



# UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ

## CONCURSO PÚBLICO

### CADERNO DE PROVA – NÍVEL SUPERIOR (TARDE)

# Médico Área: Clínica Médica

#### LEIA ATENTAMENTE AS SEGUINTE INSTRUÇÕES:

1. Este caderno de prova contém **55 (cinquenta e cinco) questões objetivas**, numeradas de 1 a 55 e distribuídas da seguinte forma:
  - a) de 1 a 10 – Língua Portuguesa;
  - b) de 11 a 20 – Matemática e Raciocínio Lógico;
  - c) de 21 a 25 – Noções de Informática;
  - d) de 26 a 30 – Legislação;
  - e) de 31 a 55 – Conhecimentos Específicos
2. Confira se a quantidade e a ordem das questões deste caderno de prova estão de acordo com as instruções anteriores. Caso o caderno esteja incompleto, tenha defeito ou apresente qualquer divergência, comunique imediatamente ao fiscal de sala para que ele tome as providências cabíveis.
3. Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas **5 (cinco) opções de resposta**. Apenas **1 (uma)** resposta responde corretamente à questão.
4. O tempo disponível para esta prova é de **4 (quatro) horas**.
5. Reserve tempo suficiente para marcar a sua folha de respostas.
6. Os rascunhos e as marcações assinaladas neste caderno **não** serão considerados na avaliação.
7. O candidato somente poderá se retirar do local da aplicação das provas após **60 (sessenta) minutos** de seu início.
8. Quando terminar, chame o fiscal de sala, entregue este **caderno de prova** e a **folha de respostas**.
9. O candidato somente poderá retirar-se do local da aplicação levando consigo o caderno de provas a partir dos últimos **30 (trinta) minutos** para o término da prova.
10. **Boa prova!**



## LÍNGUA PORTUGUESA



Leia atentamente o texto a seguir e responda às questões de 1 a 20.

### “Detox digital” reduz não só as emoções negativas, mas também as positivas

Dar um tempo das redes sociais – o popular “detox digital” – traz benefícios para a redução de sentimentos negativos que já foram amplamente descritos pelos cientistas. Agora, um novo trabalho mostra que o distanciamento dessas plataformas também pode diminuir, simultaneamente, as emoções positivas dos usuários.

Se por um lado a abstinência dos aplicativos ajuda a reduzir as experiências negativas – como comparação social, comentários depreciativos e até bullying –, por outro, o jejum também minora ações que trazem sensações de recompensa social, como likes, crescimento do número de seguidores e mensagens positivas.

O resultado surpreendeu os próprios cientistas responsáveis pelo estudo, que descreveram a situação como inesperada.

“Acreditamos que isso [diminuição dos sentimentos positivos dos participantes] se deve a uma ‘perda’ de experiências socialmente gratificantes das redes sociais”, explica um dos autores do trabalho, Niklas Ihssen, que é professor do departamento de psicologia da Universidade de Durham, no Reino Unido.

“As nossas descobertas sugerem que as redes oferecem recompensas sociais poderosas, e a abstenção pode, portanto, levar a alguma redução das emoções positivas, porque essas recompensas já não estão disponíveis”, diz o cientista.

O artigo, publicado na última quarta-feira (8) na revista especializada PLoS One, tentou compensar ainda um outro desequilíbrio frequente em pesquisas que avaliam as emoções dos usuários: o recurso exclusivo a questionários em que os próprios participantes mensuram e descrevem seus sentimentos.

Em muitos dos trabalhos dessa área, a autoavaliação dos voluntários é a principal ferramenta para medir os efeitos psicológicos.

Para ultrapassar isso, os cientistas optaram por mesclar esses questionários com diversas abordagens, incluindo experiências em laboratório. O objetivo principal era captar certas consequências implícitas da abstinência das redes.

“Um dos desafios é acompanhar, de uma forma realista, os efeitos da redução do consumo [das redes sociais]. Entre outras técnicas, utilizamos para isso um método denominado ‘avaliação ecológica momentânea’. Nele, os participantes recebem miniquestionários em seus smartphones em vários momentos do dia, permitindo uma avaliação mais naturalista do humor e dos comportamentos”, descreve Niklas Ihssen.

