



## CONHECIMENTOS GERAIS

1. Assinale a alternativa que **não** apresenta doenças de notificação compulsória às autoridades sanitárias.
  - (A) Botulismo, hanseníase e cólera.
  - (B) Leptospirose, cancro mole e linfogranuloma venéreo.
  - (C) Rubéola, coqueluche e sarampo.
  - (D) Variola, sífilis congênita e tularemia.
  - (E) Febre amarela, poliomielite e doença de Creutzfeldt-Jacob.
  
2. Paciente adulto jovem, ao reagir a um assalto, recebe um tiro em região torácica anterior e evolui para óbito. Analisando o caso apresentado, assinale a alternativa que apresenta a sequência a ser preenchida na Declaração de óbito, respectivamente, da primeira à última linha da parte I.
  - (A) Choque Hemorrágico Agudo/ Perfuração cardíaca/ Projétil de arma de fogo.
  - (B) Projétil de arma de fogo/ Perfuração cardíaca/ Choque hemorrágico agudo.
  - (C) Parada cardiorrespiratória/ projétil de arma de fogo/ choque hemorrágico.
  - (D) Perfuração cardíaca/ parada cardiorrespiratória/ choque hemorrágico agudo.
  - (E) Choque hipovolêmico/ parada cardiorrespiratória/ perfuração por projétil de arma de fogo.
  
3. A Lei nº 8.080/90 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Em relação a esta lei, é **incorreto** afirmar que
  - (A) o SUS tem por objetivo executar ações tais como a vigilância nutricional e a orientação alimentar.
  - (B) tem o princípio da universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
  - (C) obedece ao princípio da preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
  - (D) exclui a iniciativa privada da participação do SUS.
  - (E) atua na execução de ações de vigilância sanitária e epidemiológica.
  
4. A Lei nº 8.142/90 define a formação do Conselho de Saúde, que **não** é composto por
  - (A) profissionais de saúde.
  - (B) representantes do governo.
  - (C) médicos concursados.
  - (D) prestadores de serviços.
  - (E) usuários.
  
5. Preocupados com a relação entre inseticidas organoclorados e o surgimento de neoplasias em agricultores, um pesquisador separou dois grupos de mil trabalhadores rurais expostos e não expostos ao inseticida para avaliar a ocorrência de neoplasia. Esse tipo de estudo pode ser classificado como
  - (A) ensaio Clínico.
  - (B) caso-controle.
  - (C) estudo ecológico.
  - (D) estudo de Coorte.
  - (E) estudo randomizado.
  
6. Paciente de 65 anos em uso metoprolol após episódio de IAM. Para este caso, o uso do betabloqueador
  - (A) é considerado uma medida de prevenção primordial.
  - (B) é considerado uma medida de prevenção primária.
  - (C) é considerado uma medida de prevenção secundária.
  - (D) é considerado uma medida de prevenção terciária.
  - (E) não é considerado uma medida de prevenção, pois o paciente já sofreu o IAM.

7. Em determinadas situações, o SUS não consegue garantir a cobertura assistencial à população de alguns municípios. Nesses casos, o Sistema Único de Saúde poderá recorrer a algumas instituições, havendo preferência por
- (A) entidades sem fins lucrativos.
  - (B) institutos de referência estadual.
  - (C) hospitais universitários.
  - (D) hospitais privados.
  - (E) serviços de municípios vizinhos.
8. Paciente de 40 anos, sexo feminino, ao realizar o autoexame, identifica um nódulo na mama E. Preocupada, sai de casa correndo e sem documentos, mas ao chegar à UBS são exigidos documentos como CPF e carteira de trabalho. De acordo com o SUS, esse procedimento contraria o Princípio da
- (A) Regionalização.
  - (B) Equidade.
  - (C) Integralidade.
  - (D) Universalidade.
  - (E) Hierarquização.
9. De acordo com a Lei nº 8.142/90 sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, a Conferência Nacional de Saúde deve reunir-se com a seguinte periodicidade:
- (A) 1 (um) ano.
  - (B) 2 (dois) anos.
  - (C) 3 (três) anos.
  - (D) 4 (quatro) anos.
  - (E) 5 (cinco) anos.
10. Um paciente em estado terminal por câncer gástrico faleceu durante o transporte entre o serviço de Pronto Atendimento (PA) e o hospital. Contudo, o médico que o acompanhou na ambulância não se considera apto a preencher a Declaração de Óbito (DO). Na condição de diretor clínico do PA, pressupondo que a causa de morte foi natural e que o paciente possui registros de outros atendimentos na unidade, assinale a alternativa que apresenta o tipo de conduta administrativa que deve ser adotada neste caso.
- (A) Constituir sindicância interna para apurar a causa do óbito.
  - (B) Encaminhar o corpo para o Instituto Médico Legal.
  - (C) Orientar o médico que transportou o paciente a preencher a DO.
  - (D) Orientar a enfermeira de plantão que preencha a DO.
  - (E) Orientar o médico do hospital de referência a preencher a DO.

