



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

CONCURSO PÚBLICO - 2012

*PROVIMENTO DE CARGOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS DO HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY*

CARGO: MÉDICO/ÁREA – MEDICINA INTENSIVA GERAL ADULTO

NÚMERO DE QUESTÕES: 40 (15 DE CONHECIMENTOS GERAIS, SENDO 9 DE LÍNGUA PORTUGUESA, 3 DE INFORMÁTICA, 3 DE RACIOCÍNIO LÓGICO; E 25 DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS)

DURAÇÃO DA PROVA: 04 HORAS (JÁ INCLUÍDO O TEMPO DESTINADO À IDENTIFICAÇÃO E AO PREENCHIMENTO DA **FOLHA DE RESPOSTA**)

LEIA COM ATENÇÃO

- ✓ CONFIRA A NUMERAÇÃO DAS QUESTÕES E O NÚMERO DE PÁGINAS DESTE CADERNO, ANTES DE INICIAR A PROVA. EM CASO DE PROBLEMAS DE IMPRESSÃO, PEÇA A IMEDIATA SUBSTITUIÇÃO DO CADERNO DE PROVAS;
- ✓ AS QUESTÕES SÃO COMPOSTAS POR CINCO ITENS NUMERADOS DE I A V E CADA ITEM DEVERÁ SER JULGADO COMO **CERTO** (C) OU **ERRADO** (E) ;
- ✓ PREENCHA, NA **FOLHA DE RESPOSTA**, A BOLHA CORRESPONDENTE AO SEU JULGAMENTO (C OU E) A RESPEITO DE CADA ITEM DAS QUESTÕES;
- ✓ APÓS TRÊS HORAS E TRINTA MINUTOS DO INÍCIO DA PROVA, O CANDIDATO FICA DESOBRIGADO A DEVOLVER ESTE CADERNO DE PROVAS.

DIVULGAÇÃO

- ✓ GABARITO PRELIMINAR: **06 DE FEVEREIRO DE 2012** (A PARTIR DAS 18 HORAS NO SITE: WWW.UFPB/CONCURSOS)
- ✓ GABARITO DEFINITIVO: **14 DE FEVEREIRO DE 2012** (A PARTIR DAS 18 HORAS NO SITE: WWW.UFPB/CONCURSOS)
- ✓ RELAÇÃO DOS CANDIDATOS HABILITADOS À PROVA TEÓRICO-PRÁTICA, E INFORMAÇÕES SOBRE OS CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS DE APLICAÇÃO DESSA PROVA: **17 DE FEVEREIRO DE 2012.**
- ✓ RESULTADO FINAL DO CONCURSO: **30 DE MARÇO DE 2012.**

Para responder às questões de 01 a 09, leia o TEXTO a seguir.

NÃO EXISTE EXAME GRÁTIS

No Brasil, o direito de acesso universal e gratuito aos tratamentos médicos é assegurado pela Constituição. A precariedade do sistema público, no entanto, praticamente obriga as famílias que podem fazê-lo a contratar um plano privado. Ao fim, paga-se dobrado para ter acesso à assistência: primeiro, na forma de impostos; depois, na mensalidade dos planos. Hoje, o custo médio desses planos é de 120 reais. Em uma família de quatro pessoas, isso representa um gasto anual expressivo – de 5760 reais. Ainda assim, dois em cada dez brasileiros possuem seguro médico. Em São Paulo, estado em que a cobertura privada é disseminada, mais da metade da população tem um plano. Cabe à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) a tarefa de regular e fiscalizar esse mercado, buscando o equilíbrio entre a qualidade do atendimento e o valor pago pelos segurados. Entre as suas atribuições está listar o rol de tratamentos e procedimentos mínimos que devem ser cobertos, obrigatoriamente, pelos planos de saúde. A cada dois anos esse rol é revisto e ampliado.

Na semana passada, a ANS informou que, a partir de junho, setenta novos procedimentos passarão a ser cobertos. “O objetivo é manter as práticas atualizadas, para que as pessoas tenham acesso aos exames e tratamentos que se revelaram mais eficientes”, diz o diretor da ANS, Alfredo Cardoso. A incorporação de novas técnicas é necessária e bem-vinda. Não se imagina que a cobertura dos planos não acompanhe as inovações da medicina. Mas tão inevitável quanto esse avanço é o aumento do custo para as operadoras – que cedo ou tarde será repassado para os segurados.

Foi o que ocorreu após a revisão do rol em 2008. Agora, foram introduzidos tratamentos caros, entre eles o transplante de medula óssea e os exames de imagem com PET-Scan. Além disso, ampliou-se o limite de consultas anuais com psicólogos, fonoaudiólogos e nutricionistas. A avaliação das empresas de saúde é óbvia: o preço das mensalidades deverá subir, só não se sabe quanto.

“O novo rol foi feito com rigor e trará benefícios evidentes para os consumidores, mas as operadoras de saúde suplementar verão subir seus custos”, afirma Solange Beatriz Mendes, diretora da Fenasaúde, entidade que representa as empresas do setor. Para Antônio Jorge Kropf, diretor técnico da Amil, não há como abrir mão dos avanços da medicina. “O desafio está em incorporar o que existe de mais moderno e, ao mesmo tempo, combater o desperdício e fazer o bom uso desses recursos”, afirma Kropf. Nesse sentido, deve-se destacar que a ANS incluiu no rol de procedimentos as diretrizes que balizam e orientam a utilização das novas técnicas. Assim, o uso do PET-Scan estará coberto apenas nos casos de linfoma e um tipo específico de câncer no pulmão.

