

**CONHECIMENTOS EM MEDICINA INTENSIVA**

**QUESTÃO 01**

Paciente portador de candidíase disseminada estava em uso de anfotericina B há uma semana, na dose de 1mg/kg/dia, quando foi detectada creatinina sérica de 3,0mg/dl. Qual das condutas abaixo descritas não seria indicada nesta situação?

- A) Trocar o esquema para anfotericina B lipossomal.
- B) Indicar diálise para retirada da anfotericina e, assim, melhorar a toxicidade.
- C) Administrar soro fisiológico (500 a 1000ml) antes da infusão da anfotericina.
- D) Reduzir a dose da anfotericina para 0,5mg/kg/dia.
- E) Suspender o uso da anfotericina por alguns dias para permitir recuperação da função renal.

**QUESTÃO 02**

São causas de hemorragia digestiva alta todas as abaixo, exceto:

- A) Lesão de Dieulafoy
- B) Síndrome de Mallory-Weiss
- C) Síndrome de Rendu-Osler-Weber
- D) Síndrome de Plummer-Vinson
- E) Fístula aortoentérica

**QUESTÃO 03**

Com relação às aplicações da tomografia computadorizada de abdome (TC de abdome) na avaliação de pacientes com pancreatite aguda, assinale a alternativa incorreta:

- A) Deve-se realizar tomografia dinâmica contrastada no primeiro dia de sintomatologia, para avaliar a presença de necrose pancreática.
- B) A TC de abdome está indicada para avaliação de gravidade e prognóstico.
- C) A TC de abdome deve ser usada para guiar punção de coleções peripancreáticas, quando o paciente está apresentando evolução desfavorável, a fim de determinar presença de infecção.
- D) A TC de abdome deve ser realizada para pesquisa de pseudocistos, quando a amilase está persistentemente elevada.
- E) A TC de abdome pode ser utilizada para confirmar o diagnóstico de pancreatite, diferenciando de outras condições intra-abdominais que cursam com hiperamilasemia.

**QUESTÃO 04**

Com relação ao choque associado ao infarto do miocárdio, assinale a alternativa correta:

- A) Agravamento importante da hipotensão após uso de diuréticos e nitratos com sinais de congestão pulmonar sugere infarto de ventrículo direito.
- B) O uso de balão intra-aórtico de contrapulsção está indicado nos casos não responsivos à expansão de volume e vasopressores.
- C) O uso de balão intra-aórtico é especialmente indicado em pacientes com insuficiência aórtica aguda.
- D) O uso de nitroprussiato de sódio está contra-indicado nesses casos.
- E) Deve-se fazer reposição de 1000ml de soro fisiológico rápido para corrigir possível hipovolemia.

**QUESTÃO 05**

Qual o tratamento de escolha para um paciente com taquicardia ventricular e hipotensão?

- A) Lidocaína
- B) Procainamida
- C) Amiodarona
- D) Sotalol
- E) Cardioversão elétrica

**QUESTÃO 06**

São drogas potencialmente úteis para o tratamento de infecções por cepas de *Staphylococcus aureus* metilicina-resistentes todas as abaixo, exceto:

- A) Vancomicina
- B) Teicoplanina
- C) Linezolida
- D) Imipenem
- E) Quinupristina/dalfopristina

**QUESTÃO 07**

Um paciente de 70 anos, portador de hipertensão arterial, dislipidemia e diabetes, vinha sendo tratado com atenolol e diuréticos, sem obter controle satisfatório dos níveis pressóricos, sendo associado captopril 50mg/dia ao esquema. A glicemia estava controlada e a creatinina era de 1,4mg/dl. Após 15 dias foi reavaliado: a pressão arterial era de 130x85mmHg sem sinais de hipotensão postural e os exames laboratoriais mostravam: creatinina 3,0mg/dl; uréia 105mg/dl; potássio 5,3mEq/l; sumário de urina com proteinúria. Ao exame físico percebeu-se sopro em epigastro. Qual a melhor conduta neste momento?

- A) Solicitar arteriografia renal de urgência
- B) Suspender o captopril
- C) Fazer expansão volêmica com soro fisiológico
- D) Indicar diálise de urgência
- E) Suspender os diuréticos

**QUESTÃO 08**

Qual das medidas clínicas abaixo não reduziu a mortalidade no tratamento da sepse grave e choque séptico na UTI?