## **CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

11. O choque é uma síndrome clínica aguda caracterizada por uma disfunção circulatória, sobretudo
- (A) circulatória, determinante da falha na perfusão tissular, quando comparada à demanda metabólica e, assim, de manutenção ordenada metabólica, hidroeletrolíticas e celulares.
  - (B) microcirculatória, determinante da falha na infusão tissular, quando comparada à demanda metabólica e, assim, de manutenção metabólica, hidroeletrolíticas e celulares.
  - (C) microcirculatória, determinante da falha na perfusão tissular, quando comparada à demanda metabólica e, assim, de desordens metabólicas, hidroeletrolíticas e celulares.
  - (D) microcirculatória, determinante da obtenção da perfusão tissular, quando comparada à demanda metabólica e, assim, de desordens metabólicas, hidroeletrolíticas e celulares.
  - (E) circulatória, determinante da falha na infusão tissular, quando comparada à demanda metabólica e, assim, de manutenção metabólica, hidroeletrolíticas e celulares.

12. O início do SAVP começa ainda no ambiente pré-hospitalar com a chegada do SME e consiste no uso do SBVP otimizado pelo emprego de monitoramento clínico e por equipamento auxiliar, técnicas avançadas e medicamentos para obtenção de oxigenação, ventilação e perfusão estável. Em relação a alguns procedimentos necessários, analise as assertivas abaixo.

- I. Vias aéreas – Posicionamento: abertura das vias aéreas superiores (VAS) usando a movimentação da cabeça para baixo.
- II. Respiração – Bolsa-máscara: ventilação com bolsa-máscara é o posicionamento inicial quando a ventilação assistida é necessária.
- III. Respiração – Tubo traqueal – a ventilação com tubo traqueal (TT) é o método mais efetivo e seguro de ventilação assistida.
- IV. Circulação – Determine a ausência pulso ou bradicardia com comprometimento cardiorrespiratório grave e inicie as compressões torácicas.

É correto o que se afirma em

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

13. No que se refere às complicações da ventilação mecânica assistida, as complicações traumáticas (por exemplo, trauma de dentes, laceração, abrasão de faringe etc.) e hemodinâmicas (por exemplo, arritmias cardíacas e reflexo vagal) são relacionadas à(ao)

- (A) intubação traqueal.
- (B) infecção pulmonar.
- (C) atelectrauma.
- (D) volutrauma.
- (E) biotrauma.

14. Em relação à implementação da ventilação não-invasiva, é correto afirmar que

- (A) os níveis medianos de IPAP e EPAP são determinados ou não pelo diagnóstico e pelo nível de conforto do paciente.
- (B) os níveis ótimos de IPAP e EPAP são determinados pelo diagnóstico e pelo nível de conforto do paciente.
- (C) o IPAP e EPAP não são determinados por diagnóstico, somente pelo nível de conforto do paciente.
- (D) os níveis ótimos de IPAP e EPAP são determinados por exame laboratorial.
- (E) os níveis ótimos de IPAP e EPAP são indeterminados, sendo imprescindível o conforto do paciente.

15. Em relação à classificação fisiopatológica respiratória, relacione as colunas abaixo.

Tipos	Hipoxêmica	Ventilatória
Sinonímia	(1)	Tipo II
PaCO <sub>2</sub>	(2)	>50mmHg
PaO <sub>2</sub>	(3)	<55 a 60mmHg

Assinale a alternativa que contenha os dados mais adequados para os números presentes na tabela acima.