O aumento dos gastos com saúde, tanto públicos como privados, representa um desafio mundial. Em primeiro lugar, pesa o envelhecimento populacional. Quanto maior o número de idosos, mais elevados serão os custos. O valor médio de uma internação para uma pessoa com mais de 60 anos, por exemplo, é de 10.000 reais, o dobro do que as operadoras pagam para pacientes que estejam na casa dos 30 anos. Além da questão demográfica, existe o custo inerente à incorporação constante de técnicas e medicamentos a cada dia mais dispendiosos. O resultado não poderia ser outro: o valor dos planos de saúde tende a subir num ritmo mais veloz que o da inflação. Entre 2003 e 2008, o preço médio das mensalidades subiu 60%, contra uma alta de 30% no IPCA, o índice oficial de inflação. Para as operadoras, isso dificulta a popularização dos planos privados no país e faz com que o percentual de segurados fique estagnado ao redor de 20% da população. Há quem argumente, por outro lado, que as operadoras acabam se beneficiando, porque os seus segurados, muitas vezes, utilizam serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Um exemplo é o tratamento

- 48 contra AIDS. Mas o fato é que a Constituição assegura a todos – pobres e ricos, segurados ou não – o acesso irrestrito aos serviços médicos. A população busca os planos por necessidade – e porque um estado recordista em arrecadação tributária negligencia um dever constitucional.

(GUANDALINI, Giuliano. Com reportagem de Luís Guilherme Barrocho. **VEJA**. Edição 2148, Ano 43, n. 3 janeiro. 2010, p. 90-91).

QUESTÃO 01 - Nessa reportagem, trata-se da questão dos planos de saúde e da cobertura de exames e tratamentos disponíveis para os segurados. De acordo com o texto, julgue as assertivas abaixo:

- I. A Constituição Federal determina o direito de todo cidadão aos serviços de saúde, de forma universal e gratuita.
- II. O acesso irrestrito aos tratamentos de saúde tornou-se uma realidade no país, com a implantação do SUS, atendendo satisfatoriamente a todas as pessoas independentemente de sua classe social.
- III. A procura por planos de saúde privados reflete a precariedade do sistema de saúde pública.
- IV. O crescimento da procura por planos de saúde privados demonstra que o cidadão brasileiro entende que cuidar da saúde não deve ser visto como ônus financeiro.
- V. O cidadão que contrata um plano de saúde privado está sendo duplamente penalizado, tendo em vista que já paga impostos para ter acesso à assistência médica pública.

QUESTÃO 02 - Com base no fragmento: *“Em São Paulo, estado em que a cobertura privada é mais disseminada, mais da metade da população tem um plano.”* (linhas 7-8), julgue as assertivas abaixo:

- I. O estado de São Paulo é uma referência em saúde no país, uma vez que a assistência privada já faz parte da vida da metade de sua população.
- II. O investimento expressivo em plano de saúde privado em São Paulo reflete o grau de desenvolvimento econômico do estado.
- III. O poder aquisitivo dos paulistanos é superior ao das pessoas de outros estados da Federação, por isso grande parte da população pode contratar planos de saúde privados.
- IV. São Paulo destaca-se como estado que tem os melhores planos de saúde do país, por isso os serviços públicos estão sempre em desvantagem.
- V. A cobertura privada é mais difundida em São Paulo, levando mais da metade de sua população a contratar a assistência privada.

QUESTÃO 03 - Considerando as atribuições cabíveis à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), julgue as assertivas abaixo:

- I. Promover a fiscalização do setor de saúde privada, buscando assegurar um equilíbrio entre a qualidade dos serviços prestados e o valor a ser pago pelo segurado.
- II. Regular o mercado de saúde privado, visando estender seus benefícios a todos os cidadãos brasileiros.
- III. Tornar a saúde privada acessível a toda a população brasileira, posto que os órgãos públicos não cumprem as determinações constitucionais.
- IV. Cobrar das seguradoras que acompanhem os avanços e as inovações da medicina, oferecendo, aos segurados, exames e tratamentos eficientes.
- V. Atualizar, a cada ano, a lista de tratamentos e procedimentos a serem cobertos obrigatoriamente pelos planos de saúde.

UFPB – CONCURSO PÚBLICO HULW - 2012

QUESTÃO 04 - Segundo a reportagem, “*O aumento dos gastos com saúde, tanto públicos como privados, representa um desafio mundial.*” (linhas 34-35). Considerando as causas apresentadas que justificam esse desafio, julgue as assertivas abaixo:

- I. O envelhecimento da população é um dado relevante para os custos com a saúde, pois quanto maior o número de idosos mais elevados serão esses custos.
- II. A inclusão de técnicas e medicamentos cada vez mais dispendiosos tende a elevar o valor dos planos de saúde, que, por vezes, chega a superar o índice da inflação.
- III. O processo de expansão dos planos de saúde esbarra nos valores cobrados pelas seguradoras, atendendo apenas 20% da população nacional.
- IV. A saúde não é uma prioridade no governo atual, por isso não há recursos para oferecer tratamentos específicos à população brasileira.
- V. As seguradoras privadas não têm estrutura financeira para cobrir certos tratamentos médicos, uma vez que não podem repassar esses custos para os segurados segundo determinação constitucional.

QUESTÃO 05 - No fragmento: “*A precariedade do sistema público, no entanto, praticamente obriga as famílias que podem fazê-lo a contratar um plano privado.*” (linhas 2-3), o termo destacado expressa ideia de adversidade. Considerando essa ideia de adversidade, julgue os conectores destacados nos fragmentos abaixo:

- I. “*Ao fim, paga-se dobrado para ter acesso à assistência; primeiro, na forma de impostos; depois, nas mensalidades dos planos.*” (linhas 3-4-5)
- II. “*Ainda assim, dois em cada dez brasileiros possuem seguro médico.*” (linhas 6-7)
- III. “*Mas tão inevitável quanto esse avanço é o aumento do custo para as operadoras [...]*”. (linhas 17-18)
- IV. “*O objetivo é manter as práticas atualizadas, para que as pessoas tenham acesso aos exames e tratamentos que se revelaram mais eficientes, [...]*” (linhas 14 -15)
- V. “*Além disso, ampliou-se o limite de consultas anuais com psicólogos, fonoaudiólogos e nutricionistas.*” (linhas 22 -23)

QUESTÃO 06 - No fragmento: “*Entre as suas atribuições está listar o rol de tratamentos e procedimentos mínimos que devem ser cobertos, obrigatoriamente, pelos planos de saúde.*” (linhas 10 - 11 -12), o conectivo **que** introduz oração de valor restritivo. Considerando-se esse mesmo comportamento sintático-semântico, julgue os conectivos destacados nos fragmentos abaixo:

