

**LÍNGUA PORTUGUESA****Texto para as questões de 1 a 10.**

1 O pesquisador britânico e professor de neurociência e psicologia Matthew Walker apresentou em Vancouver, no Canadá, em 18/4/2019, o resultado de uma série de pesquisas que ligam a privação do sono a inúmeros problemas de saúde, entre os quais se incluem tumores, mal de Alzheimer e ataques do coração.

7 O pesquisador diz que é hora de reivindicar o direito de dormir direito sem sentir vergonha ou ser chamado de preguiçoso. “É uma epidemia silenciosa que está se tornando rapidamente um dos maiores problemas de saúde pública do século 21”.

13 Segundo afirmou Walker em sua palestra no TED em Vancouver, homens que dormem apenas cinco horas por noite têm os testículos significativamente menores que os que dormem sete horas ou mais. E aqueles que dormem com frequência apenas quatro ou cinco horas apresentam nível de testosterona que se equipara ao de homens dez anos mais velhos.

19 Fundador e criador do Centro de Ciência do Sono Humano em Berkeley, Walker disse também que há problemas no sistema reprodutivo feminino. Além disso, dormir seis horas ou menos por noite afeta o cérebro e suas funções de memória e aprendizado e diminui em 70% as células do sistema imunológico.

25 “Nos últimos dez anos, aprendemos que a pessoa precisa dormir depois de aprender para não esquecer as memórias e também antes de aprender para preparar o cérebro, que pode ser comparado a uma esponja seca prestes a ficar molhada de conhecimento. Caso a pessoa fique sem dormir, o circuito da memória no cérebro fica molhado o tempo todo e não consegue absorver nada novo”, afirmou o professor.

34 Walker explicou que ondas cerebrais “grandes e poderosas” se formam durante os estágios de sono profundo. “Funcionam como uma transferência de arquivos, de um reservatório vulnerável de memória curta para um armazenamento mais permanente no cérebro para protegê-la”, explicou.

40 A descoberta trouxe evidências em 2018 de que a piora no sono que experimentamos quando envelhecemos pode estar contribuindo para a falta de memória e até mesmo para o surgimento do Alzheimer.

43 Seu centro de pesquisa está desenvolvendo técnicas para melhorar o sono profundo e as soluções não estão nas pílulas para dormir.

46 O cientista mostrou também como dormir mal afeta até mesmo os genes. Em estudo com adultos saudáveis, as atividades dos genes foram distorcidas em decorrência de pouco sono. A atividade de metade deles aumentou e a outra diminuiu. Os genes cuja atividade diminuiu estavam associados ao sistema imunológico e os genes cuja atividade aumentou estavam ligados a inflamações, tumores e estresse.

55 Segundo Walker, dormir não pode ser considerado um item de luxo porque é uma necessidade biológica inegociável. “Depreciar o ato de dormir nas nações industrializadas está tendo um impacto catastrófico na saúde e na educação e segurança das crianças”, considera o pesquisador.

**QUESTÃO 1**

O texto caracteriza-se como

- (A) descritivo, visto que nele predominam descrições de comportamentos humanos associados a inúmeros problemas de saúde.
- (B) dissertativo-argumentativo, no qual se defende a ideia de que problemas de memória podem ser curados por meio de terapias de sono profundo.
- (C) dissertativo-expositivo, porque nele se expõem as causas da privação de sono nas nações industrializadas.
- (D) dissertativo-informativo, visto que seu objetivo central é informar o público leitor dos prejuízos causados à saúde pela privação do sono.
- (E) narrativo, dada a presença de discurso direto e de fatos cronológicos que exemplificam os achados de uma pesquisa científica.

**QUESTÃO 2**

Conclui-se da leitura do texto que

- (A) a privação do sono é uma das causas do envelhecimento precoce.
- (B) pessoas que dormem mais de seis horas por noite não desenvolvem mal de Alzheimer.
- (C) dormir sete horas ou mais por noite é importante para a saúde humana.
- (D) as pílulas para dormir são ineficazes para se atingir o estágio de sono profundo.
- (E) as nações industrializadas desconsideram a educação e a saúde das crianças.

**QUESTÃO 3**

Assinale a alternativa correta acerca de aspectos linguísticos do texto.

- (A) Os vocábulos “têm” e “além” são acentuados graficamente de acordo com a mesma regra de acentuação gráfica.
- (B) Os vocábulos “piora” (linha 40) e “falta” (linha 41) são empregados no texto como verbos.
- (C) Na oração “entre os quais se incluem tumores, mal de Alzheimer e ataques do coração” (linhas 5 e 6), a partícula “se” indica que o sujeito é indeterminado.
- (D) Na linha 46, o vocábulo “como” introduz uma oração comparativa.
- (E) Na oração “considera o pesquisador” (linhas 58 e 59), o sujeito está posposto ao verbo.

**QUESTÃO 4**

Estariam mantidas a correção gramatical e a coerência do texto caso se substituísse

- (A) “que se equipara” (linha 17) por **equiparando**.
- (B) “há” (linha 20) por **existem**.
- (C) “Nos últimos dez anos” (linha 25) por **Fazem dez anos**.
- (D) “Caso” (linha 29) por **Se**.
- (E) “cuja” (linha 50) por **em que a**.

