



1933

CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE  
CARGOS INTEGRANTES DO PLANO DE CARREIRA DOS CARGOS DE MÉDICO

**030. PROVA OBJETIVA  
MÉDICO**

**ÁREA: MEDICINA INTENSIVA**  
(OPÇÃO: 030)

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 40 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 2 horas do início da prova.
- Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova e assine o termo respectivo.
- Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

**AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.**

Nome do candidato	RG	Inscrição	Prédio	Sala	Carteira
<input type="text"/>					



## CONHECIMENTOS GERAIS

### LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto para responder às questões de **01** a **10**:

#### *O verão da gastroenterite*

O verão de 2025 já é inesquecível para aqueles que decidiram viajar ao litoral paulista, e não pela combinação de praia, sol e diversão. Um elevado volume de casos de gastroenterite, que superlotou os hospitais da região, tornou-se o símbolo desta alta temporada. Investiga-se também se a morte de uma mulher do interior paulista que apresentou sintomas de virose após visitar o litoral está relacionada ao surto de gastroenterite.

Embora ainda não se saiba com certeza o que exatamente levou ao aumento expressivo de casos, boletins da Companhia Ambiental do Estado de São Paulo (Cetesb) mostram que a qualidade das águas do litoral paulista deixa muito a desejar; no relatório de 2 de janeiro, 38 praias foram consideradas impróprias para banho, condição na qual se incluem praias com mais de 100 colônias de bactérias para cada 100 milímetros de água.

Por ora, a triste saga do verão 2025 nas cidades do litoral serviu apenas para unir os partidos na cobrança por explicações.

Enquanto aguardam-se explicações, resta evidente que a região não se preparou para a alta temporada. Uma das justificativas para o surto seria o fato de que a população desses municípios aumentou em virtude das festas de fim de ano e do período de férias.

Ora, todos os anos as cidades litorâneas recebem grande fluxo de visitantes nesta época, razão pela qual já deveriam estar preparadas para lidar com isso, já que turistas são importante fonte de renda para tais municípios.

Outra possibilidade aventada para o surto seria o consumo de produtos de procedência potencialmente duvidosa nas praias. Mais uma vez, trata-se de desculpa esfarrapada, pois cabe ao poder público local fiscalizar e garantir que a venda desses produtos esteja minimamente de acordo com padrões sanitários.

Seja qual for o motivo, o surto de gastroenterite sinaliza um inaceitável despreparo para garantir que seus cidadãos, em pleno século 21, não mergulhem no século 19 ao tomarem banho de mar.

(<https://www.estadao.com.br/opiniao>. Adaptado)

**01.** Na discussão apresentada sobre o surto de gastroenterite, o editorial dá especial ênfase

- (A) à atuação do poder público, que vem tomando providências sobre o problema de tal forma que praticamente a maioria das praias já se encontra própria para banho.
- (B) à mudança de hábitos alimentares dos turistas nas cidades litorâneas, comportamento que vem disseminando-se, nos últimos anos, pelas cidades do interior paulista.
- (C) às análises desenvolvidas pela Companhia Ambiental do Estado de São Paulo (Cetesb), incompatíveis com o mal-estar que vitimou parcela expressiva de cidadãos.
- (D) às motivações desse problema, deixando claro que as possibilidades aventadas são pouco plausíveis, quando se considera a realidade das cidades litorâneas no verão.
- (E) à superpopulação das praias no verão, o que acaba por comprometer a qualidade das águas do litoral, ainda que o poder público se adiante a eventuais problemas.

**02.** Em relação ao tema tratado, o jornal expõe claramente seu posicionamento, no 3º parágrafo, com a expressão “a triste saga do verão 2025 nas cidades do litoral”.

Outra passagem em que o jornal procede da mesma forma é:

- (A) ... a morte de uma mulher do interior paulista (...) está relacionada ao surto de gastroenterite. (1º parágrafo)
- (B) ... praias com mais de 100 colônias de bactérias para cada 100 milímetros de água. (2º parágrafo)
- (C) ... o consumo de produtos de procedência potencialmente duvidosa nas praias. (6º parágrafo)
- (D) ... que a venda desses produtos esteja minimamente de acordo com padrões sanitários. (6º parágrafo)
- (E) Seja qual for o motivo, o surto de gastroenterite sinaliza um inaceitável despreparo... (7º parágrafo)

03. Considere as seguintes passagens do texto:

- O verão de 2025 já é **inesquecível** para aqueles que decidiram viajar ao litoral paulista... (1º parágrafo)
- ... a qualidade das águas do litoral paulista **deixa muito a desejar**... (2º parágrafo)
- ... seria o consumo de produtos de **procedência** potencialmente duvidosa nas praias. Mais uma vez, trata-se de desculpa **esfarrapada**... (6º parágrafo)

No contexto em que estão empregadas, as expressões destacadas significam, correta e respectivamente:

- (A) constante; entusiasma; lugar; insustentável.  
(B) inenarrável; surpreende; preparação; irreal.  
(C) inolvidável; decepciona; origem; inconsistente.  
(D) imemorial; desilude; proveniência; incoerente.  
(E) relembrável; apavora; constituição; ímproba.