- (A) (1) Tipo I; (2) < 40mmHg; (3) < 55 a 60mmHg.
- (B) (1) Tipo II; (2) > 40mmHg; (3) > 55 a 60mmHg.
- (C) (1) Tipo I; (2) < 30mmHg; (3) > 50 a 65mmHg.
- (D) (1) Tipo III; (2) < 30mmHg; (3) > 50 a 70mmHg.
- (E) (1) Tipo I; (2) > 40mmHg; (3) > 30 a 65mmHg.

16. Em relação ao quadro clínico da insuficiência cardíaca, analise as assertivas abaixo.

- I. Os sinais e sintomas comuns a qualquer faixa etária incluem, entre outros, taquidispneia, taquicardia e batimentos de asa.
- II. Terceira e quarta bulhas são achados frequentes, podendo cadenciar um ritmo de galope.
- III. Sinais de congestão pulmonar podem se apresentar com sibilância, tornando-se necessário o diagnóstico diferencial com doenças respiratórias.
- IV. A fadiga e intolerância aos esforços estão presentes em crianças menores.

É correto o que se afirma em

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

17. Assinale a alternativa que **não** apresenta um dos sinais de CAD.

- (A) Taquicardia.
- (B) Desidratação.
- (C) Coma.
- (D) Diarreia.
- (E) Hálito cetônico.

18. Assinale a alternativa **incorreta** em relação à insuficiência respiratória aguda (IRA).

- (A) É uma importante causa de morbimortalidade na faixa etária pediátrica, correspondendo a 50% das admissões em unidades de terapia intensiva pediátrica.
- (B) A IRA caracteriza-se pela incapacidade do sistema respiratório de adquirir oxigênio, essencial para o metabolismo adequado do organismo, e eliminar gás carbônico produzido nesse metabolismo.
- (C) Em relação à idade, sabe-se que dois terços dos casos ocorrem em crianças com menos de 1 ano de vida, sendo 50% no período neonatal.
- (D) A criança, especialmente o recém-nascido, apresenta certas características anatômicas, funcionais e imunológicas que concorrem para o desenvolvimento de falência respiratória e para a baixa capacidade de adaptação.
- (E) A hipoxêmica ou IR alveolocapilar, também chamada de não-ventilatória, é caracterizada por alto conteúdo de O<sub>2</sub> arterial e conteúdo de CO<sub>2</sub> normal ou reduzido.

19. A IRA pode decorrer do acometimento de alguns sítios anatômicos importantes. Sobre esse assunto, analise as assertivas abaixo.

- I. SNC: pacientes que apresentam controle neural inadequado podem cursar com respiração periódica e apneias intermitentes.
- II. Via aérea superior: processos obstrutivos supraglóticos e subglóticos, em que a clínica tende a ser mais exuberante, com retrações, taquipneia, taquicardia, agitação, prostração e cianose.
- III. Via aérea inferior: prevalecem aqui as patologias desobstrutivas e as compressões extrínsecas causadas por tumores, linfonodos ou malformações vasculares.

É correto o que se afirma em

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

20. Em relação aos critérios de classificação dos ciclos ventilatórios, analise as assertivas abaixo.

- I. No ciclo controlado, a inspiração é iniciada, controlada e finalizada pelo ventilador. Assim, para um ciclo ser controlado, o momento do disparo e a oferta do fluxo de ar na inspiração são determinados por ajustes no respirador.
- II. No ciclo assistido, a inspiração nunca é disparada pelo paciente.
- III. A diferença essencial entre o ciclo assistido e o controlado está no disparo.
- IV. No disparo por pressão, é necessário que não exista fluxo na via aérea.

É correto o que se afirma em

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

(E) I, II e III, apenas.

21. Assinale a alternativa que **não** apresenta uma medida terapêutica na CAD.

- (A) Controle de diurese.
- (B) Evitar o potássio.
- (C) Insulinoterapia.
- (D) Redução lenta da glicemia.
- (E) Oferta precoce de alimentos.