**QUESTÃO 5**

Assinale a alternativa em que os vocábulos apresentados substituem, respectivamente, com correção e de acordo com as ideias do texto, as formas verbais “reivindicar” (linha 7) e “Depreciar” (linha 56).

- (A) exigir / Menosprezar
- (B) requizar / Dizimar
- (C) solicitar / Ezaurir
- (D) retomar / Expiar
- (E) insistir / Recusar

**QUESTÃO 6**

Assinale a alternativa em que está correta a identificação da circunstância expressa pela oração destacada do texto.

- (A) “Segundo afirmou Walker em sua palestra no TED em Vancouver” (linhas 12 e 13) – tempo
- (B) “depois de aprender” (linha 26) – conformidade
- (C) “para não esquecer as memórias” (linhas 26 e 27) – finalidade
- (D) “Caso a pessoa fique sem dormir” (linhas 29 e 30) – modo
- (E) “porque é uma necessidade biológica inegociável” (linhas 55 e 56) – consequência

**QUESTÃO 7**

No que diz respeito à pontuação, estariam preservadas a correção gramatical e a coerência do texto caso fosse

- (A) inserida uma vírgula imediatamente após o termo “Walker” (linha 2).
- (B) inserido ponto final imediatamente após o vocábulo “menores” (linha 14), feito o devido ajuste de minúscula para maiúscula na letra inicial da palavra que inicia o novo período.
- (C) suprimida a vírgula empregada após o vocábulo “cérebro” (linha 28).
- (D) inserido o sinal de dois pontos imediatamente após a forma verbal “explicou” (linha 33).
- (E) inserida uma vírgula imediatamente após o termo “profundo” (linha 44).

**QUESTÃO 8**

Considerando os mecanismos de coesão no texto, assinale a alternativa em que há correta correspondência entre o termo ou a expressão destacados e o respectivo elemento de referência.

- (A) “os quais” (linha 5) – “tumores, mal de Alzheimer e ataques do coração” (linhas 5 e 6)
- (B) “os”, em “os que dormem” (linhas 14 e 15) – “homens” (linha 13)
- (C) “-la”, em “protegê-la” (linha 38) – “transferência de arquivos” (linhas 35 e 36)
- (D) “Seu” (linha 43) – “Alzheimer” (linha 42)
- (E) “deles” (linha 49) – “adultos saudáveis” (linha 47)

**QUESTÃO 9**

Assinale a alternativa em que é apresentada proposta de reescrita gramaticalmente correta e coerente para o seguinte trecho do texto: “Em estudo com adultos saudáveis, as atividades dos genes foram distorcidas em decorrência de pouco sono.” (linhas de 47 a 49).

- (A) **Em estudo com adultos saudáveis, observou as atividades dos genes onde foram distorcidas consequentemente de pouco sono.**
- (B) **Um estudo com adultos saudáveis, mostrou que as atividades dos genes sendo distorcidas em decorrência de pouco sono.**
- (C) **Um estudo com adultos saudáveis distorceu às atividades dos genes em decorrência de pouco sono.**
- (D) **Em um estudo com adultos saudáveis, observou-se, como consequência de pouco sono, uma distorção nas atividades dos genes.**
- (E) **Um estudo realizado com adultos saudáveis, as atividades dos genes distorceram face à pouco sono.**

**QUESTÃO 10**

Assinale a alternativa correta no que se refere à correção gramatical e à adequação da linguagem do trecho apresentado à correspondência oficial.

- (A) Informamos-lhe que sua solicitação foi encaminhada à Direção de Pessoal desta Fundação para análise e pronunciamento.
- (B) Informo-lo que a reunião marcada com a Direção-Geral para 4/6/2019 foi transferida para 18/6/2019 as 15 horas.
- (C) Informo-o de que, passado cinco meses da publicação do resultado da avaliação de desempenho, não será possível pedir revisão da mesma.
- (D) Solicitamos que alguém dessa Gerência esteja presente na audiência pública sobre atenção a saúde à ser realizada em 6/7/2019, na Câmara de Vereadores.
- (E) Esclarecemos que não tem possibilidade de prorrogação do prazo estipulado para as inscrições no programa de incentivo funcional desta Fundação.

**LEGISLAÇÃO****QUESTÃO 11**

De acordo com a Constituição Federal de 1988 (CF), é(são) princípio(s) fundamental(is) da República brasileira

- (A) a soberania e a garantia do desenvolvimento nacional.
- (B) o respeito aos valores sociais do trabalho e da livre iniciativa.
- (C) a redução da pobreza, da marginalização e das desigualdades sociais e regionais.
- (D) não ser obrigado a fazer ou a deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei.
- (E) o respeito à privacidade, à intimidade e à inviolabilidade da pessoa humana.

**QUESTÃO 12**

Conforme a CF, não pode ser gratuito(a) o(a)

- (A) *habeas data*.
- (B) *habeas corpus*.
- (C) certidão de óbito.
- (D) mandado de segurança.
- (E) registro civil de nascimento.

