



T0562054N

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2025

MÉDICO

MEDICINA INTENSIVA

NOME _____

INSCRIÇÃO _____

Nível
SUPERIOR

Turno
TARDE

Material recebido

- ✓ Prezado(a) candidato(a), além deste Caderno de Questões com **sessenta questões objetivas**, você receberá a Folha de Respostas. Verifique se seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição estão corretos.
- ✓ Confira seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o cargo/especialidade corresponde àquele para o qual você se inscreveu.

Material a ser devolvido

- ✓ O único documento válido para a avaliação é a Folha de Respostas, a qual deve ser devolvida ao fiscal devidamente assinada no local destinado a esse fim.
- ✓ Na Folha de Respostas, os alvéolos devem ser preenchidos da seguinte maneira: ●
- ✓ Para todo e qualquer preenchimento, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta.

Duração da prova e permanência na sala

- ✓ O prazo de realização da prova é de 04 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, você estará liberado(a) para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, entretanto NÃO poderá se retirar da sala com qualquer tipo de anotação e/ou com o Caderno de Questões, o qual poderá ser levado somente ao término do prazo de realização da prova estabelecido em Edital.
- ✓ Os(As) três últimos(as) candidatos(as) só poderão se retirar da sala juntos(as), após assinatura do Termo de Fechamento do envelope de retorno.

Divulgação

- ✓ O Caderno de Questões e o Gabarito preliminar estarão disponíveis no site do Instituto AACP, no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br, conforme previsto em Edital.

***O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, neste Caderno e na Folha de Respostas incorrerá em sua eliminação.**



instituto aocp



Língua Portuguesa

Países do Brics se unem para eliminar doenças ligadas à pobreza e à desigualdade

A iniciativa mira causas sociais e busca esforços coletivos para superar doenças negligenciadas pelos países do Norte

Os países do Brics lançaram uma parceria com o objetivo de eliminar as chamadas Doenças Socialmente Determinadas (DSDs), enfermidades cuja ocorrência e gravidade estão diretamente ligadas à pobreza e à desigualdade. A iniciativa busca fortalecer a cooperação entre as nações, mobilizar recursos e avançar esforços coletivos para eliminação integrada dessas doenças.

Quem explica é Gonzalo Vecina Neto, professor da Faculdade de Saúde Pública da USP e ex-presidente da Anvisa: “É importante entender que existe um conjunto de doenças infectocontagiosas que incidem principalmente sobre populações pobres. Os determinantes sociais são o que faz acontecer essa carga de doenças.” Entre as doenças priorizadas pela ação da parceria estão tuberculose, hanseníase, dengue e malária — todas com alta prevalência no Sul Global. O professor aponta que a tuberculose “está sempre presente na nossa população da periferia das grandes cidades e nos fundões da nossa sociedade”. A hanseníase, “infelizmente uma doença milenar”, também persiste em números elevados.

Além do reforço aos sistemas de saúde, Vecina comenta o contexto estrutural que agrava essas doenças: “Como são doenças determinadas socialmente, têm pobreza e a estrutura pública de vida no meio do caminho. Saúde não resolve esse tipo de problema. Precisa de uma ação intersetorial, precisa de educação, de habitação, e de condições sociais melhores”. Nesse sentido, ele reforça a urgência de avançar na pesquisa científica para essas doenças, historicamente negligenciadas pela indústria farmacêutica dos países do Norte. “O Norte rico não quer saber de fazer pesquisa para nós. Então nós temos que fazer pesquisa para as nossas doenças e ter soluções melhores.”

A parceria assinada pelo Brics também aponta para a construção de uma agenda comum nos fóruns internacionais, ampliação de financiamento via bancos de desenvolvimento e uso de tecnologias como inteligência artificial, vigilância epidemiológica digital e plataformas interoperáveis. Para Vecina, no entanto, a resposta mais eficaz não virá apenas de laboratórios ou políticas setoriais. “O remédio mais importante de todos implica mais igualdade entre os seres humanos que vivem neste mundo.”

Adaptado de: <https://jornal.usp.br/radio-usp/paises-do-brics-se-unem-para-eliminar-doencas-ligadas-a-pobreza-e-a-desigualdade/>. Acesso em: 29 out. 2025.

1

Assinale a alternativa correta no que diz respeito à compreensão do texto apresentado.

- (A) O texto afirma que os países do Brics se uniram com o objetivo único de erradicar um conjunto de doenças endêmicas no Brasil.
- (B) O professor citado no texto defende que há um grupo de doenças contagiosas causadas, principalmente, pelas populações mais pobres.
- (C) Os esforços necessários para combater doenças causadas não somente por agentes biológicos como também sociais devem advir de diferentes setores.
- (D) Países do Norte global apresentam iniciativas importantes para a evolução das pesquisas de saúde no Brasil.
- (E) O uso de inteligência artificial não será permitido para o combate de doenças, por se tratar de prática antiética.

2

Em “A iniciativa busca fortalecer a cooperação entre as nações, mobilizar recursos e avançar esforços coletivos para eliminação integrada dessas doenças.”, os termos destacados podem, mantendo o mesmo sentido, ser substituídos pelos seguintes termos, EXCETO

- (A) colaboração / esforços conjuntos.
- (B) contribuição / trabalhos em equipe.
- (C) ajuda / união de forças.
- (D) coadjuvação / contribuições de grupo.
- (E) imitação / abstenções de ação.