- I. “*A precariedade do sistema público, no entanto, praticamente obriga as famílias que podem fazê-lo a contratar um plano privado.*” (linhas 2 -3)
- II. “*Na semana passada, a ANS informou que, a partir de junho, setenta novos procedimentos passarão a ser cobertos.*” (linhas 13 -14)
- III. “*O objetivo é manter as práticas atualizadas, para que as pessoas tenham acesso aos exames e tratamentos que se revelaram mais eficientes, [...]*” (linhas 14 - 15)
- IV. “*Não se imagina que a cobertura dos planos não acompanhe as inovações da medicina*”. (linha 17)
- V. “*Há quem argumente, por outro lado, que as operadoras acabam se beneficiando, [...]*”. (linhas 44 -45)

QUESTÃO 07 - No fragmento: “*No Brasil, o direito de acesso universal e gratuito aos tratamentos médicos é assegurado pela Constituição.*” (linhas 1 - 2), a expressão verbal destacada apresenta-se na voz passiva. Considerando-se essa forma de flexão verbal, julgue os verbos presentes nos fragmentos abaixo:

- I. “*Hoje, o custo médio desses planos é de 120 reais.*” (linha 5)
- II. “*Ainda assim, dois em cada dez brasileiros possuem seguro médico.*” (linhas 6 - 7)
- III. “*A cada dois anos esses rol é revisto e ampliado.*” (linha - 12)
- IV. “*Agora, foram introduzidos tratamentos caros, entre eles o transplante de medula óssea [...]*” (linhas 20- 21)
- V. “*Além disso, ampliou-se o limite de consultas anuais com psicólogos, fonoaudiólogos e nutricionistas.*” (linhas 22 -23)

UFPB – CONCURSO PÚBLICO HULW - 2012

QUESTÃO 08 - Leia o fragmento.

“Na semana passada, a ANS informou que, a partir de junho, setenta novos procedimentos passarão a ser cobertos”. (linhas 13 -14)

Considerando-se a possibilidade de reescritura desse fragmento, mantendo-se o uso da pontuação de acordo com a norma padrão da língua escrita, julgue os trechos abaixo:

- I. A ANS, na semana passada, informou que setenta novos procedimentos, a partir de junho, passarão a ser cobertos.
- II. A ANS informou na semana passada, que setenta novos procedimentos passarão a ser cobertos a partir de junho.
- III. A ANS informou na semana passada, que, setenta novos procedimentos a partir de junho, passarão a ser cobertos.
- IV. Setenta novos procedimentos passarão, a partir de junho, a ser cobertos, informou, na semana passada, a ANS.
- V. A partir de junho setenta novos procedimentos, passarão a ser cobertos, informou a ANS na semana passada.

QUESTÃO 09 - Leia o fragmento.

“Nesse sentido, deve-se destacar que a ANS incluiu no rol de procedimentos as diretrizes que balizam e orientam a utilização das novas técnicas.” (linhas 30 -31 - 32)

Considerando os mecanismos de coesão textual e as relações sintático-semânticas dos termos destacados nesse fragmento, julgue as assertivas abaixo.

- I. O termo “se” é um índice de indeterminação do sujeito da oração.
- II. O termo “que,” nas duas ocorrências, estabelecem a coesão textual, apresentando valor explicativo.
- III. O termo “que” apresenta a mesma classificação morfosintática nas duas ocorrências.
- IV. O termo “que”, na segunda ocorrência, pode ser substituído por “onde”, mantendo-se o mesmo nível de linguagem.
- V. Os termos “se” e “que”, nas duas ocorrências, são formas pronominais.

II – INFORMÁTICA

QUESTÃO 10 - O Microsoft Word é um software voltado para o trabalho de edição de textos. Considerando a utilização desse software, na versão em português, avalie as assertivas seguintes:

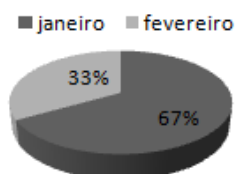
- I. O usuário pode inserir, em um documento, os elementos tabela, imagem e texto.
- II. A seleção de todo o conteúdo de um documento, que está sendo editado, pode ser realizada, por padrão, pressionando-se em conjunto as teclas CTRL e A.
- III. A tecla de função F5 é utilizada para exibir uma janela que permite ao usuário, dentre outras ações, localizar uma palavra em um documento.
- IV. O recurso que manipula colunas permite que o texto de um documento seja disposto em duas ou mais colunas. Ao utilizar esse recurso, é possível definir que apenas parte do texto de um documento seja exibida em duas colunas.
- V. Uma tabela possui inicialmente 4 linhas e 2 colunas. Utilizando apenas o recurso mesclar células, é possível fazer com que essa tabela passe a ter quatro linhas e uma coluna.

UFPB – CONCURSO PÚBLICO HULW - 2012

QUESTÃO 11 - O Microsoft Excel é um software voltado para o trabalho com planilhas eletrônicas. Considerando a utilização desse software, na versão em português, avalie as assertivas seguintes:

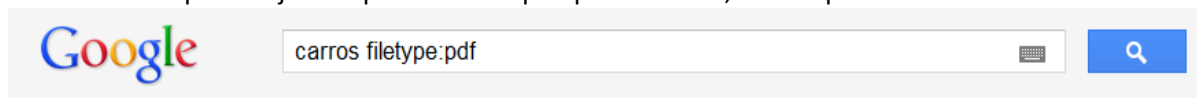
- I. Na célula D1, o usuário inseriu a fórmula =SOMA(A1;B2). Nesse caso, o valor em D1 será aquele resultante da soma dos valores contidos nas células A1, A2, B1 e B2.
- II. Na fórmula =\$A\$2+\$B3, as células envolvidas estão sendo referenciadas utilizando linhas e colunas absolutas.
- III. Na célula C10, foi inserida a fórmula =SE(B10=10;1;SE(B10=20;2;3)). Nesse caso, quando o usuário digitar o valor 20 na célula B10, a célula C10 conterá o valor 3.
- IV. No processo de configuração para impressão, é possível ajustar o tamanho de uma planilha, de forma que a mesma seja impressa em apenas uma página.
- V. Na figura abaixo, está sendo apresentando um gráfico do tipo pizza.

