GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

TIPO

1

MÉDICO RQE

INTENSIVISTA

(NÍVEL SUPERIOR)

TARDE

SUA PROVA E TEMPO

- Este caderno contém **60 (sessenta)** questões objetivas.
- Verifique se este material está completo e corresponde ao cargo e especialidade para o qual você se inscreveu.
- Você dispõe de **4 (quatro) horas** para a realização da prova, já incluído o tempo para o preenchimento do cartão de respostas.
- **2 (duas) horas** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de questões nem qualquer tipo de anotação de suas respostas.
- **30 (trinta) minutos** antes do término da prova é possível retirar-se da sala **levando o caderno de questões**.

NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja o caderno de questões.
- Levantar da cadeira sem autorização do fiscal de sala.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.

INFORMAÇÕES GERAIS

- **ATENÇÃO! Confirme se o TIPO da sua prova é o mesmo no seu CARTÃO DE RESPOSTAS.**
- No cartão de respostas, confira seu nome, número de inscrição e documento de identidade.
- Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.
- Assine seu nome apenas no espaço reservado no cartão de respostas.
- O preenchimento do cartão de respostas é de sua responsabilidade e não será permitida a substituição em caso de erro cometido por você.
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no cartão de respostas.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

Boa prova!

FGV CONHECIMENTO

Conhecimentos Gerais
Língua Portuguesa

1

Leia o pequeno texto a seguir.

Alguns jornais noticiam que os médicos cardiológicos da Rússia, e não dos Estados Unidos ou Alemanha, mostram melhores resultados no combate às doenças do coração e nos transplantes.

Sobre esse texto, assinale a afirmativa correta.

(A) Classifica-se como texto publicitário, valorizando a Cardiologia na Rússia.
(B) Mostra-se como um texto expositivo informativo, que divulga notícias jornalísticas.
(C) Trata-se de um texto argumentativo, em que a tese defende melhor situação da Cardiologia na Rússia.
(D) Identifica-se como texto argumentativo, fundamentado numa contra-argumentação, negando a preponderância dos EUA ou da Alemanha.

2

Leia o texto abaixo sobre Cardiologia Pediátrica:

A Cardiologia Pediátrica é uma especialidade médica que se dedica ao diagnóstico e tratamento de doenças cardíacas em crianças, desde o nascimento até a adolescência. Esta área da medicina é fundamental, uma vez que as condições cardíacas podem se manifestar de maneiras diferentes em crianças em comparação aos adultos. Os cardiologistas pediátricos são profissionais altamente treinados que compreendem as particularidades do sistema cardiovascular em desenvolvimento, permitindo um atendimento mais eficaz e direcionado.

Sobre esse texto, assinale a afirmativa correta.

(A) O primeiro período do texto define a Cardiologia Pediátrica por meio de uma palavra geral (especialidade) e com a indicação da sua finalidade.
(B) O segundo período do texto mostra as diferenças entre a Cardiologia destinada a crianças e a adultos.
(C) O último período do texto mostra a Cardiologia Pediátrica como uma ciência avançada, mas ainda em desenvolvimento.
(D) O texto tem a finalidade de divulgar a Cardiologia Pediátrica como uma área de grande futuro profissional.

3

Os dicionários Houaiss e Aurélio de Língua Portuguesa definem "alergia" do seguinte modo:

Houaiss: *reação normal e específica do organismo após sensibilização por uma substância estranha que não gera problemas na maioria dos indivíduos.*

Aurélio: *designação de estado de hipersensibilidade causado por exposição a determinado antígeno, dito alergênio, sendo observadas reações imunológicas nocivas se houver subsequentes exposições a este mesmo alergênio.*

Em relação a essas definições, assinale a afirmativa correta.

(A) A definição de Houaiss é mais técnica e profissional que a definição de Aurélio.
(B) A definição de Aurélio parece ser direcionada a profissionais médicos.
(C) As definições dadas definem o termo de forma completamente distinta, como se considerassem a alergia como realidades diferentes.
(D) Enquanto a definição de Aurélio mostra-se mais como um texto de divulgação ampla, a de Houaiss mostra-se mais culta.

4

Leia o texto a seguir.

A Anestesiologia é a área da Medicina responsável por proporcionar alívio ou ausência de dor e outras sensações durante procedimentos cirúrgicos ou diagnósticos, monitorando e acompanhando as funções vitais do paciente antes, durante e após a intervenção.

Além do período intraoperatório, o anestesiologista atua no pré-operatório, avaliando riscos e condições do paciente, e no pós-operatório, acompanhando a recuperação e prevenindo complicações.

Assinale a opção que indica os termos do texto que funcionam como sinônimos.

(A) "alívio ou ausência de dor".
(B) "riscos e condições do paciente".
(C) "monitorando e acompanhando".
(D) "procedimentos cirúrgicos ou diagnósticos".

5

Leia o texto abaixo com atenção.

A natureza humana é a obra de Deus que resulta mais elevada do que todas as outras, pouco menor do que a natureza angélica; ela reúne a natureza intelectual e a sensível e comporta em si mesma todas as coisas, de tal forma que é chamada justamente pelos antigos de microcosmo ou pequeno mundo.

Sobre um termo desse texto, assinale a afirmativa correta.

(A) Em "a obra de Deus", a locução "de Deus" equivale ao adjetivo "religiosa".
(B) O pronome relativo "que" na frase "que resulta" se refere ao antecedente "Deus".
(C) A frase "mais elevada do que todas as outras" exemplifica uma construção de superlativo.
(D) No termo "natureza angélica" o adjetivo "angélica" se prende, semanticamente, ao substantivo "anjo".

6

Assinale a opção que apresenta a frase *em ordem direta*.

(A) Grande segredo é a vida.
(B) A ninguém foi dada a posse da vida.
(C) Viver é minha profissão e minha arte.
(D) À diferença de outras doenças, a vida é sempre mortal.