- A) Antibioticoterapia de amplo espectro precoce
- B) Interrupção diária da sedação
- C) Alfadrotrecogina ativada por 96 horas
- D) Ressuscitação volêmica para manter oferta e consumo de O<sub>2</sub> em valores supra-normais
- E) Controle rigoroso da glicemia – Insulinoterapia

**QUESTÃO 09**

Que sinal indica **maior** gravidade no choque hipovolêmico?

- A) Taquicardia
- B) Hipotensão postural
- C) Oligúria
- D) Sudorese
- E) Deterioração do nível de consciência

**QUESTÃO 10**

São indicações para implantação de filtro na veia cava inferior para tratamento do tromboembolismo pulmonar (TEP) todas as abaixo, exceto:

- A) Síndrome de hipercoagulabilidade
- B) Recorrência de TEP em vigência de heparinização plena
- C) Trombocitopenia induzida por heparina
- D) Neurocirurgia recente
- E) Hipertensão arterial pulmonar por TEP crônico

**QUESTÃO 11**

São causas de hipocalcemia persistente, exceto:

- A) Hipomagnesemia
- B) Acidose tubular renal tipo I
- C) Acidose tubular renal tipo IV
- D) Síndrome de Conn
- E) Uso de anfotericina B

**QUESTÃO 12**

Homem de 25 anos, refere que há 3 dias vem apresentando dificuldade progressiva para deambular. Há sensação de peso nas pernas e de formigamento nos pés e artelhos. Relata dificuldade em elevar os braços a partir da posição ortostática. Ao exame, há fraqueza moderada da musculatura proximal e distal dos ombros, braços e pernas de maneira simétrica. Sensibilidades vibratória e posicional reduzidas em artelhos. Reflexos abolidos em braços e pernas. Há história de resfriado leve 3 dias antes do início da fraqueza. Em relação ao quadro que se apresenta, assinalar a alternativa correta:

- A) A variante de Miller-Fisher consiste em oftalmoplegia, ataxia, arreflexia, fraqueza muscular facial e bulbar.
- B) Intoxicação por arsênico e tálio não fazem parte do diagnóstico diferencial
- C) A eletroneuromiografia habitualmente mostra predomínio de comprometimento das fibras sensitivas
- D) Ao estudo do líquido cefalorraquidiano, classicamente se observa pleiocitose associada a baixos níveis protéicos (dissociação albuminocitológica).
- E) O tratamento de escolha é feito com pulsoterapia utilizando-se metilprednisolona e ciclofosfamida.

**QUESTÃO 13**

Durante um plantão, o urgentista é chamado à enfermaria para avaliar uma senhora de 67 anos, no 1º dia pós-operatório de artroplastia total de quadril esquerdo. A enfermeira relata que a paciente há cerca de 2 horas está agitada, pornofônica, não reconhecendo os familiares e recusando-se a receber qualquer medicação. Há informação de que a paciente passou a noite anterior acordada, confusa, insone. Ao exame físico, observa-se agitação psicomotora, desidratação (++/4+), palidez cutâneo-mucosa (++/4+), leves taquicardia e taquipnéia. Sem rigidez nuchal e sem sinais neurológicos focais. Em relação ao quadro apresentado, assinale a alternativa incorreta:

- A) *Delirium* é um estado confusional agudo caracterizado por alteração da consciência e comprometimento da atenção.
- B) Cirurgias de quadril e de revascularização miocárdica estão entre as causas mais frequentes de *delirium* pós-operatório.
- C) Delírio e *delirium* não são a mesma entidade. O delírio pode fazer parte do quadro de *delirium*.
- D) As medidas preventivas têm valor desprezível no manuseio do *delirium*, devendo o cuidado ser concentrado principalmente nas condutas medicamentosas curativas.
- E) Dentre os fármacos usados no manuseio do *delirium*, podem ser citados o haloperidol, a risperidona e a olanzapina.

**QUESTÃO 14**

São causas de insuficiência respiratória por hipercapnia, exceto:

- A) *Miastenia gravis*
- B) Síndrome de Goodpasture
- C) Síndrome de Guillain-Barré
- D) Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)
- E) Doenças pulmonares restritivas

**QUESTÃO 15**

Numa paciente de 61 anos, em quimioterapia por neoplasia mamária, com prolongada neutropenia e infecção disseminada por *Aspergillus fumigatus*, qual dos fármacos abaixo é o menos indicado para a terapia?