3

De acordo com o texto, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () As palavras “também” e “virá” são acentuadas em virtude da mesma regra: todas as proparoxítonas são acentuadas.
- () No trecho “Além do reforço aos sistemas de saúde, Vecina comenta o contexto estrutural que agrava essas doenças [...]”, o termo destacado tem valor semântico de adição.
- () Em “Para Vecina, no entanto, a resposta mais eficaz não virá apenas de laboratórios ou políticas setoriais.”, o termo destacado tem valor semântico de conclusão.
- (A) F – V – F.
(B) V – V – F.
(C) V – F – F.
(D) F – F – V.
(E) F – V – V.

4

Considerando o trecho: “Como são doenças determinadas socialmente, têm pobreza e a estrutura pública de vida no meio do caminho.”, é correto afirmar que a expressão em destaque pode ser substituída, mantendo o mesmo sentido, pela expressão

- (A) “Do jeito que”, pois ambas indicam modo.
(B) “Conforme”, pois ambas indicam contradição.
(C) “Quanto”, pois ambas indicam intensidade.
(D) “Uma vez que”, pois ambas indicam causa.
(E) “Desde que”, pois ambas indicam proporção.

5

Considere o excerto “O remédio mais importante de todos implica mais igualdade entre os seres humanos que vivem neste mundo.” e assinale a alternativa correta.

- (A) A citação foi empregada no texto com o objetivo de apresentar a versão dos fatos sob o ponto de vista específico do jornalista que o escreveu.
- (B) A citação foi empregada para atribuir uma conclusão ao texto, fundamentando-se no argumento do professor.
- (C) A citação foi empregada como argumento de autoridade que justifica a parceria assinada pelo Brics.
- (D) A citação destacada apresenta um problema de ambiguidade, que teria sido facilmente resolvido caso a segunda ocorrência do termo “mais” fosse substituída por um sinônimo.
- (E) A citação empregada caracteriza-se pelo uso de discurso indireto e tem por objetivo contrapor o argumento do jornalista.

Raciocínio Lógico

6

Se x e y são soluções do sistema de equações do primeiro grau

$$\begin{cases} 2x - 5y = 12 \\ x + 2y = 15 \end{cases}$$

é correto afirmar que o resultado de $\frac{x+8y}{x-y}$ é igual a

- (A) - 3.
- (B) - 1.
- (C) 3.
- (D) 6.
- (E) 9.

7

Um médico prescreveu a um paciente o uso de dois medicamentos, identificados como A e B, ambos administrados por via oral. O medicamento A deve ser ingerido a cada 4 horas, enquanto o medicamento B deve ser tomado a cada 6 horas. Se o paciente ingerir ambos os medicamentos simultaneamente em determinado horário, após quanto tempo ele voltará a tomar os dois medicamentos ao mesmo tempo?

- (A) 12 horas.
- (B) 14 horas.
- (C) 15 horas.
- (D) 18 horas.
- (E) 21 horas.

8

Uma assistente social realizou um estudo sobre o perfil econômico de 40 famílias de determinado bairro, selecionadas aleatoriamente. O interesse principal dessa assistente era classificar o nível salarial de cada família em A ou B, em que A indica que a família possui uma renda superior a R\$ 3.500 e B indica que a família possui uma renda inferior ou igual a R\$ 3.500. Também, ela objetivava categorizar a quantidade de membros de cada família em C ou D, em que C indica que a família é composta de 6 ou mais pessoas e D indica que a família é composta de, no máximo, 5 pessoas. Não havendo outros níveis nem outras categorias a serem analisadas, ao final desse estudo, verificou-se que:

- 20% das famílias foram classificadas em nível A;
- 50% das famílias que foram classificadas em nível A também foram categorizadas com D;
- 40% das famílias foram categorizadas em C.

Se essa assistente pretende sortear aleatoriamente uma das famílias selecionadas para esse estudo, a probabilidade de que ela sorteie uma família do nível B e da categoria C é igual a

- (A) 0,05 (5%).
- (B) 0,12 (12%).
- (C) 0,18 (18%).
- (D) 0,30 (30%).
- (E) 0,45 (45%).

Informática

9

Durante a organização de links utilizados em pesquisas internas, um colaborador da SES/SC precisou acessar rapidamente o gerenciador de favoritos do navegador Google Chrome (em português, versão mais recente, quando utilizado no Windows) para criar novas pastas e reorganizar os sites salvos. Nesse contexto, qual é o atalho de teclado que deve ser utilizado pelo colaborador?

(Obs.: o caractere “+” foi utilizado apenas para interpretação).

- (A) Ctrl + Shift + g
- (B) Ctrl + Shift + j
- (C) Ctrl + Shift + m
- (D) Alt + Shift + i
- (E) Ctrl + Shift + o

10

No Windows 11 (em português), quando o Painel de Controle está configurado para exibir os itens por Categoria, suas configurações são organizadas em categorias e subcategorias que facilitam o acesso às opções do sistema. Dentro da categoria “Rede e Internet”, há uma subcategoria específica que permite alterar a home page utilizada pelos navegadores configurados no sistema. Em qual subcategoria da categoria “Rede e Internet” se encontra a opção “Alterar a home page”?

- (A) Opções da Internet.
- (B) Central de Rede e Compartilhamento.
- (C) Conexões de Rede.
- (D) Firewall do Windows Defender.
- (E) Gerenciador de Dispositivos de Rede.