04. Em relação à passagem “Uma das justificativas para o surto **seria** o fato de que a população desses municípios aumentou **em virtude** das festas de fim de ano e do período de férias.” (4º parágrafo), as expressões destacadas remetem-se, correta e respectivamente, às ideias de

- (A) hipótese e causa.  
(B) ação concluída e modo.  
(C) hipótese e conformidade.  
(D) ação em curso e finalidade.  
(E) ação concluída e consequência.

05. A passagem do texto que apresenta termo(s) empregado(s) em sentido figurado é:

- (A) Investiga-se também se a morte de uma mulher do interior paulista que apresentou sintomas de virose após visitar o litoral... (1º parágrafo)  
(B) ... no relatório de 2 de janeiro, 38 praias foram consideradas impróprias para banho, condição na qual se incluem praias... (2º parágrafo)  
(C) Uma das justificativas para o surto **seria** o fato de que a população desses municípios aumentou... (4º parágrafo)  
(D) ... fiscalizar e garantir que a venda desses produtos esteja minimamente de acordo com padrões sanitários. (6º parágrafo)  
(E) ... para garantir que seus cidadãos, em pleno século 21, não mergulhem no século 19 ao tomarem banho de mar. (7º parágrafo)

06. Considere as seguintes passagens do texto:

- Um elevado volume de casos de gastroenterite, **que superlotou os hospitais da região**, tornou-se o símbolo desta alta temporada. (1º parágrafo)
- **Embora ainda não se saiba com certeza o que exatamente levou ao aumento expressivo de casos**, boletins da Companhia Ambiental do Estado de São Paulo (Cetesb) mostram que a qualidade das águas do litoral paulista deixa muito a desejar... (2º parágrafo)
- ... razão pela qual já deveriam estar preparadas para lidar com isso, **já que turistas são importante fonte de renda para tais municípios**. (5º parágrafo)
- Mais uma vez, trata-se de desculpa esfarrapada, **pois cabe ao poder público local fiscalizar e garantir** que a venda desses produtos esteja minimamente de acordo com padrões sanitários. (6º parágrafo)

As informações destacadas estabelecem no texto, correta e respectivamente, relações de sentido de:

- (A) causa; conclusão; explicação; consequência.  
(B) explicação; concessão; causa; explicação.  
(C) retificação; adversidade; explicação; causa.  
(D) causa; concessão; explicação; consequência.  
(E) explicação; conclusão; causa; explicação.

07. Assinale a alternativa em que a frase atende à norma-padrão de regência nominal, regência verbal e acento indicativo da crase.

- (A) As pessoas que foram nas praias do litoral não vão esquecer do verão de 2025. E isso não acontecerá pela combinação de praia, sol e diversão, mas devido um elevado volume de casos de gastroenterite.  
(B) As pessoas que foram às praias do litoral não vão esquecer o verão de 2025. E isso não acontecerá pela combinação de praia, sol e diversão, mas devido a um elevado volume de casos de gastroenterite.  
(C) As pessoas que foram as praias do litoral não vão esquecer-se o verão de 2025. E isso não acontecerá pela combinação de praia, sol e diversão, mas devido à um elevado volume de casos de gastroenterite.  
(D) As pessoas que foram à praias do litoral não vão esquecer-se do verão de 2025. E isso não acontecerá pela combinação de praia, sol e diversão, mas devido um elevado volume de casos de gastroenterite.  
(E) As pessoas que foram em praias do litoral não vão esquecer o verão de 2025. E isso não acontecerá pela combinação de praia, sol e diversão, mas devido à elevado volume de casos de gastroenterite.

08. A colocação pronominal está em conformidade com a norma-padrão em:

- (A) Certamente, se tornou inesquecível o verão de 2025 a quem decidiu viajar ao litoral paulista, e não pela combinação de praia, sol e diversão.
- (B) Um elevado volume de casos de gastroenterite superlotou os hospitais da região, tendo tornado-se o símbolo desta alta temporada.
- (C) Agora também investiga-se a morte de uma mulher do interior paulista que apresentou sintomas de virose após visitar o litoral.
- (D) Durante o verão, milhares de turistas deslocam-se para o litoral paulista e as cidades já deveriam estar preparadas para lidar com isso.
- (E) Esperaria-se que as cidades do litoral paulista estivessem preparadas para garantir a diversão dos cidadãos neste verão de 2025.