Além das pequenas pesquisas, havia ainda uma avaliação maior. Por volta das 21h30 de cada dia do experimento, o grupo avaliado respondia a um questionário mais abrangente.

Ao longo do trabalho, os voluntários tiveram de fazer visitas também a um laboratório da Universidade de Durham, onde foram realizados testes mais aprofundados

que mensuravam outras componentes, como percepção temporal e de esforço e a reação a estímulos.

Durante todo o estudo, os participantes tiveram uma ferramenta que monitorava o tempo de uso das telas. Embora tenham sido orientados a não entrarem nas redes sociais e a desabilitarem as notificações, eles não precisaram deletar os respectivos aplicativos do celular.

Segundo os autores, manter os apps nos dispositivos contribuiu para evitar que o grupo estudado usasse outros dispositivos para acessar as redes. Essa configuração permitiu ainda que os cientistas identificassem eventuais “recaídas” no uso das ferramentas.

No próprio experimento, aliás, vários participantes não conseguiram manter o detox total. Apenas 7 dos 51 envolvidos conseguiram ficar completamente abster-se durante os sete dias determinados. A maioria, porém, reduziu drasticamente o uso.

A própria ideia de ter de ficar sem redes sociais já foi o suficiente para, de acordo com os cientistas, dificultar o recrutamento para o experimento.

“Os participantes precisavam estar preparados para se absterem das redes sociais durante uma semana, e muitos fatores podem ter inicialmente dissuadido os indivíduos de fazerem isto, incluindo o chamado FOMO [‘fear of missing out’, ou medo de perder algo, na sigla em inglês]”, diz o autor.

Segundo Niklas Ihssen, embora a abstinência total tenha se mostrado difícil, a maioria dos envolvidos pode diminuir consideravelmente o tempo passado nas redes, saindo de uma média de 3 a 4 horas diárias para cerca de 30 minutos durante o experimento.

O estudo mostrou ainda que, de uma maneira geral, os participantes também não tiveram manifestações relevantes de sintomas relacionados à síndrome de abstinência.

“Em última análise, os nossos resultados implicam que é possível reduzir substancialmente o uso das redes sociais sem ter efeitos colaterais significativos no humor e em outros processos psicológicos. Ao mesmo tempo, parece difícil abster-se completamente”, completa o autor.

(Giuliana Miranda.

<https://www1.folha.uol.com.br/ciencia/2023/11/detox-digital-reduz-nao-so-as-emocoes-negativas-mas-as-positivas-tambem.shtml>. 16.nov.2023)

### Questão 1

Em relação às ideias do texto, analise as afirmativas a seguir:

- I. A abstinência em relação às redes sociais provoca um duplo efeito: ao mesmo tempo em que protege o indivíduo de sentimentos negativos, pode levá-lo a sofrer pela ausência de recompensas positivas.
- II. Um dos motivos para a não adesão à pesquisa foi a justificativa de não ficar longe das redes sociais, e isso prejudicou largamente os resultados obtidos, pela falta de representatividade.
- III. A permanência dos aplicativos nos celulares possibilitou o monitoramento de recaídas dos participantes, ao mesmo tempo em que não tornava necessário buscar outros aparelhos caso não resistissem ao experimento.

Assinale

- (A) se apenas as afirmativas I e II estiverem corretas.
- (B) se apenas as afirmativas I e III estiverem corretas.
- (C) se apenas as afirmativas II e III estiverem corretas.
- (D) se nenhuma afirmativa estiver correta.
- (E) se todas as afirmativas estiverem corretas.

**Questão 2**

O texto, em relação ao seu propósito de composição, apresenta natureza

- (A) argumentativa, por apresentar a tese da autora.
- (B) descritiva, por se concentrar nos detalhes constituintes da pesquisa.
- (C) dissertativa embasada por aspecto jornalístico, narrando e comentando o processo do experimento.
- (D) injuntiva, por apresentar, como objetivo maior os objetivos do experimento e o modo de fazê-lo.
- (E) narrativa, por se concentrar nas falas dos personagens envolvidos no experimento, mormente por colher suas impressões com a experiência de vivê-lo.