- A) Voriconazol
- B) Anfotericina B convencional
- C) Anfotericina B lipossomal
- D) Fluconazol
- E) Caspofungina

**QUESTÃO 16**

Paciente de 19 anos, sexo feminino, chega à emergência do hospital após queda de motocicleta. Ao exame neurológico, são observadas: abertura ocular ao estímulo doloroso, resposta verbal incompreensível (sons ininteligíveis) e postura motora de decorticação. Em relação à Escala de Coma de Glasgow:

- A) A paciente apresenta 7 pontos e está em coma.
- B) A paciente apresenta 7 pontos e não está em coma.
- C) A paciente apresenta 5 pontos e está em coma.
- D) A paciente apresenta 5 pontos e não está em coma.
- E) A paciente apresenta pontuação adequada para doação imediata dos órgãos.

**QUESTÃO 17**

Paciente de 29 anos, sexo masculino, desempregado. Trazido ao pronto-socorro após ter sido encontrado pela polícia perambulando numa rua, armado com révolver calibre 38. Apresentava-se confuso, agitado, taquicárdico, pálido, com sudorese profusa e pressão arterial de 230 X 150 mmHg. Em relação ao quadro que se apresenta, qual a alternativa incorreta?

- A) O fármaco de escolha é a fentolamina.
- B) Uso de anfetaminas ou cocaína podem ser a causa das manifestações clínicas.
- C) Pelo risco de precipitar intoxicação por tiocianato, nitropussiato de sódio deve ser formalmente evitado.
- D) Acidente vascular cerebral, convulsões e isquemia miocárdica são potenciais complicações do uso de cocaína.
- E) O tratamento inicial do paciente idealmente deve ser feito na enfermaria de uma clínica especializada em desintoxicação, sob custódia policial.

**QUESTÃO 18**

Um paciente diabético e hipertenso desenvolveu episódio de ataque isquêmico transitório, com resolução completa. Na avaliação realizou ECG e ecocardiograma que foram normais e USG com doppler de carótidas que mostrou placas de ateroma com obstrução leve, sem repercussão hemodinâmica. Seu perfil lipídico é normal. Qual das medidas abaixo não estaria indicada neste caso?

- A) Clopidogrel
- B) Aspirina
- C) Ticlopidina
- D) Sinvastatina
- E) Endarterectomia de carótidas

**QUESTÃO 19**

São causas de insuficiência hepática aguda todas as abaixo, exceto:

- A) Doença de Wilson
- B) Hepatite A
- C) Colestase intra-hepática da gravidez
- D) Linfomas
- E) Síndrome de Budd-Chiari

**QUESTÃO 20**

Em relação à insuficiência renal, assinale a alternativa incorreta:

- A) Diabetes, mieloma múltiplo e rins policísticos são causas de insuficiência renal com rins de tamanho normal ou aumentado
- B) Ciclosporina, aminoglicosídeos e acetaminofeno podem causar insuficiência renal aguda por necrose tubular aguda
- C) Fibrose retroperitoneal, fimose e bexiga neurogênica podem levar à insuficiência renal por mecanismo obstrutivo (pós-renal)
- D) Num paciente com insuficiência renal por rabdomiólise, geralmente ocorrem hipercalemia, hiperuricemia, hipercalcemia e hiperfosfatemia.
- E) A razão de redução da uréia e o KT/V são os principais marcadores utilizados para controlar a dose de hemodiálise.

**QUESTÃO 21**

Sobre as pielonefrites complicadas, assinale a alternativa correta:

- A) Abscessos corticais frequentemente têm origem hematogênica e cursam com urocultura negativa, apesar de piúria intensa no sumário de urina.
- B) Pielonefrite enfisematosa é condição típica de diabéticos e tem na ressecção cirúrgica de urgência o tratamento mais efetivo.
- C) Pielonefrite xantogranulomatosa é quadro agudo grave, geralmente associado a infecção estafilocócica.
- D) A infecção por *Proteus mirabilis* é frequentemente associada a cálculos urinários de oxalato de cálcio.
- E) A papilite necrotisante manifesta-se, na maioria dos casos, como insuficiência renal aguda de evolução rápida e irreversível.