09. Considere as seguintes passagens do texto:

- Investiga-se **também** se a morte de uma mulher do interior paulista... (1º parágrafo)
- Embora ainda não se saiba com certeza o que **exatamente** levou ao aumento expressivo de casos... (2º parágrafo)
- ... fiscalizar e garantir que a venda desses produtos esteja **minimamente** de acordo com padrões sanitários. (6º parágrafo)

Os termos destacados estabelecem, correta e respectivamente, relações de sentido de:

- (A) intensidade; modo; comparação.
- (B) afirmação; meio; conformidade.
- (C) inclusão; modo; intensidade.
- (D) afirmação; causa; conformidade.
- (E) inclusão; dúvida; intensidade.

10. Neste verão de 2025, grande parte dos municípios do litoral paulista \_\_\_\_\_ sofrendo com o elevado volume de casos de gastroenterite. Por enquanto, eles não \_\_\_\_\_ de informações \_\_\_\_\_ sobre essa situação, por isso \_\_\_\_\_ as explicações.

De acordo com a norma-padrão, as lacunas da frase devem ser preenchidas, respectivamente, com:

- (A) está ... dispõem ... suficientes ... têm sido aguardadas
- (B) estão ... dispõem ... suficiente ... têm sido aguardado
- (C) está ... dispõe ... suficientes ... tem sido aguardado
- (D) estão ... dispõem ... suficientes ... tem sido aguardadas
- (E) está ... dispõe ... suficiente ... tem sido aguardadas

## POLÍTICA DE SAÚDE

11. Em uma cidade turística de baixo poder econômico da população ocorre uma chuva forte por 2 horas, suficiente para causar um alagamento em vários locais da área urbana. Após a chuva, os turistas, ilhados em museus e lojas, são socorridos pelos moradores, vendedores de artesanato e alimentos de rua. Eles improvisam estruturas para carregar os turistas, permitindo o seu transporte para as pousadas, com pouco contato com as águas. No entanto, os moradores permanecem molhados por várias horas, carregando os turistas.

Afirma-se que a probabilidade de ocorrência de leptospirose é maior entre os moradores referidos. Nesse caso,

- (A) só é possível afirmar qual das populações citadas é mais suscetível a ter leptospirose após a realização de um estudo epidemiológico longitudinal.
- (B) o enunciado descreve uma situação relacionada a determinantes sociais e processos de saúde-doença.
- (C) o enunciado contém uma falsa conclusão, pois não se leva em conta o perfil imunológico dos dois grupos: moradores e turistas.
- (D) o enunciado não oferece dados suficientes para afirmar que a probabilidade de ocorrência de leptospirose é maior entre os moradores referidos.
- (E) caso as chuvas sejam constantes na cidade, o enunciado contém uma conclusão incorreta, pois os moradores provavelmente têm imunidade adquirida ao longo dos anos.

12. Em um estudo epidemiológico, o viés de informação pode ocorrer quando a informação obtida sobre a exposição ou a doença pode distorcer os resultados.

Assinale a alternativa que se refira ao viés de informação.

- (A) Tendência maior de indivíduos com a doença lembrarem de eventos e experiências relacionadas com a exposição.
- (B) Morte súbita pós-AVC pode subnotificar admissões hospitalares.
- (C) Alcoólatras tendem a não responder a questionários.
- (D) Coleta de sangue de familiares de pacientes com determinada doença para estudo de biomarcadores.
- (E) O viés de informação raramente superestima a diferença entre os grupos estudados.

**13.** O Decreto nº 7.508/2011 regulamenta a Lei nº 8.080/1990 e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS).

Assinale a alternativa correta referente a definições e determinações contidas no decreto.

- (A) As portas de entrada às ações e aos serviços do SUS estão definidas no decreto referido no enunciado e não devem ser ampliadas, salvo se houver aprovação do Ministério da Saúde.
- (B) A instituição das Regiões de Saúde deve observar cronograma instituído pelo Ministério da Saúde.
- (C) Os serviços especiais de acesso aberto, destinados a pessoas com problemas de saúde relacionados a mudanças climáticas, são obrigatórios em todas as Regiões de Saúde.
- (D) As Regiões de Saúde são referência para as transferências de recursos entre os entes federativos.
- (E) Os limites geográficos e a população usuária das ações e dos serviços das Regiões de Saúde são definidos pelo Ministério da Saúde, coordenador nacional do SUS.