Indicativo de Despesas



QUESTÃO 12 - Considerando conceitos e aplicações relacionados à informática básica, redes de computadores e aplicações na internet, julgue as assertivas seguintes:

- I. O termo hardware é utilizado para referenciar componentes físicos do computador, tais como placa-mãe, processador, memória e sistema operacional.
- II. A capacidade de armazenamento da memória RAM de um computador é expressa em valores múltiplos de bytes, em que cada byte corresponde a um conjunto de 8 bits.
- III. Um teclado de computador é um exemplo de periférico de saída de dados.
- IV. Uma intranet é uma rede que utiliza as mesmas tecnologias da internet, sendo geralmente usada por empresas para otimizar o trabalho em grupo.
- V. A pesquisa mostrada na figura abaixo, realizada no Google, resultará em ocorrências de documentos sobre carros que estejam disponíveis em qualquer formato, exceto pdf.



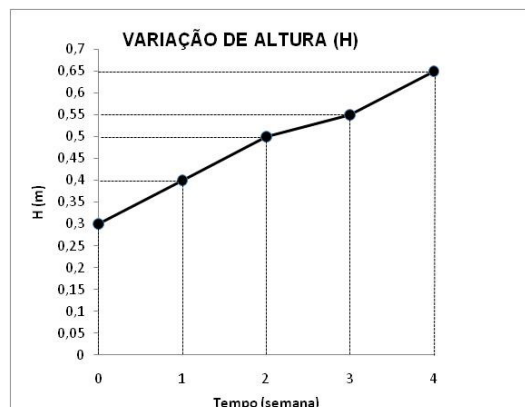
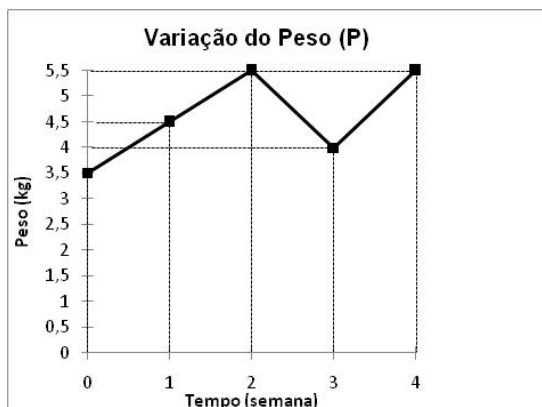
III – RACIOCÍNIO LÓGICO

QUESTÃO 13 - Na reprodução humana, ocorre um processo de divisão celular, no qual, a partir de uma única "célula mãe", ocorre a sua subdivisão em duas outras células idênticas à anterior formando assim uma primeira geração. Em seguida, cada uma delas também se subdivide em duas outras, idênticas à célula mãe, formando uma segunda geração. Esse processo de subdivisão continua da mesma forma daí em diante, formando as gerações seguintes.

Considerando o processo de subdivisão celular descrito, julgue as assertivas abaixo:

- I. Na 3ª geração, foram obtidas 23 células e na 4ª, 34.
- II. Na 3ª geração, foram obtidas 23 células ou na 4ª, 34.
- III. Na 4ª geração, foram obtidas 24 células e na 5ª, 25.
- IV. Se na 4ª geração foram obtidas 24 células, então na 5ª foram obtidas 25 células.
- V. Se contarmos o total de células, desde a célula mãe até a enésima geração e encontrarmos 127, então $n = 6$.

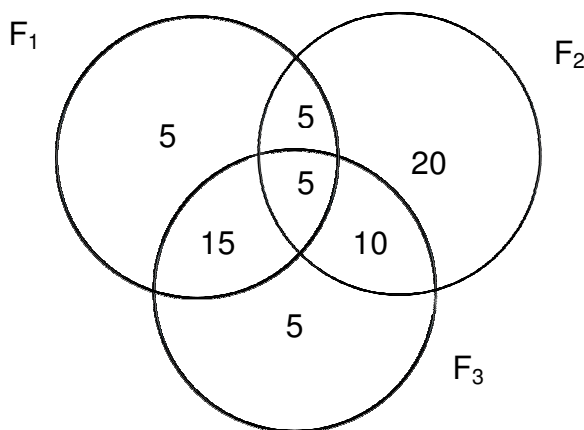
QUESTÃO 14 - Em uma ficha hospitalar de acompanhamento médico, constam os gráficos representados na figura abaixo, referentes às variações do peso P , em quilogramas, e da altura H , em metros, de uma criança, desde o seu nascimento até o final da quarta semana.



Com base nas informações gráficas apresentadas, julgue as assertivas abaixo:

- I. Nas duas primeiras semanas, tanto o peso P quanto a altura H só aumentaram.
- II. Na terceira semana, o peso P ou a altura H aumentou.
- III. Nas duas últimas semanas, o peso P teve o valor mínimo, e a altura H o valor máximo.
- IV. Nas quatro semanas, o peso P ou a altura H teve um aumento maior do que 100%.
- V. Se ocorreu uma semana em que o peso P diminuiu, então, nessa semana, a altura H não aumentou.

QUESTÃO 15 - Em um concurso público, foram selecionadas pessoas para exercer as seguintes funções: F_1 , F_2 , F_3 , F_1 e F_2 , F_1 e F_3 , F_2 e F_3 , F_1 e F_2 e F_3 . No diagrama abaixo, estão representados os totais de pessoas selecionadas para exercer cada uma das funções.



A partir da análise desse diagrama, julgue as assertivas abaixo:

- I. Existem exatamente 5 pessoas selecionadas para exercer simultaneamente as funções F_1 e F_2 e F_3 .
- II. Existem exatamente 30 pessoas selecionadas para exercer apenas uma função.
- III. Existem exatamente 35 pessoas selecionadas para exercer apenas duas funções.
- IV. Existem exatamente 30 pessoas selecionadas para exercer pelo menos duas funções.
- V. Existem exatamente 60 pessoas selecionadas para exercer as funções F_1 ou F_2 .