Legislação

11

No mês de outubro de 2025, ocorreu um aumento atípico de notificações de intoxicação associadas ao consumo de bebidas alcoólicas adulteradas. Dessa forma, a formulação e a execução de políticas de informação e assistência toxicológica, bem como de logística de antídotos e medicamentos utilizados em intoxicações, fazem parte do campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme determina a Lei nº

- (A) 8.080/1990.
- (B) 8.142/1990.
- (C) 8.090/1988.
- (D) 7.508/2011.
- (E) 7.638/1988.

12

Um servidor efetivo do quadro de pessoal da SES/SC foi colocado à disposição de uma fundação hospitalar vinculada à mesma Secretaria, para exercer cargo em comissão. Durante esse período, continuou recebendo sua remuneração pelo órgão de origem e desempenhou funções administrativas de direção e coordenação. Após dois anos nessa situação, solicitou que o tempo em que esteve à disposição fosse computado para fins de promoção por antiguidade, conforme a Lei nº 6.745/1985. Considerando esse caso e a lei descrita, assinale a alternativa correta.

- (A) O tempo de afastamento à disposição de outro órgão ou entidade, mesmo vinculada à mesma Secretaria, não pode ser contado para nenhum fim funcional, incluindo promoção e progressão.
- (B) A progressão por antiguidade será realizada a cada cinco anos, sem mudança de cargo, atendidas as condições de assiduidade, pontualidade, fiel cumprimento de atribuições, eficiência e disciplina, portanto a solicitação é indevida.
- (C) Será considerado para efeitos de concessão do benefício para fins de recebimento de remuneração ou proventos somente um terço do tempo exercido na função em comissão.
- (D) O servidor colocado à disposição de fundação hospitalar, mesmo vinculada à mesma Secretaria, tem o tempo de afastamento considerado como de efetivo exercício para todos os fins legais, inclusive para promoção por antiguidade.
- (E) A promoção por antiguidade só pode ocorrer quando o funcionário completar 1.095 (mil e noventa e cinco) dias de exercício no cargo em comissão.

13

Um servidor público, responsável pelo setor de compras de uma Secretaria Estadual de Saúde, direcionou um processo licitatório para beneficiar uma empresa de equipamentos hospitalares. Durante a investigação, constatou-se que a empresa recebeu valores acima dos praticados no mercado e que o servidor participou ativamente da montagem do edital para favorecer o contratado. Diante dessa situação, nos termos da Lei nº 8.429/1992, a conduta desse servidor caracteriza

- (A) falta funcional, punível com advertência e registro no dossiê.
- (B) infração disciplinar sem prejuízo ao erário, de natureza administrativa.
- (C) ato de improbidade administrativa, sujeito a sanções civis, políticas e administrativas.
- (D) irregularidade, restrita a sanções pelo Tribunal de Contas.
- (E) peculato, sujeito a sanções penais e multa.

14

Durante um congresso nacional sobre gestão hospitalar, uma empresa fornecedora de equipamentos hospitalares propôs-se a custear as despesas de transporte e hospedagem de dois servidores da SES/SC, convidados para apresentar experiências exitosas de gestão no evento. O convite foi feito formalmente, com registro público, e a participação dos servidores foi autorizada pela chefia imediata, pois o congresso se relacionava diretamente às atribuições institucionais. Os custos foram declarados à autoridade competente, sem contrapartida de favorecimento à empresa ou assinatura de contratos. De acordo com o Código de Conduta da SES/SC, essa situação pode ser caracterizada como um caso de

- (A) conflito de interesses, por envolver custeio de despesas por agente privado.
- (B) vantagem indevida, pois o custeio de despesas por empresa privada é expressamente proibido, ainda que haja interesse institucional.
- (C) patrocínio irregular, configurando infração ética e administrativa.
- (D) hospitalidade, pois se trata de oferta legítima de serviços ou custeio de despesas por agente privado, vinculada a interesse institucional.
- (E) brinde, oferecido como cortesia, sem configurar benefício pessoal relevante ou gerar obrigações ao destinatário.

15

De acordo com a Lei nº 8.142/1990, para que estados, municípios e o Distrito Federal recebam repasses do Fundo Nacional de Saúde, é necessário, além de outros requisitos previstos em lei,

- (A) formar consórcios de saúde para compra de insumos e a contratação de serviços de forma conjunta, resultando em menores custos.
- (B) Organizar, a cada dois anos, a reunião dos Conselhos de Saúde para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes da política de saúde.
- (C) investir 60% dos recursos do Fundo no fomento de pesquisas e na incorporação de tecnologias ao SUS, como medicamentos e tratamentos.
- (D) definir percentuais mínimos de investimento da Receita Corrente Líquida (RCL) para os estados (15%) e municípios (12%).
- (E) ter Fundo de Saúde, manter um Conselho de Saúde com composição paritária, ter Plano de Saúde e apresentar relatórios de gestão.

Conhecimentos Específicos

16

Paciente em ventilação mecânica invasiva há 3 dias apresenta febre, leucocitose e nova imagem de condensação em radiografia de tórax, com piora da oxigenação. Para que o diagnóstico de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) seja estabelecido, qual é o tempo mínimo de intubação orotraqueal necessário antes do início dos sintomas?

- (A) 6 horas.
- (B) 12 horas.
- (C) 24 horas.
- (D) 48 horas.
- (E) 72 horas.

17

De acordo com a Resolução CFM nº 2.173/2017, que define os critérios para o diagnóstico de morte encefálica, qual é o intervalo de tempo mínimo exigido entre os dois exames clínicos neurológicos em um paciente de 18 anos de idade?

- (A) 1 hora.
- (B) 2 horas.
- (C) 4 horas.
- (D) 6 horas.
- (E) 12 horas.