**14.** A Prefeitura de um pequeno município de uma região quente do país resolve promover feiras de alimentos produzidos por agricultores locais oferecendo um espaço de fácil acesso à população, para armazenamento e vendas.

Em relação a ações que poderiam ser desenvolvidas durante as feiras, assinale as que podem ser consideradas de promoção da saúde, segundo a história natural da doença.

- (A) Oferecimento de exame para detecção precoce de diabetes visando a população adulta e obesa e aulas sobre a importância de alimentos naturais.
- (B) Vacinação das crianças no local da feira e medição de pressão arterial dos maiores de 18 anos.
- (C) Incentivo à agricultura orgânica e instalação de bebedouros com água potável e banheiros no local da feira.
- (D) Distribuição de protetor solar aos agricultores e ações de primeiros socorros no local da feira.
- (E) Vacinação dos agricultores e familiares no local da feira e exames dermatológicos para detectar lesões pré-cancerígenas.

**15.** Em uma escola de primeiro grau, vários professores apresentam rouquidão persistente que interfere negativamente na capacidade em dar aulas.

Com relação a esse distúrbio de voz, assinale a alternativa correta.

- (A) Os professores devem ser avaliados quanto à sua saúde, e os casos em que houver suspeita, de que são relacionados ao trabalho, devem ser notificados ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
- (B) A direção da escola deve encaminhar os professores para um serviço de otorrinolaringologia e realização de laringoscopia para ter o diagnóstico correto.
- (C) Apenas os professores que trabalham em mais de uma escola apresentam desgaste de voz relacionado ao excesso de uso, e, nesse caso, assim que houver uma determinação do Ministério da Saúde, deve haver notificação ao SINAN.
- (D) Os professores não fazem parte das profissões que apresentam possibilidade maior de ter desgaste da voz relacionado ao excesso de uso.
- (E) Os professores devem ser avaliados e apenas aqueles que apresentarem calos nas cordas vocais devem ser notificados ao SINAN.

**16.** De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), assinale a alternativa que está de acordo com o conceito de Cuidado Centrado na Pessoa.

- (A) Definição de cuidados necessários para a pessoa sob cuidado da atenção básica, independentemente de sua família e círculo social.
- (B) Plano terapêutico definido com a pessoa sob cuidado da atenção básica, sem interferências de sua família.
- (C) Cuidado definido com profissionais da especialidade relacionada à principal doença que pessoa apresenta.
- (D) Plano terapêutico cuidadosamente definido em conformidade com o diagnóstico clínico da pessoa sob cuidado da atenção básica.
- (E) Cuidado construído com as pessoas, conforme suas necessidades e potencialidades na busca de uma vida independente e plena.

**17.** Assinale a alternativa que contém uma característica do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

- (A) O financiamento do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena é previsto por meio de emendas parlamentares.
- (B) Os Distritos Sanitários Especiais Indígenas podem contratar rotineiramente agentes comunitários de saúde sem a realização de concurso público.
- (C) Como parte do SUS, o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena é descentralizado, hierarquizado e regionalizado.
- (D) A estrutura Subsistema de Atenção à Saúde Indígena é autônoma e estabelece parcerias com o SUS.
- (E) O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena é destinado apenas aos povos indígenas isolados.

**18.** Assinale a alternativa correta de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação do Ministério da Saúde.

- (A) Não há previsão de vacina covid-19 para crianças.
- (B) Ao nascer, a criança deve receber a vacina BCG e a vacina hepatite B (recombinante HB).
- (C) A primeira dose de vacina meningocócica C (conjuga-  
da) deve ser administrada aos 2 anos.
- (D) As crianças com imunossupressão não devem ser vacinadas.
- (E) A vacina HPV (Papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18) deve ser administrada em 3 doses.

**19.** Assinale a alternativa correta sobre a Reforma Sanitária e o SUS.

- (A) Entre a aprovação do SUS na Constituição Federal de 1988 e o início de sua implantação, transcorreu-se um período de 3 anos.
- (B) O SUS foi criado em um momento político mundial extremamente favorável às conquistas de direitos sociais.
- (C) A criação do SUS representou uma ruptura com a lógica da focalização e da seletividade que, naquele momento, orientava as ações de organismos internacionais como o Banco Mundial.
- (D) O SUS foi concebido por órgãos governamentais, sobretudo o Ministério da Saúde, sob forte pressão da sociedade civil organizada.
- (E) O movimento que formulou as teses da Reforma Sanitária era constituído majoritariamente por médicos e estudantes de medicina.