**Questão 3**

*Dar um tempo das redes sociais – o popular "detox digital" – traz benefícios para a redução de sentimentos negativos que já foram amplamente descritos pelos cientistas.* (L.1-4)

O nome popular para "dar um tempo das redes sociais" constitui, como no período acima, exemplo de

- (A) metonímia.
- (B) catacrese.
- (C) sinestesia.
- (D) eufemismo.
- (E) metáfora.

**Questão 4**

*Essa configuração permitiu ainda que os cientistas identificassem eventuais "recaídas" no uso das ferramentas.* (L.66-68)

O termo entre aspas no período acima agrega um valor semântico não explícito no texto como um todo.

Nesse sentido, assinale a alternativa em que se indique corretamente o universo de sentido que é evocado pelo termo.

- (A) vício
- (B) decadência
- (C) perda de posição social
- (D) degradação moral
- (E) deliberado aprisionamento

**Questão 5**

*O artigo, publicado na última quarta-feira (8) na revista especializada PLoS One, tentou compensar ainda um outro desequilíbrio frequente em pesquisas que avaliam as emoções dos usuários: o recurso exclusivo a questionários em que os próprios participantes mensuram e descrevem seus sentimentos.* (L.28-33)

O segmento sublinhado no período acima, em relação ao que é dito anteriormente, desempenha papel de

- (A) exemplificação.
- (B) explicação.
- (C) especificação.
- (D) enumeração.
- (E) explicitação.

**Questão 6**

Em "ferramentas" (L.68), há

- (A) sete fonemas.
- (B) oito fonemas.
- (C) nove fonemas.
- (D) dez fonemas.
- (E) onze fonemas.

**Questão 7**

*Dar um tempo das redes sociais – o popular "detox digital" – traz benefícios para a redução de sentimentos negativos que já foram amplamente descritos pelos cientistas. Agora, um novo trabalho mostra que o distanciamento dessas plataformas também pode diminuir, simultaneamente, as emoções positivas dos usuários.* (L.1-7)

As duas ocorrências do QUE no período acima se classificam, respectivamente, como

- (A) pronome relativo e pronome relativo.
- (B) conjunção integrante e conjunção integrante.
- (C) conjunção integrante e pronome relativo.
- (D) pronome relativo e conjunção integrante.
- (E) conjunção subordinativa e preposição.

**Questão 8**

Assinale a alternativa em que o termo indicado exerça função sintática **distinta** da das demais.

- (A) [diminuição dos sentimentos positivos dos participantes] (L.17-18)
- (B) Niklas Ihssen (L.20)
- (C) PLoS One (L.29)
- (D) 'avaliação ecológica momentânea' (L.45)
- (E) ['fear of missing out', ou medo de perder algo, na sigla em inglês] (L.81-82)

**Questão 9**

*Para ultrapassar isso, os cientistas optaram por mesclar esses questionários com diversas abordagens, incluindo experiências em laboratório.* (L.37-39)

O termo sublinhado no período acima desempenha papel

- (A) dêitico.
- (B) catafórico.
- (C) exofórico.
- (D) epanafórico.
- (E) anafórico.

**Questão 10**

Assinale a alternativa em que **não** se encontre exemplo de voz passiva.

- (A) Dar um tempo das redes sociais – o popular "detox digital" – traz benefícios para a redução de sentimentos negativos que já foram amplamente descritos pelos cientistas. (L.1-4)
- (B) O artigo, publicado na última quarta-feira (8) na revista especializada PLoS One, tentou compensar ainda um outro desequilíbrio frequente em pesquisas que avaliam as emoções dos usuários: o recurso exclusivo a questionários em que os próprios participantes mensuram e descrevem seus sentimentos. (L.28-33)
- (C) Ao longo do trabalho, os voluntários tiveram de fazer visitas também a um laboratório da Universidade de Durham, onde foram realizados testes mais aprofundados que mensuravam outras componentes, como percepção temporal e de esforço e a reação a estímulos. (L.54-58)
- (D) Embora tenham sido orientados a não entrarem nas redes sociais e a desabilitarem as notificações, eles não precisaram deletar os respectivos aplicativos do celular. (L.61-63)
- (E) Segundo Niklas Ihssen, embora a abstinência total tenha se mostrado difícil, a maioria dos envolvidos pode diminuir consideravelmente o tempo passado nas redes, saindo de uma média de 3 a 4 horas diárias para cerca de 30 minutos durante o experimento. (L.83-87)