18

Na ventilação mecânica de um paciente com síndrome da angústia respiratória aguda (SARA), a estratégia de proteção pulmonar é fundamental. Qual meta é um dos pilares dessa estratégia para evitar a lesão pulmonar induzida pela ventilação?

- (A) Utilizar volume corrente de 10 ml/kg de peso predito.
- (B) Manter a pressão de platô abaixo de 30 cmH₂O.
- (C) Ajustar a pressão expiratória final positiva (PEEP) para o menor valor possível (ex.: 0-2 cmH₂O).
- (D) Manter a frequência respiratória acima de 20 irpm.
- (E) Buscar uma pressão parcial de dióxido de carbono no sangue arterial (PaCO₂) abaixo de 35 mmHg.

19

Durante a monitorização hemodinâmica em pacientes críticos, a saturação venosa central de oxigênio é utilizada para avaliar o equilíbrio entre a oferta e o consumo de oxigênio. O valor considerado normal e que pode ser referência para meta terapêutica é

- (A) 30%.
- (B) 50%.
- (C) 70%.
- (D) 90%.
- (E) 92%.

20

Assinale a alternativa que apresenta a alteração eletrocardiográfica que é classicamente associada à hipocalcemia (nível sérico de potássio baixo).

- (A) Alargamento do complexo QRS.
- (B) Presença de onda U proeminente.
- (C) Encurtamento do intervalo QT.
- (D) Onda T apiculada e de base estreita.
- (E) Supradesnível do segmento ST.

21

Paciente do sexo feminino, 52 anos, com doença renal crônica em programa de diálise, apresenta potássio sérico de 7,0 mEq/L. Qual alteração eletrocardiográfica é tipicamente a primeira manifestação esperada nessa condição?

- (A) Onda U proeminente.
- (B) Achatamento da onda T.
- (C) Encurtamento do intervalo PR.
- (D) Onda T apiculada e de base estreita.
- (E) Infradesnível do segmento ST.

22

A crise tireotóxica é uma emergência endócrina grave, caracterizada pela exacerbação dos sinais e sintomas de tireotoxicose, frequentemente desencadeada por um evento agressor. O tratamento inicial e o manejo hemodinâmico na unidade de terapia intensiva requerem a abordagem de múltiplos sistemas. Tendo isso em vista, assinale a alternativa que apresenta a estratégia terapêutica de escolha para bloquear a síntese e a liberação de hormônios tireoidianos, sendo fundamental no tratamento da crise.

- (A) Administração de doses elevadas de glicocorticoides (por exemplo, hidrocortisona intravenosa) para estabilizar as membranas.
- (B) Uso de betabloqueadores de ação não seletiva, como o propranolol.
- (C) Indução de hipotermia terapêutica.
- (D) Administração de propiltiouracil (PTU) ou metimazol, seguida pela solução de iodeto.
- (E) Realização de plasmaférese urgente.

23

Paciente com suspeita de tromboembolismo pulmonar (TEP) apresenta baixa probabilidade pré-teste (Escore de Wells). Qual exame laboratorial possui alto valor preditivo negativo, sendo útil para excluir o diagnóstico de TEP nesse cenário?

- (A) Dímero-D.
- (B) Peptídeo Natriurético Tipo B (BNP).
- (C) Gasometria arterial com hipoxemia.
- (D) Troponina.
- (E) Lactato desidrogenase (LDH).

24

Paciente na UTI com diagnóstico de tromboembolismo pulmonar (TEP) evolui com instabilidade hemodinâmica, apresentando hipotensão arterial persistente (PAS < 90 mmHg). A terapia de reperfusão indicada para essa condição é

- (A) anticoagulação plena isolada com heparina não fracionada ou heparina de baixo peso molecular.
- (B) trombólise sistêmica.
- (C) implante de filtro de veia cava inferior.
- (D) implante de filtro de veia cava inferior e superior.
- (E) anticoagulação plena com heparina não fracionada ou heparina de baixo peso molecular, associada à infusão contínua de milrinona.

25

Paciente de 68 anos, portador de DPOC e imunossuprimido por uso crônico de prednisolona 60 mg/dia, é internado na UTI com síndrome respiratória aguda grave (SRAG) e teste rápido positivo para Influenza A. O início dos sintomas ocorreu há 72 horas. Qual é a conduta antiviral recomendada?

- (A) Iniciar terapia com oseltamivir 75 mg 12/12h por 5 dias.
- (B) Iniciar terapia com zanamivir 10 mg 12/12h por 5 dias.
- (C) Aguardar resultado do PCR, pois o teste rápido não é suficiente.
- (D) Iniciar terapia com nirmatrelvir 150 mg mais ritonavir 100 mg 12/12h por 5 dias.
- (E) Não iniciar antiviral, pois já se passaram 48 horas do início dos sintomas.

26

De acordo com o guia de manejo do Ministério da Saúde, em qual situação o uso de antibióticos está indicado no tratamento de pacientes com diarreia aguda?

- (A) Diarreia aquosa com sinais de desidratação leve.
- (B) Vômitos persistentes que dificultam a hidratação oral.
- (C) Diarreia com sangue (disenteria) e comprometimento do estado geral.
- (D) Duração da diarreia por 48 horas.
- (E) Duração da diarreia por 72 horas.