**20.** Assinale a alternativa correta sobre o coeficiente de mortalidade infantil.

- (A) Geralmente tem pouca relação com os níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população.
- (B) Deve ser valorizado somente quando se apresenta alto em período de pelo menos 3 anos.
- (C) Tem pouco valor no planejamento das ações de saúde.
- (D) Tende a cair quando há um aumento no investimento de equipamentos hospitalares.
- (E) Estima o risco de um nascido vivo morrer durante o seu primeiro ano de vida.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**21.** A remoção de um cateter venoso central isoladamente pode ser eficaz no tratamento de uma infecção da corrente sanguínea associada à acesso central quando o germe é

- (A) *Escherichia coli*.
- (B) *Klebsiella pneumonia*.
- (C) *Pseudomonas*.
- (D) *Staphylococcus aureus*.
- (E) *Staphylococcus epidermidis*.

**22.** Mulher de 68 anos com histórico de hiperlipidemia, hipotireoidismo e câncer gástrico em nutrição parenteral total está atualmente na UTI/CTI após uma pequena hemorragia subdural traumática. No 5º dia de internação, ela evolui com picos febris que persistem apesar da cobertura de antibióticos de amplo espectro com vancomicina e piperacilina-tazobactam. A hemocultura evidencia o crescimento de *Candida albicans*. Nesse momento, a paciente está bem e hemodinamicamente estável. O melhor tratamento inicial recomendado é

- (A) anfotericina B.
- (B) anidulafungina.
- (C) caspofungina.
- (D) fluconazol.
- (E) posaconazol.

**23.** Homem de 77 anos está internado após queda de uma escada. Inicialmente, o paciente estava falando, embora confuso, com pupilas reativas iguais de 2 mm. Durante a evolução, ele evolui com pupilas não reativas, de ponto médio, com extensão anormal das extremidades superiores à estimulação dolorosa. O reflexo plantar é ascendente bilateralmente. Seus sinais vitais são: temperatura 37,8 °C; pressão arterial: 191 x 103 mmHg; frequência cardíaca: 48 bpm; frequência respiratória: 28 ipm. Qual síndrome de herniação do sistema nervoso central está, mais provavelmente, presente?

- (A) Ascendente.
- (B) Central.
- (C) Medular.
- (D) Tonsilar.
- (E) Uncal.

**24.** Mulher de 55 anos que está recebendo quimioterapia para leucemia apresenta queixas de dor no quadrante inferior direito do abdome e evacuações sanguinolentas. A última sessão de quimioterapia foi há 14 dias. Ao exame físico, temperatura: 38,2 °C; frequência cardíaca: 105 bpm; pressão arterial: 132 x 80 mmHg. Há dor à palpação no quadrante inferior direito do abdome com discreta defesa. Exames séricos: leucócitos: 800/mm<sup>3</sup> com 30% de neutrófilos. Além de culturas e antibioticoterapia, o próximo passo mais apropriado na condução desse caso é

- (A) indicar uma laparoscopia de urgência.
- (B) iniciar a ressuscitação com fluidos intravenosos e tratamento para *Clostridium difficile*.
- (C) pedir uma colonoscopia para avaliar a fonte do sangramento.
- (D) pedir radiografia de abdome de 3 posições.
- (E) realizar uma tomografia computadorizada de abdome e pelve.

**25.** Homem de 47 anos com obesidade e diabetes sofre uma laceração profunda na coxa esquerda enquanto trabalhava em sua fazenda. Ele se apresenta um dia após a lesão com dor intensa na coxa esquerda, eritema disseminado e bolhas. Músculo necrótico é visível na ferida e há crepitação ao exame clínico. O paciente é iniciado com antibióticos de amplo espectro e levado para o centro cirúrgico para desbridamento. As colorações de Gram revelam bacilos gram-positivos. Com esse dado, o regime antibiótico mais apropriado é

- (A) gentamicina e piperacilina-tazobactam.
- (B) penicilina e metronidazol.
- (C) penicilina e clindamicina.
- (D) vancomicina e clindamicina.
- (E) vancomicina, piperacilina-tazobactam e clindamicina.

