente a perda dos direitos políticos.
- D) Consiste no direito de não cumprir obrigações ou praticar atos que conflitem com crenças e convicções.

Questão 35

Prevê o Art. 5º da Constituição da República do Brasil que a pena será cumprida em estabelecimento distinto segundo os critérios que estabelece.

Entre tais critérios, não se inclui:

- A) O sexo do apenado.
- B) A natureza do delito.
- C) A idade do apenado.
- D) A instrução do apenado.

Conhecimentos Específicos

Questão 36

Você está de plantão e um acadêmico de medicina do 9º período solicita sua ajuda na tomada de decisão sobre um caso. Segundo informações do acadêmico, trata-se de uma senhora de 79 anos, com história de hipertensão arterial e diabetes *mellitus* tipo II com dispnéia progressiva, crepitações até terço médio de ambos os pulmões, ritmo cardíaco irregularmente arritmico, sopro holossistólico irradiado para linha axilar media esquerda, quarta bulha e eletrocardiograma com R-R irregular, ausência de onda "P", frequência elétrica atrial de 400 e sinais de sobrecarga ventricular esquerda.

Com relação a esse caso qual explicação semiológica apresentada pelo estudante está **INCORRETA**.

- A) Sopro sistólico por provável insuficiência mitral.
- B) Ausência de onda P, R-R irregular e frequência elétrica atrial de 400 devido a fibrilação atrial.
- C) Redução da complacência ventricular esquerda causando quarta bulha.
- D) Crepitações pulmonares congestivas.

Questão 37

Paciente de 55 anos, sexo masculino, no 8º dia de internação no CTI devido a infarto agudo do miocárdio de parede anterior com supra de ST, apresenta edema pulmonar agudo e choque caracterizado como frio e seco. Foi admitido na unidade de emergência com 5 horas de dor precordial e submetido a angioplastia com *stent* em terço proximal da descendente anterior. Além disso, observam-se crepitações em ambos os pulmões, sopro holossistólico na região paraesternal esquerda Levine III/VI. Eletrocardiograma com QS nas derivações V1 A V4. Telerradiografia de tórax com infiltrado alveolar pulmonar bilateral preservando a periferia pulmonar.

Com relação ao caso são prováveis diagnósticos, **EXCETO**:

- A) Complicação mecânica por ruptura de parede livre do ventrículo esquerdo.
- B) Complicação mecânica por ruptura de músculo papilar e insuficiência mitral.
- C) Complicação mecânica por comunicação interventricular.
- D) Complicação mecânica por tamponamento pericárdico devido a síndrome de *Dressler*.

Questão 38

Com relação ao caso anterior opta-se por implante de cateter da artéria pulmonar cujos valores hemodinâmicos são os seguintes: índice cardíaco 2,1 L/min.m², índice de resistência vascular sistêmica 4000 dynas/seg/cm⁵, pressão da artéria pulmonar ocluída 22 mmHg, PaO₂ atrial direita 38 mmHg, PaO₂ ventricular direita de 44 mmHg, PaO₂ da artéria pulmonar 40mmHg. Saturação venosa de oxigênio da artéria pulmonar 50%.

Com relação aos valores obtidos pela monitorização qual diagnóstico explicaria **CORRETAMENTE** os parâmetros hemodinâmicos observados?

- A) Insuficiência mitral aguda.
- B) Ruptura de parede livre do ventrículo esquerdo.
- C) Reoclusão coronariana e choque cardiogênico.
- D) Comunicação interventricular.

Questão 39

Com relação ao caso da questão 37, qual deveria ser a proposta terapêutica?

- A) Suporte respiratório mecânico associado a drogas vasoativas e inotrópicas positivas.
- B) Implante de balão de contrapulsção intraórtico e cirurgia cardíaca para reparar a comunicação interventricular.
- C) Implante de balão de contrapulsção intraórtico e cirurgia cardíaca para reparar a insuficiência mitral.
- D) Implante de balão de contrapulsção intraórtico e estudo hemodinâmico para reabertura da artéria ocluída.