27

O Plano de Ação Nacional de Prevenção e Controle da Resistência aos Antimicrobianos no Âmbito da Saúde Única, do Ministério da Saúde, fundamenta-se em

- (A) priorização do desenvolvimento de antibiótico de amplo espectro para tratamentos de última linha.
- (B) centralização do controle de infecções em hospitais de nível terciário.
- (C) integração da vigilância e ação entre a saúde humana, saúde animal e o meio ambiente.
- (D) utilização de monoterapia como primeira escolha em todos os protocolos de infecção.
- (E) foco na resistência antimicrobiana em ambientes de terapia intensiva.

28

Na ventilação mecânica protetora de pacientes com síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA), a *driving pressure* (pressão de distensão) é um parâmetro prognóstico crucial. Qual é o valor máximo recomendado para a *driving pressure* (pressão de platô menos a PEEP)?

- (A) Abaixo de 10 cmH₂O.
- (B) Abaixo de 15 cmH₂O.
- (C) Abaixo de 20 cmH₂O.
- (D) Abaixo de 25 cmH₂O.
- (E) Abaixo de 30 cmH₂O.

29

Na avaliação da gravidade de um paciente com pneumonia adquirida na comunidade (PAC) pelo escore CURB-65, qual dos seguintes parâmetros atinge o limiar para pontuação (1 ponto)?

- (A) Pressão arterial sistólica de 92 mmHg.
- (B) Pressão arterial diastólica de 65 mmHg.
- (C) Frequência respiratória de 26 irpm.
- (D) Idade de 60 anos.
- (E) Ureia sérica de 55 mg/dl.

30

Em um paciente com injúria renal aguda oligúrica com necessidade de terapia de substituição renal, o achado de potássio sérico de 6,8 mEq/L com alterações eletrocardiográficas (onda T apiculada e QRS alargado) exige tratamento imediato. Tendo isso em vista, assinale a alternativa que apresenta a medida de emergência que atua diretamente na estabilização da membrana cardíaca e não promove a entrada de potássio para o meio intracelular.

- (A) Glicose hipertônica e insulina endovenosas.
- (B) Bicarbonato de sódio a 8,4% endovenoso.
- (C) Furosemida endovenosa.
- (D) Gluconato de cálcio a 10% endovenoso.
- (E) Salbutamol inalatório.

31

Considerando a Resolução CFM nº 2.173/2017 e a avaliação de morte encefálica, o teste de apneia deverá ser realizado por um dos médicos responsáveis pelo exame clínico e deverá comprovar ausência de movimentos respiratórios com pressão parcial de CO₂ no sangue arterial (PaCO₂) no mínimo acima de

- (A) 45 mmHg.
- (B) 50 mmHg.
- (C) 55 mmHg.
- (D) 60 mmHg.
- (E) 65 mmHg.

32

Paciente de 68 anos interna na unidade de terapia intensiva com quadro de insuficiência hepática e insuficiência respiratória aguda, necessitando de intubação orotraqueal. A fim de investigar a origem das disfunções, especialmente pela ausência de familiar ou responsável para fornecer informações, foram solicitados exames complementares. O resultado laboratorial foi HBsAg não reagente, Anti-HBs reagente e Anti-HBc total reagente. A interpretação mais provável para esse perfil sorológico é

- (A) hepatite B crônica em replicação.
- (B) hepatite C crônica em replicação.
- (C) vacinação prévia bem-sucedida.
- (D) infecção aguda em fase de janela imunológica.
- (E) infecção passada resolvida.

33

Durante a fase inicial de ressuscitação do choque séptico, após hidratação venosa e estabilização da pressão arterial média com vasopressores, a monitorização de parâmetros dinâmicos é crucial para guiar a terapia volêmica. Nesse sentido, qual dos seguintes achados de monitorização dinâmica da responsividade a fluidos sugere que o paciente não é mais respondedor a volume e que a infusão de cristaloides deve ser interrompida?

- (A) Variação da pressão de pulso de 13%.
- (B) Variação do volume sistólico de 13%.
- (C) Variação do volume sistólico de 8%.
- (D) Saturação venosa central de oxigênio de 55%.
- (E) Saturação venosa central de oxigênio de 50%.

34

Paciente de 38 anos interna na unidade de terapia intensiva, com histórico de cefaleia, vômitos em jato, desorientação, febre alta persistente, taquicardia e hipotensão arterial, evolui com deterioração, coma e choque séptico refratário. Durante a internação, os médicos intensivistas conseguem determinar o diagnóstico de síndrome de Waterhouse-Friderichsen, a qual é definida por

- (A) hemorragia e necrose das glândulas suprarrenais, geralmente causada por uma infecção bacteriana grave como a meningococemia fulminante.
- (B) acúmulo de proteínas anormais (príons) no cérebro, que levam à degeneração e morte neuronal.
- (C) meningoencefalite amebiana primária.
- (D) degeneração cerebral hiperaguda por citomegalovírus.
- (E) doença rara dos vasos sanguíneos em que a artéria carótida no crânio fica bloqueada ou estreita.

35

Com base nas recomendações atuais, assinale a alternativa que apresenta a indicação para uso de terapia com corticoide injetável (hidrocortisona) no manejo da sepse.

- (A) Pacientes com escore SOFA maior ou igual a 2.
- (B) Pacientes com escore SOFA maior ou igual a 3.
- (C) Após confirmação laboratorial de insuficiência adrenal.
- (D) Após confirmação laboratorial de insuficiência adrenal e tireoidiana.
- (E) Em pacientes com choque séptico que não respondem adequadamente aos vasopressores e à ressuscitação volêmica adequada (choque séptico refratário).

36

Considerando a Resolução CFM nº 2.173/2017, que define os critérios do diagnóstico de morte encefálica, como se deve realizar adequadamente o teste de reflexo vestibulo-calórico?

