



POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE OFICIAIS DO QUADRO DE SAÚDE

MEDICINA INTENSIVA (UTI)

PROVA TIPO 1 – BRANCA

Escreva a frase a seguir nos espaços indicados no cartão de respostas e na folha de respostas da questão dissertativa.

"Imagine uma nova história para sua vida e acredite nela."



SUA PROVA

- Além deste caderno contendo **60 (sessenta)** questões objetivas e **1 (uma)** questão discursiva, você receberá do fiscal de prova a folha de respostas e um caderno de textos destinado à resposta definitiva da questão discursiva.



TEMPO

- Você dispõe de **5 (cinco) horas** para a realização da prova, já incluído o tempo para a marcação da folha de respostas e o preenchimento da folha destinada ao texto definitivo da questão dissertativa.
- 2 (duas) horas e 15 (quinze) minutos** após o início da prova é possível retirar-se da sala, **podendo levar consigo apenas o rascunho do gabarito** para conferência da prova objetiva, sem levar o caderno de questões, o cartão de respostas e a folha de respostas da questão dissertativa.



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

- Verifique se seu caderno de questões está completo, sem repetição de questões ou falhas. Caso contrário, notifique **imediatamente** o fiscal da sala, para que sejam tomadas as devidas providências.
- Confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade, e leia atentamente as instruções para preencher o cartão de respostas e a folha de respostas da questão dissertativa.
- Use somente caneta esferográfica fabricada em material transparente, com tinta preferencialmente preta ou azul.
- Assine seu nome e redija a frase constante desta capa apenas no espaço reservado do cartão de resposta.
- Confira seu cargo, cor e tipo da folha de provas. Caso tenha recebida folha de cargo, cor ou tipo **diferente** do impresso em sua folha de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala.
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento do seu cartão de respostas e da folha de respostas da questão dissertativa. O preenchimento é de sua responsabilidade e **não** será permitida a troca do cartão de resposta e da folha de respostas da questão dissertativa, em caso de **erro** do candidato.
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas na folha de respostas e na folha destinada à resposta da questão dissertativa.
- A FGV coletará as impressões digitais dos candidatos no cartão de respostas e na folha de respostas da questão dissertativa.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

Boa sorte!

Interpretação de Texto

1

Leia o fragmento a seguir.

Regra geral, as grandes metrópoles sofrem problemas de segurança pública, as quais apresentam elevadas taxas de delitos. Em contrapartida, as pequenas localidades costumam oferecer melhores condições de segurança.

De certa forma, isto prende-se com a população em massa, uma vez que os milhões de habitantes de uma grande cidade acabam por ficar no anonimato (as pessoas não se conhecem). Já nas pequenas cidades é menos provável que uma pessoa cometa algum crime ou delito sem que ninguém fique a saber.

(Conceito de Segurança Pública)

Sobre o que é expresso no fragmento acima, assinale a afirmativa correta.

- (A) Nas cidades grandes a segurança é menos eficiente porque há grande número de delitos.
- (B) A pressão social faz com que o número de delitos nas pequenas cidades seja menor.
- (C) A segurança é de igual eficiência nas grandes e pequenas cidades porque há proporcionalidade no número de policiais.
- (D) Os habitantes das grandes cidades, por terem menos contato com a educação familiar, cometem muitos delitos.
- (E) Os habitantes das pequenas cidades, por serem em número bem menor, estatisticamente cometem menos delitos.

2

Leia o texto a seguir.

Homem ao mar!

O que importa! O navio não para. O vento sopra, esse veleiro sombrio tem um roteiro que o obriga a continuar. Ele passa.

O homem desaparece, depois aparece, ele afunda e volta à superfície, ele grita, ele estende os braços, ninguém o escuta; o navio, atravessando a tempestade, está voltado para as manobras, os marinheiros e os passageiros nem mesmo veem o homem submergido; sua cabeça miserável nada mais é do que um ponto na enormidade das vagas.

Ele lança gritos desesperados para as profundezas. Que fantasma essa vela que se afasta! Ele a olha, ele a olha freneticamente. Ela se afasta, ela empalidece, ela diminui. Ele estava lá agora mesmo, ele era da equipagem, ele ia e vinha sobre a ponte como os outros, ele tinha sua parte de ar e de sol, ele era um ser vivo. Agora, o que é que se passou? Ele escorregou, caiu, está acabado.

Sobre esse fragmento textual, é correto afirmar que

- (A) trata-se da descrição de uma ocorrência trágica em que um homem perde a vida de forma cruel.
- (B) exemplifica um texto argumentativo, em que o enunciador reclama da falta de amor entre os homens.
- (C) mostra um texto narrativo, em que são relatados os últimos momentos de um naufrago, criminosamente atirado ao mar.
- (D) narra, com diferentes focos, alguns momentos da viagem de um veleiro que atravessa uma tempestade.
- (E) relata uma ocorrência casual, com trágico destino, explicada pelo descaso em relação à vida humana.

3

Leia o texto narrativo a seguir.

Um policial de 44 anos morreu de ataque cardíaco quando perseguia bandidos suspeitos de participação num roubo, terça-feira, no centro de Belo Horizonte.

O sargento Bernardo Fontes, 44 anos, pai de dois filhos, membro da brigada policial da noite, patrulhava com dois colegas, quando notou vários homens que fugiam a pé. Supondo um roubo, ele saiu em perseguição dos suspeitos e, escalando um muro que dava para um terreno baldio, foi acometido de um ataque.

Assinale a opção que apresenta a característica **inadequada** de um texto narrativo.

- (A) Os fatos do texto são narrados em evolução cronológica.
- (B) O estado inicial da notícia é o de o policial estar em patrulha.
- (C) A motivação que levou à modificação do estado inicial é a visão de homens em fuga.
- (D) O processo de transformação do estado inicial é representado pelo fato de o policial perseguir os suspeitos.
- (E) O estado final da narrativa é o de o policial ter sofrido um ataque cardíaco.

4

Leia o fragmento a seguir.

Oscar tinha um sítio. Um dia Oscar resolveu levar na camioneta um pouco de esterco do sítio, que era no interior de Minas, para o jardim de sua casa na capital. Na barreira foi interpelado pelo guarda:

— O que é que o senhor está levando aí nesse saco?

— Esterco. Por quê? Não lhe cheira bem?

— O senhor tem a guia?

— Guia?

— É preciso de uma guia, o senhor não sabia disso?

SABINO, Fernando. *Milho e fubá*. In: *A mulher do vizinho*. Rio de Janeiro: Record, 1962.

Sobre o fragmento acima, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) “nesse saco”: o pronome demonstrativo “esse” mostra que o saco não está perto de quem fala.
- (B) “Por quê” aparece grafado desse modo porque é um interrogativo e está antes do ponto.
- (C) Ao dizer “a guia” o guarda supõe que o outro sabe de que documento se trata.
- (D) Ao dizer “Guia”, o personagem Oscar mostra que está escondendo alguma coisa.
- (E) Ao dizer “uma guia”, o guarda reconhece que Oscar não sabe do que ele está falando.

Noções Básicas de Informática

5

Gabriel utiliza o Windows 10 no seu *notebook*, e gostaria que os arquivos com a extensão “.txt” fossem abertos, por *default*, pelo aplicativo WordPad.