Questão 40

Você recebe um pedido de vaga de uma unidade de pronto atendimento na periferia de um grande centro urbano. Trata-se de uma paciente de 65 anos diabética e tabagista com dor precordial e infarto agudo do miocárdio. Solicita-se transferência para tratamento percutâneo primário.

Todos os dados que você deve perguntar para orientação de seu colega estão corretos, **EXCETO**:

- A) Há quanto tempo teve início a dor?
- B) Qual o nível sérico da troponina?
- C) Há supra do seguimento ST em quais derivações?
- D) Em quanto tempo você consegue chegar com o paciente ao hospital?

Questão 41

Paciente do sexo feminino de 45 anos, com miocardiopatia dilatada idiopática, em uso de losartan 50 mg BID, carvedilol 25 mg BID, espirolactona 25 mg dia e furosemida. Foi admitido em sua unidade com história de dispneia progressiva (NYHA III/IV), edema de membros inferiores e turgência jugular. Relata que até uma semana estava bem. Nega abandono de tratamento ou uso de outras medicações. Ao examiná-lo, você observa extremidades frias, enchimento capilar retardado, pulso fino e regular. Edema de membros inferiores até região inguinal, hepatomegalia e refluxo hepatojugular. Pressão arterial de 70/40 mmHg. Crepitações finas até o terço médio dos pulmões. Creatinina 1,2 mg/dl, uréia 80 mg/dl, potássio 4,2 mEq/l, sódio 128 mEq/l, BNP 1800 pg/ml, hemoglobina 10g%.

Com relação ao tratamento desta paciente é correto afirmar, **EXCETO**:

- A) Por se tratar de paciente em descompensação fria e úmida, deve-se iniciar droga inotrópica inibidora da fosfodiesterase e manter toda medicação em uso.
- B) Deve receber monitorização intra-arterial da pressão arterial para se obter os níveis pressóricos reais.
- C) Por se tratar de paciente em descompensação fria e úmida deve-se iniciar droga inotrópica beta adrenérgica e suspender toda medicação em uso para se amplificar o efeito do inotrópico.
- D) Hiponatremia e hemoglobina persistentemente baixos e BNP elevado apesar de tratamento otimizado são considerados marcadores de mal prognóstico.

Questão 42

Qual é a oferta adequada de proteínas ao paciente criticamente enfermo?

- A) O aporte proteico deve ser de 1,2 a 1,5 g/Kg/dia em pacientes hipercatabólicos.
- B) O cálculo das necessidades proteicas nunca deve ultrapassar 2g/Kg/dia.
- C) O cálculo do aporte proteico em pacientes dialíticos, com fístulas e queimados deve ser de 1,5 a 2,0 g/Kg/dia.
- D) O aporte proteico deve ser oferecido entre 1,2 a 2,0 g/Kg/dia a ser corrigido de acordo com as proteínas séricas.

Questão 43

A determinação das necessidades calóricas de pacientes graves deve ser feita de modo preciso.

Quanto às necessidades calóricas de pacientes graves, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) As necessidades calóricas do paciente gravemente enfermo devem ser preferencialmente determinadas pelo uso de fórmulas padronizadas por sua maior precisão.
- B) O método mais preciso para determinar as necessidades calóricas do paciente gravemente enfermo é a calorimetria indireta.
- C) A calorimetria indireta é um método preciso de determinação do gasto energético e seu uso proporciona menor morbidade e mortalidade ao paciente crítico.
- D) Recomenda-se a oferta calórica de 25 a 30 Kcal/Kg/dia a pacientes graves, respeitando-se a tolerância.

Questão 44

Devemos iniciar o suporte nutricional enteral no paciente grave de forma precoce.

Quanto a essa afirmação assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O suporte nutricional enteral deve ser iniciado precocemente no início do tratamento, independentemente de qualquer fator, precedendo as respostas de hipermetabolismo e catabolismo que se instalam após o agravo inicial.
- B) O início do suporte nutricional pode ser feito mesmo sem a presença de ruídos hidroaéreos intestinais ou liberação de gases, com clara superioridade da oferta da dieta através de sonda pós-pilórica.
- C) Não há evidência na literatura para demonstrar com segurança redução de mortalidade associada ao suporte nutricional enteral precoce no paciente gravemente enfermo.
- D) O suporte enteral precoce reduz a incidência de úlcera de estresse e de lesão trófica intestinal, levando a menor morbidade infecciosa nos pacientes gravemente enfermos.