7

Assinale a frase que se enquadra no *uso de linguagem popular*.

(A) Quem compra a imitação, merece-a.
(B) Aceite o desafio de voar com a nossa companhia.
(C) Errar é humano, vender abaixo do custo é divino.
(D) Claro, você pode andar por aí com uma carteira recheada. Mas para quê?

8

Assinale a opção que apresenta o texto que pode ser classificado como *narrativo*.

(A) Os profissionais da saúde estavam em um congresso.
(B) Faça o possível para não chegar atrasado ao seu emprego.
(C) O médico chegou ao hospital e dirigiu-se rapidamente ao quarto do paciente.
(D) Todos os remédios estavam enfileirados na prateleira, disponíveis para o consumo.

9

Assinale a frase que tem corretamente indicado o antecedente do termo sublinhado.

(A) A cura do doente ***que*** está no quarto 12 não vai tardar / cura.
(B) O vidro de remédio ***que*** está sobre a mesa foi trazido pelo paciente / remédio.
(C) As receitas do médico ***que*** foram solicitadas ontem já estão sobre a mesa do consultório / receitas.
(D) O médico e a enfermeira ***que*** trabalharam juntos na operação da manhã são meus amigos / enfermeira.

10

Assinale a frase abaixo em que ocorre mistura ***indevida*** de tratamentos.

(A) V. Exa. deve mudar de estratégia.
(B) Eu te vi de braços dados com sua esposa.
(C) Nunca mais os encontrei com os filhos deles.
(D) Vi seu carro na garagem, mas não encontrei você.

Matemática e Raciocínio Lógico

11

Uma clínica reservou R$ 40.000,00 para a futura aquisição de um equipamento.

Enquanto aguardava a compra, aplicou integralmente esse valor a uma taxa efetiva de 5% ao semestre, sob o regime de juros compostos com capitalização semestral. O dinheiro permaneceu aplicado durante exatamente dois semestres completos.

Durante esse período, não houve depósitos, retiradas, cobrança de tarifas ou incidência de tributos.

Ao final desse período, o montante da aplicação era de

(A) R$ 42.000,00.
(B) R$ 44.000,00.
(C) R$ 44.100,00.
(D) R$ 46.305,00.

12

Para escolher dois representantes para uma comissão interna, um hospital realizará um sorteio entre oito médicos.

Para fins desse sorteio, os profissionais foram distribuídos, sem sobreposição, da seguinte maneira:

- quatro cardiologistas;
- dois anestesiologistas; e
- dois especialistas em Imunologia.

Os dois representantes serão sorteados sucessivamente, sem reposição, e cada médico ainda não sorteado terá a mesma probabilidade de ser escolhido.

A probabilidade de que pelo menos um dos dois médicos sorteados não seja cardiologista é de

(A) 3/16.
(B) 3/14.
(C) 11/16.
(D) 11/14.

13

Em determinada manhã, um hospital realizou um atendimento de cada uma das seguintes especialidades: Cardiologia, Anestesiologia, Imunologia e Dermatologia.

Os quatro atendimentos ocorreram às 8h, às 9h, às 10h e às 11h, com apenas um atendimento em cada horário.

Sabe-se que:

- o atendimento de Dermatologia ocorreu no horário imediatamente seguinte ao de Cardiologia;
- o atendimento de Anestesiologia ocorreu antes dos atendimentos de Imunologia e de Cardiologia; e
- o atendimento de Imunologia não ocorreu às 9h.

Com base nessas informações, o atendimento de Cardiologia ocorreu às

(A) 8h.
(B) 9h.
(C) 10h.
(D) 11h.

14

Durante uma auditoria interna, um hospital estabeleceu metas para a quantidade de prontuários que deveriam ser analisados em etapas sucessivas.

As metas das cinco primeiras etapas formaram a seguinte sequência:

10, 13, 17, 22, 28.

Da primeira para a segunda etapa, houve um acréscimo de 3 prontuários. Em cada transição seguinte, o acréscimo foi uma unidade maior do que o anterior.

Mantida essa regra, é correto concluir que 73 será a meta da etapa

(A) 9.
(B) 10.
(C) 11.
(D) 12.

15

Considere as proposições simples relativas à avaliação de um paciente:

p: “O paciente apresentou febre.”

q: “O paciente apresentou tosse.”

A partir dessas proposições, foi construída a proposição composta

$$(p \vee q) \wedge \neg p.$$

Ao elaborar a tabela-verdade dessa proposição composta, verifica-se que ela é verdadeira somente quando o paciente

(A) apresentou febre e tosse.
(B) apresentou febre, mas não apresentou tosse.
(C) não apresentou febre, mas apresentou tosse.
(D) não apresentou febre nem tosse.

16

Em um projeto de digitalização, 4 funcionários, trabalhando 6 horas por dia, durante 5 dias, digitalizaram 480 prontuários.

Em uma nova etapa do projeto, deverão ser digitalizados 960 prontuários. Para isso, seis funcionários trabalharão 8 horas por dia.

Considere que todos os funcionários apresentam a mesma produtividade por hora nas duas etapas, que os prontuários exigem o mesmo tempo de processamento e que o trabalho pode ser dividido igualmente entre eles.

Nessas condições, o número de dias de trabalho necessários para digitalizar os 960 prontuários será

(A) 5.
(B) 6.
(C) 8.
(D) 9.

17

Para permitir o acesso temporário a determinado sistema hospitalar, serão criados códigos formados por três algarismos distintos, escolhidos entre 1, 2, 3, 4 e 5.

Por exigência do sistema, o primeiro algarismo do código deve ser ímpar e o último deve ser par. Não há outras restrições.