**26.** Homem de 49 anos está no 8º dia de internação na UTI/CTI devido à pancreatite aguda grave. A tomografia computadorizada de hoje mostra necrose pancreática sem formação de gás. O paciente tem estado persistentemente febril e sua contagem de leucócitos está atualmente em 21.520/mm<sup>3</sup> (era de 15.100/mm<sup>3</sup> à admissão). A aspiração por agulha fina confirma o diagnóstico de necrose pancreática infectada. Além de antibioticoterapia, o próximo melhor passo na condução desse paciente é

- (A) colocação de dreno guiado por imagem e necrosectomia aberta, se necessário.
- (B) colocação de dreno guiado por imagem e desbridamento retroperitoneal assistido por vídeo, se necessário.
- (C) desbridamento retroperitoneal assistido por vídeo, quando o paciente estiver estável o suficiente para a cirurgia.
- (D) necrosectomia aberta, assim que o paciente estiver estável o suficiente para a cirurgia.
- (E) ressuscitação agressiva de fluidos, nutrição parenteral oral e realização de jejunostomia.

**27.** Mulher de 52 anos é admitida na UTI/CTI após uma discectomia cervical anterior e cirurgia de fusão. No 5º dia de internação, ela evolui com embolia pulmonar. O tratamento é iniciado com infusão contínua de heparina não fracionada com tempo de tromboplastina parcial ativado alvo de 1,5–2 vezes o controle normal. A contagem de plaquetas esta manhã é de 130.000/mm<sup>3</sup> (era de 280.000 na admissão). Seu escore 4T é de 6 e um imunoensaio de anticorpos anti-PF4/heparina está pendente. Nesse momento, o próximo melhor passo na condução dessa paciente é

- (A) continuar a infusão de heparina não fracionada e associar argatroban.
- (B) continuar a infusão de heparina não fracionada enquanto aguarda o resultado do anticorpo anti-PF4/heparina.
- (C) interromper a infusão de heparina não fracionada e iniciar enoxaparina.
- (D) interromper a infusão de heparina não fracionada e iniciar bivalirudina.
- (E) interromper a infusão de heparina não fracionada e iniciar varfarina.

**28.** Mulher de 59 anos com histórico de hipertensão, diabetes tipo 2 e transplante renal prévio em terapia imunossupressora está atualmente na UTI/CTI com febre, hipotensão e estado mental alterado. A tomografia de crânio com contraste demonstra uma grande lesão com realce de borda com uma cápsula espessa e um centro hipodenso. O agente que mais provavelmente é a causa dessa condição é

- (A) *Aspergillus fumigatus*.
- (B) *Staphylococcus aureus*.
- (C) *Staphylococcus epidermidis*.
- (D) *Streptococcus pneumoniae*.
- (E) *Streptococcus do grupo B*.

**29.** Homem de 45 anos é admitido na UTI/CTI após uma convulsão testemunhada. Ele foi intubado sem complicações. A tomografia de crânio mostra uma massa em lobo temporal que foi ressecada com sucesso. O paciente passou por um teste de desmame e foi extubado no 4º dia pós-operatório. Cerca de 30 minutos após a extubação, ela fica afônico, com dispneia, frequência respiratória de 40 ipm e frequência cardíaca de 108 bpm. O próximo melhor passo na condução desse paciente é

- (A) administrar epinefrina e broncodilatadores inalatórios com corticoide sistêmico.
- (B) encaminhar para realização de broncoscopia urgente.
- (C) iniciar ventilação não invasiva com pressão positiva com reavaliação frequente.
- (D) iniciar cateter nasal de alto fluxo.
- (E) proceder à reintubação.

30. Homem de 22 anos é admitido na UTI/CTI após um acidente de moto que causou fratura de tornozelo, hematomas mesentérico e laceração esplênica. O paciente recebeu vários *bolus* de solução salina para manter a pressão arterial normal. Apesar disso, ele permanece hipotensão. A caminho do centro cirúrgico, o protocolo de transfusão maciça é iniciado e a gasometria arterial mostra: pH 7,21;  $\text{PCO}_2$ : 32 mmHg;  $\text{PO}_2$ : 70 mmHg; bicarbonato: 16 mEq/L. A descrição mais adequada para o estado ácido-base desse paciente é

- (A) acidose metabólica primária com alcalose respiratória combinada.
- (B) acidose metabólica primária com acidose respiratória combinada.
- (C) acidose metabólica primária com compensação respiratória.
- (D) alcalose respiratória primária com compensação metabólica.
- (E) alcalose metabólica primária com compensação respiratória.

31. Em relação ao uso de furosemida para aumentar a produção de urina em pacientes que estão desenvolvendo lesão renal aguda (LRA), é correto afirmar:

- (A) a estratégia tem impacto mínimo ou nenhum na necessidade de terapia de substituição renal.
- (B) demonstrou melhorar a mortalidade.
- (C) deve ser iniciado no início do desenvolvimento da LRA.
- (D) diminui a probabilidade de o paciente precisar de terapia de substituição renal.
- (E) é necessário que seja administrado em altas doses para ser eficaz.

