



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL

**HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
PROCESSO SELETIVO 2022**

**RESPOSTA RECURSOS QUESTÕES PROVAS MEDICINA INTENSIVA**

**RECURSO QUESTÃO 12**

Referência a questão aparentar confusão contra os critérios de ECMO. O solicitante da revisão coloca a questão como duvidosa, pois critérios de ECMO seriam diferentes em casos de COVID, conforme guideline de 2020. A questão não discriminou a doença COVID-19, mas critérios para quadro de hipoxemia grave, com necessidade de membrana extracorpórea. A resposta da questão encontra-se no último guideline de ECMO da Extracorporeal Life Support Organization (ESLO) publicado em 2021. Outras alternativas podem ser excluídas, pois, sabe-se que em todas as recomendações existe a orientação de manobras de resgate para a hipoxemia grave, como prona e uso de oxído nítrico antes da terapia de ECMO. O artigo de revisão citado na revista brasileira de pneumologia orienta a realização de ECMO em um quadro de hipoxemia mais grave sem a realização de tais manobras, baseado em um único centro, com tal experiência, portanto sem um grau de evidência adequado. **Diante do exposto não há razão para anulação da questão.**

Referencias:

1. Tonna, Joseph. Et Ali. **Management of Adult Patients Supported with Venovenous Extracorporeal Membrane Oxygenation (VV ECMO): Guideline from the Extracorporeal Life Support Organization (ELSO).** 2021 DOI:10.1097/MAT.0000000000001432
2. **Diretrizes Brasileiras de ventilação mecânica. Tema 15. Ventilação na posição prona e circulação extracorpórea. 77-85. 2013**



Rua Francisco Getúlio Vargas, 1130 – Bairro Petrópolis – CEP 95070-560 – Caxias do Sul – RS – Brasil  
Ou: Caixa Postal 1352 – CEP 95020-972 – Caxias do Sul – RS – Brasil  
Telefone (54) 3218.2639 – Fone/Fax (54) 3218.2641 – E-mail fucs@ucs.br – www.ucs.br – <http://fundacao.ucs.br>  
CNPJ 88 648 761/0001-03 – CGCTE 029/0089530



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL

## RECURSO QUESTÃO 16

A questão refere-se aos índices de gravidade na UTI. A reclamação cita o escore SAPS III, porém, tais índices não são resumidos a este único escore, podendo ser usados diversos outros. Os indicadores permitem a avaliação de uma estratégia adotada, bem como as informações utilizadas como base para o planejamento, além de formatar série histórica, que permite a avaliação evolutiva dele ou sua referência a outro indicador *benchmarking*. **Devido aos fatos expostos a questão não deve ser anulada.**

### Referência

Knobel, Elias. *Condutas no paciente grave* - 4 Ed. Editora Atheneu, 2016, pg 283-2839

## RECURSO QUESTÃO 22

O recurso solicita anulação da questão por inferir dúvida a mesma. Conforme referido pelo solicitante, concordamos nem sempre ser verdadeira uma associação de causalidade em estudos observacionais, porém até novas evidências confrontarem a possibilidade de causalidade esta é considerada verdadeira. Os riscos da alternativa correta se referem a análise multivariada de diversos outros estudos. As demais alternativas podem ser facilmente excluídas por não corresponderem a verdade. **Devido aos fatos expostos a questão não pode ser anulada.**

### Referência:

Craven DE et al, Risk factors for pneumonia and fatality in patients receiving continuous mechanical ventilation. *m Rev Respir Dis*. 1986;133(5):792.

Kollef MH et al, Prevention of hospital-associated pneumonia and ventilator-associated pneumonia. *Crit Care Med*. 2004;32(6):1396.

Celis R, Torres A, Gatell JM, et al. Nosocomial pneumonia. A multivariate analysis of risk and prognosis. *Chest*. 1988;93(2):318.

Kollef MH, et al. Ventilator-associated pneumonia. A multivariate analysis. *JAMA*. 1993;270(16):1965



Rua Francisco Getúlio Vargas, 1130 – Bairro Petrópolis – CEP 95070-560 – Caxias do Sul – RS – Brasil  
Ou: Caixa Postal 1352 – CEP 95020-972 – Caxias do Sul – RS – Brasil  
Telefone (54) 3218.2639 – Fone/Fax (54) 3218.2641 – E-mail [fucs@ucs.br](mailto:fucs@ucs.br) – [www.ucs.br](http://www.ucs.br) – <http://fundacao.ucs.br>  
CNPJ 88 648 761/0001-03 – CGCTE 029/0089530



## FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL

### RECURSO QUESTÃO 23

A questão se refere a modos de realizar desmame ventilatório, conhecido como teste de respiração espontânea. Questiona a possibilidade de usar PEEP e pressão de suporte (PSV) de zero. Alguns estudos demonstram que o uso de PEEP e PSV de 0 está mais correlacionada a ventilação espontânea após a extubação, devido ao edema de via aérea durante o tempo de ventilação dos pacientes, inclusive relacionando o uso de PEEP e PSV maiores a superestimação da possibilidade de ventilação espontânea. **Conforme o exposto a questão não deve ser anulada.**

#### Referência:

**Tobin, Martin J. Extubation and the myth of "minimal ventilator settings". m J Respir Crit Care Med. 2012 Feb 15;185(4):349-50.**

### RECURSO DA QUESTÃO 28

A questão versa sobre o uso de corticoide no choque séptico. Sabe-se da controvérsia do uso de corticoide durante anos, porém os últimos estudos, com maior evidência, tem mostrado ausência de benefício quando ao desfecho de mortalidade. O último guideline do Surviving Sepsis campaign recomenda o uso de corticosteroides apenas em casos de ressuscitação volêmica adequada e necessidade de dose moderada de vasopressor. A dose, o tempo de início e tempo de permanência ainda permanecem incertos. **Devido ao exposta a questão não deve ser anulada.**

#### Referência:

**Rygaard SL, Butler E, Granholm A et al (2018) Low-dose corticosteroids for adult patients with septic shock: a systematic review with meta-analysis and trial sequential analysis. Intensive Care Med 44(7):1003–1016.**

**Surviving Sepsis campaign: international guideline for management of sepsis and septic shock. Intensive Care Medicine. 47, 1181–1247 (2021)**

Caxias do Sul, 29 de dezembro de 2021.

Comissão de Residência Médica  
Hospital Geral de Caxias do Sul