IV – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS – CARGO: MÉDICO/ÁREA – MEDICINA INTENSIVA GERAL ADULTO

QUESTÃO 16 – Considerando os aspectos nutricionais do paciente gravemente enfermo, julgue cada uma das proposições seguintes:

- I. Os melhores marcadores clínicos de estresse são: febre, leucocitose, hipoalbuminemia e balanço nitrogenado negativo.
- II. O nível sérico de albumina é um marcador sensível de desnutrição.
- III. O aparecimento ou a presença de ruídos hidroaéreos é um dos requisitos básicos para início da nutrição enteral.
- IV. As formulações nutricionais imunomoduladoras estão indicadas em pacientes sob ventilação pulmonar artificial e em sepse grave.
- V. A suplementação com glutamina deve ser utilizada em pacientes com queimaduras e trauma.

QUESTÃO 17 – Considerando os distúrbios neuromusculares graves com indicação de UTI, julgue cada uma das proposições seguintes:

- I. A presença de disfunção do sistema nervoso autônomo é um fator prognóstico bastante importante no tétano, mas não na síndrome de Guilláin-Barré.
- II. A plasmaférese é superior à utilização de gamaglobulina hiperimune no tratamento das formas graves da síndrome de Guilláin-Barré.
- III. O uso de corticoide não é recomendado no tratamento da síndrome de Guilláin-Barré.
- IV. O tratamento antibiótico de primeira escolha, após o desbridamento da ferida relacionada ao desenvolvimento do tétano, é com Penicilina Benzatina.
- V. A imunização passiva com gamaglobulina hiperimune pode encurtar o curso e a gravidade do tétano.

QUESTÃO 18 - Considerando as doenças cérebro-vasculares graves com indicação de UTI, julgue cada uma das proposições seguintes:

- I. A apresentação típica do acidente vascular encefálico de origem embólica cardíaca é com evolução progressiva do déficit neurológico ao longo de horas.
- II. A presença de átrio esquerdo aumentado não constitui fator de risco para desenvolvimento de acidente vascular encefálico embólico.
- III. O tratamento trombolítico dos acidentes encefálicos isquêmicos diminui a mortalidade em três meses.
- IV. O uso de anticoagulação com heparina venosa para melhorar o desfecho do acidente vascular encefálico isquêmico em progressão não é suportado pelas evidências científicas.
- V. A terapia com heparina está contraindicada em pacientes com infartos encefálicos extensos.

QUESTÃO 19 - Considerando os distúrbios do equilíbrio ácido-base em pacientes gravemente enfermos, julgue cada uma das proposições seguintes:

- I. A hipotensão associada à acidose grave resulta de vasodilatação arterial e diminuição da contratilidade cardíaca.
- II. A terapia com bicarbonato no paciente com acidose láctica, apesar dos efeitos cardiovasculares benéficos, não melhora a sobrevida.
- III. Os efeitos deletérios da terapia com bicarbonato incluem sobrecarga de volume e hipernatremia.
- IV. A administração de citrato não é fator relevante para o desenvolvimento de alcalose metabólica.
- V. A alcalose de contração ocorre quando há perda de fluido coroporal com relação de cloro/bicarbonato menor que a do plasma.

UFPB – CONCURSO PÚBLICO HULW - 2012

QUESTÃO 20 - Considerando os distúrbios eletrolíticos em pacientes gravemente enfermos, julgue cada uma das proposições seguintes:

- I. A concentração de sódio plasmático é essencialmente determinada pela relação entre água e sódio no corpo.
- II. A hiponatremia, na insuficiência cardíaca e hepática, é consequência da diminuição do volume circulante efetivo.
- III. Os diuréticos de alça causam hiponatremia com mais frequência do que os tiazídicos.
- IV. A Síndrome de Secreção Inadequada de Hormônio Antidiurético é caracterizada por: hiposmolaridade plasmática, osmolaridade urinária maior que 100 a 150mOsm/Kg, concentração de Sódio urinário menor que 20 mEq/L, função tireoidiana, renal e adrenal normal e balanço ácido-básico e de potássio normais.
- V. A correção rápida de Sódio nas primeiras 3 a 4 horas, em pacientes hiponatrêmicos, está indicada apenas em pacientes com manifestações neurológicas graves.

QUESTÃO 21 – Considerando a injúria renal aguda, julgue cada uma das proposições seguintes:

- I. Mesmo discretas elevações da creatinina em pacientes gravemente enfermos são correlacionadas com aumento da mortalidade.
- II. A baixa concentração de sódio na urina é característica das condições de injúria pré-renal.
- III. Mioglobínúria decorrente de queimaduras profundas não é um fator importante na gênese da injúria renal aguda associada.
- IV. A realização de paracentese em pacientes com aumento de pressão intra-abdominal pode reduzir o nível de creatinina sérica em pacientes resistentes a diuréticos.
- V. A sepse só está relacionada a dano renal quando na presença de hipotensão.

QUESTÃO 22 - Considerando o tratamento da falência hepática, julgue cada uma das proposições seguintes:

- I. Terapia com lactulose e neomicina na hepatite fulminante não traz benefícios e pode induzir efeitos colaterais diversos.
- II. Monitorização invasiva da Pressão Intracraniana em pacientes com encefalopatia hepática é de benefício questionável.
- III. Pressão de Perfusão Cerebral persistentemente elevada e aumento da Pressão Intracraniana são contra-indicações ao transplante hepático em pacientes com hepatite fulminante.
- IV. Associação de vasoconstrictores esplâncnicos juntamente com reposição de albumina em pacientes com síndrome hepatorenal pode ser útil no preparo de pacientes candidatos a transplante hepático.
- V. Pacientes com encefalopatia hepática grau I apresentam padrão de inversão do sono, confusão mental, irritabilidade, tremor e asterixis.