**QUESTÃO 13**

Segundo a CF, é direito dos trabalhadores rurais e urbanos o(a)

- (A) remuneração do trabalho noturno majorada em dobro em relação à do diurno.
- (B) remuneração do serviço extraordinário superior, no máximo, em 50% à do normal.
- (C) assistência gratuita aos filhos e dependentes desde o nascimento até cinco anos de idade em creches e pré-escolas.
- (D) gozo de férias anuais remuneradas com, pelo menos, um quarto a mais que o salário normal do período.
- (E) adicional de um terço na remuneração para as atividades penosas, insalubres ou perigosas.

**QUESTÃO 14**

O Estatuto do Idoso estabelece que é

- (A) permitida a cobrança de valores diferenciados pelos planos de saúde em razão da idade da pessoa.
- (B) vedado exigir o comparecimento do idoso enfermo perante os órgãos públicos, hipótese em que se admite o contato em sua residência ou por procurador, conforme o caso.
- (C) obrigatório o comparecimento pessoal do idoso enfermo junto ao posto de perícia médica do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), especificamente para expedição do laudo de saúde necessário à isenção tributária.
- (D) facultativo ao idoso internado o direito à acompanhante, cabendo ao profissional de saúde responsável pelo tratamento justificar por escrito a autorização e a necessidade.
- (E) garantido o fornecimento, a preços menores, de medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como de próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, à habilitação ou à reabilitação.

**QUESTÃO 15**

As entidades governamentais de atendimento ao idoso que descumprirem as determinações do Estatuto ficarão sujeitas, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal de seus dirigentes ou prepostos, à(s) seguinte(s) penalidade(s):

- (A) multa.
- (B) interdição de unidade e suspensão de programa.
- (C) afastamento provisório ou definitivo de seus dirigentes.
- (D) suspensão parcial ou total do repasse de verbas públicas.
- (E) proibição de atendimento a idosos, a bem do interesse público.

**QUESTÃO 16**

Com base no Estatuto da Criança e do Adolescente, assinale a alternativa correta.

- (A) O atendimento pré e pós-natal será realizado por profissionais da atenção terciária.
- (B) Nos casos de internação de criança ou adolescente, os estabelecimentos de atendimento à saúde deverão proporcionar condições para a permanência, em tempo integral, de ambos os pais ou responsáveis.
- (C) É recomendável que os casos de suspeita de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente sejam encaminhados à Vara da Infância e da Juventude.
- (D) Os profissionais de saúde de referência da gestante garantirão sua vinculação, no último mês da gestação, ao estabelecimento mais próximo de sua residência para realização do parto.
- (E) Incumbe ao Poder Público proporcionar, no período pré e pós-natal, assistência psicológica à gestante e à mãe, inclusive as que desejam entregar os filhos para adoção e as que se encontrem presas.

**QUESTÃO 17**

Compete ao conselho fiscal da Fundação Hospital Municipal Getúlio Vargas

- (A) manifestar-se sobre os relatórios exarados pela diretoria executiva.
- (B) apreciar, alterar e aprovar o plano anual de atividades apresentado pela diretoria executiva.
- (C) apreciar e aprovar, até o dia 30 de abril de cada ano, o balanço financeiro, o relatório anual e as demais contas do exercício, apresentados pela diretoria executiva.
- (D) aprovar projetos de construção ou reforma em bens imóveis de propriedade da Fundação Hospital Municipal Getúlio Vargas, respeitadas as cautelas legais.
- (E) deliberar acerca de auxílios, doações, legados, dotações ou outras subvenções de pessoas físicas ou jurídicas, de direito público ou privado, com ou sem encargos.

**QUESTÃO 18**

À luz do Estatuto da Criança e do Adolescente, assinale a alternativa correta em relação à adoção.

- (A) Não pode ser feita por procuração.
- (B) Admite revogação, desde que justificada junto ao juízo.
- (C) Na falta dos pais, os avós e os irmãos do adotando poderão adotá-lo.
- (D) Toda pessoa, independentemente da idade, pode ser legalmente adotada.
- (E) Podem adotar os maiores de dezesseis anos de idade emancipados, independentemente do estado civil.

**QUESTÃO 19**

O conselho curador da Fundação Hospital Municipal Getúlio Vargas será composto por vários representantes, dentre eles:

- (A) três representantes dos empregados do quadro permanente da Fundação Hospital Municipal Getúlio Vargas.
- (B) um membro, dentre usuários da comunidade, eleito em audiência pública convocada pelo Conselho Municipal de Saúde.
- (C) um membro indicado pelo prefeito, dentre pessoas com conhecimento na área de gestão hospitalar.
- (D) três membros indicados pelo prefeito, dentre pessoas com conhecimento na área orçamentária e financeira.
- (E) um representante da Secretaria Municipal de Gestão Pública, indicado pelo prefeito municipal.