**QUESTÃO 22**

Paciente de 34 anos, sexo masculino, submeteu-se a uma gastroplastia redutora para tratamento de obesidade mórbida. Apresentou complicações múltiplas durante o pós-operatório, tendo desenvolvido fístula gastrocutânea que motivou o início de nutrição parenteral total (NPT). Assinale a alternativa que não descreve com exatidão uma complicação da NPT:

- A) Nas primeiras 48 horas da infusão de NPT pode ocorrer hiperglicemia, com hiperinsulinemia secundária e hipocalemia associada.
- B) O uso do cateter venoso central (CVC) da NPT para obtenção de amostras de sangue para exames de rotina aumenta risco de trombose associada ao CVC.
- C) NPT prolongada pode levar à deficiência de zinco, manifestando-se por dermatite, diarreia e alteração do paladar.
- D) NPT é uma possível causa de colecistite alitiásica.
- E) A partir da 3ª semana de NPT, aumenta particularmente a incidência de infecção por *Actinomyces israelii*.

**QUESTÃO 23**

Paciente de 73 anos, portador de Doença de Parkinson, apresenta progressiva disfagia orofaríngea. Há boa função cognitiva. O médico assistente propõe iniciar terapia nutricional enteral.

Dentre as justificativas abaixo, colocadas pelo médico do paciente, assinale a correta:

- A) A sonda nasoenteral tem indicação formal para pacientes com previsão de nutrição enteral por mais de 30 dias.
- B) A utilização da sonda nasogástrica seria a melhor escolha, visto que tem indicação precisamente nos pacientes que farão nutrição enteral prolongada.
- C) Rinossinusite e esofagite são complicações potenciais do uso das sondas nasogástrica e nasoenteral.
- D) Caso o paciente apresente diarreia após iniciar a dieta enteral, deve-se trocar imediatamente a dieta por outra com maior osmolaridade, a fim de reduzir o volume das evacuações.
- E) A utilização da gastrostomia endoscópica percutânea garantiria a não ocorrência de aspirações do conteúdo alimentar pelo paciente.

**QUESTÃO 24**

Num paciente com história de dor abdominal há 8 horas, qual das alternativas abaixo não representa uma causa para a queixa do paciente?

- A) Doença de Wilson
- B) Uremia
- C) Cetoacidose diabética
- D) Porfiria
- E) Febre familiar do Mediterrâneo

**QUESTÃO 25**

A obstrução intestinal aguda é uma causa potencial de indicação cirúrgica. Dentre as alternativas abaixo, assinale a que não traz informações corretas acerca da referida nosologia.

- A) Intoxicação por metais pesados e uremia podem ser causa de íleo espástico (ou dinâmico).
- B) Infarto agudo do miocárdio, pneumonia em lobos inferiores e fraturas de costela podem causar íleo adinâmico.
- C) De acordo com o proposto pela lei de Laplace, na obstrução colônica aguda com válvula ileocecal competente o ceco é o primeiro segmento colônico a sofrer isquemia de sua parede.
- D) O uso de neostigmine em pacientes com íleo adinâmico é formalmente contra-indicado, pelo risco de piora da distensão abdominal.
- E) A colonoscopia descompressiva é uma alternativa aceitável em pacientes com íleo adinâmico.

**QUESTÃO 26**

Em relação aos acessos vasculares venosos, assinale a alternativa correta:

- A) A punção da veia subclávia direita pode ter como complicação a lesão do ducto torácico, com desenvolvimento de quilotórax.
- B) A veia femoral localiza-se lateralmente à artéria femoral e medialmente ao nervo femoral
- C) Pneumotórax acidental acontece mais freqüentemente em pacientes com hiperinsuflação pulmonar, deformidades torácicas, obesidade e ventilação mecânica com pressão positiva.
- D) A veia subclávia, que é continuação da veia inominada, deve ser preferencialmente puncionada à esquerda, em virtude do menor risco de lesão do ápice pleural naquele lado.
- E) A lesão do nervo laringeu recorrente é mais comum à esquerda e decorre geralmente de acidente na punção de jugular interna. Caso ocorra lesão, deve-se imediatamente proceder à intervenção cirúrgica corretiva do nervo, a fim de evitar rouquidão permanente.