22. “É a porcentagem de oxigênio que contém o ar ofertado pelo respirador”. Trata-se de

- (A) tempo inspiratório.
- (B) relação I/E.
- (C) fluxo inspiratório.
- (D) fração inspirada de oxigênio.
- (E) PEEP.

23. Analise as afirmativas abaixo sobre a ventilação não-invasiva (VNI).

- I. A VNI é o suporte ventilatório ofertado a um paciente sem a necessidade de uma via aérea artificial.
- II. A VNI na população pediátrica se justifica por evitar a intubação traqueal e suas consequências e diminuir os riscos das infecções nosocomiais e da ocorrência de barotrauma.
- III. Os efeitos fisiológicos do uso da VNI com pressão positiva são derivados dos efeitos da PEEP.

É correto o que se afirma em

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

24. A hiperdistensão alveolar, mesmo quando não associada à PIP elevada, provoca edema intersticial e alveolar. Em pacientes ventilados com PIP elevada ocorre um gradiente pressórico maior nas áreas de maior complacência que nas áreas com menor complacência ou com maior resistência, devido ao desvio do volume corrente para as áreas de maior complacência, que acabam sendo hiperdistendidas por receberem um volume corrente exagerado, determinando o volutrauma (edemas intersticial e alveolar).

Essa descrição se refere à(ao)

- (A) Barotrauma.
- (B) Atelectrauma.
- (C) Volutrauma.
- (D) Biotrauma.
- (E) Toxicidade do oxigênio.

25. Assinale a alternativa que apresenta a descrição correta da hidralazina.

- (A) É um diurético inibidor da aldosterona e aumenta a retenção de potássio.
- (B) É um vasodilatador arterial que reduz a pós-carga, relaxando diretamente o músculo liso arteriolar.
- (C) É um precursor endógeno da norepinefrina, sendo um transmissor do sistema nervoso central e periférico.
- (D) É um agente simpaticomimético sintético análogo ao isoproterenol.
- (E) É uma catecolamina sintética, com potente agonismo beta-adrenérgico central e periférico e sem efeito significativo nos receptores alfa-adrenérgicos.

26. Para que haja uma difusão adequada de gases, é necessário o equilíbrio de vários fatores, como

- I. o número adequado de alvéolos.
- II. o tempo adequado para enchimento dos alvéolos.
- III. a integridade das membranas alveolares.
- IV. a distribuição sanguínea uniforme.

É correto o que está contido em

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

27. Em relação aos fatores predisponentes para CAD, correlacione as colunas e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- 1. Deficiência absoluta de insulina.
- 2. Deficiência relativa de insulina.

- ( ) Diabetes recém-diagnosticado, omissão do tratamento insulínico e pancreatite.
- ( ) Doença aguda (estresse): infecção (pulmonar, ITU, influenza etc.) e queimaduras.
- ( ) Mau funcionamento da bomba de infusão de insulina
- ( ) Distúrbios endócrinos: hipertireoidismo, feocromocitoma e acromegalia.

- (A) 1/ 2/ 1/ 2
- (B) 1/ 1/ 2/ 2
- (C) 2/ 1/ 1/ 1
- (D) 1/ 2/ 2/ 1
- (E) 2/ 2/ 1/ 1

28. "Permite diferenciar a acidose metabólica por perda de bicarbonato da acidose que ocorre por acúmulo de ânions não-mensuráveis." Trata-se de

- (A) base excess.
- (B) Anion Gap (AG).
- (C) homeostase ácido-básica.
- (D) gasometria.
- (E) eletrólitos urinários.

29. Em relação aos tratamentos que um paciente com problema de IC deve receber, analise as afirmativas abaixo.

- I. À admissão na UTI, o paciente deve receber monitoração contínua, fazer avaliação de acesso venoso para medições e, nos casos graves, é necessário acesso venoso central para aferição de PVC.
- II. O decúbito elevado deve ser evitado e o repouso no leito deve ser orientado.
- III. Em lactentes, pode haver diminuição do ganho ponderal em virtude do aumento das necessidades metabólicas e da redução da ingestão calórica.
- IV. A restrição hídrica não é necessária nos pacientes com insuficiência cardíaca.