Para alcançar esse objetivo, Gabriel deve usar o menu *Iniciar* do Windows e seguir por meio das opções

- (A) Acessórios do Windows/Bloco de Notas.
- (B) Configurações/Aplicativos.
- (C) Explorador de Arquivos/Propriedades.
- (D) Ferramentas Administrativas do Windows/Monitor de Recursos.
- (E) Personalização/Configurações.

6

No âmbito do Excel 2010 em português, assinale a opção que apresenta a fórmula digitada na célula B2 de uma planilha que está **incorretamente** formulada.

- (A) =MAIOR(B1:B20;1)
- (B) =SE(A3>B4;20;B4-12)
- (C) =SOMA(12;3)^2
- (D) =SOMA(A1:C5)
- (E) =SOMA(SOMA(A1:A2);SOMA(A3:A30))

7

Na edição de um documento por meio do Word 2010, as Quebras de Seção têm um papel importante quando é preciso

- (A) estabelecer o espaçamento “antes” e “depois” de cada parágrafo.
- (B) inserir caixas de texto.
- (C) inserir legendas em imagens.
- (D) mesclar células numa tabela.
- (E) utilizar cabeçalhos e/ou rodapés diferentes em certos trechos do documento.

Noções de Administração Pública

8

A segurança pública tem como fundamento básico a proteção do Estado Democrático de Direito, devendo ser desenvolvida, no limite da lei, por órgãos públicos e pela própria sociedade, por meio de aplicação de medidas preventivas e corretivas.

Conforme previsto na Constituição Federal de 1988, cabe, às polícias militares

- (A) a função de polícia judiciária e a apuração de infrações penais.
- (B) a repressão de descaminho e a polícia marítima.
- (C) o policiamento ostensivo e a preservação da ordem pública.
- (D) a segurança dos estabelecimentos penais e o patrulhamento das rodovias.
- (E) a proteção dos bens públicos e a execução da defesa civil.

9

Em conformidade com a Constituição do Estado de São Paulo, é correto afirmar que o Comandante-Geral da Polícia Militar será

- (A) nomeado pelo Governador, dentre os oficiais da ativa da Polícia Militar de São Paulo ocupantes do último posto do quadro.
- (B) eleito, para mandato de 2 anos, por maioria absoluta de votos entre seus pares da Polícia Militar de São Paulo, podendo ser reconduzido por até uma vez.
- (C) empossado pelo Presidente da República, dentre os delegados federais com mais de 10 anos de função pública.
- (D) escolhido pelo Governador, entre qualquer cidadão brasileiro com idoneidade moral e reputação ilibada, após sabatina da Assembleia Legislativa.
- (E) escolhido pelos pares, após apresentação de lista sêxtupla proposta pelo Governador, parlamentares estaduais e parlamentares municipais.

10

Suponha que determinada informação seja classificada como reservada no ano de 2015 e, em 2021, após solicitação de cidadão brasileiro, seja, a ele, concedido pleno acesso pela entidade detentora dessa informação.

Com base na situação apresentada, assinale a opção que se apresenta em conformidade com a Lei de Acesso à Informação.

- (A) A entidade deve receber advertência e multa em função de sua conduta.
- (B) A entidade deve ter rescindido o seu vínculo com o poder público em função de sua conduta.
- (C) A entidade deve ser impedida temporariamente de participar de licitações em função de sua conduta.
- (D) A entidade deve ser declarada como inidônea por até 5 anos em função da sua conduta.
- (E) A conduta da entidade não apresenta qualquer irregularidade evidente.

Conhecimentos Gerais em Medicina

11

A Política Nacional de Atenção Básica do SUS caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo que inclui

- (A) garantir que as relações de vínculo entre as equipes de saúde e a população sejam isentas e impessoais.
- (B) separar de modo conveniente as ações programáticas e a demanda espontânea da população em questão.
- (C) ter território amplo de forma a permitir uma programação centralizada para o desenvolvimento das ações de saúde.
- (D) desestimular a participação dos usuários como forma de ampliar a autonomia e capacidade do sistema na construção do cuidado à saúde.
- (E) possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde caracterizados como porta de entrada e preferencial da rede de atenção.

12

A história natural da doença é o modo próprio de evoluir que tem toda doença ou processo quando se deixa seguir seu próprio curso. Em seu modelo tradicional e conforme os níveis de prevenção propostos por Level e Clark, a prevenção secundária de uma enfermidade é aquela que ocorre

- (A) na reabilitação.
- (B) no meio ambiente.
- (C) na promoção à saúde.
- (D) no período pré-patogênico.
- (E) com o diagnóstico precoce e o tratamento imediato.

13

Dados fornecidos pelo IPEA informam que a pandemia de Covid-19 diminuiu a expectativa de vida dos brasileiros em aproximadamente 4,4 anos.

Esta avaliação levou em consideração o uso de indicadores como o coeficiente geral de mortalidade, que é calculado pelo

- (A) n° de óbitos \times 100 / n° de habitantes.
- (B) n° de óbitos \times 1.000 / n° de habitantes.
- (C) n° de óbitos \times 100 / n° de nascimentos vivos.
- (D) n° de óbitos \times 1000 / n° de nascimentos vivos.
- (E) n° de óbitos \times 1000 / n° de nascimentos vivos \times 100.

14

Assinale a opção que indica a doença ou agravo que deve ser notificado, em até 24 horas, à Secretaria Estadual de Saúde.

- (A) Tuberculose.
- (B) Febre maculosa.
- (C) Caso de dengue.
- (D) Doença de Chagas crônica.
- (E) Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika.

15

Considerando o Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2217 de 27/09/2019, assinale a opção que apresenta um direito do médico.

- (A) Delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivas da profissão médica.
- (B) Intervir sobre o genoma humano com vista à sua modificação, exceto na terapia gênica.
- (C) Opor-se à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo paciente ou por seu representante legal.
- (D) Participar do processo de diagnóstico da morte ou da decisão de suspender meios artificiais para prolongar a vida do possível doador, quando pertencente à equipe de transplante.
- (E) Recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública em que as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar a própria saúde ou a do paciente, bem como a dos demais profissionais.

16

Uma senhora de 78 anos, hospedada em uma casa de repouso para idosos, neste ano de 2022, foi vacinada contra o pneumococo, vacina PPV-23.

Nesse sentido, é correto afirmar que a próxima dose dessa vacina deverá ser feita em

- (A) 2023.
- (B) 2024.
- (C) 2025.
- (D) 2027.
- (E) 2032.

17

Na assistência ao paciente com parada cardiorrespiratória, além de compressões torácicas de alta qualidade, também está recomendado

- (A) cardioversão, quando detectada assistolia.
- (B) prescrição de anticoagulante intravenoso.
- (C) administração de amiodarona após três choques.
- (D) toracotomia com massagem cardíaca intratorácica.
- (E) manter a ventilação artificial na relação 1:1 com as compressões mecânicas.

18

Sobre a assistência ao indivíduo com parada cardiorrespiratória decorrente de trauma, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () É importante restaurar o volume circulante e corrigir coagulopatias com hemoderivados.
- () Na ausência de uma lesão letal óbvia, como a decapitação, a ressuscitação deve ser efetivada.
- () Paradas cardíacas pós-trauma com duração superior a 10 minutos raramente estão associadas a bom prognóstico.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

- (A) F - F - V.
- (B) F - V - V.
- (C) F - V - F.
- (D) V - V - V.
- (E) V - V - F.