- (A) Irrigar o conduto auditivo com no mínimo 5 ml de solução fria (cerca de 5 °C).
- (B) Irrigar o conduto auditivo com no mínimo 25 ml de solução fria (cerca de 5 °C).
- (C) Irrigar o conduto auditivo com no mínimo 25 ml de solução fria (cerca de 15 °C).
- (D) Irrigar o conduto auditivo com no mínimo 50 ml de solução fria (cerca de 5 °C).
- (E) Irrigar o conduto auditivo com no mínimo 50 ml de solução fria (cerca de 15 °C).

37

Qual é o mecanismo de ação da vasopressina?

- (A) Ativação de receptores alfa-1 com alta afinidade.
- (B) Ativação de receptores alfa-1 e alfa-2 com alta afinidade.
- (C) Ativação de receptores alfa-1 com alta afinidade e alfa-2 com menor afinidade.
- (D) Ativação de receptores V1 e V2.
- (E) Ativação de receptores V1, V2 e alfa-1.

38

A milrinona é um agente inotrópico positivo e vasodilatador, possuindo pouca atividade cronotrópica. Nesse sentido, assinale a alternativa que apresenta o efeito e o mecanismo de ação desse medicamento.

- (A) É um agente cronotrópico e vasodilatador; via ativação de receptores beta-1 e beta-2.
- (B) É um agente inotrópico, cronotrópico e vasodilatador; via ativação de receptores beta-1 e beta-2.
- (C) É um agente inotrópico, vasodilatador pulmonar e vasoconstrictor esplâncnico; via ativação de receptores beta-1 e beta-2.
- (D) É um agente cronotrópico e vasodilatador; via inibição seletiva da isoenzima fosfodiesterase III do AMP cíclico.
- (E) É um agente inotrópico, vasodilatador e que possui pouca atividade cronotrópica; via inibição seletiva da isoenzima fosfodiesterase III do AMP cíclico.

39

Um paciente de 70 anos com histórico de infarto agudo do miocárdio prévio é internado com taquicardia de complexo largo e monomórfica, estável hemodinamicamente (FC 180 bpm, PA 110x70 mmHg). O ECG de 12 derivações mostra QRS > 120 ms e a morfologia de bloqueio de ramo direito (BRD). Qual dos seguintes achados no ECG (critérios de Brugada) é o mais sugestivo do diagnóstico de taquicardia ventricular (TV), em detrimento de uma taquicardia supraventricular (TSV) com condução aberrante?

- (A) Dissociação atrioventricular.
- (B) Duração do intervalo RS < 100 ms em qualquer derivação precordial.
- (C) Duração do intervalo RS < 90 ms em qualquer derivação precordial.
- (D) Presença de ondas R e S em D1 e AVF.
- (E) Eixo elétrico do QRS desviado para a esquerda (-30 graus).

40

Paciente do sexo masculino, 73 anos, com fibrilação atrial crônica, é admitido com dor abdominal de forte intensidade de início há 12 horas, vômito, ausência de ruídos intestinais, descompressão abdominal dolorosa, hipotensão arterial, taquicardia e acidose metabólica. A angiotomografia arterial de abdome revela oclusão embólica da artéria mesentérica superior.

Diante desse contexto, assinale a alternativa que apresenta a conduta definitiva que oferece a melhor chance de sobrevida ao paciente.

- (A) Angiografia com infusão de agentes vasodilatadores e trombólise intra-arterial imediata.
- (B) Trombólise sistêmica imediata.
- (C) Tratamento clínico em unidade de terapia intensiva com heparinização sistêmica agressiva.
- (D) Intervenção endovascular percutânea com aspiração do trombo.
- (E) Laparotomia exploradora de emergência.

41

A Lei Federal nº 8.080/1990, que regula as ações e os serviços de saúde em todo o território nacional, estabelece as diretrizes e os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Conforme o artigo 7º da referida lei, assinale o princípio ou a diretriz fundamental que orienta o sistema.

- (A) A possibilidade de centralização dos recursos financeiros e técnicos na esfera federal, em casos de emergência sanitária de âmbito nacional.
- (B) O direito de todos os indivíduos a ter acesso universal e igualitário a todas as ações e serviços de saúde.
- (C) A prioridade para a contratação de serviços de saúde privados, sempre que a capacidade de atendimento da rede pública atingir 80% de sua ocupação.
- (D) O direcionamento da organização do sistema para a assistência curativa e hospitalar, em virtude da complexidade inerente à medicina intensiva.
- (E) A obrigatoriedade de que o controle e monitoramento seja exercido apenas pelos gestores e prestadores de serviços, excluindo a participação direta da população.

42

A Lei Federal nº 8.080/1990 estabelece que o dever do Estado de garantir a saúde se manifesta pela formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à

- (A) geração de emprego e ao aumento da renda, independentemente de redução dos riscos de doenças.
- (B) priorização da assistência médica de alta complexidade.
- (C) transferência gradual da gestão de todos os hospitais públicos para a iniciativa privada, mediante convênios e parcerias público-privadas.
- (D) centralização do poder decisório e dos recursos financeiros na esfera federal.
- (E) redução de riscos de doenças e de outros agravos, garantindo acesso universal aos serviços.

43

Um dos princípios do SUS, conforme a Lei nº 8.080/1990, refere-se ao atendimento em todos os níveis de complexidade, dos mais simples aos mais elaborados, de forma contínua e interligada. Esse princípio é denominado

- (A) Descentralização.
- (B) Regionalização.
- (C) Integralidade.
- (D) Equidade.
- (E) Hierarquização.