Dois códigos são considerados diferentes quando diferem em pelo menos uma posição. Por exemplo, 124 e 142 são códigos distintos.

Assinale a opção que indica a quantidade de códigos distintos que podem ser criados nessas condições.

(A) 18.
(B) 24.
(C) 48.
(D) 60.

18

Em um relatório sobre os atendimentos realizados em determinado turno, foi registrada a seguinte afirmação:

"Todos os pacientes encaminhados ao setor de Cardiologia foram avaliados por um cardiologista e realizaram pelo menos um exame complementar."

Considerando o conectivo "***ou***" em seu sentido lógico inclusivo, a negação dessa afirmação é:

(A) Todos os pacientes encaminhados ao setor de Cardiologia não foram avaliados por um cardiologista ou não realizaram nenhum exame complementar.
(B) Nenhum paciente encaminhado ao setor de Cardiologia foi avaliado por um cardiologista, e nenhum deles realizou exame complementar.
(C) Existe pelo menos um paciente encaminhado ao setor de Cardiologia que não foi avaliado por um cardiologista e não realizou nenhum exame complementar.
(D) Existe pelo menos um paciente encaminhado ao setor de Cardiologia que não foi avaliado por um cardiologista ou não realizou nenhum exame complementar.

História e Geografia do Tocantins

19

Leia o texto a seguir.

O estado do Tocantins foi o último estado subnacional criado no Brasil, instituído a partir da promulgação da Constituição de 1988, por meio do artigo 13 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. Porém, o projeto que se viabilizou em 1988 não pode ser considerado o marco inicial para o entendimento das questões relativas à criação do estado do Tocantins. Houve uma intensa luta ao longo do tempo para a autodeterminação política dessa região, cujas primeiras manifestações apareceram ainda no século XVIII e somente foram concretizadas no final do século XX.

Adaptado de FEITOSA, Cid. A criação do estado do Tocantins no Norte do Brasil. América Latina en la Historia Económica, vol.31 no.1, 2025.

Considerando o trecho e o processo histórico de formação do Tocantins, assinale a afirmativa correta.

(A) No período colonial, as bandeiras paulistas deram origem às primeiras reivindicações separatistas do norte de Goiás em relação à capitania, em busca da autonomia necessária à continuidade da escravização indígena.
(B) Em 1809, foi criada a Comarca do Norte, cuja hegemonia econômica, favorecida pela proximidade de Vila Boa, estimulou as primeiras reivindicações separatistas contra o centro-sul de Goiás, região de baixa produção aurífera.
(C) Em 1821, a Comarca do Norte de Goiás proclamou sua autonomia político-administrativa, posteriormente suprimida em 1823, em meio a reivindicações contra a elevada carga tributária e o abandono político da região.
(D) Em 1988, a criação do estado do Tocantins incorporou todo o território que havia pertencido à antiga Comarca do Norte de Goiás, incluindo as regiões das minas do Tocantins e do norte goiano.

20

As bonecas Karajá Ritxòkò constituem uma importante referência cultural dos povos indígenas que habitam a região do rio Araguaia. Produzidas tradicionalmente pelas mulheres Karajá, as peças articulam técnicas de cerâmica, pintura, ornamentação e conhecimentos transmitidos entre gerações, além de desempenharem papel na transmissão de valores, histórias e mitos às crianças.

Considerando essas características, é correto afirmar que as Ritxòkò constituem patrimônio

(A) arqueológico, por representarem vestígios materiais de antigas práticas cerâmicas dos Karajá, preservados como testemunhos de sua ocupação no vale do Araguaia.
(B) material, em razão de sua natureza cerâmica e artesanal, com peças singulares que expressam a cosmologia Karajá.
(C) imaterial, uma vez que seu principal valor reside nos saberes, técnicas e significados próprios da cultura Karajá, transmitidos entre gerações.
(D) paisagístico, pois sua produção e seus significados estão diretamente associados ao território tradicionalmente ocupado pelos Karajá, às margens do rio Araguaia.

21

O estado do Tocantins apresenta significativa diversidade ambiental, com diferentes ecossistemas e paisagens protegidos por unidades de conservação de âmbito federal e estadual. Essas áreas desempenham papel relevante na preservação da biodiversidade e dos recursos naturais do estado.

A respeito das unidades de conservação no estado do Tocantins, assinale a afirmativa correta.

(A) O Parque Nacional do Araguaia protege uma área de elevada diversidade ecológica, marcada por características de transição entre ambientes do Cerrado e da Amazônia.

(B) O Parque Estadual do Jalapão foi instituído para conservar remanescentes do bioma Mata Atlântica, constituindo um importante refúgio florestal do território tocantinense.

(C) O Parque Estadual do Cantão caracteriza-se por abrigar predominantemente formações campestres de Cerrado, associadas à vegetação típica do planalto central brasileiro.

(D) O Parque Nacional das Nascentes do Rio Parnaíba está integralmente situado no Tocantins e tem por finalidade resguardar formações florestais amazônicas no extremo norte do estado.

22

Desde 2024, a Secretaria de Estado do Planejamento e Orçamento (SEPLAN) adota uma nova regionalização para aperfeiçoar o planejamento e as políticas públicas no Tocantins. Essa organização territorial divide o estado em oito regiões de planejamento, agrupadas em três grandes macrorregiões.

Considerando a lógica dessa divisão territorial, assinale a afirmativa correta.

(A) A divisão baseia-se em critérios técnicos, como a polarização das cidades, os fluxos agropecuários e as características histórico-sociais.

(B) A Macrorregião Sul abrange a maior densidade urbana do estado por sediar a capital, Palmas, e os principais eixos industriais.

(C) A Macrorregião Norte foi delineada com foco exclusivo na proteção ambiental, sendo vedada a atividade agropecuária em seus limites.

(D) A divisão extinguiu a autonomia política dos municípios, que passaram a ser geridos diretamente pelas sedes macrorregionais.