19

Mulher de 66 anos é levada ao serviço de cuidados paliativos da unidade especializada onde faz tratamento para carcinoma de bexiga.

Nos últimos três meses ela evoluiu para hidronefrose bilateral e deterioração da função renal. Como apresentou alergia ao tramadol, sua dor passou a ser controlada com o uso oral de morfina. Após alguns dias de uso, tornou-se sonolenta e não responsiva.

O médico que a atendeu suspeita de intoxicação por este opioide, porque, ao exame, além de distúrbio da consciência, apresentava pupilas

- (A) normais.
- (B) mióticas.
- (C) anisocóricas.
- (D) midriáticas e fotorreagentes.
- (E) midriáticas e não reagentes à luz.

20

Médico veterinário de 42 anos foi ao clínico geral relatando o aparecimento de pápulas cutâneas, pruriginosas, nos membros superiores, e que, há dois dias, o quadro evoluiu com edema de face, principalmente labial e periorbital. Não havia história prévia do uso de medicamentos.

Nesse caso, a melhor conduta inicial é

- (A) aplicar corticosteroides tópicos.
- (B) administrar esteroide por via oral.
- (C) realizar biopsia cutânea imediatamente.
- (D) associar anti-histamínicos antagonistas H1 e H2.
- (E) prescrever anti-histamínicos H1 preferentemente não sedativos.

21

Indivíduo masculino de 24 anos apresenta exantema morbiliforme não-pruriginoso, lesões papulosas palmo-plantares e aumento linfonodal generalizado.

Para a confirmação diagnóstica deste paciente o mais adequado é solicitar

- (A) antiestreptolisina O.
- (B) dosagem sérica de IgE.
- (C) BAAR na secreção mucosa nasal.
- (D) reações sorológicas para sífilis.
- (E) dosagens de IgM e IgG para rubéola.

22

Homem de 54 anos com história de alcoolismo é trazido para unidade de pronto atendimento com agitação, confusão mental e níveis flutuantes de consciência. Vinha com ansiedade e insônia há três dias e queixava-se de palpitações.

No exame físico: desorientado, taquicárdico, diaforético, hipertensão arterial e tremores de extremidades.

O medicamento habitualmente recomendado para o controle inicial deste quadro clínico é o(a)

- (A) dissulfiram.
- (B) hidantoína.
- (C) bupropiona.
- (D) fenobarbital.
- (E) clordiazepóxido.

23

Homem de 64 anos, previamente saudável, foi admitido no serviço de emergência com alteração do nível de consciência há um dia. Havia relato de cefaleia, náusea, vômitos e febre há três dias. Não tinha realizado viagens recentes. Ao exame: temperatura axilar = 39,2°C; pressão arterial = 125/80mmHg; frequência respiratória = 18irpm; frequência cardíaca = 110bpm; havia rigidez de nuca com sinal de Brudzinski presente.

O hemograma completo apresentava 15.000 leucócitos/mm³ com 90% de neutrófilos. A tomografia computadorizada de crânio não mostrou anormalidades. A punção líquórica forneceu inicialmente: pressão de 22 cmH₂O, 620 células/mm³ com 60% de polimorfonucleares, 250mg de proteínas e 44mg/dL de glicose. Nenhum organismo foi detectado nas colorações pelo Gram, nanquim e Ziehl-Neelsen.

Foi iniciado tratamento empírico com vancomicina e ceftriaxona, persistindo o quadro febril e neurológico. No quarto dia de internação, o resultado da cultura apresentou o crescimento de um microrganismo, sendo substituído o esquema antibiótico.

Este agente infeccioso provavelmente é

- (A) Herpes simples.
- (B) *Staphylococcus aureus*.
- (C) *Listeria monocytogenes*.
- (D) *Cryptococcus neoformans*.
- (E) *Mycobacterium tuberculosis*.

24

Sobre o uso dos novos anticoagulantes orais, é correto afirmar que

- (A) têm indicação precisa nos pacientes com valvas cardíacas mecânicas.
- (B) podem elevar o risco de eventos trombóticos se retirados prematuramente.
- (C) são extremamente seguros para utilização em pacientes que são submetidos à punção raquidiana.
- (D) a metabolização hepática permite o uso sem restrições nos pacientes com doença renal crônica avançada.
- (E) apresentam resultados melhores do que a varfarina nos pacientes com trombo na ponta do ventrículo esquerdo.

25

Mulher de 52 anos, portadora de *diabetes mellitus* desde a adolescência, é atendida com quadro de desidratação, dor epigástrica, náuseas, vômitos e taquipneia. Encontra-se afebril e apresenta pressão arterial = 95/60mmHg; frequência cardíaca = 126bpm.

Exames complementares iniciais: leucometria = 12.200/mm³; Na = 122mmol/L; K = 6,7mmol/L; glicemia = 420mg/dL; gasometria arterial com pH= 7,2 e bicarbonato = 12mmol/L; PaO₂ = 98mmHg.

Para o caso descrito, assinale a opção que indica o planejamento terapêutico mais adequado.

- (A) Administração de insulina em infusão contínua até que haja normalização da glicemia.
- (B) Hemodiálise para correção dos níveis de potássio sérico.
- (C) A aplicação de insulina intermediária (NPH) subcutânea deve ser iniciada concomitante com a infusão venosa.
- (D) O uso de bicarbonato de sódio com dose calculada a partir do excesso de base apresentado na gasometria arterial.
- (E) NaCl a 0,9% é a solução preferida para restauração do volume circulante e podem ser oferecidos de 500mL a 1.000mL durante as primeiras duas horas.

26

Paciente feminino de 60 anos queixa-se de dor muscular e fraqueza. É portadora de linfoma não Hodgkin e está em tratamento quimioterápico há trinta dias com ciclofosfamida, vincristina e prednisona.

Após melhora inicial, sentiu-se pior. Exame físico: temperatura axilar = 36,5°C; frequência cardíaca = 100bpm; pressão arterial = 120/75mmHg.

Exames complementares iniciais: Na plasmático = 120mmol/L; K plasmático = 4,5mmol/L; creatinina sérica = 1,1mg/dL; glicemia = 165mg/dL; Na urinário = 42mmol/L; osmolalidade urinária = 450mOsm/kg.

Para este caso, assinale a opção que indica o diagnóstico mais provável.

- (A) Doença de Addison.
- (B) Pseudo-hiponatremia resultante da hiperglicemia.
- (C) Hiponatremia secundária à administração de corticosteroide.
- (D) Síndrome de secreção inapropriada no hormônio antidiurético.
- (E) Hiponatremia secundária à severa redução do volume circulante.

27

Paciente de 64 anos é atendido em serviço de emergência com dor abdominal e vômitos de início há dois dias. A dor é difusa e cessou a eliminação de gases e fezes desde seu início, evoluindo com náuseas e vômitos.

Ao exame, o abdome se apresenta distendido e difusamente doloroso à palpação. Há um abaulamento na região inguinal esquerda, tenso e doloroso, sem rubor ou calor. A tomografia computadorizada mostrou hérnia inguinal esquerda contendo alça jejunal complicada com obstrução intestinal.

Assinale a opção que indica a conduta mais adequada para este paciente.