**QUESTÃO 20**

De acordo com a CF, as ações e os serviços públicos de saúde constituem um sistema único, que tem como uma de suas diretrizes o(a)

- (A) centralização da direção em uma esfera, no caso o governo federal.
- (B) rede regionalizada e sem hierarquia ou precedência.
- (C) atendimento integral, com prioridade para os serviços assistenciais.
- (D) participação da comunidade.
- (E) atendimento integral, com prioridade para as atividades emergenciais.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS****QUESTÃO 21**

Um paciente de 51 anos de idade deu entrada na unidade de pronto-atendimento, referindo dor torácica em região retroesternal de forte intensidade, tipo queimação, irradiada para ambos os membros superiores, associada à náusea, tontura e sudorese, iniciada após atividade sexual, há aproximadamente três horas da admissão. Tabagista, sem outros fatores de risco e com história familiar negativa, realizou eletrocardiograma, que evidenciou supradesnivelamento em DII, DIII e aVF e infradesnivelamento em aVL. Colheu-se troponina, com resultado de 0,28 (valor de referência até 0,014). Foram iniciados 300 mg de AAS, 300 mg de clopidogrel e 1 mg/kg de enoxaparina subcutânea. A unidade de admissão não tinha hemodinâmica nem capacidade de monitorização para realização de trombólise, então o paciente foi encaminhado para unidade de referência cardiológica após 2 h da admissão, onde realizou novo eletrocardiograma, sem supradesnivelamentos e com onda Q em DIII. Encontrava-se sem dor torácica e hemodinamicamente estável no momento da admissão na unidade cardiológica.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) A investigação de síndrome coronariana aguda deverá ser interrompida, já que o paciente não apresenta mais quadro de dor torácica nem supradesnivelamento em eletrocardiograma.
- (B) O paciente apresenta infarto evoluído, sem indicação de cineangiocoronariografia.
- (C) Deverá ser realizada trombólise com tenecteplase imediatamente.
- (D) O paciente apresenta desaparecimento de supradesnivelamento e da dor, com onda Q no eletrocardiograma por provável evolução do IAM, e deverá ser encaminhado para cineangiocoronariografia imediatamente.
- (E) O paciente deverá receber alta hospitalar com orientações para acompanhamento ambulatorial.

**QUESTÃO 22**

Um paciente de 25 anos de idade foi admitido na unidade de terapia intensiva com quadro de sepse de foco pulmonar, creatinina 3 mg/dL e oligúria. Um familiar do paciente refere que ele possuía exames de rotina de um mês atrás, com creatinina 1,2 mg/dL.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta quanto ao estágio de insuficiência renal aguda em que o paciente se encontra segundo a classificação AKIN.

- (A) O paciente se encontra no estágio 1.
- (B) O paciente se encontra no estágio 2.
- (C) O paciente se encontra no estágio 3.
- (D) O paciente não possui critérios para insuficiência renal aguda.
- (E) De acordo com sua creatinina basal, o paciente é portador de insuficiência renal crônica.

**QUESTÃO 23**

Um paciente de 83 anos de idade foi admitido na unidade de terapia intensiva com pressão arterial de 70 x 40 mmHg, frequência cardíaca de 120 bpm, TEC > 3 s e frequência respiratória de 20 irpm. Realizou no pronto-socorro 1.000 mL de SF 0,9%, sem melhora da pressão arterial. O paciente evoluiu com piora do padrão ventilatório. Referiu infarto agudo do miocárdio prévio, hipertensão arterial sistêmica, diabetes *mellitus*, dislipidemia e história de quadro gripal há quatro dias, com sintomas leves. Iniciou-se uso de noradrenalina e foram puncionados acessos venoso central e arterial para monitorização hemodinâmica. Os parâmetros hemodinâmicos eram: SvcO<sub>2</sub> 50%; PVC 32; IRVS 3.250; e PAM 55.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o tipo de choque do paciente.

- (A) hipovolêmico
- (B) distributivo
- (C) cardiogênico
- (D) neurogênico
- (E) séptico