32. Homem de 48 anos é internado na UTI/CTI devido à abstinência de álcool. Em seu 5º dia de hospitalização, ele se queixa de dor abdominal intensa. Exame físico de agora: temperatura: 39,1 °C; frequência cardíaca: 127 bpm; pressão arterial: 83 x 44 mmHg. Observa-se que ele tem uma nova icterícia escleral (não estava presente à admissão). A bilirrubina total é de 4 mg/dL. Considerando a principal hipótese diagnóstica, além da ressuscitação com fluidos, o germe que, mais frequentemente, constitui a etiologia do quadro descrito é

- (A) *Acinetobacter*.
- (B) *Clostridium difficile*.
- (C) *Escherichia coli*.
- (D) *Enterobacter*.
- (E) *Pseudomonas*.

33. Mulher de 43 anos é hospitalizada por quadro de dispneia progressiva e hemoptise nos últimos 5 dias. Ela teve febre baixa, mas nenhuma dor torácica. O histórico é relevante para lúpus eritematoso sistêmico. Ao exame físico nota-se dificuldade respiratória moderada com saturação de oxigênio de 88% em ar ambiente; os pulmões apresentam crepitações inspiratórias difusas. A radiografia de tórax de hoje revela opacidades bilaterais. O estado respiratório da paciente continua a se deteriorar e ela é intubada. Considerando a principal hipótese diagnóstica, a próxima conduta diagnóstica recomendada é

- (A) angiotomografia computadorizada de tórax.
- (B) broncoscopia com lavado broncoalveolar.
- (C) ecocardiograma à beira do leito.
- (D) tomografia de tórax com cortes finos.
- (E) ultrassom pulmonar de beira de leito (POCUS).

34. Mulher de 69 anos apresenta subitamente quadro de letargia, disartria e fraqueza do lado direito. A tomografia de crânio mostra hipodensidade em território da artéria cerebral média esquerda. Ela tem altura de 167 cm e peso corporal previsto de 60 kg. Está intubada para proteção das vias aéreas com as seguintes configurações do ventilador mecânico: modo volume controlado; volume corrente: 560 mL;  $\text{FiO}_2$ : 100%; pressão expiratória final positiva (PEEP): 10 cmH<sub>2</sub>O; frequência respiratória: 14 ipm. A gasometria mostra um  $\text{PCO}_2$  de 32 mmHg e a saturação arterial de oxigênio é de 100%. Para evitar o desenvolvimento da síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA), a mudança mais significativa que deve ser feita no ventilador é

- (A) adicionar óxido nítrico inalado ao circuito do ventilador.
- (B) reduzir a fração inspirada de oxigênio para 40%.
- (C) reduzir a PEEP para 5 cmH<sub>2</sub>O.
- (D) reduzir o volume corrente para 360 mL.
- (E) trocar a ventilação para modo pressão controlada.

35. Homem de 64 anos com histórico de abuso crônico de álcool e insuficiência cardíaca está atualmente se recuperando da excisão de uma grande lesão no ombro direito, suspeita de melanoma. No pós-operatório, ele está apresentando sangramento e secreção no local cirúrgico que persistem apesar do reparo da sutura e da pressão direta por um longo período. Os exames séricos atuais mostram plaquetas: 271.000/mm<sup>3</sup>; razão normatizada internacional (INR): 1,25; fibrinogênio: 90 mg/dL. O hemoderivado que deve ser administrado a seguir é

- (A) crioprecipitado.
- (B) concentrado de complexo de protrombina de 4 fatores.
- (C) fator VII ativado recombinante.
- (D) fator XI recombinante.
- (E) plasma fresco congelado.

36. Homem de 63 anos é internado na UTI/CTI após uma colisão de veículo motorizado. O histórico é notável para depressão, para o qual toma citalopram, além de anafaxia à cefalosporinas e vancomicina. Após 10 dias de internação, ele permanece intubado e desenvolve febre de 39,9 °C. Exames séricos mostram: hemoglobina de 7,3 g/dL; leucócitos: 1500/mm<sup>3</sup>; plaquetas: 40.000/mm<sup>3</sup>. Hemoculturas de sangue periférico e do cateter venoso central identifica *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina; demais dados de sensibilidade estão em análise. Após a remoção do cateter venoso central, o antibiótico inicial de escolha para esse paciente é

- (A) daptomicina.
- (B) linezolida.
- (C) meropenem.
- (D) piperacilina/tazobactam.
- (E) vancomicina.