- (A) Ele apresenta achado sugestivo de hérnia inguinal estrangulada e, após hidratação adequada, deve ser encaminhado para o centro cirúrgico.
- (B) Devem ser feitas manobras manuais para redução da hérnia inguinal esquerda e iniciar dieta líquida de prova por via oral e dispensar o paciente.
- (C) Após expansão do volume circulante e administração de antiemético, realizar novo exame de imagem para avaliar se houve redução da distensão intestinal.
- (D) Provavelmente há associação entre a presença de hérnia inguinal esquerda e diverticulite, sendo necessária a administração de antibiótico para resolução do quadro.
- (E) Trata-se de um abdome agudo obstrutivo por hérnia inguinal encarcerada e deverá ser feita drenagem do conteúdo gástrico, correção dos distúrbios eletrolíticos e tratamento cirúrgico.

28

Homem de 68 anos apresenta dispneia aos esforços há seis meses, sibilos e tosse produtiva diária. Ele procura o serviço de pronto atendimento com dispneia, tosse produtiva persistente e escarro abundante, que mais recentemente tornou-se amarelo-esverdeado. Informa ainda que nos últimos 12 meses ocorreram episódios semelhantes que foram tratados com antibióticos.

No exame físico encontrava-se febril e apresentava aumento da fase expiratória, sibilos e roncos à expiração. Não foi observada cianose. Ele tem relato de tabagismo (50 maços/ano) e ao exame físico apresenta redução do murmúrio vesicular e sibilos ao final da expiração.

A espirometria mostra: VEF1 = 1,4L (58% do predito) e relação VEF1/CVF = 0,6 sem melhora após uso de broncodilatador.

Conforme os critérios GOLD, assinale a afirmativa correta.

VEF1 – volume expiratório forçado no primeiro segundo;

CVF – capacidade vital forçada; e

GOLD – *Global Initiative for Lung Disease*.

- (A) O paciente não preenche critérios para ser diagnosticado como DPOC.
- (B) O quadro clínico e a espirometria sugerem o diagnóstico de asma e o paciente deve iniciar corticoide de uso inalatório.
- (C) Os dados na espirometria são compatíveis com o diagnóstico de DPOC e o paciente deve abandonar o tabagismo.
- (D) Para ser confirmado que ele apresenta síndrome de obstrução ao fluxo aéreo é necessária a realização de um exame de imagem.
- (E) O resultado da espirometria é sugestivo de síndrome restritiva respiratória e uma infecção bacteriana provavelmente está envolvida na origem deste caso.

29

Paciente masculino de 48 anos após viagem aérea apresenta dispneia de início súbito acompanhada de dor torácica atípica à direita. Afirma ser tabagista desde a adolescência, faz uso moderado de bebidas alcoólicas e completou recentemente tratamento radioterápico para um câncer de esôfago, com boa resposta clínica.

Assinale a opção que indica os exames complementares mais indicados para estabelecer o diagnóstico desse paciente.

- (A) Dímero-d e angiotomografia do tórax.
- (B) Troponina T e creatinofosfoquinase-MB.
- (C) Eletrocardiograma e cineangiocoronariografia.
- (D) *Holter* 24 horas e ecocardiograma transtorácico.
- (E) Peptídeo natriurético B e ecocardiograma transesofágico.

30

Paciente masculino, 72 anos, portador de hipertensão arterial controlada, com dispneia a moderados esforços há dois meses, além de discreto edema de membros inferiores. Tem relato de tabagismo até os 65 anos e é etilista moderado.

Exame físico (resumo): ritmo cardíaco regular em 2 tempos com discreto sopro audível na ponta; ausculta respiratória normal. Radiografia do tórax com área cardíaca no limite superior do normal; eletrocardiograma com ritmo sinusal, sem sinais de sobrecarga ou bloqueios.

O ecocardiograma evidenciou câmaras cardíacas normais, hipertrofia ventricular esquerda concêntrica, função sistólica biventricular preservada e disfunção diastólica do ventrículo esquerdo tipo II.

Assinale a opção que apresenta o diagnóstico compatível com este quadro clínico.

- (A) Sarcoïdose cardíaca.
- (B) Amiloidose cardíaca.
- (C) Miocardite eosinofílica.
- (D) Cardiomiopatia alcoólica.
- (E) Cardiopatia chagásica crônica.

Conhecimentos Específicos (Medicina Intensiva [UTI])

31

Paciente de 50 anos, sexo masculino, vítima de acidente automobilístico, é internado na unidade de terapia intensiva com diagnóstico de traumatismo craniano grave.

No terceiro dia de internação, encontra-se intubado, com planejamento de desmame de sedação para avaliação de nível neurológico. Durante tal desmame, apresenta movimentos tônicos, taquicardia, taquipneia, hipertermia e hipertensão aos mínimos estímulos, caracterizando uma síndrome de hiperatividade simpática paroxística.

Para tal entidade, as opções a seguir apresentam escolhas de medicação válidas, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Propranolol.
- (B) Morfina.
- (C) Fentanil.
- (D) Pregabalina.
- (E) Baclofeno.

32

A utilização de fenitoína profilática em pacientes com traumatismo craniano é feita de maneira bastante criteriosa nas unidades de terapia intensiva e tem o objetivo de reduzir a incidência de crises convulsivas nessa população.

Quando indicada, ela deve ser prescrita pelo período de

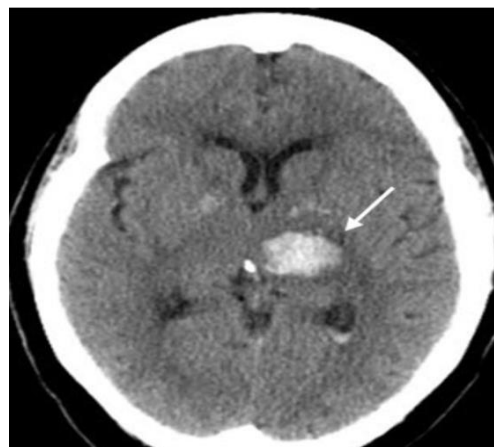
- (A) um dia.
- (B) uma semana.
- (C) quinze dias.
- (D) trinta dias.
- (E) quarenta e cinco dias.

33

Paciente de 65 anos, do sexo masculino, com antecedente de hipertensão arterial mal controlada e diabetes, é admitido na UTI com o diagnóstico de acidente vascular cerebral hemorrágico de etiologia hipertensiva.

Ao ser admitido, apresenta-se em Glasgow 15, hemiplégico à direita, disártrico e com paralisia facial de padrão central, sem outras alterações ao exame neurológico. Encontra-se ainda com FC 65, PA 190x110, FR 18, SatO₂ 97% em ar ambiente e com glicemia capilar de 350mg/dL.

A imagem a seguir ilustra uma tomografia de crânio realizada no Pronto Socorro.



Na prescrição deste paciente da UTI devem constar os seguintes itens, à exceção de um. Assinale-o.

- (A) Nitroprussiato
- (B) Dexametasona
- (C) Avaliação fisioterápica e fonoaudiológica
- (D) Insulina
- (E) Compressor pneumático intermitente

34

Com relação aos pacientes com meningite bacteriana por Pneumococo na UTI, analise as afirmativas a seguir.