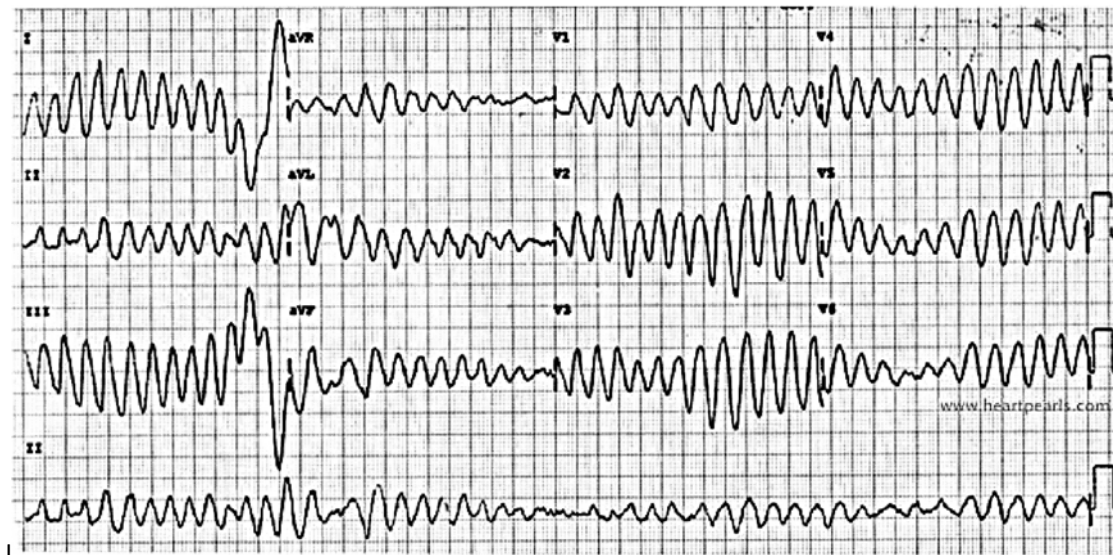
**QUESTÃO 24**

O propofol é um agente usado em casos de TCE grave e estado de mal epilético, pois reduz a pressão intracraniana, o fluxo sanguíneo encefálico e o consumo metabólico de oxigênio cerebral, com atividade protetora do sistema nervoso central. Possui ainda efeito anticonvulsivante (há controvérsias quanto a isso). Embora seja bem indicado nessas situações, está relacionado ao risco de desenvolvimento de síndrome da infusão do propofol, uma grave entidade clínica. A respeito dessa entidade clínica, assinale a alternativa correta.

- (A) A síndrome da infusão do propofol não está relacionada ao tempo e à dose utilizados da medicação.
- (B) As alterações clínicas e laboratoriais da síndrome da infusão do propofol incluem falência cardíaca, disritmias cardíacas, alcalose metabólica, hipertrigliceridemia, rabdomiólise e insuficiência renal.
- (C) Embora pareça ser mais relatada em adultos, pode acometer adultos e crianças.
- (D) O tratamento é realizado com a suspensão imediata da medicação, medidas de suporte e diálise, podendo chegar a 100% de mortalidade quando a diálise não é empregada.
- (E) As doses citadas na literatura como desencadeadoras da SIP são maiores que 5 mg.kg<sup>-1</sup>.h<sup>-1</sup> por período superior a 72 horas.

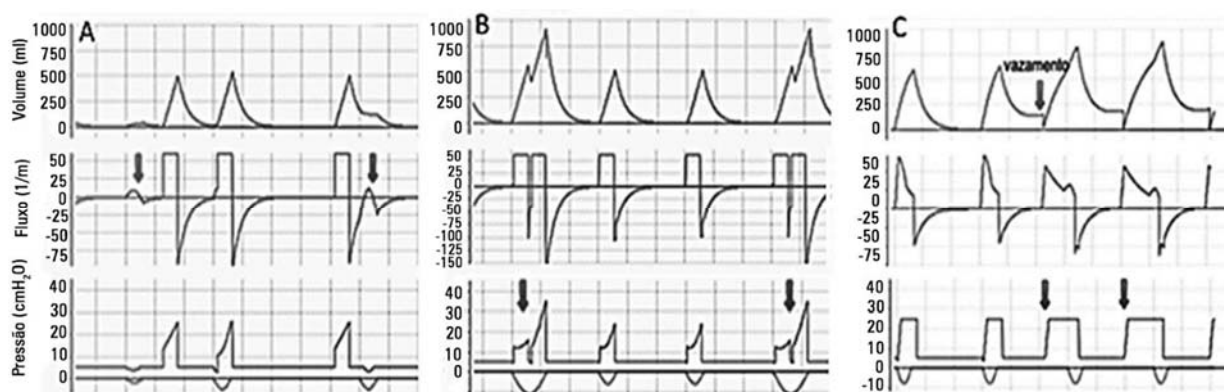
**QUESTÃO 25**

Uma paciente de oitenta anos de idade deu entrada no pronto-socorro, referindo “batedeira” no peito, sudorese, desconforto torácico, tontura, dispneia e um episódio de síncope prévio. Tinha história de tabagismo, hipertensão arterial sistêmica, fibrilação atrial permanente, dislipidemia e angina estável. Fazia uso de enalapril, amiodarona, metoprolol e sinvastatina. Seus sinais vitais à admissão eram: frequência cardíaca irregular; pressão arterial de 100 x 80 mmHg; saturação de oxigênio de 89% em ar ambiente; e frequência respiratória de 25 irpm. Realizou o eletrocardiograma de doze derivações mostrado a seguir.



Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta a ser tomada de acordo com o padrão identificado na letra C do eletrocardiograma.