**QUESTÃO 27**

Um paciente com história de dor em hipocôndrio direito, febre e icterícia há 5 dias chegou à Emergência letárgico, sudoréico, mal perfundido, com PA de 70x40mmHg e FC de 130bpm. Qual das medidas abaixo você adotaria em **primeiro** lugar?

- A) Infusão de noradrenalina
- B) Início de antibioticoterapia
- C) Procedimento de drenagem biliar
- D) Reposição vigorosa de soro fisiológico
- E) Administração de corticóide venoso

**QUESTÃO 28**

Um paciente de 30 anos, portador de doença de Crohn desenvolveu hipotensão no pós-operatório imediato de hemicolectomia direita. A cirurgia foi indicada eletivamente por estenose em ângulo hepático que não respondeu ao tratamento clínico com corticóides. O hematócrito está estável, mas observou-se hipoglicemia e hiponatremia. Não houve normalização dos níveis pressóricos com a reposição de 1500ml de SF a 0,9%. Que conduta seria mais apropriada neste momento?

- A) Infusão de noradrenalina
- B) Hemotransfusão
- C) Administração de 100mg de hidrocortisona
- D) Início de antibioticoterapia
- E) Infusão de NaCl a 3%

**QUESTÃO 29**

Em qual dos casos de choque descritos abaixo é esperado encontrar elevação da saturação venosa mista de oxigênio?

- A) Paciente que sofreu acidente automobilístico com fratura de vértebra cervical e lesão medular.
- B) Paciente que sofreu ferida por projétil de arma de fogo em hipocôndrio esquerdo, com ruptura esplênica.
- C) Paciente com infarto agudo do miocárdio extenso, que evolui com hipotensão e congestão pulmonar.
- D) Paciente com abdome agudo por diverticulite perfurada.
- E) Paciente que sofreu esmagamento de membro inferior direito após deslizamento de barreira.

**QUESTÃO 30**

Um paciente em uso de ventilação mecânica via tubo orotraqueal, com pressão expiratória final positiva está em risco de desenvolver as complicações abaixo, exceto:

- A) Pneumomediastino
- B) Pneumonia por *Staphylococcus aureus*
- C) Hemorragia digestiva por úlcera de estresse
- D) Hipotensão
- E) Edema agudo de pulmão

**QUESTÃO 31**

Qual das condições abaixo é causa de alcalose metabólica?

- A) Uso de acetazolamida
- B) Uso de hidroclorotiazida
- C) Intoxicação por salicilato
- D) Hipercalemia
- E) Alcalose respiratória

**QUESTÃO 32**

Sobre o coma hiperosmolar não-cetótico é correto afirmar:

- A) É comum o achado de acidose, com valores de bicarbonato usualmente abaixo de 15mEq/l.
- B) Em casos leves pode-se observar hiponatremia dilucional.
- C) Infusão de insulina é a pedra fundamental do tratamento e deve ser iniciada imediatamente.
- D) A letalidade é menor que na cetoacidose diabética.
- E) A reposição volêmica sempre deve ser feita com NaCl a 0,45%

**QUESTÃO 33**

Qual das drogas abaixo não reduz a mortalidade em pacientes com insuficiência cardíaca?

- A) Carvedilol
- B) Losartan
- C) Lisinopril
- D) Espironolactona
- E) Digoxina

**QUESTÃO 34**

Num paciente diabético, as manifestações neuropáticas costumam aparecer após 5 a 10 anos. Em relação à disfunção autonômica, marque a alternativa **incorreta**:

- A) Dentre as alternativas para o tratamento da disfunção erétil, destacam-se o sildenafil e a prótese peniana.
- B) Na diarreia por disfunção autonômica, o uso de loperamida é terminantemente proibido, pelo risco de sepse abdominal.
- C) Pacientes com bexiga neurogênica grave podem ser tratados com cateterismo vesical intermitente.
- D) A hipotensão postural pode ser melhorada com fludrocortisona e meias elásticas.
- E) A eritromicina pode ser utilizada na gastroparesia diabética, uma vez que mimetiza a motilina, facilitando o esvaziamento gástrico.

**QUESTÃO 35**

Um paciente desenvolveu quadro de peritonite e sepse após perfuração de jejuno induzida por diclofenaco. Hemocultura isolou *Enterococcus faecalis*. Qual o melhor esquema para tratamento desta condição enquanto se aguarda o resultado do antibiograma?