QUESTÃO 23 - Considerando a monitorização invasiva em pacientes gravemente enfermos, julgue cada uma das proposições seguintes:

- I. A onda V da curva de pressão do Átrio Direito corresponde ao período de contração ventricular isovolumétrica.
- II. A Pressão Atrial Direita correlaciona-se pobremente com a Pressão de Oclusão da Artéria Pulmonar.
- III. A onda A segue a onda P do Eletrocardiograma em aproximadamente 80 milissegundos, na curva de Pressão de Oclusão da Artéria Pulmonar.
- IV. A Pressão de Oclusão da Artéria Pulmonar é um índice pouco confiável para estimar a pré-carga ventricular esquerda e leva a intervenções incorretas em mais da metade dos pacientes.
- V. Uma Saturação Venosa Mista de Oxigênio em valores normais reflete um estado de oxigenação adequado em todos os territórios vasculares.

UFPB – CONCURSO PÚBLICO HULW - 2012

QUESTÃO 24 - Considerando a avaliação e o tratamento das hemorragias digestivas, julgue cada uma das proposições seguintes:

- I. A ressuscitação de um paciente com sangramento gastrointestinal ativo tem prioridade sobre a localização do sítio de sangramento.
- II. A endoscopia precoce (dentro de 12 horas do início do sangramento) reduz a taxa de ressangramento e diminui a mortalidade.
- III. A infusão de octreotida é uma terapia adjuvante que se mostrou efetiva após a terapêutica endoscópica no tratamento de varizes esofageanas sangrantes.
- IV. A Colonoscopia precoce é tão efetiva quanto os exames radiológicos para diagnosticar o sítio do sangramento e também melhora o prognóstico.
- V. A maioria dos pacientes com cirrose tem hemorragias digestivas de origem varicosa.

QUESTÃO 25 - Considerando a avaliação e o tratamento das pancreatites agudas graves nos pacientes internados em UTI, julgue cada uma das proposições seguintes:

- I. Cerca de 20% dos pacientes com pancreatite aguda não estão associados a alcoolismo ou à litíase biliar.
- II. Quanto maior a elevação da amilase, maior a gravidade da pancreatite, de uma maneira geral.
- III. A relação entre amilase e clearance de creatinina não se mostrou útil para o diagnóstico de pancreatite.
- IV. Os benefícios da nutrição enteral fornecida por sonda jejunal ou gástrica são comparáveis.
- V. A heparina profilática está sempre indicada, nos casos de pancreatite aguda associada à coagulação intravascular disseminada.

QUESTÃO 26 - Considerando a avaliação e o tratamento dos choques circulatórios, julgue cada uma das proposições seguintes:

- I. Pacientes em choque circulatório devem ser ressuscitados para manter uma pressão arterial média acima de 75mmHg.
- II. Pacientes em choque ressuscitados para níveis mais elevados de pré-carga demonstraram melhor perfusão visceral quando comparados àqueles ressuscitados para níveis normais de pré-carga associados a inotrópicos, porém demonstraram piora na função pulmonar em decorrência de edema.
- III. Isoproterenol aumenta o débito cardíaco e a frequência cardíaca, enquanto diminui a pressão arterial média.
- IV. Dobutamina, ao contrário da Dopamina, diminui as pressões de enchimento cardíaco, o que a torna a droga de eleição no tratamento da insuficiência cardíaca aguda.
- V. Vasopressina conseguiu demonstrar diminuição de mortalidade nos pacientes com choque séptico de menor gravidade.

QUESTÃO 27 - Considerando a avaliação e o tratamento da hiperglicemia nos pacientes enfermos, julgue cada uma das proposições seguintes:

- I. As alterações no metabolismo induzidas pelo estresse elevam a produção de insulina, o que melhora a utilização periférica da glicose e diminui a utilização de fontes calóricas alternativas.
- II. O controle glicêmico do diabetes gestacional em pacientes de UTI deve incluir a utilização de insulina.
- III. Hiperglicemias mínimas têm sido relacionadas ao aumento de mortalidade e ao risco de desenvolvimento de Insuficiência Cardíaca em pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio.
- IV. O controle rígido da glicemia (80-110mg/dL) com insulina, em pacientes gravemente enfermos, justifica-se pela maior mortalidade associada a esses níveis glicêmicos.
- V. Insulina é o único agente aceitável para o controle do diabetes em pacientes de UTI. Hipoglicemiantes orais não devem ser utilizados.

UFPB – CONCURSO PÚBLICO HULW - 2012

QUESTÃO 28 - Considerando a avaliação e o tratamento de alterações cardiovasculares em pacientes gravemente enfermos, julgue cada uma das proposições seguintes:

- I. A Fração de Ejeção Ventricular Esquerda perde muito de sua precisão como marcador prognóstico em pacientes com sintomas avançados de insuficiência cardíaca.
- II. Ultrafiltração por meio de acesso veno-venoso é uma opção terapêutica recomendada para os pacientes com insuficiência cardíaca que permanecem refratários à terapia diurética.
- III. O uso de vasodilatadores está contraindicado em todos os pacientes com estenose aórtica grave.
- IV. A Alternância elétrica ao eletrocardiograma, principalmente quando acomete ambas as ondas P e o complexo QRS (alternância simultânea) é virtualmente patognomônica de tamponamento pericárdico.
- V. O Nitroprussiato de Sódio é a droga de escolha recomendada para as emergências hipertensivas.

QUESTÃO 29 - Considerando a avaliação e o tratamento das infecções intra-abdominais, julgue cada uma das proposições seguintes:

- I. A utilização do clareamento de lactato (pelo menos 10% com medidas a cada 2 horas), como parâmetro de ressuscitação, mostrou-se semelhante à Saturação Venosa Central de O₂.
- II. Uso de vasopressores, transfusão sanguínea, ventilação pulmonar artificial prolongada e Nutrição Parenteral são todos fatores de risco para o desenvolvimento de colecistite alitiásica.
- III. O método preferencial para a descompressão da árvore biliar na presença de colangite infecciosa é a drenagem cirúrgica das vias biliares.
- IV. A droga de escolha para os casos de colite por *Clostridium difficile* de gravidade moderada é a vancomicina por via oral.
- V. Octreotide pode ser utilizado no tratamento das fístulas entéricas de alto débito, com o objetivo de inibir as secreções pancreáticas e intestinais e diminuir a motilidade intestinal.