- (A) sulfato de magnésio 1 a 2 mg IV, podendo ser repetido 0,5 a 1 mg, em sessenta segundos, caso não haja reversão do quadro
- (B) cloreto de potássio 10% 20 mL em 250 mL de SF 0,9% + gluconato de cálcio 10% 10 mL em 100 mL de SF 0,9% em dez minutos
- (C) sulfato de magnésio 1 a 2 mg IV, podendo ser repetido 0,5 a 1 mg em sessenta segundos, + amiodarona 300 mg IV caso não haja reversão do quadro
- (D) gluconato de cálcio 10% 10 mL em 100 mL de SF 0,9% em dez minutos + amiodarona 300 mg IV
- (E) cloreto de potássio 10% 20 mL em 250 mL de SF 0,9% + amiodarona 300 mg IV

**QUESTÃO 26**

Assincronia paciente-ventilador é a incoordenação entre os esforços e as necessidades ventilatórias do paciente em relação ao que é ofertado pelo ventilador. São eventos frequentes, presentes em 10 a 80% de todos os ciclos e que se associam a prolongamento da VM e da internação na unidade de terapia intensiva. Considerando essas informações e as principais assincronias identificadas nas curvas de volume, fluxo e pressão *versus* tempo, assinale a alternativa que apresenta os tipos de assincronia mostrados nas figuras A, B e C, respectivamente.

- (A) autodisparo, duplo disparo e disparo ineficaz
- (B) disparo ineficaz, duplo disparo e autodisparo
- (C) duplo disparo, disparo ineficaz e autodisparo
- (D) autodisparo, disparo ineficaz e duplo disparo
- (E) disparo ineficaz, autodisparo e duplo disparo

**QUESTÃO 27**

A síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) é caracterizada por inflamação difusa da membrana alveolocapilar, em resposta a vários fatores de risco pulmonares ou extrapulmonares. Esses fatores de risco causam lesão pulmonar por meio de mecanismos diretos (aspiração de conteúdo gástrico, pneumonia, lesão inalatória ou contusão pulmonar) ou indiretos (sepse, traumatismo, pancreatite ou politransusão). Ocorre lesão à membrana alveolocapilar, independentemente da causa desencadeante da lesão pulmonar, com extravasamento de fluido rico em proteínas para o espaço alveolar. A lesão epitelial alveolar envolve a membrana basal e os pneumócitos tipo I e tipo II, levando à redução da quantidade e à alteração da funcionalidade do surfactante, com o consequente aumento da tensão superficial alveolar, a ocorrência de atelectasias e a redução da complacência pulmonar. Muito se fala atualmente sobre ventilação protetora, especialmente para o paciente com SDRA. Considerando essas informações, assinale a alternativa correta acerca das atuais recomendações da pressão de distensão, também conhecida como *driving pressure*, obtida pela subtração Pplatô (PEEP), no contexto de ventilação protetora e SDRA.

- (A) Quando se necessitar de PEEP mais elevada, que acabe por elevar a Pplatô entre 30 e 40 cmH<sub>2</sub>O, a pressão de distensão deve ser obrigatoriamente  $\leq 20$  cmH<sub>2</sub>O nos casos de SDRA moderada e grave.
- (B) Quando se necessitar de PEEP mais elevada, que acabe por elevar a Pplatô entre 30 e 40 cmH<sub>2</sub>O, a pressão de distensão deve ser obrigatoriamente  $\leq 25$  cmH<sub>2</sub>O nos casos de SDRA moderada e grave.
- (C) Quando se necessitar de PEEP mais elevada, que acabe por elevar a Pplatô entre 30 e 40 cmH<sub>2</sub>O, a pressão de distensão não deve ser levada em consideração.
- (D) Quando se necessitar de PEEP mais elevada, que acabe por elevar a Pplatô entre 30 e 40 cmH<sub>2</sub>O, a pressão de distensão deve ser obrigatoriamente  $\leq 10$  cmH<sub>2</sub>O nos casos de SDRA moderada e grave.
- (E) Quando se necessitar de PEEP mais elevada, que acabe por elevar a Pplatô entre 30 e 40 cmH<sub>2</sub>O, a pressão de distensão deve ser obrigatoriamente  $\leq 15$  cmH<sub>2</sub>O nos casos de SDRA moderada e grave.

**QUESTÃO 28**

Um paciente tabagista, obeso, hipertenso e diabético é portador de DPOC e de doença renal crônica não dialítica. Gasometria arterial (FiO<sub>2</sub> 50%) mostrou: pH 7,25; pO<sub>2</sub> 80; pCO<sub>2</sub> 50; e BIC 15.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o distúrbio do paciente.

- (A) acidose metabólica compensada
- (B) acidose respiratória não compensada
- (C) acidose mista
- (D) alcalose respiratória
- (E) alcalose metabólica

**QUESTÃO 29**

Um paciente portador do vírus HIV, com CD4+ < 200 céls/mm<sup>3</sup>, iniciou, há três dias, febre, tosse seca e dispneia progressiva, associada à perda de peso. Ao exame físico, apresentava-se com frequência respiratória de 24 irpm, frequência cardíaca de 120 bpm e saturação de oxigênio de 85% em ar ambiente. A ausculta pulmonar revelou estertores finos ao final da expiração. Radiografia de tórax evidenciou infiltrado intersticial peri-hilar simétrico, sem outros achados.

Com base nessa situação hipotética, o diagnóstico clínico mais provável para o paciente é o de

- (A) tuberculose pulmonar.
- (B) pneumonia bacteriana.
- (C) *influenza* por H1N1.
- (D) neoplasia pulmonar.
- (E) pneumocistose.