- I. Esses pacientes devem receber dexametasona 10mg a cada 6 horas durante 4 dias – a primeira dose deve ser idealmente iniciada antes do início da antibioticoterapia.
- II. Nos Estados Unidos é indicado o uso de vancomicina para esses pacientes, mas como Pneumococos intermediários a ceftriaxona são raros no Brasil, o tratamento com ceftriaxona em dose dobrada é suficiente para o manejo dessa condição na grande maioria dos casos.
- III. Nesses casos, não é necessária a precaução respiratória para gotículas.

Estão corretas:

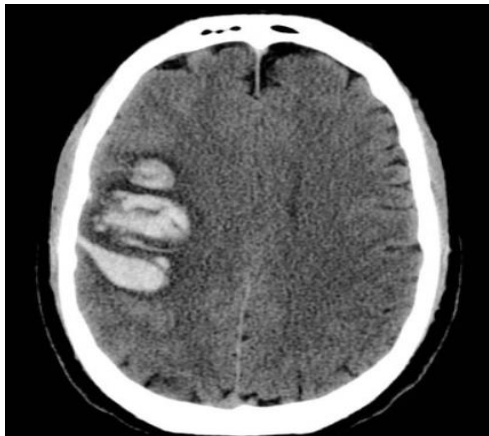
- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) III, apenas.
- (D) I e II, apenas.
- (E) I, II e III.

35

Paciente de 25 anos, do sexo feminino, usuária de anticoncepcional oral combinado, obesa, tabagista, sem outras comorbidades.

Internada na UTI com relato de cefaleia progressiva, em peso, com piora nas últimas 24h, agora bastante intensa e associada a náuseas e a vômitos.

Diante desse caso, foi realizada a tomografia de crânio que gerou a imagem a seguir.



A conduta adequada para essa doente é o(a)

- (A) controle pressórico.
- (B) neurocirurgia.
- (C) anticoagulação.
- (D) corticoide intravenoso.
- (E) aciclovir.

36

Pacientes submetidos à posição prona em UTI no caso de Síndromes do Desconforto Respiratório do Adulto moderadas a graves (relação $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 < 150$) apresentam menor mortalidade que os pacientes mantidos em posição supina.

Assinale a opção que indica o parâmetro que, após a prona, avaliado individualmente em cada paciente, indica menor letalidade com essa conduta.

- (A) Melhora da hipoxemia e conseqüentemente da relação $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$.
- (B) Possibilidade de redução da PEEP no ventilador.
- (C) Redução da *driving pressure* no ventilador.
- (D) Melhora da acidose respiratória e queda da PaCO_2 na gasometria arterial.
- (E) Melhora da hipotensão, com redução da necessidade de droga vasoativa.

37

Paciente de 66 anos, do sexo masculino, com antecedente de hipertensão, dá entrada no Pronto Socorro com quadro de dispneia de instalação em horas, após comparecer a churrasco.

Admitido prontamente na UTI, apresenta os seguintes sinais vitais: FC 120, PA 210x120, FR 46, SatO_2 90% em máscara de O_2 .

Apresenta, ainda, a seguinte radiografia de tórax:



O paciente foi intubado, iniciada ventilação mecânica invasiva com os seguintes parâmetros em pressão controlada: PEEP 10, PC 15, FR 25, FiO_2 100%. Coletada gasometria arterial com o seguinte resultado: pH 7,4, pCO_2 40, HCO_3 24, pO_2 105, SatO_2 98%.

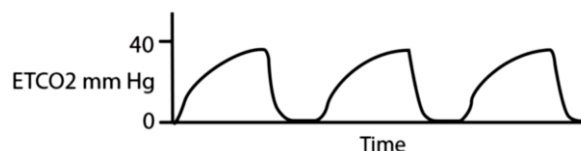
Tendo em vista os critérios de Berlin para diagnóstico de Síndrome do Desconforto Respiratório do Adulto, esse paciente **não** se encaixa no seguinte critério:

- (A) instalação do quadro respiratório em até uma semana.
- (B) opacidades bilaterais em exame de imagem.
- (C) descartado quadro de origem cardiogênica.
- (D) relação $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 < 300$.
- (E) utilização de PEEP de pelo menos $5\text{cmH}_2\text{O}$.

38

Paciente de 50 anos do sexo feminino é transferida para UTI proveniente de Pronto Socorro de outro serviço, com relato de insuficiência respiratória aguda e necessidade de intubação orotraqueal. Relato de ventilação mecânica difícil.

À admissão, optado por instalar capnografia em forma de onda, exibindo o seguinte traçado:



Assinale a opção que indica a medicação que provavelmente melhorará o quadro clínico da paciente, considerando o traçado da capnografia.

- (A) Salbutamol.
- (B) Furosemida.
- (C) Ceftriaxona.
- (D) Enoxaparina.
- (E) Acetilcisteína.

39

Sobre as condutas que reduzem a mortalidade nos paciente com Síndrome do Desconforto Respiratório do Adulto (SDRA), analise as afirmativas a seguir.

- I. Ventilação mecânica protetora, com volumes correntes de até 6mL/kg e pressão de *plateau* até 30cmH₂O, para os pacientes com esse diagnóstico e que são intubados.
- II. Óxido nítrico inalatório para os pacientes com SDRA grave, com relação PaO₂/FiO₂ < 100.
- III. Recrutamento alveolar para os pacientes com SDRA grave, com relação PaO₂/FiO₂ < 100.

Está correto o que se afirma em

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

40

Paciente de 77 anos, sexo feminino, com antecedente de hipertensão arterial e insuficiência cardíaca (IC) de etiologia hipertensiva de fração de ejeção reduzida (FEVE 25%) foi internada na UTI após choque cardiogênico às custas de uma IC descompensada por uma sepse de foco urinário. No 5º dia de internação, evolui já extubada, em Glasgow 15, com desmame de noradrenalina. Atualmente em uso de dobutamina 7,5mcg/kg/min apenas, sem vasopressor.

Ao final do plantão, você é chamado, pois a paciente exibe sinais de baixo débito e má perfusão periférica, mantendo a dose do inotrópico. Ao exame clínico, sonolenta, TEC lentificado, estertores basais à ausculta pulmonar, ausculta cardíaca normal. FR 20, SatO₂ 94% em ar ambiente, FC 115, PA 140x104 (PAM 116).

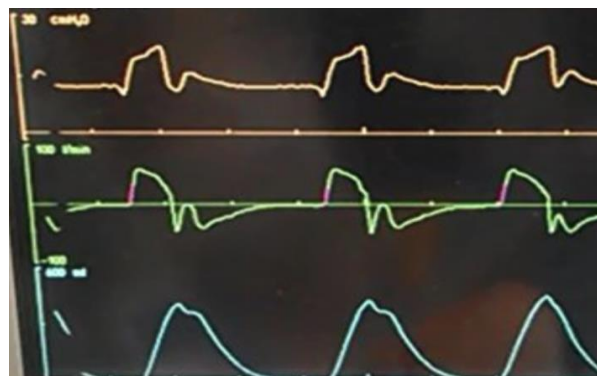
Assinale a opção que indica a melhor conduta para o caso descrito.

- (A) Associar milrinona na dose de 0,375mcg/kg/min.
- (B) Iniciar nitroprussiato na dose de 0,5mcg/kg/min.
- (C) Aumentar dobutamina para 15mcg/kg/min.
- (D) Reiniciar noradrenalina na dose de 0,05mcg/kg/min.
- (E) Associar epinefrina na dose de 0,05mcg/kg/min.