## MATEMÁTICA E RACIOCÍNIO LÓGICO

### Questão 11

Bruno e Carlos apresentaram, cada um, o orçamento para execução de um serviço. Bruno cobra uma taxa fixa de R\$ 900,00 mais R\$ 150,00 por hora de execução do serviço, já Carlos cobra uma taxa fixa de R\$ 750,00 mais R\$ 200,00 por hora de execução do serviço. Qual o tempo mínimo, em horas, de execução do serviço, que torna o valor do orçamento de Bruno mais barato que de Carlos?

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

### Questão 12

Observe a sequência de figuras formadas por losangos a seguir. Os termos dessa sequência seguem um padrão constante.



O total de losangos no 11º termo dessa sequência é igual a

- (A) 18.
- (B) 38.
- (C) 40.
- (D) 46.
- (E) 66.

### Questão 13

Uma construtora contratou 20 profissionais para realizar uma obra de 800m<sup>2</sup> a ser concluída em 10 dias. Após o quarto dia, percebeu-se que o tamanho da obra era, na verdade, de 1000m<sup>2</sup> e que precisaria finalizá-la um dia antes do prazo estabelecido inicialmente. Quantos profissionais, com mesma capacidade, devem ser contratados para que se possa realizar a obra sob as novas condições?

- (A) 6.
- (B) 9.
- (C) 12.
- (D) 14.
- (E) 18.

### Questão 14

Sabe-se que o terceiro termo de uma progressão geométrica alternada é igual a 16 e que seu nono termo é igual a 1024. A razão dessa progressão é igual a

- (A) -4.
- (B) -2.
- (C) 0.
- (D) 2.
- (E) 4.

### Questão 15

A negação da proposição lógica “Cláudio não é rico e Marcos é inteligente” é a afirmativa

- (A) Claudio é rico ou Marcos é inteligente.
- (B) Claudio é rico e Marcos é inteligente.
- (C) Claudio não é rico ou Marcos não é inteligente.
- (D) Claudio é rico e Marcos não é inteligente.
- (E) Claudio é rico ou Marcos não é inteligente.

### Questão 16

A publicação de *fakenews* em uma rede social alcançou inicialmente 100 pessoas. Devido a vários compartilhamentos da informação, a quantidade de pessoas alcançadas pela notícia dobrou a cada hora desde a publicação inicial.

A função que relaciona a quantidade  $Q$  de pessoas alcançadas pela notícia,  $t$  horas após a publicação inicial é

- (A)  $Q(t) = 100 + 2^t$
- (B)  $Q(t) = 100^t$
- (C)  $Q(t) = 100^{2t}$
- (D)  $Q(t) = 100 \cdot 2^t$
- (E)  $Q(t) = 102^t$

### Questão 17

Uma microempresa criou um plano de metas, onde deseja ter um lucro diário de R\$ 700,00. Ela consegue produzir diariamente  $x$  caixas contendo, cada uma, 30 unidades de seu produto, e pode vender tudo o que produzir a um preço de R\$ 60,00 por caixa. O custo total, em reais, é dado pela expressão  $C(x) = x^2 - 20x + 900$ . Portanto, para que a empresa tenha lucro diário desejado, qual deve ser a quantidade de unidades que devem ser produzidas e vendidas por dia?

- (A) 40.
- (B) 200.
- (C) 400.
- (D) 600.
- (E) 800.