**QUESTÃO 30**

Um paciente foi admitido inconsciente, sem visualização de movimentos respiratórios e sem pulso. Foram iniciadas manobras de reanimação cardiopulmonar. Após o término de um ciclo completo de compressões cardíacas, ainda com ausência de pulso, identificou-se ritmo no monitor cardíaco compatível com fibrilação ventricular.

Considerando o ritmo identificado nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta os próximos passos recomendados.

- (A) retornar RCP imediatamente e, se após mais um ciclo de compressões cardíacas mantiver ausência de pulso e ritmo chocável, instituir choque não sincronizado com carga de desfibrilação
- (B) choque imediato não sincronizado com carga de desfibrilação, checar pulso e retornar compressões cardíacas
- (C) adrenalina 1 mg EV imediatamente e retornar compressões cardíacas após a realização da adrenalina
- (D) choque imediato não sincronizado com carga de desfibrilação e retornar RCP imediatamente
- (E) amiodarona 300 mg EV imediatamente e retornar compressões cardíacas após a realização da amiodarona

**QUESTÃO 31**

Em 2015, o FDA aprovou o uso de um anticorpo monoclonal para reversão imediata do efeito da dabigatrana, um dos novos anticoagulantes orais, em casos de sangramentos graves. Considerando essa informação, assinale a alternativa que apresenta esse anticorpo monoclonal.

- (A) golimumabe
- (B) rituximabe
- (C) ipilimumabe
- (D) infliximabe
- (E) idarucizumabe

**QUESTÃO 32**

Um paciente de 33 anos de idade foi admitido na unidade de terapia intensiva devido a quadro de febre iniciada há dois dias, oligúria e tosse produtiva, evoluindo hoje com alteração do nível de consciência e hipotensão. Na admissão no pronto-socorro, apresentava-se com desorientação temporoespacial, pressão arterial inaudível, frequência cardíaca de 135 bpm, frequência respiratória de 21 irpm e saturação de oxigênio de 89% em ar ambiente e fez 30 mL/kg de solução cristaloide, tendo evoluído com pressão arterial de 70 x 40 (50) mmHg, frequência cardíaca de 120 bpm, frequência respiratória de 20 irpm e saturação de oxigênio de 92% em ar ambiente, mantendo desorientação temporoespacial. Foi coletada gasometria arterial, que mostrou: pH 7,20; pO<sub>2</sub> 65; pCO<sub>2</sub> 50; BIC 15; sO<sub>2</sub> 93%; e lactato 3 mmol/L.

Com base nesse caso hipotético e nos critérios do SEPSIS 3, o qSOFA e o diagnóstico do paciente seriam, respectivamente,

- (A) 3 e sepse grave.
- (B) 3 e choque séptico.
- (C) 2 e sepse grave.
- (D) 2 e choque séptico.
- (E) 1 e sepse.

**QUESTÃO 33**

Em 2017, o Conselho Federal de Medicina publicou a Resolução n.º 2.173/2017, que atualizou os critérios para definição de morte encefálica, substituindo a Resolução n.º 1.480/1997, que estava em vigor até então. Acerca das orientações publicadas na Resolução n.º 2.173/2017, assinale a alternativa correta.

- (A) É necessário apenas um teste de apneia positivo, que consiste em PCO<sub>2</sub> maior que 55 mmHg, sem movimentos respiratórios ao final do teste.
- (B) O intervalo mínimo entre as duas avaliações clínicas passa a ser de seis horas para pessoas acima de dois anos de idade.
- (C) A hipotermia não deve ser corrigida durante a instituição do protocolo de morte encefálica.
- (D) Se o paciente apresentar PAM menor ou igual a 65 mmHg, não são necessárias intervenções para elevar a PAM durante o protocolo de morte encefálica.
- (E) A hipernatremia grave refratária ao tratamento inviabiliza a determinação da morte encefálica.

**QUESTÃO 34**

A embolia pulmonar é uma causa de internação em unidade de terapia intensiva bastante frequente ou ainda uma condição de complicação dos pacientes assistidos. Na medida em que ocorre o progresso médico, o número de situações que predispõem ao tromboembolismo aumenta, uma vez que os doentes graves são submetidos a períodos prolongados de repouso no leito e a procedimentos invasivos. Com relação à embolia pulmonar, assinale a alternativa correta.

- (A) O escore de Weells é um dos mais utilizados para determinação de gravidade na embolia pulmonar.
- (B) Síncope, hipotensão arterial/choque, taquicardia, dispneia e cianose são achados clínicos sugestivos de embolias submaciças.
- (C) As alterações no eletrocardiograma mais específicas na embolia pulmonar são aquelas em que estão presentes sinais da sobrecarga aguda do VE.
- (D) A angiotomografia computadorizada helicoidal é o método padrão-ouro para o diagnóstico de embolia pulmonar.
- (E) O D-dímero possui alto valor preditivo negativo, sendo então útil especialmente para a exclusão do diagnóstico.

**QUESTÃO 35**

Uma paciente de 57 anos de idade, portadora de cirrose hepática de etiologia alcoólica, foi admitida na unidade de terapia intensiva, com hematêmese volumosa, mal estado geral, pressão arterial de 80 x 50 mmHg, frequência cardíaca de 125 bpm, frequência respiratória de 25 irpm e saturação de oxigênio de 92% em ar ambiente.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta as condutas iniciais indicadas para a paciente.