44

Para um paciente em UTI com insuficiência renal aguda (IRA) e hipercatabolismo, necessitando de terapia renal substitutiva (TRS) intermitente, qual é a meta de oferta proteica (g/kg/dia) recomendada?

- (A) 0,6 g/kg/dia.
- (B) 0,8 g/kg/dia.
- (C) 1,0 g/kg/dia.
- (D) 1,5 g/kg/dia.
- (E) 2,5 g/kg/dia.

45

A portaria do Ministério da Saúde nº 529/2013 instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Assinale a alternativa que apresenta o objetivo principal desse programa.

- (A) Reduzir o número de leitos de UTI em hospitais de menor porte, concentrando recursos em centros de referência.
- (B) Padronizar a lista de medicamentos essenciais em todos os hospitais públicos do país.
- (C) Criar um sistema de notificação de eventos adversos exclusivo para os hospitais públicos e universitários.
- (D) Definir as responsabilidades éticas do profissional médico.
- (E) Promover a cultura de segurança e a qualidade dos serviços de saúde no país.

46

A Portaria MS nº 529/2013, que instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente, define o termo incidente como

- (A) a ocorrência ou circunstância que resultou em dano não intencional ao paciente.
- (B) o erro de medicação que foi interceptado e não atingiu o paciente (quase-erro).
- (C) um evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente.
- (D) o evento resultante de uma conduta médica negligente ou imprudente.
- (E) a falha na comunicação entre profissionais de saúde sem consequências clínicas.

47

O protocolo de uso seguro de medicamentos, fundamental na gestão de riscos clínicos e na prática segura de saúde, expandiu a lista de checagem de administração de medicamentos de “cinco certos” para “nove certos”. Considerando que os cinco itens são “paciente”, “medicamento”, “dose”, “via” e “horário”, quais são os quatro elementos adicionais que compõem essa lista de conferência?

- (A) Documentação (registro), razão (orientação), forma farmacêutica e resposta.
- (B) Validade, documentação (registro), local de administração e temperatura.
- (C) Validade, documentação (registro), farmacêutico e temperatura.
- (D) Custo, consentimento informado, preparo e conduta.
- (E) Médico prescritor, farmacêutico, enfermeiro e técnico de enfermagem.

48

Paciente do sexo masculino, de 22 anos, sem diagnóstico de doenças de base, é levado para atendimento de emergência por intoxicação aguda por opioides. Assinale a alternativa que apresenta o antídoto farmacológico para essa situação.

- (A) Atropina.
- (B) Glucagon.
- (C) Flumazenil
- (D) Naloxona.
- (E) Sugamadex.

49

A Lei nº 8.080/1990 define que o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS). Qual é o termo utilizado para se referir à sua forma de organização em relação ao território?

- (A) Hierarquização.
- (B) Autonomia gerencial.
- (C) Complementaridade.
- (D) Equidade.
- (E) Parceria público-privada.

50

A Lei nº 8.080/1990 prevê que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada, que pode participar do SUS em caráter

- (A) exclusivo, apenas para procedimentos de alta complexidade tecnológica.
- (B) substitutivo, apenas para procedimentos de alta complexidade tecnológica.
- (C) obrigatório, mediante compensação financeira direta pelo Governo Federal.
- (D) obrigatório, mediante contrato ou convênio, quando a rede pública for insuficiente.
- (E) suplementar, mediante contrato ou convênio, quando a rede pública for insuficiente.

51

Paciente de 34 anos, submetido à laparotomia de urgência por abdome agudo com suporte de anestesia geral, é transferido para a unidade de terapia intensiva para cuidados de pós-operatório. O anesthesiologista responsável pelo procedimento informa que reverteu o efeito do sedativo, porém o paciente mantém ausência de respiração espontânea, pois o medicamento rocurônio não foi revertido. Assinale a alternativa que apresenta o fármaco capaz de reverter a ação do bloqueador neuromuscular rocurônio.

- (A) Dantroleno.
- (B) Sugamadex.
- (C) Atropina.
- (D) Droperidol.
- (E) Biperideno.

52

A Resolução CFM nº 2.217/2018 (Código de Ética Médica) estabelece diretrizes para a conduta profissional, especialmente nas situações clínicas irreversíveis e terminais, visando proteger a dignidade do paciente e evitar a obstinação terapêutica. Desse modo, nas situações clínicas irreversíveis e terminais, o Código de Ética Médica determina que

- (A) o médico está obrigado a manter todas as medidas de suporte vital, independentemente da vontade do paciente, para preservar a vida a qualquer custo.
- (B) o médico tem o direito de aplicar a eutanásia, desde que devidamente justificada no prontuário e com a anuência documental da família.
- (C) o médico deve evitar a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos desnecessários e propiciar ao paciente todos os cuidados paliativos apropriados.
- (D) o médico deve transferir o paciente para uma enfermaria imediatamente, visto que a unidade de terapia intensiva não é o local adequado para cuidados de fim de vida.
- (E) o médico deve suspender a administração de analgésicos e sedativos para garantir que o paciente permaneça consciente e possa se comunicar até o óbito.

53

No manejo pós-operatório de pacientes submetidos a cirurgias abdominais de grande porte ou cirurgias cardiovasculares complexas, a otimização hemodinâmica guiada por metas é uma estratégia adotada na terapia intensiva. Qual é o principal objetivo da otimização hemodinâmica no período pós-operatório imediato de cirurgia de alto risco?