### Questão 18

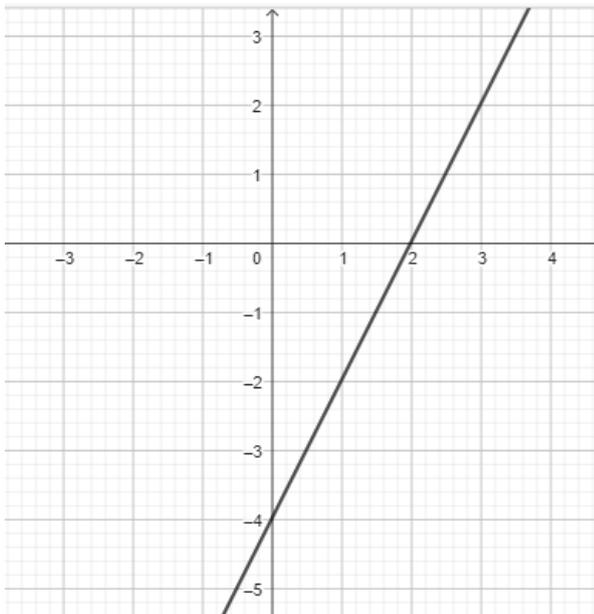
Uma loja possui dezoito funcionários, sendo cinco estoquistas, oito vendedoras, três funcionárias administrativas e dois seguranças. Sabe-se que essa empresa vai contratar vendedoras, aumentando em 50% o número atual de vendedoras.

O número total de funcionários após a contratação das novas vendedoras é igual a

- (A) 19.
- (B) 20.
- (C) 22.
- (D) 24.
- (E) 27.

**Questão 19**

A seguir temos o gráfico de uma função polinomial do 1º grau  $f: \mathbb{R} \rightarrow \mathbb{R}$ .



O valor de  $f(-3)$  é igual a

- (A) - 6.
- (B) - 8.
- (C) - 10.
- (D) - 12.
- (E) - 14.

**Questão 20**

Bruno possui 6 cachorros e tem a quantidade de ração para alimentação deles para um período de 40 dias. Entretanto, 2 deles foram doados para seu primo e a ração foi reduzida à metade.

Por qual período de dias os cachorros restantes poderão ser alimentados com a quantidade de ração existente agora?

- (A) 15.
- (B) 30.
- (C) 45.
- (D) 60.
- (E) 65

**NOÇÕES DE INFORMÁTICA****Questão 21**

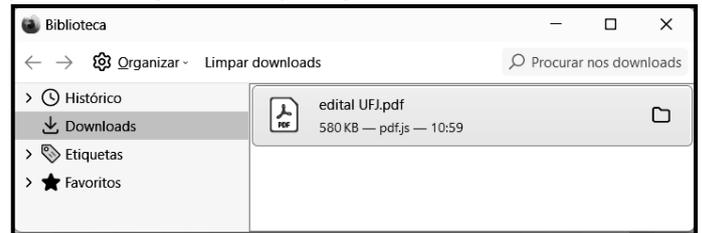
No que diz respeito à internet, um equipamento de interconexão possui importância capital, sendo o dispositivo responsável por distribuir a internet para um ou mais dispositivos, seja via cabo de rede, ou pela rede wifi. Esse equipamento suporta a conexão de computadores de uma rede interna entre si, permitindo que troquem dados internamente, mesmo sem uma conexão à internet pública. Tecnicamente, é um dispositivo de nível 3 da arquitetura OSI/ISO que opera na camada de rede com base no protocolo IP, sendo o grande responsável por encaminhar informações em pacotes de dados, traçando as melhores rotas na hora de conectar dispositivos com a internet sem fio.

Esse equipamento de interconexão é conhecido por

- (A) switch.
- (B) roteador.
- (C) hub.
- (D) repetidor.
- (E) modem.

**Questão 22**

No uso dos recursos do Firefox Mozilla em um notebook Intel, um funcionário da UFJ executou um atalho de teclado que exibiu a janela de diálogo, ilustrada pela figura abaixo.

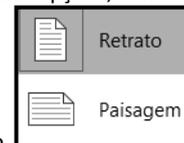


O atalho de teclado foi

- (A) Ctrl + S.
- (B) Ctrl + B.
- (C) Ctrl + D.
- (D) Ctrl + J.
- (E) Ctrl + L.