- (A) estabilização, com realização de expansão volêmica vigorosa com soluções cristaloide para manter pressão arterial sistólica mínima de 120 mmHg
- (B) expansão volêmica cautelosa para manter uma pressão arterial sistólica em torno de 90 mmHg e iniciar drogas vasoativas com ação esplâncica (terlipressina, somatostatina ou octreotida)
- (C) encaminhar a paciente imediatamente para realização de endoscopia digestiva alta
- (D) transfusão imediata de concentrado de hemácias, plasma fresco congelado e concentrado de plaquetas
- (E) iniciar betabloqueador, uma vez que o sangramento varicoso é presumível em pacientes com história de hepatopatia crônica



**QUESTÃO 36**

Um paciente foi admitido no pronto-socorro com história de IAM com supradesnivelamento de ST há quatro meses. Foi submetido à angioplastia primária com colocação de *stent* farmacológico em descendente anterior e encontra-se em uso de AAS e clopidogrel, sem manifestações hemorrágicas e com contagem de plaquetas de 40.000  $\mu$ L.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a conduta correta acerca da manutenção ou suspensão dos antiagregantes plaquetários em uso e da necessidade de internação.

- (A) suspensão imediata do AAS e do clopidogrel e internação hospitalar
- (B) manter o AAS e o clopidogrel e realizar contagem de plaquetas diariamente, sem necessidade de internação hospitalar
- (C) manter AAS e clopidogrel, internação hospitalar, realizar contagem de plaquetas diariamente e suspender apenas se plaquetas < 30.000  $\mu$ L
- (D) suspensão imediata do AAS e do clopidogrel e acompanhamento de contagem de plaquetas diariamente, sem necessidade de internação
- (E) suspender o clopidogrel e manter apenas o AAS até que as plaquetas cheguem a valor acima de 50.000  $\mu$ L

**QUESTÃO 37**

Um paciente de 27 anos de idade, vítima de capotamento de veículo, estava no banco dianteiro com cinto de segurança e sofreu esmagamento de membro inferior direito e politrauma. Exames laboratoriais da admissão mostram: Hb 12 mg/dL; leucócitos 15.500; plaquetas 100.000  $\mu$ L; CPK 1.500 U/L; creatinina 1,2 mg/dL; ureia 60 mg/dL; Na 140 mEq/L; e K 4 mEq/L. Relatou urina com coloração avermelhada.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, o diagnóstico e a conduta mais indicada.

- (A) rabdomiólise e hidratação vigorosa para manter um débito urinário de aproximadamente 200 a 300 mL/H
- (B) rabdomiólise e terapia de substituição renal imediata
- (C) hematúria e hidratação vigorosa para manter um débito urinário de aproximadamente 200 a 300 mL/H
- (D) rabdomiólise e alcalinização urinária
- (E) hematúria e terapia de substituição renal imediata

**QUESTÃO 38**

Um paciente de 45 anos de idade, vítima de traumatismo cranioencefálico devido a acidente moto x carro sem uso de capacete, foi admitido na emergência inconsciente, com abertura ocular ao estímulo doloroso, sem resposta verbal, com flexão normal ao estímulo doloroso e resposta pupilar à luz presente apenas na pupila direita.

Considerando a escala de coma de Glasgow atualizada em 2018, onde foi incluída a avaliação de resposta pupilar, agora identificada como ECG-P, assinale a alternativa que apresenta a classificação correta desse caso hipotético.

- (A) ECG-P = 5
- (B) ECG-P = 6
- (C) ECG-P = 7
- (D) ECG-P = 8
- (E) ECG-P = 9

**QUESTÃO 39**

Um paciente politraumatizado apresenta escala de coma de Glasgow igual a 6.

Com base nessa situação hipotética, a conduta imediata seria

- (A) passar SNE para proteção de via aérea.
- (B) intubação orotraqueal para proteção de via aérea.
- (C) cateter nasal de oxigênio e vigilância.
- (D) traqueostomia.
- (E) expectante.

**QUESTÃO 40**

Uma paciente possui como comorbidades diabetes *mellitus* tipo 2 e doença renal crônica. Está em terapia renal substitutiva e realiza hemodiálise, três vezes por semana, há um ano. Foi internada, na unidade de terapia intensiva cirúrgica, devido a pós-operatório imediato de colecistectomia eletiva por videolaparoscopia, extubada e em regular estado geral, tendo sido submetida à anestesia geral com intubação orotraqueal. Evoluiu, após 24h de internação, com tosse produtiva e febre. Negava internações em menos de três meses e uso de antibióticos nos últimos trinta dias. Realizou tomografia de tórax sem contraste que evidenciou consolidações pulmonares.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o tipo de pneumonia manifestado pela paciente.

- (A) relacionada a cuidados de saúde
- (B) hospitalar
- (C) associada à ventilação mecânica
- (D) adquirida na comunidade
- (E) por H1N1