Questão 45

Com relação a resposta endócrina e metabólica ao trauma é correto afirmar, **EXCETO**:

- A) Espera-se que o nível sérico das catecolaminas endógenas esteja elevado.
- B) O cortisol e outros hormônios contrarreguladores estarão reduzidos para compensar a resistência periférica a insulina.
- C) A hiperglicemia por vezes observada resulta da resistência periférica a insulina.
- D) Via de regra ocorrerá resposta inflamatória cujo predomínio de agentes inflamatórios ou anti-inflamatórios dependerá de peculiaridades do paciente e da agressão.

Questão 46

Paciente de 30 anos, alcoólatra, foi admitido em sua unidade por insuficiência respiratória com história de tosse crônica e febre noturna há mais de 30 dias. Fez tratamento de tuberculose por 6 meses. Há uma semana foi encontrado pela família, em via pública, inconsciente e com sinais de vômitos. Na radiografia do tórax observa-se lesão cavitada em lobo superior direito com retrações fibróticas e consolidação lobar em base pulmonar esquerda sem sinal de silhueta. O paciente foi entubado e colocado em ventilação mecânica. Colhido lavado brônquico que demonstrou BAAR positivo +++/4+. HIV teste rápido negativo. Anemia – Hb 11g%, 18000 leucocitos e 900 bastonetes e sódio sérico de 120 mEq/L.

Com relação a esse paciente é correto afirmar, **EXCETO**:

- A) Instaurar isolamento respiratório imediato.
- B) Iniciar Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida e Etambutol imediatamente.
- C) Tratar pneumonia lobar posterior em base esquerda.
- D) Manter em isolamento até negatificação do BAAR.

Questão 47

No segundo dia de internação do paciente da questão anterior houve piora da hiponatremia (118 mEq/L) associada a hipotensão não responsiva a reposição de fluidos, necessitando de noradrenalina para controle pressórico. Ao exame não se observavam edemas ou sinais congestivos, sem *déficits* neurológicos, com hiperemia de pele nas extremidades.

Com relação a hiponatremia desse paciente é **CORRETO** afirmar que

- A) o diagnóstico mais provável é insuficiência adrenal secundária, devido a ausência de edemas, hiponatremia, hiperemia de extremidades e hipotensão arterial .
- B) o diagnóstico mais provável é a secreção inapropriada do hormônio antidiurético devido a ausência de edemas, alcoolismo e desnutrição.
- C) o diagnóstico mais provável é a síndrome neurológica perdedora de sal devido a ausência de edemas, e a hipotensão arterial.
- D) o diagnóstico mais provável é insuficiência adrenal primária, devido a ausência de edemas, hiponatremia, hiperemia de extremidades e hipotensão arterial.

Questão 48

As medidas a seguir reduzem o risco de pneumonia na terapia intensiva, **EXCETO**:

- A) Manutenção da cabeceira elevada entre 30 e 45 graus.
- B) Higiene oral com clorexidina duas vezes ao dia.
- C) Uso de probióticos e infusão contínua da dieta enteral.
- D) A oferta de dieta enteral pós-pilórica é a única forma comprovada para reduzir o risco de pneumonia do doente crítico.

Questão 49

A *sepse* é um reação sistêmica não usual, representando um modelo de resposta do sistema imune a uma injúria. Uma resposta hiperinflamatória é seguida por uma fase de imunossupressão durante a qual a disfunção orgânica múltipla está presente e o paciente está susceptível a infecção nosocomial. O modelo original para *sepse* foi a resposta imune à endotoxina, um Lipopolissacáride (LPS) encontrado na parede celular das bactérias gram negativas.