41

Paciente de 66 anos, do sexo masculino, está em UTI com o diagnóstico de pneumonia comunitária grave, em contexto de desmame ventilatório, já em modo de pressão de suporte.

A imagem a seguir apresenta as curvas de pressão, fluxo e volume do ventilador.



Seguem os parâmetros ajustados no ventilador: PEEP 10, PS 10, FiO₂ 40% e percentual de ponto de corte do pico de fluxo: 30%.

Assinale a opção que indica a conduta mais correta para correção da asincronia demonstrada nesse traçado.

- (A) Aumentar a pressão de suporte para 14.
- (B) Reduzir a pressão de suporte para 6.
- (C) Aumentar a frequência respiratória.
- (D) Aumentar o percentual de ponto de corte do pico de fluxo para 40%.
- (E) Reduzir o percentual de ponto de corte do pico de fluxo para 20%.

42

Assinale a opção que indica a droga vasoativa que não tem efeito cronotrópico positivo.

- (A) Epinefrina.
- (B) Milrinona.
- (C) Dobutamina.
- (D) Dopamina.
- (E) Vasopressina.

43

As opções a seguir apresentam cenários clínicos válidos para a realização de passagem de balão intra-aórtico (BIA), à exceção de uma. Assinale-a.

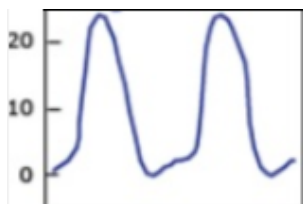
- (A) Paciente com choque cardiogênico secundário à insuficiência aórtica grave.
- (B) Paciente com choque cardiogênico secundário à insuficiência mitral grave.
- (C) Paciente com infarto agudo do miocárdio Killip IV, mantendo sinais de baixo débito mesmo com doses elevadas de inotrópicos.
- (D) Paciente com insuficiência cardíaca INTERMACS 2, que evolui com aumento importante de inotrópico e mantendo sinais de baixo débito, aguardando transplante cardíaco.
- (E) Paciente com infarto agudo do miocárdio importante, apresentando angina refratária e que não tolera nitroglicerina.

Atenção: o enunciado a seguir refere-se às duas próximas questões.

Os cateteres de Swan-Ganz são menos utilizados atualmente do que na década de 1990, mas ainda servem ao propósito de investigar etiologia de choque em pacientes críticos, assim como para titulação de inotrópicos e aferir pressões de enchimento, dentre outras utilidades.

44

Considere a seguinte curva de pressão aferida por cateter de Swan-Ganz à sua introdução, cujo balão se encontra desinsuflado.



Com base nessa curva, é correto afirmar que a aferição (em mmHg) é proveniente de

- (A) veia cava inferior.
- (B) veia cava superior.
- (C) átrio direito.
- (D) ventrículo direito.
- (E) artéria pulmonar.

45

O catéter em questão foi introduzido com sucesso e foram realizadas as seguintes medidas:

- Pressão Venosa Central (PVC) = 2mmHg.
- Pressão de Artéria Pulmonar Média (PAPM) = 14mmHg.
- Pressão de Artéria Pulmonar Ocluída (PAPO) = 6mmHg.
- Índice Cardíaco = 1,8L/min/m².

De acordo com as informações acima, é correto afirmar que, provavelmente, trata-se de um choque

- (A) séptico.
- (B) anafilático.
- (C) hipovolêmico.
- (D) cardiogênico.
- (E) obstrutivo.

46

Com relação à prescrição de nutrição parenteral, assinale a afirmativa correta.

- (A) Deve ser indicada para pacientes tróficos, de baixo risco nutricional, após 48h de jejum, caso não seja possível utilizar o trato gastrointestinal.
- (B) Todas as suas formulações podem ser infundidas por via periférica, o que reduz o risco de infecção sistêmica.
- (C) O risco de infecções invasivas por fungos é menor nos pacientes que recebem nutrição parenteral em comparação àqueles que recebem dieta enteral, uma vez que são mais bem nutridos.
- (D) É rica em vitaminas e microelementos, não sendo necessária a complementação desses nutrientes por outros modos.
- (E) Em pacientes severamente desnutridos, sua taxa de infusão deve ser aumentada vagarosamente, sob pena de causar síndrome de realimentação.

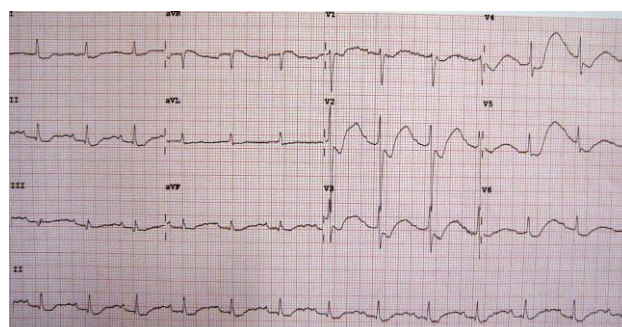
47

Com relação ao controle glicêmico do paciente crítico, assinale a afirmativa correta.

- (A) Pacientes com choque séptico, ou em pós-operatório imediato e com necessidade de drogas vasoativas devem ter a glicemia corrigida, preferencialmente, com a utilização de insulina subcutânea.
- (B) A realização de controle glicêmico rigoroso (glicemia capilar < 140mg/dL), especialmente em doentes clínicos, não está associada a melhores desfechos e aumenta incidência de hipoglicemia.
- (C) Pacientes diabéticos devem ser submetidos a controle glicêmico mais rigoroso que os pacientes não-diabéticos, tendo em vista a maior taxa de complicações nessa população.
- (D) Pacientes com cetoacidose diabética, caso façam glicemia < 250mg/dL, devem ter a infusão de insulina intravenosa suspensa por uma hora, mesmo que o pH sérico ainda esteja < 7,3.
- (E) Em caso de hipoglicemia (glicemia capilar < 70mg/dL), mesmo que assintomáticos, todos os pacientes devem ter esse distúrbio corrigido com 30mL de soro glicosado a 50% necessariamente por via intravenosa.

48

Paciente dá entrada na UTI com queixa de adinamia, fraqueza generalizada e palpitações. À admissão, foi realizado eletrocardiograma de 12 derivações, conforme imagem a seguir.



De acordo com as informações acima, assinale a opção que indica a medicação que, provavelmente, melhorará os sintomas do paciente.

- (A) Gluconato de cálcio.
- (B) Sulfato de magnésio.
- (C) Cloreto de potássio.
- (D) Bicarbonato de sódio.
- (E) Ácido zoledrônico.

49

Assinale a opção que indica uma condição que não configure indicação absoluta de hemodiálise em unidade de terapia intensiva para paciente em contexto de lesão renal aguda.

- (A) Hipercalemia refratária a medidas para redução do potássio sérico.
- (B) Acidose metabólica grave (pH < 7,2) em paciente com congestão pulmonar importante.
- (C) Hipervolemia grave refratária a teste de estresse com furosemida, com anúria.
- (D) Valor de ureia sérica acima de 200mg/dL.
- (E) Intoxicação grave por carbonato de lítio.

50

Sobre métodos dialíticos em Unidade de Terapia Intensiva, assinale a afirmativa correta.