23

Leia o trecho a seguir.

"Um ecótono é uma região resultante do contato entre dois ou mais biomas fronteiriços. São áreas de transição ambiental, onde entram em contato diferentes comunidades ecológicas – isto é, a totalidade da flora e fauna que faz parte de um mesmo ecossistema e suas interações. Por isso, os ecótonos são ricos em espécies, sejam elas provenientes dos biomas que o formam ou espécies únicas (endêmicas) surgidas nele mesmo".

Disponível em: https://oeco.org.br/dicionario-ambiental/28830-o-que-sao-ecotonos/. Acesso em: 25 de out. de 2026.

O estado do Tocantins está situado na transição entre diferentes biomas brasileiros. Um dos ecótonos mais importantes do estado está situado na transição entre Cerrado e Amazônia.

Assinale a opção que indica essa região.

(A) Jalapão.

(B) Gurupi.

(C) Porto Nacional.

(D) Bico do Papagaio.

24

A rodovia BR-153 (Rodovia Belém-Brasília) desempenhou um papel central na configuração socioeconômica e na organização do espaço que hoje compõe o estado do Tocantins. A abertura dessa via de circulação, a partir de meados do século XX, alterou profundamente a dinâmica da região.

Considerando os impactos históricos e geográficos da BR-153 na formação territorial tocantinense, assinale a afirmativa correta.

(A) A implantação da via isolou economicamente o norte do Estado, forçando a população a migrar exclusivamente para o bioma amazônico.

(B) O traçado da rodovia priorizou a integração com a região Norte, deixando o interior do Tocantins dependente do transporte hidroviário.

(C) A rodovia perdeu sua relevância logística após a criação de Palmas, que centralizou todos os fluxos de mercadorias no leste do estado.

(D) A rodovia funcionou como um eixo de integração, estimulando o surgimento de cidades e o fluxo migratório para o seu entorno.

Legislação (SUS)

25

O Decreto nº 7.508/2011 estabeleceu o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP) como instrumento de gestão compartilhada do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sobre o COAP, de acordo com esse decreto, assinale a afirmativa correta.

(A) Um instrumento voltado à formalização de contratos entre gestores do SUS e prestadores privados.

(B) Um mecanismo destinado à participação da comunidade na formulação das políticas públicas de saúde.

(C) Um acordo de colaboração entre os entes federativos para organizar e integrar as ações e os serviços de saúde.

(D) Um instrumento destinado à definição das diretrizes nacionais para a incorporação de tecnologias em saúde.

26

A Política Nacional de Humanização (PNH) é uma estratégia do Ministério da Saúde que busca efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão.

Com base nos conceitos estabelecidos pela PNH, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

( ) A transversalidade é um princípio da PNH que busca a transformação das relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e os grupos.

( ) O princípio da indissociabilidade entre atenção e gestão considera a autonomia e o protagonismo dos sujeitos inseridos no processo de cuidado, incentivando a participação ativa de usuários, trabalhadores e gestores na construção dos processos de saúde.

( ) A clínica ampliada pressupõe uma abordagem interdisciplinar que considera a singularidade do sujeito, buscando compreender o processo de adoecimento em seu contexto de vida e ampliar as possibilidades de cuidado.

As afirmativas são, respectivamente,

(A) F – V – F.
(B) V – F – V.
(C) F – F – F.
(D) V – V – V.

27

Leia o trecho a seguir.

Para ampliar o acesso da população aos serviços de saúde, gestores de municípios próximos estabeleceram uma atuação articulada no território, buscando organizar a oferta dos serviços de acordo com as necessidades da população.

Assinale a opção que indica o princípio do SUS a que essa iniciativa está diretamente relacionada.

(A) Integralidade.
(B) Universalidade.
(C) Regionalização.
(D) Descentralização.

28

Sobre os princípios específicos da prestação de serviços de saúde por meio da telessaúde, de acordo com a Lei nº 8.080/1990, assinale a afirmativa correta.

(A) O registro e o rastreamento obrigatório das consultas realizadas.
(B) A autonomia relativa do profissional na prestação do atendimento.
(C) O consentimento livre e informado do paciente para o atendimento.
(D) O atendimento presencial obrigatório antes da consulta por telessaúde.

29

Os Conselhos de Saúde são instâncias de participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde.

Acerca dessas instâncias, assinale a afirmativa correta.

(A) São responsáveis por decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS.
(B) Devem reunir-se a cada quatro para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
(C) Possuem competência para determinar a distribuição dos recursos financeiros entre os entes federativos, conforme as necessidades locais identificadas.
(D) São órgãos de caráter permanente e deliberativo que atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente.

30

Sobre as condições para a participação complementar no Sistema Único de Saúde (SUS), com base nas disposições da Lei Orgânica da Saúde, analise as afirmativas a seguir.

I. A participação complementar dos serviços privados deve ser formalizada mediante contrato ou convênio, observadas as normas de Direito Público.
II. Os serviços contratados deverão submeter-se às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.
III. Na contratação de serviços privados em caráter complementar, as entidades filantrópicas terão preferência sobre as entidades sem fins lucrativos.

Está correto o que se afirma em

(A) I e II, apenas.
(B) I e III, apenas.
(C) II e III, apenas.
(D) I, II e III.

Conhecimentos Específicos

31

Um paciente de 64 anos, febril há dois dias e com diagnóstico de sepse pulmonar é encaminhado à UTI, após evoluir com hipotensão PA 78 x 46 mmHg.

Foi realizada reposição volêmica e a PA agora está em 81x49 mmHg. O enchimento capilar é de 5 segundos e o lactato 4,1 mmol. O plantonista decide associar um vasopressor.