Com relação aos biomarcadores para *sepse*, todas as afirmativas são corretas, **EXCETO**:

- A) O TNF, IL-1b and IL-6 são as citocinas que mediem a resposta inicial do sistema imune inato em resposta a injúria ou infecção.
- B) A proteína C reativa (PCR) – um grupo de proteínas de fase aguda produzidas no fígado, reguladas pela IL-6 – é um biomarcador bem estabelecido de inflamação e infecção, mas de baixa especificidade.
- C) A procalcitonina – um precursor da calcitonina – é parte da resposta sistêmica que contribui para a *sepse* grave.
- D) O lactato é o biomarcador mais frequentemente utilizado de infecção.

Questão 50

Medida fundamental no tratamento dos pacientes, choque séptico permanece o mesmo por décadas, que é a administração de fluídos. A reposição precoce de fluídos a doente críticos pode limitar e/ou reverter a hipóxia tecidual e a progressão para disfunção orgânica. Entretanto, o excesso de fluídos está associado ao aumento de complicações, tempo permanência no CTI e hospitalar e na mortalidade. Fundamentalmente, a única razão para a administração de fluídos é o aumento do Volume Sistólico (VS), com um aumento no débito cardíaco e da oferta de oxigênio. Se o fluído não aumenta o VS, a carga de volume não traz benefício e é provavelmente deletéria.

Com relação à monitorização da pressão venosa central, todas as afirmativas estão corretas, **EXCETO**:

- A) Apesar de dados científicos limitados, a Pressão Venosa Central (PVC) é utilizada nos últimos 50 anos para guiar a terapia de administração de fluídos.
- B) Não há dados que justifiquem a prática difundida e estrita de uso da pressão venosa central para guiar a terapia de fluídos.
- C) A pressão venosa central é o parâmetro de maior valia para guiar a terapia de reposição de fluídos.
- D) Em função da forma da curva de pressão-volume ventricular, há uma pobre correlação entre a pressão de enchimento ventricular e o volume ventricular (pré-carga).

Questão 51

SRF, masculino, 28 anos vítima de acidente automobilístico, quando sofreu trauma abdominal e torácico fechados, sendo admitido na sala de ressuscitação com frequência cardíaca de 130 bpm, pressão arterial de 70/40 mmHg e ultrassonografia abdominal (FAST) positiva. Escala de coma de Glasgow de 9, com hálito etílico.

Com relação a este paciente é correto afirmar, **EXCETO**:

- A) Deverá ser encaminhado à radiologia para tomografia do abdômen e, se confirmado o FAST, ser encaminhado ao bloco cirúrgico.
- B) Reposição de fluídos deverá ser minimamente suficiente para manutenção permissiva da perfusão tecidual.
- C) A entubação orotraqueal deverá ser feita na sala de ressuscitação com proteção de coluna cervical.
- D) A avaliação ultrassonográfica deverá ser estendida para o tórax na busca de evidências de pneumotórax por ser mais sensível que o exame radiológico.

Questão 52

O paciente da questão anterior foi levado ao bloco cirúrgico onde se observou lesão hepática grau III, hemoperitônio, laceração de alça de delgado com contaminação grosseira da cavidade abdominal. Recebeu reposição de fluídos, drogas vasopressoras, inotrópicas, ceftriaxona associado ao metronidazol e optou-se pelo controle de dano com laparostomia como estratégia cirúrgica. Houve melhora inicial, e 48 horas após foi feita revisão da cavidade abdominal sem sinais de sangramento ou infecção. Entretanto no 8º dia de pós operatório houve piora hemodinâmica com hipotensão, febre de até 39°C, acidose metabólica com hiperlactatemia. Radiografia de tórax demonstra consolidação posterior em base do pulmão direito com broncograma aéreo e elevação da hemicúpula diafragmática do mesmo lado.

Com relação a mudança na evolução do paciente é correto afirmar, **EXCETO**:

- A) Providenciar tomografia de abdômen por se tratar de choque séptico com foco abdominal devendo ser mantido ceftriaxona e metronidazol.
- B) Providenciar tomografia de abdômen por se tratar de choque séptico com foco abdominal devendo ser substituído ceftriaxona e metronidazol por carbapenêmico e vancomicina.
- C) Coleta ampla de amostras para cultura, iniciar imediatamente terapia de reposição de fluídos e drogas vasoativas e antibioticoterapia de amplo espectro conforme epidemiologia hospitalar em até uma hora.
- D) Providenciar tomografia torácica por se tratar choque séptico por pneumonia da ventilação mecânica devendo ser substituído, após imagem do tórax, ceftriaxona e metronidazol por carbapenêmico e vancomicina.