- (A) A diálise intermitente pode ser prescrita para pacientes com valores muito altos de sódio sérico.
- (B) A diálise contínua, em comparação com a diálise intermitente, é o melhor método para paciente admitido com intoxicação por qualquer agente químico ou fármaco, pois consegue retirá-lo do organismo de forma mais eficiente e rápida.
- (C) A diálise intermitente, em comparação com a diálise contínua, é mais eficaz para retirar volume de pacientes gravemente hipervolêmicos em 24 horas, pois permite retirada de grande quantidade de ultrafiltrado rapidamente.
- (D) Quando a diálise intermitente é iniciada com banho com alto teor de sódio e com menor temperatura, com ajustes de forma progressiva, ela não gera, na média, mais instabilidade hemodinâmica que a diálise contínua.
- (E) A diálise intermitente é conhecida por gerar mais hipotermia, em comparação aos métodos contínuos.

51

Dentre os antimicrobianos listados a seguir, utilizados para o tratamento de infecções por bacilos gram-negativos multirresistentes, apenas um não tem cobertura para germes anaeróbios. Assinale-o.

- (A) Amicacina
- (B) Tigeciclina
- (C) Piperacilina-Tazobactam
- (D) Ertapenem
- (E) Meropenem

52

Paciente de 40 anos do sexo feminino, internada na UTI por quadro de choque séptico de foco urinário, evolui, no 6º dia de internação, com nova piora clínica no contexto de choque séptico de foco sanguíneo associada ao catéter central.

Na hemocultura, crescimento de cocos gram positivos, sendo iniciada vancomicina. Após 2 dias, pela microbiologia você recebe a informação de que se trata de *Staphylococcus aureus* oxacilina-sensível.

Com base nesse achado, assinale a afirmativa correta.

- (A) Vancomicina deve ser mantida por 14 dias, pela gravidade do doente.
- (B) Deve-se desescalonar para oxacilina, pois tal conduta está associada a maiores taxas de cura dessa infecção.
- (C) Se a doente fosse dialítica, a paciente, no contexto da alta, poderia receber oxacilina em regime de hospital dia.
- (D) Vancomicina deve ser mantida independentemente da gravidade, pois pode haver outros germes que não cresceram na cultura solicitada.
- (E) A dose de oxacilina intravenosa a ser utilizada neste caso é de 500mg a cada 6 horas.

53

Sobre as infecções de corrente sanguínea por *Staphylococcus aureus* relacionadas a cateter central de curta permanência, assinale a afirmativa incorreta.

- (A) O tratamento antimicrobiano deve ser mantido por 14 dias após a primeira cultura negativa.
- (B) Ecocardiograma e fundoscopia são exames que devem ser solicitados nesse contexto, pois pode haver endocardite e infecção metastática.
- (C) É possível tentar salvar o cateter com lockterapia, uma vez o doente estável.
- (D) No caso de endocardite ou infecção metastática, o tratamento preconizado é por 4 a 6 semanas.
- (E) Pacientes com hemoculturas persistentemente positivas e ecocardiograma transtorácico negativo para endocardite devem realizar ecocardiograma transesofágico.

54

Sobre o suporte transfusional em pacientes de unidades de terapia intensiva, assinale a afirmativa correta.

- (A) Pacientes submetidos a cirurgia de revascularização miocárdica se beneficiam de valores de hemoglobina superiores a 10g/dL, devendo receber concentrados de hemácias nas primeiras 24 horas visando a essa meta, independentemente de *status* clínico.
- (B) Pacientes portadores de anemia falciforme devem receber, obrigatoriamente, hemocomponentes filtrados e irradiados.
- (C) Pacientes hepatopatas com INR alargado, mesmo que não estejam sangrando, devem receber plasma fresco congelado profilático caso sejam submetidos a pequenos procedimentos invasivos em UTI, como passagem de acesso venoso central.
- (D) Pacientes com sangramento agudo e com choque hemorrágico devem aguardar o valor de hemoglobina para decidir a melhor estratégia transfusional.
- (E) Pacientes com hemorragia digestiva alta devem ter alvo transfusional restritivo de 7g/dL, uma vez estabilizados.

55

Com relação aos aspectos éticos e legais do cuidado do paciente em morte encefálica e potencial doador de órgãos em unidades de terapia intensiva, assinale a afirmativa correta.

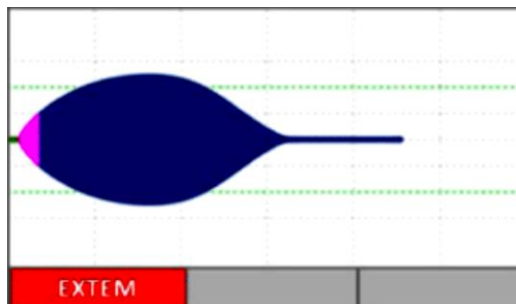
- (A) Não é necessário o consentimento da família para a doação de órgãos caso o paciente tenha deixado manifestação em cartório ou tenha o carimbo “doador de órgãos” em seu documento de identificação oficial.
- (B) A possibilidade de doação de órgãos deve ser informada aos familiares pela equipe médica assistente assim que houver a suspeita de morte encefálica, antes do início do protocolo, de forma a aumentar as probabilidades de doação.
- (C) Caso a família opte por não proceder à doação de órgãos, uma vez concluído o diagnóstico de morte encefálica e essa sendo confirmada, deve-se proceder à retirada de suporte, desligando drogas vasoativas e o ventilador mecânico.
- (D) No termo de doação de órgãos, a família não pode optar pela retirada parcial de órgãos, tendo que acatar pela doação de forma integral ou pela recusa total.
- (E) O protocolo diagnóstico de morte encefálica é composto por duas provas clínicas (incluindo duas provas de apneia) e uma prova complementar, que pode ser, por exemplo, um exame de *Doppler* transcraniano.

56

Paciente de 55 anos do sexo masculino é admitido na unidade de terapia intensiva após laparotomia exploradora no contexto de ferimento por arma de fogo em região abdominal e sangramento maciço. Identificada perfuração esplênica e optado por esplenectomia.

Cerca de 6 horas após o procedimento, paciente apresenta sangramento vultoso pelo dreno abdominal e pela ferida operatória, sendo optado por realizar tromboelastometria para identificar potenciais distúrbios de coagulação.

Segue a imagem obtida no exame pelo método Rotem-Extem:



Assinale a opção que indica a conduta correta para a correção da coagulopatia desse paciente.

- (A) Protamina.
- (B) Plasma fresco congelado.
- (C) Crioprecipitado.
- (D) Concentrado de plaquetas.
- (E) Ácido tranexâmico.

57

Paciente de 20 anos do sexo feminino é admitida na unidade de terapia intensiva após acidente doméstico, em que apresentou 50% da superfície corpórea queimada.

Após 40 dias de estadia na UTI, já traqueostomizada, evolui com pneumonia nosocomial com choque séptico, evoluindo para quadro de disfunção de múltiplos órgãos, parada cardiorrespiratória e óbito.

Com relação à documentação oficial de óbito para esta paciente, assinale a opção que indica a conduta correta.

- (A) O óbito deve ser atestado pelo médico assistente e, na causa imediata de óbito, deve ser colocado o termo "parada cardiorrespiratória".
- (B) O óbito deve ser atestado pelo médico assistente e, na causa imediata de óbito, deve ser colocado o termo "choque séptico de foco pulmonar".
- (C) O óbito deve ser atestado pelo médico assistente e, na causa imediata de óbito, deve ser colocado o termo "pneumonia nosocomial".
- (D) O cadáver deve ser encaminhado ao Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) e a causa de óbito deve ser atestada por médico patologista.
- (E) O cadáver deve ser encaminhado ao Instituto Médico Legal (IML) e a causa de óbito deve ser atestada por médico legista.