- A) Cefalotina
- B) Cefepime
- C) Ampicilina-sulbactam
- D) Ciprofloxacina
- E) Clindamicina

**QUESTÃO 36**

Sobre a epidemiologia da Sepse é **incorreto** afirmar:

- A) Sepse grave é a causa mais freqüente de morte em UTI não-coronariana;
- B) A mortalidade por sepse duplicou na última década
- C) O trato respiratório é o principal foco de infecção adquirida em UTI
- D) Tempo de permanência em UTI pouco altera as taxas de mortalidade por sepse.
- E) A taxa de mortalidade por sepse grave varia de 30 a 50%.

**QUESTÃO 37**

Paciente de 52 anos, sem antecedentes mórbidos internada na UTI com choque séptico de foco pulmonar em uso de noradrenalina 0,2 mcg/kg/min e ventilação mecânica. Após reposição volêmica com 4 litros de cristalóide e colóide apresentou os seguintes parâmetros: Pressão da arterial média (PAM) = 80 mmHg, pressão venosa central (PVC) = 16 mmHg, diurese 1ml/kg/min, saturação venosa central de 55% e saturação arterial de 97%. Qual a conduta **mais** adequada?

- A) Estimular diurese com furosemida, visto que a PVC estava elevada.
- B) Parar reposição volêmica e observar evolução clínica.
- C) Iniciar Dobutamina 5 mcg/kg/min.
- D) Trocar esquema antibiótico.
- E) Ajustar parâmetros de ventilação mecânica para aumentar a saturação venosa central.

**QUESTÃO 38**

Paciente de 76 anos, diabética, cardiopata isquêmica, em tratamento de erisipela em MMII há 3 dias, evoluiu com súbita hipotensão, taquicardia, taquidispnéia, dor torácica e rebaixamento do nível de consciência, foi entubada e transferida para a UTI. Após passagem do cateter de artéria pulmonar encontraram-se os seguintes parâmetros: Pressão venosa central (PVC) = 18 mmHg, Pressão sistólica da artéria pulmonar = 38 mmHg, Índice cardíaco = 2,0 (l/min)/m<sup>2</sup>, Resistência vascular sistêmica normal e Resistência vascular pulmonar elevada. Qual o diagnóstico **mais** provável?

- A) Tromboembolismo pulmonar maciço
- B) IAM anterior extenso
- C) Choque séptico
- D) IAM de parede inferior
- E) Tamponamento cardíaco

**QUESTÃO 39**

O uso de Proteína C ativada humana recombinante está indicado em:

- A) Pacientes com choque séptico e mais de 48 horas de disfunção orgânica
- B) Pacientes com sepse e plaquetas abaixo de 30.000/mm<sup>3</sup>
- C) Pacientes com sepse e escore APACHE II maior que 25
- D) Pacientes com sepse e uma disfunção orgânica
- E) Pacientes com sepse e desmame difícil da ventilação mecânica

**QUESTÃO 40**

**Não** é critério de diagnóstico de Síndrome de Desconforto Respiratório do Adulto (SDRA) segundo o Consenso Europeu-Americano:

- A) Insuficiência respiratória de instalação aguda
- B) Radiografia de tórax com infiltrados bilaterais
- C) Ausência de sinais de disfunção do ventrículo esquerdo
- D) Hipoxemia importante PaO<sub>2</sub>/FIO<sub>2</sub> < 200 e PEEP > 10cmH<sub>2</sub>O
- E) Pressão capilar pulmonar < 18 mmHg

**QUESTÃO 41**

Qual das medidas terapêuticas abaixo comprovadamente reduz a mortalidade no tratamento de pacientes com Síndrome de Desconforto Respiratório do Adulto (SDRA) sob ventilação mecânica?