Questão 53

Com relação ao suporte respiratório utilizado no paciente da questão anterior é correto afirmar, **EXCETO**:

- A) A ventilação mecânica deve ser ajustada para se manter volume corrente de 5 a 8 ml/Kg e pressão de platô máxima de 30 cm de H₂O.
- B) Dever-se-á preferir o modo ventilatório controlado por pressão.
- C) Manter PEEP ideal para que se possa utilizar de FiO₂ menor que 60%.
- D) O tubo utilizado para acesso a via aérea deverá ser de alto volume e baixa pressão.

Questão 54

Uma paciente de 66 anos de idade é submetida a cirurgia do colo do fêmur. No pós operatório evoluiu com hipotensão necessitando de noradrenalina para manter uma PAM de 60 mmHg. Apesar de uma pressão capilar pulmonar de 14-16 mmHg e da infusão de furosemida em BIC – Bomba de Infusão Contínua a 10 ml/hora ela permaneceu oligúrica com um débito urinário de 10 a 15 ml/hora. O nível de ureia 12 horas após a cirurgia é de 88 mg/dL com um nível de creatinina de 1,6 mg/dL (basal de 1,2 mg/dL).

Qual das seguintes estratégias para o início de hemodiálise é associada com a redução na taxa de mortalidade?

- A) Início de hemodiálise dentro das 8-12 horas o início da oligúria.
- B) Início de hemodiálise quando a ureia atingir níveis entre 120-150 mg/dL.
- C) Início de hemodiálise quando a ureia estiver acima de 200 mg/dL.
- D) Não existem evidências suficientes de que qualquer estratégia de tratamento isoladamente seja associada com redução do risco de mortalidade.

Questão 55

Paciente de 75 anos de idade, diabético, é admitido com quadro de febre e alteração do estado mental secundário a *seps*e urinária. Ele recebe infusão vigorosa de cristaloides nas primeiras 24-48 horas de sua hospitalização. Apesar disso permaneceu anúrico, em anasarca, dependente de parâmetros elevados na ventilação mecânica e com balanço hídrico positivo em 16 L nas primeiras 48 horas. Na admissão os níveis de ureia e creatinina eram de 36 e 1,2 mg/dL que se elevaram para 78 e 1,7 mg/dL ao final do segundo dia de internação.

Em relação ao quadro descrito assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O grau de sobrecarga volêmica é uma indicação absoluta para início de diálise.
- B) O início de diálise baseado no grau de sobrecarga volêmica melhorará a taxa de mortalidade.
- C) O grau de sobrecarga volêmica não tem sido associado com aumento na mortalidade de pacientes com injúria renal aguda.
- D) O grau de sobrecarga volêmica pode atrasar o reconhecimento da injúria renal aguda por afetar a concentração de creatinina sérica.

Questão 56

Mulher de 40 anos foi admitida com um quadro de pielonefrite aguda seguida por choque séptico com hemoculturas positivas para *E. coli*. A creatinina da admissão era de 0,5 mg/dL e se elevou para 3,1 mg/dL durante a evolução do seu quadro. Houve recuperação da função renal (Creatinina = 0,96 mg/dL) sem a necessidade de tratamento dialítico. A função renal permaneceu estável neste novo patamar e a paciente recebeu alta para o domicílio.

Com relação ao seu quadro clínico em longo prazo após o quadro descrito de IRA, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Pode-se considerar que houve recuperação completa da função renal uma vez que o valor absoluto da creatinina encontra-se dentro dos limites de referência.
- B) É uma paciente de risco aumentado para doença cardiovascular.
- C) É uma paciente de risco aumentado para doença renal crônica.
- D) É uma paciente de risco aumentado para doença cerebrovascular.

Questão 57

Mulher de 48 anos é admitida com choque séptico de foco pulmonar não responsivo a volume (PAM 50 mmHg após infusão vigorosa e adequada de cristalóides). Ela evoluiu com oligúria e injúria renal aguda (elevação da creatinina de 0,5 mg/dL em 12 horas).