QUESTÃO 30 - Considerando a avaliação e tratamento das coagulopatias em UTI, julgue cada uma das proposições seguintes:

- I. O diagnóstico de Coagulação Intravascular Disseminada (DIC) deve ser considerado na presença de ativação da coagulação aumentada (TP/TTPa elevados, Fibrinogênio diminuído) e de ativação da fibrinólise.
- II. No tratamento da DIC, concentrado de complexo protrombínico pode ser usado em substituição ao Plasma Fresco Congelado em pacientes hipervolêmicos.
- III. A transfusão de Plasma Fresco Congelado está indicada para pacientes hepatopatas que irão ser submetidos a procedimentos invasivos ou que apresentam sangramento ativo e cujos Tempo de Protrombina e Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada sejam maiores que 1,5 vezes o normal.
- IV. A Lesão Pulmonar Aguda Induzida pela Transfusão é definida pelo aparecimento de infiltrados pulmonares difusos bilaterais à radiografia de tórax e hipoxemia que ocorrem de 30 minutos a 6 horas após a transfusão.
- V. A transfusão de concentrado de hemácias em pacientes gravemente enfermos e hemodinamicamente estáveis só deve ser considerada com níveis de hemoglobina abaixo de 7,0g/dL.

QUESTÃO 31 - Considerando a avaliação e o tratamento dos pacientes com Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARA), julgue cada uma das proposições seguintes:

- I. A relação entre PaO₂/FiO₂ é um forte preditor prognóstico nos pacientes com SARA.
- II. Apesar de a sepse ser a causa de SARA mais frequentemente identificada, o trauma é relacionado com a pior mortalidade nessa condição.
- III. Os pacientes diabéticos têm cerca de metade da chance de desenvolver SARA quando comparados aos pacientes não diabéticos.
- IV. O cálculo do volume corrente a ser utilizado nos pacientes com SARA ventilados artificialmente deve levar em consideração o peso corporal ideal predito.
- V. As manobras de recrutamento alveolar, apesar de melhorarem os índices de oxigenação, não demonstraram impacto na sobrevida.

UFPB – CONCURSO PÚBLICO HULW - 2012

QUESTÃO 32 - Considerando a avaliação e o tratamento dos pacientes com asma grave internados em UTI, julgue cada uma das proposições seguintes:

- I. O desequilíbrio Ventilação/Perfusão não é uma causa importante de hipoxemia no asmático grave e é por causa disso que esses pacientes não respondem bem à suplementação de oxigênio.
- II. Em um paciente com ataque de asma grave, Pressão Parcial de CO₂ no sangue arterial em níveis normais é um sinal de mau prognóstico, e frequentemente, consiste em indicação de ventilação pulmonar artificial.
- III. Hipocalemia e acidose láctica podem ser complicações importantes com o uso de agonistas beta2-adrenérgicos.
- IV. Visto que mesmo pequenas melhoras nas vias aéreas podem ser significativas do ponto de vista clínico, recomenda-se associar Brometo de Ipratrópio aos agentes beta2-adrenérgicos hospitalizados com exacerbação grave de asma.
- V. A estratégia moderna de ventilação pulmonar artificial da asma baseia-se em hipoventilação controlada e hipercapnia permissiva.

QUESTÃO 33 - Considerando a avaliação e o tratamento dos pacientes com embolia pulmonar internados em UTI, julgue cada uma das proposições seguintes:

- I. A alta sensibilidade e especificidade do D-dímero torna esse exame bastante útil no diagnóstico de embolia pulmonar em pacientes hospitalizados.
- II. Uma angiotomografia computadorizada de tórax normal afasta o diagnóstico de embolia pulmonar, mesmo no contexto de uma alta probabilidade clínica dessa condição.
- III. Hipocinesia apical que poupa a parede livre do ventrículo direito (Sinal de McConnell) é um sinal específico de embolia pulmonar.
- IV. Trombose venosa central relacionada a cateter deve ser tratada semelhantemente à trombose venosa central não complicada, com ênfase na retirada imediata do cateter.
- V. O uso de trombolítico para tratamento de embolia pulmonar maciça leva à dissolução mais rápida do coágulo e a uma resolução mais rápida da disfunção do ventrículo direito, mas não tem comprovado impacto na sobrevida.

QUESTÃO 34 - Considerando a avaliação e o tratamento dos pacientes com pneumonias graves internados em UTI, julgue cada uma das proposições seguintes:

- I. Bacteremia é um fator de risco de mortalidade em pacientes com Pneumonia adquirida na Comunidade.
- II. A fonte de bactérias Gram-negativas que colonizam a orofaringe do paciente hospitalizado que desenvolve pneumonia é geralmente representado pela contaminação exógena dos profissionais de saúde.
- III. A utilização de dietas acidificadas e a colocação da sonda de alimentação no jejuno para evitar elevar o pH gástrico reduzem a colonização bacteriana do estômago mas não diminuem o risco de pneumonia.
- IV. Fatores de risco para pneumonia por Gram-negativos incluem: cardiopatia, tabagismo, hiponatremia e taquipneia grave.
- V. Efusões pleurais são comumente associadas a pneumonias por H. Influenza.

QUESTÃO 35 - Considerando a avaliação e o tratamento dos pacientes com arritmias graves internados em UTI, julgue cada uma das proposições seguintes:

- I. A ausência de evidência de dissociação átrio-ventricular exclui o diagnóstico de Taquicardia Ventricular.
- II. A administração de Lidocaína é mais apropriada no tratamento de Taquicardia Ventricular instável se há suspeita de isquemia ou infarto miocárdico.
- III. Fibrilação atrial com rápida condução repetitiva por via átrio-ventricular acessória pode ser tratada tanto com Procainamida quanto por cardioversão.
- IV. A administração de Sulfato de Magnésio, Em casos de Torsades des Pointes suprime a ectopia ventricular, mas não diminui o intervalo QT.
- V. Os Pacientes com Taquicardia Ventricular não sustentada e função ventricular esquerda preservada não precisam necessariamente fazer uso de drogas antiarrítmicas.