É correto o que se afirma em

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

30. Em relação aos distúrbios do equilíbrio ácido-básico, correlacione as colunas e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

Coluna 1

1. Acidemia.
2. Alcalemia.
3. Acidose.
4. Alcalose.

Coluna 2

- ( ) Queda do pH sanguíneo a valores menores que 7,36.  
( ) Diminuição do bicarbonato sérico (acidose metabólica) ou aumento da  $\text{PaCO}_2$  (acidose respiratória).  
( ) Aumento do bicarbonato sérico (alcalose metabólica) ou diminuição da  $\text{PaCO}_2$  (alcalose respiratória).  
( ) Variação do pH sanguíneo para um valor maior que 7,44.

- (A) 1/ 3/ 4/ 2  
(B) 2/ 1/ 3/ 4  
(C) 1/ 3/ 2/ 4  
(D) 3/ 2/ 1/ 4  
(E) 2/ 4/ 3/ 1

31. Em relação à perda de bicarbonato, analise as afirmativas abaixo.

- I. Trato gastrointestinal – perdas por diarreia, fluido pancreático, bile e fluidos do intestino delgado, líquidos ricos em bicarbonato, mas relativamente pobres em cloreto.
- II. Inibição da anidrase carbônica no rim – a acetazolamida produz um quadro idêntico ao da acidose tubular renal proximal, com um aumento na excreção urinária de bicarbonato, desencadeando uma acidose metabólica leve com hiperclorêmia e *anion gap* normal.
- III. Acidose dilucional – é pouco comum na prática clínica, pela presença dos outros tampões plasmáticos não-bicarbonato, e seria causada pela infusão de grandes quantidades de soluções cristalinas.

É correto o que se afirma em

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

32. Assinale a alternativa que **não** apresenta uma causa de acidose metabólica hiperclorêmica.

- (A) Acidose tubular renal.  
(B) Insuficiência renal (fase inicial).  
(C) Doença diarreica.  
(D) Drenagem de secreções biliares e pancreáticas.  
(E) Acidose láctica.

33. Em relação aos agentes tóxicos e suas manifestações clínicas, correlacione as colunas e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

Coluna 1

1. Distúrbio do equilíbrio.
2. Visão borrada.
3. Cegueira parcial ou total.
4. Miose.

Coluna 2

- ( ) Beladona e derivados, álcool metílico, álcool etílico, *ergot*.  
( ) Ópio, morfina e derivados, simpaticomométicos.  
( ) Estreptomina, diidroestreptomina, quinina, álcool.

( ) Álcool metílico, tálio.

- (A) 1/ 2/ 4/ 3
- (B) 2/ 4/ 1/ 3
- (C) 3/ 2/ 1/ 4
- (D) 2/ 1/ 4/ 3
- (E) 3/ 1/ 2/ 4

34. As afirmativas abaixo apresentam situações de intoxicação.

- I. Quantidade de substância ingerida dentro da variação atóxica.
- II. Substâncias não-tóxicas.
- III. Ingestão de opioides.
- IV. Substâncias tóxicas, mas, após algumas horas, a criança permanece assintomática.

Assinale a alternativa que apresenta somente situações em que não há necessidade de realizar sondagem nasogástrica e lavagem de conteúdo gástrico em pacientes com ingestões não letais.

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

35. Comparadas aos adultos, as crianças apresentam com maior frequência lesões multissistêmicas, devido à maior absorção de energia por unidade de área. Entretanto, a sequência da reanimação de crianças no trauma não difere da do adulto, apesar das peculiaridades anatômicas que atuam como agravantes do evento. Assinale a alternativa que **não** apresenta uma dessas peculiaridades.

- (A) Menor massa corpórea.
- (B) Menos tecido adiposo.
- (C) Mais tecido conjuntivo elástico.
- (D) Maior proximidade entre os órgãos.
- (E) Esqueleto mais flexível.

36. A principal causa de morte nos pacientes pediátricos vítimas de trauma é o

- (A) comprometimento das vias aéreas e circulatórias.
- (B) comprometimento das vias circulatórias e lesões internas.
- (C) rompimento de vasos e fraturas.
- (D) comprometimento de órgãos importantes.
- (E) rompimento de nervos e fraturas expostas.