**Questão 23**

Durante a digitação de um texto no Word do pacote MSOffice 2019 BR, a guia Layout da Barra de Menu foi pressionada. Nas opções mostradas na Faixa de Opções, um ícone foi acionado,



exibindo a janela de diálogo, que mostra as duas modalidades possíveis de serem utilizadas na configuração do documento.

O ícone é

- (A) Tabela
- (B) Margens
- (C) Colunas
- (D) Tamanho
- (E) Orientação

**Questão 24**

A planilha da figura foi criada no Excel 2019 BR. Em D2, foi inserida a fórmula =SOMA(A2:A6). Em D4, foi inserida uma fórmula que determina a média aritmética entre todos os valores mostrados nas células A2, A3, A4, A5 e A6. Em D6, foi inserida a fórmula =MOD(D4;2).

	A	B	C	D
	<b>UFJ</b> UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ			
1				
2	21		SOMA =	?
3	13			
4	18		MÉDIA =	16
5	17			
6	11		MOD =	?

Nessas condições, o valor mostrado em D2, a fórmula inserida em D4 e o valor mostrado em D6 são, respectivamente,

- (A) 32, =MÉDIA(A2:A6) e 0.  
 (B) 80, =MÉDIA(A2:A6) e 1.  
 (C) 32, =MÉDIA(A2:A6) e 1.  
 (D) 80, =MED(A2:A6) e 0.  
 (E) 32, =MED(A2:A6) e 1.

**Questão 25**

No contexto da segurança e proteção dos computadores na internet, tem sido comum a implementação de um dispositivo de segurança nas redes, que monitora o tráfego de entrada e saída e decide permitir ou bloquear tráfegos específicos, de acordo com um conjunto definido de regras de segurança.

Esse dispositivo de segurança é conhecido como

- (A) sniffer.  
 (B) backup.  
 (C) firewall.  
 (D) nobreak.  
 (E) deadlock.

**LEGISLAÇÃO****Questão 26**

No Regimento Geral da UFJ, estão previstas várias Pró-Reitorias, como as listadas nas alternativas a seguir, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Pesquisa e Inovação  
 (B) Administração e Finanças  
 (C) Assuntos Estudantis  
 (D) Gestão de Pessoas  
 (E) Processos Seletivos

**Questão 27**

De acordo com o que rege a Lei 8.112/90, analise as afirmativas a seguir:

- I. Além do vencimento, poderão ser pagas ao servidor as seguintes vantagens: adicionais; indenizações; gratificações; e remunerações.
- II. As indenizações não se incorporam ao vencimento ou provento para qualquer efeito.
- III. As vantagens pecuniárias não serão computadas, nem acumuladas, para efeito de concessão de quaisquer outros acréscimos pecuniários ulteriores, sob o mesmo título ou idêntico fundamento.

Assinale

- (A) se apenas as afirmativas I e II estiverem corretas.  
 (B) se apenas as afirmativas I e III estiverem corretas.  
 (C) se apenas as afirmativas II e III estiverem corretas.  
 (D) se nenhuma afirmativa estiver correta.  
 (E) se todas as afirmativas estiverem corretas.

**Questão 28**

Com base na Lei 11.091/2005, analise as afirmativas a seguir:

- I. O desenvolvimento do servidor na carreira dar-se-á, exclusivamente, pela mudança de nível de capacitação e de padrão de vencimento mediante, respectivamente, Progressão por Capacitação Profissional ou Progressão por Mérito Profissional.
- II. Progressão por Capacitação Profissional é a mudança de nível de capacitação, no mesmo cargo e nível de classificação, decorrente da obtenção pelo servidor de certificação em Programa de capacitação, compatível com o cargo ocupado, o ambiente organizacional e a carga horária mínima exigida, respeitado o interstício de 18 (dezoito) meses, nos termos da tabela constante dos Anexos da Lei.
- III. Progressão por Mérito Profissional é a mudança para o padrão de vencimento imediatamente subsequente, a cada 3 (três) anos de efetivo exercício, desde que o servidor apresente resultado fixado em programa de avaliação de desempenho, observado o respectivo nível de capacitação.