Nesse contexto, a melhor escolha no momento é

(A) Dopamina.
(B) Dobutamina.
(C) Vasopressina.
(D) Noradrenalina.

32

O plantonista da UTI é chamado às pressas pela enfermagem, pois o paciente J.L.S. de 58 anos (leito 5) internado por insuficiência cardíaca está irresponsivo. O monitor mostra atividade elétrica organizada com frequência de 48 bpm, e ao examiná-lo o plantonista constata que ele está sem pulso.

Assinale a opção que indica a conduta mais apropriada.

(A) Cardioversão sincronizada imediata.
(B) Desfibrilar com carga máxima e posteriormente verificar o pulso.
(C) Administrar atropina, antes de iniciar as compressões torácicas.
(D) Iniciar RCP de alta qualidade, administrar adrenalina e avaliar possíveis causas reversíveis.

33

Mulher de 47 anos, no quarto dia após cirurgia ortopédica, apresenta súbita dor torácica, taquicardia e dispneia.

A PA é de 122x74 mmHg e a SpO_2, 91% em ar ambiente. A equipe médica ao avaliar a paciente suspeita de tromboembolismo pulmonar.

Considerando que a paciente está estável hemodinamicamente, assinale a opção que indica o exame mais apropriado para fechar o diagnóstico.

(A) D-dímero.
(B) Radiografia simples de tórax.
(C) Angiotomografia de tórax com contraste.
(D) Ecocardiograma transtorácico isoladamente.

34

Um paciente internado na UTI e em uso de cateter na veia jugular interna direita há 10 dias apresenta febre e calafrios, sem foco evidente de infecção. A médica da CCIH suspeita de infecção da corrente sanguínea relacionada ao cateter (ICS).

Antes de se iniciar um novo ciclo de antimicrobianos, a sugestão da médica da CCIH foi

(A) manter o cateter instalado e colher cultura da ponta do cateter.
(B) iniciar antibioticoterapia e colher apenas uma hemocultura periférica.
(C) colher urinocultura e iniciar antibiótico de imediato, antes mesmo de colher as hemoculturas.
(D) retirar o cateter, colher cultura da ponta e colher uma ou mais hemoculturas de acessos periféricos.

35

Paciente de 64 anos com dor precordial há 40 minutos vem para a emergência e o ECG realizado imediatamente revelou um supradesnivelamento persistente de ST. O hospital dispõe de laboratório de hemodinâmica.

Além das medidas iniciais de suporte já iniciadas, a conduta a seguir deve ser

(A) realizar fibrinólise antes do cateterismo.
(B) angioplastia percutânea intracoronariana primária.
(C) aguardar a curva de troponina antes de iniciar reperfusão.
(D) administrar apenas anticoagulação e repetir o ECG após 6 horas.

36

Um paciente masculino com diagnóstico de SDRA chega à UTI em falência respiratória e, após entubação orotraqueal, é iniciada ventilação mecânica invasiva com VC de 6 ml/kg.

Considerando-se que ele tem 1,80 m e peso atual de 94,1 Kg, assinale a opção que indica o parâmetro que deve orientar o valor do volume corrente inicial desse paciente.

(A) Índice de massa corporal.
(B) Peso corporal atual 94,1 Kg.
(C) Peso corporal habitual referido pela família.
(D) Peso corporal predito, derivado de sexo e altura.

37

Um paciente de 71 anos, com IAM extenso, é submetido à intervenção coronariana. Entretanto, persiste com PAM 58 mmHg, extremidades frias, oligúria e alteração do nível de consciência.

O ecocardiograma evidencia disfunção sistólica grave do ventrículo esquerdo. Não há sinais de hipovolemia.

Assinale a opção que indica a conduta mais apropriada para o momento.

(A) Normalizar a pressão arterial através da administração de cristaloides.
(B) Evitar drogas vasoativas porque aumentam o consumo miocárdico de oxigênio.
(C) Utilizar suporte vasopressor e considerar o uso de inotrópico conforme o débito cardíaco.
(D) Utilizar nitroprussiato de sódio para reduzir a pós-carga e melhorar o débito cardíaco, mesmo com a hipotensão grave.

38

Um paciente é internado na UTI por SDRA e iniciada a ventilação mecânica. Cerca de 30 minutos depois, é colhida uma gasometria que revela pH7.31 e $PaCO_2$ 49 mmHg.

Os parâmetros atuais do ventilador são: VC 420 ml; Pressão de platô: 34 cmH_2O.

Se considerarmos as estratégias de proteção pulmonar e que o peso predito calculado para o paciente é de 60 Kg, assinale a opção que indica, corretamente, a modificação a ser feita no ventilador.

(A) Reduzir o VC e tolerar uma discreta hipercapnia.
(B) Aumentar o VC para 540 ml para corrigir a hipercapnia.
(C) Reduzir a PEEP imediatamente para 5 cmH_2O e iniciar PSV.
(D) Aumentar a frequência respiratória e manter o VC e pressão de platô atuais.

39

O paciente L.A.S.C. internado no leito 8 da UTI está francamente séptico, e o plantonista colheu há pouco uma gasometria para avaliação. Ao receber o resultado, o plantonista observa pH 7.25; $PaCO_2$: 22 mmHg; HCO_3:12 mEq/L.

Considerando os princípios (equação) de Winter na compensação respiratória esperada para uma acidose metabólica simples, assinale a opção que apresenta a interpretação adequada da gasometria em questão.

(A) Acidose metabólica com compensação respiratória apropriada.
(B) Alcalose metabólica associada à acidose respiratória.
(C) Acidose respiratória aguda isolada.
(D) Alcalose respiratória isolada.

40

Uma mulher de 66 anos está internada em pós-operatório tardio de uma cirurgia abdominal. Subitamente, desenvolveu dispneia, síncope e hipotensão arterial. O monitor mostra PAM 52 mmHg; FC 128 bpm; SpO_2 84% apesar do cateter nasal de O_2.