37. Em relação aos agentes tóxicos e seus antídotos, correlacione as colunas e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

Coluna 1

- 1. Atropina.
- 2. Biperideno.
- 3. Deferoxamina.
- 4. Naloxona.

Coluna 2

- ( ) Ferro.
- ( ) Fenotiazinas.
- ( ) Anticolinesterásicos.
- ( ) Opioides.

- (A) 2/ 1/ 4/ 3

- (B) 1/ 3/ 2/ 4
- (C) 3/ 2/ 1/ 4
- (D) 4/ 2/ 1/ 3
- (E) 3/ 1/ 2/ 4

38. Em relação à cetoacidose diabética (CAD), analise as afirmativas abaixo.

- I. Cetoacidose diabética é um distúrbio metabólico caracterizado por três anormalidades: hiperglicemia (>300mg%), cetonemia e acidose metabólica (pH<7,30 e bicarbonato<15) com *anion gap* elevado.
- II. CAD como apresentação de diabetes melito tipo 1 (DM1) é mais comum nos menores de 4 anos de idade, em crianças sem parentes de primeiro grau com DM1 e naqueles provenientes de famílias de baixas condições socioeconômicas.
- III. A CAD representa a complicação aguda característica do DM1, constituindo-se na principal causa de morbimortalidade na faixa etária pediátrica.

É correto o que se afirma em

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

39. Em relação às anormalidades laboratoriais na CAD, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Glicemia – elevada (em geral, 400 a 800mg/dL).
- (B) Cetonúria – fortemente negativa.
- (C) pH sanguíneo – < 7,30.
- (D) Bicarbonato – Baixo (<15mgEq/L).
- (E) Creatinina – discretamente elevada.

40. Em relação à insulinoaterapia na CAD, correlacione as colunas e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

Coluna 1

- 1. Insulina regular venosa em infusão contínua.
- 2. Insulina regular subcutânea.
- 3. Insulina NPH.
- 4. Insulina regular intramuscular.

Coluna 2

- ( ) Esquema alternativo – se não existir choque ou desidratação grave.
- ( ) É utilizada após normalização do pH, a cada 4 horas nas primeiras 24 horas e depois a cada 6 horas, de acordo com a glicemia capilar.
- ( ) Dose de 0,1UI/kg/h se glicemia >300mg%
- ( ) Introduzir na primeira manhã em que a CAD estiver parcialmente compensada, com paciente hidratado e aceitando a alimentação.

- (A) 2/ 1/ 3/ 4
- (B) 1/ 3/ 2/ 4
- (C) 4/ 2/ 1/ 3
- (D) 2/ 3/ 1/ 4
- (E) 4/ 1/ 3/ 2

41. Em relação aos procedimentos comuns aos pacientes neurocirúrgicos, independentemente do procedimento a que tenham sido submetidos, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Manter decúbito lateral, variando de duas em duas horas.
- (B) Monitoramento com cardioscópio e oximetria.
- (C) Eliminação do uso de analgésicos e antieméticos.
- (D) Cabeceira elevada a 30 graus, exceto na derivação ventrioperitoneal (DVP) com válvula.
- (E) Uso de protetor gástrico.

42. Em relação à finalidade das sondas gástricas, analise as afirmativas abaixo.

- I. Descomprimir o estômago, removendo gás e líquido.
- II. Coleta de aspirado gástrico para análise.
- III. Lavagem gástrica com o objetivo de retirada de resíduo tóxico; nestes casos, são utilizadas sondas curtas e de calibre espesso, dificultando a possibilidade de obstrução.

É correto o que se afirma em

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

43. Em relação aos cuidados de enfermagem, analise as afirmativas abaixo.

- I. A instalação da NP deve ser realizada por um enfermeiro; seu controle de infusão, pelo auxiliar ou técnico de enfermagem, sob supervisão do enfermeiro.
- II. A infusão da NP deverá ser realizada em 24 horas.
- III. A substituição da bolsa da solução parenteral deverá ser feita em conjunto com o polifix correspondente a esta via a cada 24 horas.