- (A) Manter a pressão venosa central (PVC) estritamente entre 2 e 6 mmHg para evitar a hipervolemia.
- (B) Alcançar e manter a oferta de oxigênio (DO₂) e o consumo de oxigênio (VO₂) supranormais, visando à hiperdinamia.
- (C) Otimizar o volume sistólico e o débito cardíaco para melhorar a perfusão tecidual e reduzir a incidência de complicações orgânicas.
- (D) Promover a hemodiluição via hidratação venosa vigorosa para reduzir a viscosidade sanguínea e facilitar o fluxo microcirculatório.
- (E) Manter a pressão arterial média acima de 80 mmHg de forma sustentada, independentemente do débito cardíaco.

54

Em pacientes politraumatizados admitidos em UTI, a identificação e o manejo precoce do choque são cruciais. Além dos parâmetros hemodinâmicos clássicos (pressão arterial e frequência cardíaca), a monitorização da perfusão tecidual é essencial. Nesse sentido, assinale a alternativa que apresenta o marcador de perfusão tecidual que é amplamente utilizado na fase inicial do manejo do paciente politraumatizado e se correlaciona com a gravidade do choque e com o prognóstico.

- (A) Saturação venosa central de oxigênio.
- (B) Saturação venosa mista de oxigênio.
- (C) Proteína-C reativa.
- (D) Dímero-D.
- (E) Lactato.

55

Assinale a alternativa que apresenta o pilar central dos cuidados paliativos, de acordo com a Organização Mundial da Saúde.

- (A) Promover a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida.
- (B) Focar o prolongamento da vida por meio de medidas invasivas e de alta tecnologia.
- (C) Assegurar a eutanásia como opção para a dor intratável.
- (D) Suspender tratamento medicamentoso, incluindo analgésicos e antibióticos, assim que os cuidados paliativos são iniciados.
- (E) Oferecer suporte espiritual e psicológico após a decisão de limitação do suporte vital.

56

O escore SAPS 3 (Simplified Acute Physiology Score 3) é projetado para calcular o risco de mortalidade hospitalar no momento da admissão do paciente na UTI e, diferentemente de outros escores, incorpora informações globais. Qual característica principal torna o escore SAPS 3 particularmente vantajoso para a avaliação precoce do prognóstico na UTI?

- (A) O uso de variável fisiológica única para simplificar o cálculo.
- (B) Ser calculado com variáveis fisiológicas coletadas na primeira hora de admissão na UTI.
- (C) Ser calculado com variáveis fisiológicas coletadas nas 12h iniciais de admissão na UTI.
- (D) Ser calculado com variáveis fisiológicas coletadas nas 24h iniciais de admissão na UTI.
- (E) Ser calculado com variáveis fisiológicas coletadas nas 48h iniciais de admissão na UTI.

57

Qual das seguintes variáveis, incluída no cálculo do SAPS 3, confere o maior peso ou a maior penalidade para o risco de mortalidade do paciente no momento da admissão na UTI?

- (A) Hipotermia.
- (B) Pressão arterial sistólica menor que 90 mmHg.
- (C) Câncer metastático.
- (D) Paciente hospitalizado há mais de 28 dias antes da admissão em UTI.
- (E) Uso de droga vasoativa antes da admissão em UTI.

58

Assinale a alternativa que apresenta a pontuação correta para o componente respiratório no escore SOFA de um paciente em ventilação mecânica invasiva e com relação PaO₂/FiO₂ (pressão parcial arterial de oxigênio pela fração inspirada de oxigênio) de 150 mmHg.

- (A) 1 ponto.
- (B) 2 pontos.
- (C) 3 pontos.
- (D) 4 pontos.
- (E) 5 pontos.

59

A Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (BRASPEN) e a Sociedade Brasileira de Medicina Intensiva (AMIB) recomendam a introdução da nutrição enteral precoce no paciente crítico. Contudo, em pacientes com choque e instabilidade hemodinâmica, essa prática deve ser manejada com cautela devido ao risco de isquemia intestinal. Em um paciente com choque séptico, em uso de alta dose de norepinefrina e com lactato sérico de 5,8 mmol/L, qual é a conduta mais apropriada em relação ao início da nutrição enteral?

- (A) A nutrição enteral deve ser iniciada nas primeiras 12 horas e em dose máxima, visando ao efeito imunomodulador e ao trofismo da mucosa.
- (B) A nutrição enteral está formalmente contraindicada enquanto o paciente estiver em uso de qualquer dose de vasopressor.
- (C) Deve-se iniciar nutrição parenteral imediatamente em todos os pacientes com choque e hiperlactatemia.
- (D) O início da nutrição enteral deve ser adiado até que o lactato esteja em queda e as doses de vasopressores estejam em franco declínio, devido ao alto risco de isquemia.
- (E) A nutrição enteral deve ser iniciada de forma trófica nas primeiras 24 horas e a tolerância deve ser avaliada exclusivamente pela dosagem de ureia.

60

Paciente do sexo masculino, 18 anos, vítima de traumatismos múltiplos, deu entrada na unidade de terapia intensiva e manteve-se internado por longo período. Após estabilização e desmame ventilatório, o paciente evoluiu com desorientação, alucinações visuais e agressividade. Nesse caso, as medicações indicadas para tratamento de delirium são

- (A) metadona e lorazepam.
- (B) quetiapina e metadona.
- (C) biperideno e quetiapina.
- (D) biperideno e haloperidol.
- (E) dexmedetomidina e haloperidol.