O ecocardiograma realizado na beira do leito mostrou importante dilatação do VD, septo achatado e VE hiperdinâmico e pouco preenchido. A clínica é sugestiva de TEP, mas a tomografia é contraindicada pela instabilidade hemodinâmica.

Sobre o caso, assinale a opção que apresenta o melhor raciocínio clínico e a prioridade terapêutica.

(A) A impossibilidade de angiotomografia exclui a possiblidade de tratamento específico para TEP no momento.
(B) O VE está pouco preenchido e consequentemente com baixo débito. Melhor administrar volume (cristaloide).
(C) Trata-se de TEP de alto risco com choque obstrutivo e deve-se proceder imediatamente à reperfusão, mesmo considerando o risco da hemorragia.
(D) Aguardar a estabilização espontânea da PA antes de definir a estratégia de reperfusão.

41

Uma mulher de 72 anos está na UTI com choque séptico secundário a uma pielonefrite obstrutiva por litíase ureteral.

Após a coleta de culturas foi iniciada antibioticoterapia empírica de amplo espectro. A paciente evolui com melhora clínica e, após setenta e duas horas, o laboratório comunica o isolamento de uma *Escherichia coli* (*E.coli*) sensível à ceftriaxona na hemocultura e urinocultura, sem isolamento de outros germes.

Nesse momento, a conduta correta é

(A) adequar o tratamento da *E.coli* ao perfil de sensibilidade, reduzindo o espectro inicial.
(B) acrescentar um segundo antimicrobiano ativo para evitar resistência.
(C) manter o esquema empírico atual de amplo espectro até a alta da UTI.
(D) suspender imediatamente todos os antimicrobianos porque o agente foi identificado.

42

Um homem de 32 anos sofreu traumatismo cranioencefálico grave após acidente motociclístico e evoluiu com deterioração neurológica aguda.

Na UTI ele está entubado e com cabeceira horizontal após um procedimento de enfermagem. A PAM é de 82 mmHg, mas o monitor de PIC mostra elevação sustentada da Pressão Intracraniana.

Assinale a opção que mostra o melhor manejo inicial para o controle da Pressão Intracraniana.

(A) Posição de Trendelenburg, hipercapnia permissiva e infusão rápida de solução hipertônica.
(B) Manter $PaCO_2$ acima de 60 mmHg para diminuir o fluxo sanguíneo cerebral e o consequente edema.
(C) Evitar hipoxemia, com a redução da pressão arterial e assim diminuir a pressão de perfusão cerebral.
(D) Elevar a cabeceira, manter alinhamento cervical, evitar hipóxia e hipotensão e considerar terapia hiperosmolar.

43

Um paciente de 64 anos com choque séptico evolui com injúria renal aguda oligúrica e potássio de 7,0mEq/L.

A equipe do CTI inicia a administração de cálcio endovenoso, glicoinsulinoterapia sob infusão contínua e bicarbonato de sódio. Apesar disso, mantém hipercalemia, acidose metabólica progressiva e alterações eletrocardiográficas.

Nessa situação, a conduta mais apropriada é

(A) indicar terapia renal substitutiva em caráter de urgência.
(B) confirmar se a creatinina está acima de 2,5mg/dl para indicar hemodiálise.
(C) repetir a administração de bicarbonato, glicoinsulinoterapia e associar diurético de alça.
(D) suspender a prescrição de potássio e evitar diálise no momento pela instabilidade do paciente.

44

Um homem de 59 anos, com histórico de alcoolismo e cirrose é internado às pressas na UTI após hematêmese volumosa. Apresenta PA 89 x 48 mmHg., FC 124 bpm, extremidades frias e alteração do nível de consciência.

Assinale o princípio que deve nortear os primeiros minutos do atendimento nessa unidade.

(A) Obter acesso vascular imediato após dosagem de plaquetas.
(B) Realizar colonoscopia precoce mesmo antes de qualquer estabilização.
(C) Realizar endoscopia digestiva alta após estabilização inicial e proteção de vias aéreas.
(D) Priorizar endoscopia digestiva alta antes de qualquer outra medida mesmo com rebaixamento da consciência.

45

Um paciente de 46 anos está internado com pancreatite aguda. Após 72 horas, ele apresenta febre, disfunção orgânica e a TC de abdômen apresenta coleção peripancreática. Os dados laboratoriais também não identificam infecção microbiológica.

Sobre pancreatite, a partir deste enunciado, é correto afirmar que

(A) a coleção pancreática deve ser drenada nas primeiras 24 horas.
(B) a presença de febre isoladamente é sugestiva de necrose pancreática infectada.
(C) o achado tomográfico não é suficiente para indicação de antibioticoterapia profilática.
(D) todos os pacientes com pancreatite necrotizante devem receber antibiótico profilático prolongado.

46

Um paciente de 55 anos, sob ventilação mecânica, encontra-se agitado, com expressão facial de dor e assincronia ventilatória.

Nesse caso, assinale a opção que indica o procedimento mais apropriado para resolver o problema.

(A) Avaliar e tratar adequadamente a dor, antes de instituir sedação para o paciente.
(B) Instituir bloqueio neuromuscular contínuo, como primeira medida para a agitação.
(C) Aprofundar a sedação para acalmar o paciente será suficiente.
(D) Evitar analgésicos para não mascarar o exame neurológico.

47

Uma mulher de 68 anos, internada na UTI, apresenta um episódio de crise convulsiva. Ela não tem histórico de epilepsia e a glicemia capilar está normal.

Ao checar outros exames, o plantonista identificou um sódio de 112 mEq/L e o anterior era de 124 mEq/L, há 48 horas.

Nesse caso, assinale a opção que indica a conduta a ser adotada.