É correto o que se afirma em

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

44. Leia o trecho abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas.

Há vários tipos de cateteres classificados pelo número de lumens e calibres, utilizados para administração de nutrição parenteral. Independentemente de suas classificações, a via adequada será a \_\_\_\_\_, que deverá estar localizada ao nível da veia cava \_\_\_\_\_. As soluções parenterais utilizadas em acesso central ultrapassam os 800mOsm/L, mas o nível de glicose não deverá ultrapassar os \_\_\_\_\_.

- (A) central/ inferior/ 25%
- (B) distal/ inferior/ 50%
- (C) periférica/ superior/ 70%
- (D) distal/ superior/ 25%
- (E) central/ superior/ 25%

45. A hipertensão intracraniana (HIC) é uma condição clínica que

- (A) acomete muitos pacientes em UTI, tendo como origem diferentes anormalidades, tanto do sistema nervoso central como sistêmicas.
- (B) acomete a maior parte dos pacientes que saem da UTI e não conseguem se recuperar de forma completa.
- (C) apresentam alguns pacientes em UTI, tendo como principal causa a pressão craniana interna.
- (D) atinge muitos pacientes em UTI, tendo como origem diferentes complicações, principalmente de circulação.
- (E) representa uma grande porcentagem dos pacientes que apresentam quadro pós-operatório.

46. Em algumas neurocirurgias, podemos observar, como complicação, pacientes apresentando quadro de diabetes insípido, que consiste em

- (A) um distúrbio da região anterior da hipófise devido à sua manipulação, levando a um déficit na liberação da vasopressina, representada pelo hormônio antidiurético (ADH).
- (B) um distúrbio da região posterior da hipófise devido à sua manipulação, levando a um déficit na liberação da vasopressina, representada pelo hormônio antidiurético (ADH).
- (C) uma degeneração da hipófise devido à sua retirada, levando a um déficit na liberação da vasopressina, representada pelo hormônio antidiurético (ADH).

- (D) uma modificação da hipófise devido à sua retirada, levando a um déficit na liberação da vasopressina, representada pelo hormônio diurético (ADH).
- (E) um distúrbio da região inferior da hipófise devido à sua transformação, levando a um excesso de liberação da vasopressina, representada pelo hormônio antidiurético (ADH).

47. Em relação ao diagnóstico de intoxicações exógenas, analise as afirmativas abaixo.

- I. Deve-se sempre pensar em intoxicação quando uma criança sadia apresenta alteração do comportamento e/ou quadros neurológicos súbitos.
- II. O exame físico minucioso e o conhecimento dos sinais e sintomas dos envenenamentos mais comuns auxiliam a suspeição diagnóstica.
- III. Em um grande número de casos, não se recebe qualquer informação sobre a substância e a dose utilizada pela criança ou as informações são contraditórias.

É correto o que se afirma em

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

48. Leia o trecho abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas.

A abordagem cirúrgica da neurocirurgia poderá ser através do crânio até o compartimento \_\_\_\_\_, estando sua incisão cirúrgica geralmente \_\_\_\_\_ da implantação capilar, e infratentorial, localizando-se sua incisão ao nível d(o) a \_\_\_\_\_, circundando o osso occipital.

- (A) inferior – acima – pescoço
- (B) supratentorial – abaixo – nuca
- (C) superior – abaixo – nuca
- (D) supratentorial – acima – garganta
- (E) supratentorial – acima – nuca

49. “É um estado no qual o coração não produz um débito necessário para manter a perfusão adequada dos tecidos, sendo assim incapaz de sustentar um transporte de oxigênio que atenda às necessidades metabólicas do organismo.” Trata-se de

- (A) distúrbios da glicose.
- (B) choque.
- (C) insuficiência cardíaca.
- (D) obstrução das vias aéreas.
- (E) bronquiolite.

50. Em relação aos níveis de potássio, analise as afirmativas abaixo.

- I.  $K > 6 \text{ mEq/L}$  – contra-indicado K na venoclise.
- II.  $K \geq 4,5$  e  $< 6 \text{ mEq/mL}$  com acidose – 0,2 a 0,3 mEq/kg/h no início da quarta hora de tratamento.
- III.  $K < 4,5 \text{ mEq/L}$  com acidose – 0,3 a 0,5 mEq/kg/h no início da segunda hora de tratamento.
- IV. Sem acidose – Fazer quota de K normal segundo Holliday.

É correto o que se afirma em

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