- A) PEEP elevado > 10 mmHg
- B) Posição prona a cada 12 horas
- C) Recrutamento alveolar diário
- D) Ventilação no modo Pressão controlado
- E) Volume corrente entre 4 a 8 ml/Kg

**QUESTÃO 42**

No modo ventilatório Pressão Controlado (PCV) é correto afirmar:

- A) O fluxo inspiratório é livre
- B) O volume corrente é determinado
- C) A ciclagem é a pressão
- D) É limitado a fluxo
- E) O aparelho é disparado apenas pelo paciente

**QUESTÃO 43**

É contra-indicação absoluta ao uso da ventilação não-invasiva (VNI) em pacientes com insuficiência respiratória:

- A) Ansiedade extrema
- B) Obesidade mórbida
- C) Trabalho respiratório elevado
- D) Síndrome da Angústia respiratória do Adulto com hipoxemia grave
- E) Instabilidade hemodinâmica grave

**QUESTÃO 44**

Sobre o uso de ventilação não-invasiva (VNI) em pacientes com insuficiência respiratória é incorreto afirmar:

- A) Reduziu a necessidade de intubação em pacientes com DPOC em exacerbação aguda
- B) Reduziu a mortalidade hospitalar em pacientes com DPOC em exacerbação aguda
- C) Reduziu a necessidade de intubação em pacientes com Edema Agudo de Pulmão
- D) Deve ser utilizada por pelo menos 6 horas antes de definir como falência a VNI
- E) Auxilia o desmame de pacientes em ventilação mecânica invasiva.

**QUESTÃO 45**

Sobre o controle glicêmico no paciente crítico em terapia intensiva é incorreto afirmar:

- A) Deve-se iniciar insulino terapia quando a glicemia capilar for maior que 110 mg/dl.
- B) Infusão contínua é a via preferencial para administração de insulina
- C) A infusão deve ser ajustada para manter a glicemia entre 80 e 110 mg/dl.
- D) Reduziu o tempo de permanência na UTI
- E) Não afetou o desenvolvimento de disfunção orgânica

**QUESTÃO 46**

Sobre o desmame de Ventilação mecânica (VM) é incorreto afirmar:

- A) Teste de respiração espontânea com Tubo-T é melhor que o modo PSV (Pressão de Suporte) no processo de desmame
- B) Desconexão prematura e reintubação aumentam as taxas de mortalidade.
- C) Cerca de 45% do tempo do paciente em VM é destinado ao desmame
- D) Teste de respiração espontânea deve durar de 30 a 120 minutos.
- E) Teste com Tubo T é o único método de teste de respiração espontânea em pacientes ventilados no aparelho Bird Mark 7.

**QUESTÃO 47**

Paciente admitido em franca insuficiência respiratória evoluindo com necessidade de intubação oro-traqueal com tubo 8,5cm e ventilação mecânica. Apresenta os seguintes parâmetros de mecânica respiratória: Pressão máxima de via aérea = 50cmH<sub>2</sub>O, pressão de platô = 20cmH<sub>2</sub>O e auto-PEEP de 12cmH<sub>2</sub>O. O diagnóstico clínico mais provável é:

- A) Insuficiência cardíaca
- B) Tromboembolismo pulmonar
- C) Pneumonia bacteriana grave
- D) DPOC exacerbado
- E) Síndrome do desconforto respiratório do adulto.

**QUESTÃO 48**

Sobre os modos ventilatórios que apresenta o aparelho Bird Mark 7 é correto afirmar:

- A) A ciclagem é a pressão
- B) É limitado a pressão
- C) O fluxo é livre
- D) A onda de fluxo é decrescente
- E) A FIO<sub>2</sub> varia entre 21 e 100%

**QUESTÃO 49**

Qual o limiar mínimo de hemoglobina para reposição de concentrado de hemácias em pacientes portadores de choque séptico e IAM (infarto agudo do miocárdio), respectivamente?

- A) Hb < 9,0 e Hb < 12,0g/dl
- B) Hb < 8,5 e Hb < 11,0g/dl
- C) Hb < 8,0 e Hb < 10,0g/dl
- D) Hb < 7,0 e Hb < 9,0g/dl
- E) Hb < 6,0 e Hb < 8,0g/dl

**QUESTÃO 50**

Em relação ao uso de hipotermia após reanimação de parada cardio-respiratória, é **correto** afirmar:

- A) Está indicado para pacientes com resposta ao comando verbal após reanimação.
- B) É indicado para pacientes com instabilidade hemodinâmica.
- C) A temperatura corporal deve ser mantida entre 32-34°C durante 24 horas.
- D) Sedação está contra-indicada.
- E) Indicado para pacientes que permaneceram em PCR por mais de 60 minutos.