(A) Fazer reposição de sódio apenas com solução fisiológica 0,9%.
(B) Restringir líquidos e reavaliar em 24 horas se o sódio elevou.
(C) Utilizar salina 3% para elevação controlada do sódio para valores próximos a 120 mEq/L.
(D) Corrigir o sódio rapidamente para 140 mEq/L para evitar novas convulsões e edema cerebral.

48

Um paciente de 60 anos é submetido a uma cirurgia abdominal e vai para a UTI no pós-operatório.

Sua hemoglobina sérica é 6,7 g/dL. Ele está estável do ponto de vista hemodinâmico, sem queixa, sem sinais de sangramento ou de isquemia miocárdica.

Quanto à conduta transfusional, o plantonista deve ter em mente que

(A) os pacientes críticos só devem ser hemotransfundidos em vigência de sangramento ativo.
(B) a conduta deve ser restritiva, isto é, transfundir hemácias se o contexto clínico evolutivo assim o exigir.
(C) administrar concentrado de plaquetas como profilaxia de sangramento, ainda mais em pós-operatório.
(D) a transfusão de sangue torna-se obrigatória até a hemoglobina estar $\geq$ a 12 g/dL.

49

Em um paciente de 57 anos, admitido na UTI em choque séptico, são colhidas as culturas, iniciada antibioticoterapia, reposição volêmica e iniciada noradrenalina.

No momento, a PAM é de 68 mmHg, o paciente encontra-se acordado, extremidades aquecidas e diurese de 0,7 ml/kg/h. O lactato que era de 6,2 caiu para 3,9 mmol/L, mas o teste de responsividade a fluidos é negativo.

A proposta do médico rotineiro é administrar alíquotas repetidas de cristaloide até clarear o lactato $\leq$ 2 mmol/L.

Sobre essa conduta, assinale a afirmativa correta.

(A) Está correta, porque lactato só pode ser produzido em condições anaeróbicas.
(B) Está correta, porque todo lactato elevado sugere hipovolemia e assim, a reposição volêmica é imperiosa.
(C) Está incorreta, porque cristaloides não devem ser administrados após a reposição inicial, mesmo com lactato elevado.
(D) Está incorreta, pois pelos dados do paciente, não há evidência de benefício/perfusão hemodinâmica em fazer mais volume.

50

Um paciente de 69 anos, internado na UTI em PO de cirurgia vascular, subitamente grita pela enfermeira referindo palpitações e seu estado geral deteriora rapidamente. Torna-se confuso, hipotenso e com extremidades frias.

O intensivista ao ver o monitor identifica uma taquicardia ventricular de complexo alargado com 180 bpm. O pulso carotídeo está palpável.

Nesse quadro, assinale a opção que indica a conduta mais apropriada.

(A) Cardioversão elétrica sincronizada, imediatamente.
(B) Realizar desfibrilação não sincronizada de imediato.
(C) Administrar betabloqueador por via endovenosa e observar.
(D) Realizar imediatamente um ECG de 16 derivações para identificar isquemia antes de qualquer intervenção.

51

Uma mulher jovem de 35 anos, portadora de hipotireoidismo, mas sem acompanhamento regular, é internada com febre elevada 40.2 °C, agitação intensa, vômitos, fibrilação atrial de alta resposta e sinais de insuficiência cardíaca.

O exame físico inicial e o de imagem sugerem infecção pulmonar como provável fator precipitante de uma crise tireotóxica.

Para esse caso, assinale a opção que indica a melhor conduta a ser seguida.

(A) Tratar apenas a febre, pois o excesso hormonal desaparece espontaneamente após controle térmico.
(B) Administrar exclusivamente iodo como primeira intervenção e observar a resposta antes de iniciar outras medidas.
(C) Aguardar a normalização hormonal antes de iniciar o tratamento do fator precipitante é a melhor proposta para o caso.
(D) Tratar de imediato a infecção pulmonar, fazer o controle adrenérgico, corticosteroides e redução da síntese/liberação hormonal na sequência apropriada.

52

Um paciente de 41 anos está internado na UTI, após ser encontrado com as pernas imobilizadas sob os escombros de sua própria casa.

Algumas horas após a internação na unidade, passou a referir intensa dor muscular, a urina está escura e os exames mostram CPK 18.000U/L, potássio 5,8 mEq/L e aumento progressivo da creatinina em relação ao exame de chegada.

Assinale a opção que indica a complicação que deve ser monitorada nessas primeiras horas.

(A) Trombocitose aguda.
(B) Injúria renal aguda e arritmias por hipercalemia.
(C) Hipernatremia com critério diagnóstico diferencial.
(D) Alcalose respiratória como consequência exclusiva da mioglobina.

53

Um paciente de 63 anos, com sepse de origem abdominal, evolui com piora clínica e começa a apresentar sangramento ativo nos locais de punção.

O laboratório mostra plaquetopenia progressiva, prolongamento do tempo de protrombina (TP), elevação significativa dos produtos de degradação da fibrina/ D-Dímero e redução do fibrinogênio.

Assinale a opção que indica a interpretação correta desses achados.

(A) O TP prolongado exclui coagulopatia de consumo.
(B) Coagulação intravascular disseminada, associada à sepse.
(C) O D-Dímero elevado indica fortemente a presença de tromboembolismo pulmonar.
(D) Deve-se fazer hemotransfusão de todos os hemocomponentes até a normalização laboratorial.

54

Um dos pacientes da unidade de pós-operatório sedado em ventilação mecânica, PAM 72 mmHg com noradrenalina em dose baixa, está com a diurese retraída (0,25 ml/kg/h) há mais de 3 horas. O lactato está em queda.

O plantonista realiza o POCUS à beira do leito e evidencia linhas B verticais numerosas, difusas e bilaterais. Uma elevação passiva das pernas não produz aumento do volume sistólico. Com estes dados, o plantonista decide administrar 2 (dois) litros de cristaloide.