37. Homem de 54 anos é internado na UTI/CTI devido a episódios de hematemese há 12 horas. Nos últimos 6 meses, ele teve várias ocorrências semelhantes. O histórico inclui cirrose alcoólica Child-Pugh B, tabagismo de 35 maços-ano e etilismo de quase 1 litro de destilado/ dia há 30 anos. À internação, ele está pálido e diaforético; frequência cardíaca: 103 bpm; pressão arterial: 101 x 69 mmHg; abdome: há distensão acentuada, hepatomegalia e sinais de ascite. Exames séricos: hemoglobina: 9,8 g/dL; leucócitos: 5.000/mm<sup>3</sup>; plaquetas: 120.000/mm<sup>3</sup>; albumina: 3,1 mg/dL; razão normalizada internacional (INR): 1,82. Líquido ascítico com 110 células/mm<sup>3</sup>, sendo 88% de linfócitos. Ele recebe fluidos intravenosos e terlipressina. Nesse momento, o próximo melhor passo no tratamento desse paciente é

- (A) indicar a ligadura elástica endoscópica.
- (B) iniciar propranolol.
- (C) prescrever ceftriaxona intravenosa.
- (D) proceder à inserção do balão esofágico.
- (E) realizar a transfusão de concentrado de hemácias.

38. Mulher de 42 anos é internada com quadro de febre e confusão mental. Não se sabe nada do histórico médico. Ao exame físico: temperatura: 38,7 °C; frequência cardíaca: 149 bpm; frequência respiratória: 34 ipm; pressão arterial: 180 x 54 mmHg; agitada e desorientada. Exames laboratoriais: TSH: menor que 0,1 mUI/L (normal: 0,4 a 4,0); tiroxina livre: 4,9 ng/dL (normal: 0,6 a 1,6). Nesse momento, um plano imediato para farmacoterapia é formulado para incluir betabloqueador, tionamida, iodeto de sódio e corticoide. Nesse cenário, constitui uma precaução recomendada a administração de

- (A) betabloqueador antes da tionamida.
- (B) corticoide antes do iodeto de sódio.
- (C) iodeto de sódio antes da tionamida.
- (D) iodeto de sódio antes do bloqueador β-adrenérgico.
- (E) tionamida antes do iodeto de sódio.

39. Mulher de 33 anos é internada na UTI/CTI por dispneia e disfunção hepática aguda. Os sintomas começaram há 2 semanas com uma infecção aparente do trato respiratório superior, tosse e febre. Posteriormente, ela desenvolveu queixas de fadiga progressiva, fraqueza e dispneia. Ela evolui com piora da dispneia, hipoxemia crescente, exigindo intubação endotraqueal. A paciente fica hipotensa e oligúrica, apesar de repetidos *bolus* de fluidos intravenosos. Exames séricos: aspartato aminotransferase: 689 U/L; alanina aminotransferase: 580 U/L. Eletrocardiograma: taquicardia sinusal, com alterações inespecíficas do segmento ST. O cateterismo da artéria pulmonar (AP) é realizado e mostra pressão do átrio direito: 14 mmHg; pressão da artéria pulmonar: 43 x 26 mmHg; a pressão da cunha capilar pulmonar (*wedge*): 22 mmHg; índice cardíaco: 1,3 L/min/m<sup>2</sup>; resistência vascular sistêmica: 1250 dynes/seg/cm<sup>5</sup>. Qual é o mais provável diagnóstico dessa paciente?

- (A) Choque séptico.
- (B) Embolia pulmonar.
- (C) Infarto agudo do miocárdio.
- (D) Miocardite aguda.
- (E) Insuficiência mitral aguda.

40. Homem de 85 anos é internado com uma síndrome coronariana aguda sem elevação de segmento ST. O histórico é relevante para hipertensão arterial e fibrilação atrial não valvular, em uso de bisoprolol, lisinopril e apixabana. O paciente é tratado de forma conservadora, sem intervenção coronariana percutânea. Nesse sentido, a estratégia de tratamento antitrombótico mais apropriada à alta é

- (A) calcular a pontuação HAS-BLED e trocar apixabana por edoxabana.
- (B) indicar apixabana e clopidogrel por 12 meses.
- (C) manter a apixabana como monoterapia.
- (D) parar a apixabana e iniciar AAS e clopidogrel por 12 meses.
- (E) prescrever terapia tripla por 6 meses (apixabana, AAS e clopidogrel), seguida de apixabana e clopidogrel por mais 6 meses.