58

Paciente de 19 anos, do sexo feminino, previamente hígida, é internada na unidade de terapia intensiva com o diagnóstico de choque séptico de foco urinário.

Com 48h após a admissão, a paciente está intubada e sedada, com parâmetros ventilatórios elevados, em uso de 3mcg/kg/min de noradrenalina e 0,04U/min de vasopressina, apresentando FC 160 e PAM 55.

Na hemocultura e na urocultura, presença de *E. coli* multissensível, em uso de ceftriaxona. Realizado ultrassom de rins e vias urinárias, sem achados de pielonefrite obstrutiva. Já em uso de hidrocortisona em dose de estresse e otimizada do ponto de vista hemodinâmico. Está anúrica e a última gasometria arterial apresenta pH 7,02 com bicarbonato de 8mEq/L e lactato de 20 mmol/L, mesmo após reposição de 400mEq de bicarbonato nas últimas 6h.

Ademais, apresenta o seguinte exame físico de extremidades:



Com relação a esse caso, assinale a afirmativa correta.

- (A) Deve-se convocar os familiares imediatamente para aviso da gravidade do caso e otimizar medidas de conforto da paciente, uma vez que a letalidade nesse cenário supera 98%.
- (B) Deve-se escalonar a antibioticoterapia para meropenem, uma vez que há risco de germes multirresistentes não estarem cobertos nesse cenário.
- (C) Deve-se indicar terapia dialítica contínua pela acidose grave refratária, o que perpetua o choque dessa paciente.
- (D) Deve-se realizar tomografia de abdome e pelve imediatamente, pois pode haver focos fechados que necessitem de abordagem de emergência e que podem não ter sido vistos na ultrassonografia.
- (E) Deve-se associar epinefrina em bomba de infusão contínua pela hipotensão somada a evidentes sinais de baixo débito cardíaco.

Atenção: o caso clínico a seguir refere-se às duas próximas questões.

Paciente de 78 anos do sexo masculino, portador de carcinoma de pulmão estágio IV, é internado na UTI após ser intubado no Pronto Socorro por quadro de insuficiência respiratória.

Após investigação do caso, determinou-se que a causa do quadro clínico se deu por progressão de doença. Discutiu-se o caso do paciente com equipe de oncologia, que contraindicou qualquer terapia modificadora de doença, como químico ou radioterapia, mesmo com intuito paliativo.

Realizada conferência familiar, em que os familiares do paciente dizem que ele já vinha bem debilitado e afirmando que não gostaria de viver “ligado a aparelhos” ou morrer longe da família na UTI.

Optou-se, então, por realizar procedimento de extubação paliativa visando à possibilidade de transferência para enfermaria.

59

Com relação ao procedimento de extubação paliativa, analise as afirmativas a seguir.

- I. A realização de escopolamina intravenosa antes da extubação pode reduzir o risco de “ronco da morte” e a quantidade de secreções em via aérea.
- II. Antes da realização do procedimento, deve-se garantir o devido conforto do paciente, podendo fazer uso de morfina ou midazolam intravenosos em bomba de infusão contínua para esse fim.
- III. A validação desse procedimento deve ser realizada nos comitês de ética de cada hospital antes de sua efetiva aplicação, pois, em alguns locais, pode ser encarada como eutanásia.

Está correto o que se afirma em

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

60

Após o procedimento em questão, o paciente evoluiu com leve desconforto respiratório, sendo iniciada morfina intravenosa em bomba de infusão contínua. Após estabilização do controle sintomático, optou-se por transferência à enfermaria.

Já na enfermaria, você é acionado, pois o paciente evolui com piora do desconforto respiratório. Atualmente, apresenta FR 12, queixando-se de intenso desconforto para respirar e já em uso de morfina à dose de 3mg/h.

Assinale a opção que indica a melhor conduta para esse paciente nesse momento.

- (A) Acalmar o paciente e os familiares e afirmar que o desconforto respiratório pelo qual o paciente está passando nesse momento faz parte do processo de óbito.
- (B) Solicitar retorno à unidade de terapia intensiva para que o paciente possa ser mais bem manejado da parte sintomática, apesar do desejo do paciente de permanecer com os familiares.
- (C) Aumentar morfina para 5mg/h.
- (D) Iniciar sedação paliativa com midazolam, após explicar procedimento ao paciente e aos seus familiares.
- (E) Submeter paciente à imediata reintubação orotraqueal com sedação visando a RASS -5, a fim de garantir o conforto do paciente.

QUESTÃO DISCURSIVA

Analise o caso clínico a seguir.

Anamnese (resumo): Paciente feminino, 18 anos, parda, solteira, estudante, com dor abdominal, vômitos e dor torácica há cinco dias. Queixava-se ainda de dor óssea generalizada e cefaleia que dificultavam o sono. Desde os cinco anos de idade apresenta episódios semelhantes, diversas vezes com quadros infecciosos, recebendo o diagnóstico de anemia hemolítica. Negou tabagismo e etilismo.

Exame físico (resumo): Estado geral comprometido, desidratada, com palidez cutânea importante; PA = 100/65mmHg; FC = 134bpm; temperatura axilar = 38,2°C; frequência respiratória = 32irpm; estava anictérica e acianótica; aparelho respiratório com alguns roncosp e crepitações no hemitórax direito; ritmo cardíaco regular com sopro sistólico audível na ponta; abdome flácido com fígado a 2cm da borda costal direita; espaço de Traube ocupado à percussão; os exames muscular e esquelético mostraram alguma dor difusa à palpação dos membros.

Exames complementares iniciais:

- Hemograma: hemácias = 2.120.000/mm³; hemoglobina = 8,2g/dL; hematócrito = 24,8%; VCM = 117,0fl; HCM = 38,7pg; CHCM = 33,1g/dL; RDW = 20,0%; leucócitos = 12.000/mm³; plaquetas = 449.000/mm³.
- AST = 24 U/L (valor de referência = 0-33) ALT = 45 U/L (valor de referência = 0-32); feritina = 1.300ng/mL (valor de referência = 8-252).
- Ureia sérica = 36mg/dL; creatinina sérica = 1,1mg/dL; albumina sérica = 3,4g/dL.
- Proteína C reativa = 85 mg/L (valor de referência = 0-5)
- Hemoculturas (três amostras) e urinocultura = negativas
- Radiografia do tórax com imagem de consolidação no lobo superior direito.

Outros exames:

- Eletroforese da hemoglobina: A1 = 0,0%; A2 = 3,8%; F = 9,1%; S = 87,1%; C = 0%.
- Dosagens do fator VIII, fibrinogênio, antitrombina, anticoagulante lúpico e cardioplipina = normais.

Com base no caso clínico apresentado, responda aos itens a seguir.

1. Qual o diagnóstico da paciente? Justifique.
2. Qual a explicação para o quadro álgico osteomuscular?
3. Cite as possíveis complicações graves oftálmicas, osteoarticulares, renais e esplênicas desta enfermidade.
4. Como deve ser o tratamento do paciente?
5. Há indicação para transfusão de sangue? Justifique.

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

Realização