Nesse contexto, assinale a opção que apresenta, corretamente, uma orientação para o plantonista.

(A) Os diuréticos devem ser administrados apenas para converter toda lesão renal oligúrica em não oligúrica.
(B) A PAM de 72 mmHg em paciente oligúrico em pós-operatório indica necessidade de terapia renal substitutiva.
(C) O achado no POCUS sugere congestão pulmonar e a pouca responsividade à elevação das pernas mostra que a reposição volêmica não está indicada no momento.
(D) A oligúria no PO sugere hipovolemia por perda de volume para o interstício e assim, a expansão volêmica compensatória está indicada até a diurese $\geq$ 0,5 ml/kg/h.

55

Um homem de 48 anos, submetido recentemente a um transplante de medula óssea (TMO), apresenta febre, dispneia progressiva e infiltrados pulmonares bilaterais. Está hipoxêmico. A tomografia de tórax mostra opacidades em vidro fosco difusas. Não há diagnóstico etiológico estabelecido.

Nesse contexto, assinale a opção que apresenta, corretamente, a conduta inicial.

(A) Considerar todos os infiltrados pulmonares do imunossuprimido como edema cardiogênico até prova em contrário.
(B) O diagnóstico diferencial inclui causas infecciosas e não infecciosas levando em conta o tipo e o grau de imunossupressão.
(C) Considerar infecção fúngica invasiva obrigatória sempre que houver vidro fosco.
(D) Iniciar corticosteroide em dose elevada antes de iniciar a investigação porque o infiltrado difuso representa pneumonite inflamatória.

56

A equipe do CTI considera abrir o protocolo de morte encefálica (ME) para um paciente com lesão cerebral catastrófica e irreversível. Contudo, o paciente encontra-se profundamente hipotérmico e vem recebendo doses elevadas de sedativos sob infusão contínua há bastante tempo.

Para o caso, assinale a conduta a ser seguida.

(A) Declarar morte encefálica imediatamente pela gravidade da tomografia.
(B) Realizar imediatamente o teste da apneia para confirmar a morte encefálica.
(C) Corrigir os fatores confundidores, antes de iniciar o protocolo de ME.
(D) Solicitar autorização familiar para definir se o diagnóstico médico pode ou não ser estabelecido.

57

Em uma discussão multidisciplinar, um paciente admitido há 24 horas na UTI apresenta escore prognóstico elevado.

Baseado nesse dado, um membro da equipe sugere utilizar esse escore como argumento único para limitar suporte de vida imediatamente.

De acordo com seus conhecimentos, assinale a interpretação mais adequada.

(A) Todo escore prognóstico prediz com precisão absoluta a evolução do paciente.
(B) Os escores tornam desnecessário avaliar comorbidade e funcionalidade prévia.
(C) Escores prognósticos não substituem julgamento clínico nem decidem limitação terapêutica.
(D) Os índices prognósticos são úteis apenas para validar processos na acreditação hospitalar.

58

Uma paciente de 80 anos é admitida na UTI acordada, mas com choque circulatório e franco desconforto respiratório (IRA). Trata-se de mulher com histórico de tumor de mama metastático apesar de inúmeros tratamentos prévios.

Mesmo debilitada, ela expressa para a equipe médica o desejo de não ser entubada, e a família já estava ciente da decisão. A filha muito angustiada, no entanto, pede para que tudo seja feito.

Nesse caso, assinale a opção que apresenta a abordagem mais apropriada.

(A) Considerar os valores e preferências expressos pela paciente e discutir com a filha sobre cuidados proporcionais de analgesia e conforto frente à irreversibilidade do quadro.

(B) A paciente está hipoxêmica e neste caso deve-se desconsiderar as manifestações prévias da paciente porque ela não consegue decidir adequadamente.

(C) A paciente está na UTI com insuficiência respiratória, logo deve ser submetida às intervenções possíveis com entubação orotraqueal.

(D) Cumprir a decisão da filha responsável pela paciente, sob o risco de judicialização com processo ético por negligência médica.

59

Um paciente de 65 anos, com SDRA, está sob ventilação mecânica em uso de bloqueio neuromuscular.

A respeito do cuidado fundamental que se deve ter ao utilizar essa medicação, assinale a afirmativa correta.

(A) Assegurar que o paciente receba a sedação e a analgesia adequadas nessa situação.

(B) Suspender todo sedativo, pois o bloqueio neuromuscular contínuo promove inconsciência.

(C) O bloqueio neuromuscular pode evitar a presença de *delirium* hiperativo nestes pacientes.

(D) Evidenciar a analgesia do paciente, a partir da imobilidade produzida pelo bloqueio muscular.

60

Um paciente com 78 anos está internado na UTI com choque séptico de origem pulmonar há quatro dias.

Ele apresenta PAM 68 mmHg, em vigência de noradrenalina, lactato de 3,2 mmol/L, creatinina 3,9 mg/dL balanço hídrico acumulado de 6 litros.

Está na ventilação mecânica protetora, PEEP 12 cmH_2O, com relação PaO_2/FiO_2 = 95, oligoanúrico. O potássio está normal. Teste de elevação passiva das pernas negativo.

Para o caso apresentado, assinale a opção que apresenta o melhor plano terapêutico.

(A) Instituir hemodiálise contínua para controle do balanço hídrico mantendo suporte hemodinâmico.

(B) Iniciar ventilação prona, manter ventilação protetora e avaliar a necessidade de hemodiálise conforme a repercussão clínica.

(C) Associar vasopressina à noradrenalina, otimizar a perfusão e considerar hemodiálise pela persistência da oligoanúria.

(D) Restringir líquidos, ajustar a PEEP e iniciar hemodiálise se a congestão piorar.

Realização