QUESTÃO 36 - Considerando o uso de ventilação pulmonar artificial em pacientes de UTI julgue cada uma das proposições seguintes:

- I. Como regra geral, nos indivíduos com obstrução de vias aéreas, a estratégia de ventilação artificial recomendada inclui: usar o menor volume corrente possível, juntamente a fluxo inspiratório diminuído e aceitar a hipercapnia.
- II. De uma maneira geral, o aumento da PEEP é causa improvável de diminuição da pressão de perfusão cerebral, a não ser que associado à queda da pressão arterial sistêmica ou à diminuição do débito cardíaco.
- III. A descontinuação da ventilação pulmonar artificial com pressão positiva intermitente pode desencadear insuficiência cardíaca com ou sem isquemia miocárdica, principalmente entre os pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.
- IV. Na paciente gestante, a estratégia ventilatória deve evitar a alcalose respiratória, pois desvia a curva de dissociação da hemoglobina materna para a direita e conseqüentemente prejudica a oxigenação fetal.
- V. Nos pacientes com Fístula Bronco-Pleural ventilados artificialmente, deve-se usar a menor frequência respiratória, o menor nível de PEEP, e o menor tempo inspiratório possível.

QUESTÃO 37 - Considerando o uso de monitorização em pacientes de UTI, julgue cada uma das proposições seguintes:

- I. A técnica de Doppler Esofágico usa uma sonda Doppler esofágica para medir o débito cardíaco da Aorta Ascendente.
- II. Os métodos de medida de débito cardíaco por análise do contorno do pulso levam em consideração que pode-se estimar o volume sistólico a partir das características da onda de pulso e da impedância arteriais.
- III. A estimativa da responsividade a fluidos pela análise da Variação do Volume Sistólico não deve ser utilizada em pacientes sob ventilação pulmonar artificial com um baixo volume corrente (<10mL/Kg).
- IV. É possível medir o volume sistólico pela ecocardiografia transtorácica, utilizando-se o diâmetro e a Integral Velocidade Tempo da via de saída do ventrículo esquerdo.
- V. São fatores que podem elevar falsamente a saturação de oxigênio medida pela oximetria de pulso: lipídios séricos elevados, meta-hemoglobina elevada e pele escura.

QUESTÃO 38 - Considerando a avaliação e tratamento das infecções relacionadas a cateteres vasculares (ICV), julgue cada uma das proposições seguintes:

- I. Ao usar a diferença temporal da positividade de hemoculturas para estabelecer o diagnóstico de ICV, colhem-se amostras do sangue do cateter e de uma veia periférica. O diagnóstico de ICV é feito quando o tempo para positivar a cultura do sangue periférico é 120 minutos maior do que aquele para positivar a cultura do sangue retirado do cateter.
- II. O uso de curativos de poliuretano transparentes diminui a incidência de IVC, quando comparado aos curativos com gase.
- III. A maioria dos dados sugere que a troca rotineira de cateter venoso central, mesmo sem indicação clínica, reduz a taxa de ICV.
- IV. A troca de cateter venoso central com fio guia aumenta o risco de ICV.
- V. Nos pacientes com sepse grave e cateter venoso central posicionado a mais de 72 horas, e que desenvolvem febre, a conduta mais adequada é a remoção do cateter e a solicitação de cultura da ponta do cateter.

UFPB – CONCURSO PÚBLICO HULW - 2012

QUESTÃO 39 - Considerando a avaliação e tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio com Elevação do Segmento ST (IAMEST), julgue cada uma das proposições seguintes:

- I. Elevação de mioglobina, troponina ou peptídeo natriurético atrial antes da terapia de reperfusão só está relacionada a um risco aumentado de morte quando na presença de infarto anterior extenso.
- II. A resolução do segmento ST é mais útil do que a análise angiográfica para avaliar a reperfusão miocárdica.
- III. A tenecteplase é equivalente ao rTPA em termos de mortalidade e hemorragia intracraniana, mas associa-se a uma menor taxa de sangramentos extraneurológicos.
- IV. A combinação de inibidores de GP IIb/IIIa e fibrinolíticos como estratégia de reperfusão para tratamento do IAMEST é útil e deve ser utilizada quando a angioplastia primária não está disponível.
- V. Nos pacientes com IAMEST que se apresentem em hospitais sem serviço de hemodinâmica e nos quais antecipa-se um tempo “porta-balão” maior que 90 minutos, justifica-se a utilização de reperfusão farmacológica e a transferência para a realização de angioplastia em um serviço de referência, desde que o tempo até a realização do procedimento não seja menor do que 2 horas.

QUESTÃO 40 - Considerando a avaliação e o tratamento da Angina Instável e do Infarto Agudo do Miocárdio sem Elevação de ST (AI/IAMSEST), julgue cada uma das proposições seguintes:

- I. Os pacientes idosos (acima de 65 anos) com AI/IAMSEST, apesar de representarem um grupo de maior risco, não se beneficiam de uma estratégia terapêutica mais agressiva por causa dos riscos associados a esse tipo de tratamento, nesse subgrupo.
- II. O uso precoce de inibidores da GP IIb/IIIa em pacientes com diabetes e AI/IAMSEST não mostrou benefício, em comparação aos pacientes não diabéticos.
- III. Parece não haver diferença de benefício entre doses mais baixas (75mg) e mais altas (300 a 325mg) de aspirina, nos pacientes com AI/IAMSEST.
- IV. O uso de Omeprazol e Clopidogrel deve ser evitado, pois essa associação determina inibição da atividade antiplaquetária do Clopidogrel e maior risco de trombose.
- V. Uma estratégia de revascularização invasiva precoce parece ser mais benéfica do que uma estratégia conservadora, principalmente em pacientes com AI/IAMSEST e risco intermediário ou alto (troponina elevada).