Em adição a ressuscitação volêmica precoce do choque séptico qual das seguintes drogas poderia ser **recomendada** para reduzir a severidade da IRA nesta paciente?

- A) Furosemida em infusão contínua para transformar uma IRA oligúrica em não oligúrica.
- B) Dopamina em doses domaminérgicas para aumentar o débito urinário.
- C) Noradrenalina para garantir uma adequada pressão de perfusão sistêmica (e renal).
- D) Eritropetina para manter níveis de hemoglobina acima de 10 g/dL garantindo uma boa perfusão sistêmica (e renal).

Questão 58

Com relação a escolha de drogas vaso pressoras para pacientes em choque, assinale a alternativa **CORRETA** em relação ao uso de noradrenalina e de dopamina?

- A) Comparada com dopamina, a norepinefrina deve ser evitada em pacientes com choque séptico porque é associada com risco aumentado de morte nessa condição clínica.
- B) Comparada com dopamina, a norepinefrina deve ser evitada em pacientes com choque cardiogênico porque é associada com risco aumentado de morte nessa condição clínica.
- C) Comparada com dopamina, a norepinefrina é associada com uma redução na taxa de arritmias cardíacas.
- D) Comparada com dopamina, a norepinefrina é associada com uma taxa aumentada de isquemia da pele e de oclusão arterial.

Questão 59

Paciente de 70 anos de idade, portadora de nefropatia diabética (Cr 3,5 mg/dL, RFG 20 ml/min/1,73 m²), intercorre com infarto agudo do miocárdio com elevação do segmento ST. É indicada a realização de angioplastia de urgência. A ausculta pulmonar apresenta crepitações bibasais e a radiografia do tórax evidencia sinais de congestão pulmonar.

Assinale a alternativa indicada para tentar **reduzir** o risco de nefropatia induzida por contraste?

- A) Infusão de furosemida e manitol antes e após a realização do procedimento.
- B) N-Acetilcisteína 1200 mg VO antes e de 12 em 12 horas após o procedimento.
- C) Realização imediata de hemodiálise com um capilar de baixo fluxo após o procedimento.
- D) Infusão endovenosa de bicarbonato de sódio na dose de 3 ml/Kg 1 hora antes do procedimento e 1 ml/Kg nas 6 horas posteriores ao procedimento.

Questão 60

São características da Injúria Renal Aguda (IRA) na leptospirose, **EXCETO**:

- A) A IRA na Leptospirose se caracteriza pelo predomínio de formas oligúricas.
- B) A IRA na Leptospirose se caracteriza pelo predomínio de formas hipocalêmicas.
- C) A IRA na Leptospirose se caracteriza pelo predomínio de alterações tubulares como redução da absorção de sódio, glicosúria, fosfatúria e bicarbonatúria.
- D) A IRA na Leptospirose se caracteriza por nefrite túbulo intersticial aguda seguida ou não por necrose tubular aguda.

FOLHA DE RESPOSTAS

(RASCUNHO)

01 A B C D

02 A B C D

03 A B C D

04 A B C D

05 A B C D

06 A B C D

07 A B C D

08 A B C D

09 A B C D

10 A B C D

11 A B C D

12 A B C D

13 A B C D

14 A B C D

15 A B C D

16 A B C D

17 A B C D

18 A B C D

19 A B C D

20 A B C D

21 A B C D

22 A B C D

23 A B C D

24 A B C D

25 A B C D

26 A B C D

27 A B C D

28 A B C D

29 A B C D

30 A B C D

31 A B C D

32 A B C D

33 A B C D

34 A B C D

35 A B C D

36 A B C D

37 A B C D

38 A B C D

39 A B C D

40 A B C D

41 A B C D

42 A B C D

43 A B C D

44 A B C D

45 A B C D

46 A B C D

47 A B C D

48 A B C D

49 A B C D

50 A B C D

51 A B C D

52 A B C D

53 A B C D

54 A B C D

55 A B C D

56 A B C D

57 A B C D

58 A B C D

59 A B C D

60 A B C D

AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.

USE CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.

**ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.**