Assinale

- (A) se apenas as afirmativas I e II estiverem corretas.  
 (B) se apenas as afirmativas I e III estiverem corretas.  
 (C) se apenas as afirmativas II e III estiverem corretas.  
 (D) se nenhuma afirmativa estiver correta.  
 (E) se todas as afirmativas estiverem corretas.

**Questão 29**

A PNSST tem por princípios o listado nas alternativas a seguir, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) universalidade  
 (B) prevenção  
 (C) precedência das ações de assistência sobre as de prevenção  
 (D) diálogo social  
 (E) integralidade

**Questão 30**

Segundo o Estatuto da UFJ, analise as afirmativas a seguir:

- I. A extensão é a atividade acadêmica que articula o ensino e a pesquisa, com a finalidade de promover uma relação transformadora entre universidade e sociedade por meio de metodologias participativas, estimulando e promovendo ações e atividades voltadas ao desenvolvimento cultural, científico, artístico, tecnológico e do esporte, em todas as suas formas de expressão.
- II. A UFJ destinará dotação orçamentária não inferior a 20%, após descontar as despesas básicas da instituição, para o financiamento de projetos relacionados ao ensino, à pesquisa, à extensão e à pós-graduação, em todas as áreas do conhecimento.
- III. Os critérios e a concessão dos recursos mencionados, para cada uma das áreas, serão definidos no Regimento Geral da UFJ.

Assinale

- (A) se apenas as afirmativas I e II estiverem corretas.
- (B) se apenas as afirmativas I e III estiverem corretas.
- (C) se apenas as afirmativas II e III estiverem corretas.
- (D) se nenhuma afirmativa estiver correta.
- (E) se todas as afirmativas estiverem corretas.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**Questão 31**

Paciente masculino, de 78 anos, tabagista há 50 anos e previamente portador de hipertensão arterial sistêmica, bem controlada com anlodipino 10mg por dia e enalapril 20mg por dia, apresenta quadro de dispneia, prostração e perda de peso não intencional de 10kg nos últimos 3 meses (representa mais do que 10% do peso corporal). Apresentou infecção de vias aéreas superiores há cerca de 10 dias, com resolução espontânea, segundo ele. Procurou o pronto-socorro, onde realizou uma radiografia de tórax que evidenciou derrame pleural em hemitórax esquerdo, comprometendo cerca de 2/3 do pulmão ipsilateral. Realizada toracocentese com resultado de exames: relação da proteína do líquido pleural/sérica de 0,6; relação do DHL do líquido pleural/sérico de 0,61; DHL com valor menor do que 2/3 do limite superior de normalidade do soro. Qual é o mais provável diagnóstico do caso?

- (A) Cirrose hepática.
- (B) Insuficiência cardíaca.
- (C) Artrite reumatoide.
- (D) Derrame paraneoplásico.
- (E) Síndrome nefrótica.

**Questão 32**

Em relação à Síndrome de Fragilidade, assinale a alternativa correta.

- (A) Pacientes frágeis são pacientes com comorbidades e necessariamente com perda funcional importante avaliada pela Avaliação Geriátrica Ampla (AGA).
- (B) Um dos critérios para se avaliar é de Linda Fried e utiliza acúmulo de déficits como parâmetro.
- (C) Os critérios fenotípicos incluem: exaustão, inatividade física, perda de peso, lentificação e fraqueza.
- (D) É mais frequente em homens com alto nível socioeconômico e com idades mais jovens.
- (E) Paciente com síndrome de fragilidade sempre apresentará sarcopenia.

**Questão 33**

Paciente feminino, de 49 anos, iniciou há 1 ano quadro de eritema periorbitário associado a lesões eritematosas distribuídas pelo corpo, predominando em superfícies extensoras como cotovelo e joelhos, juntamente com fraqueza muscular em ombros e quadris, associadas ou não ao esforço. Ao exame físico, apresenta bom estado geral, corada, hidratada, acianótica, anictérica, afebril. Em face, apresenta eritema periorbitário bilateralmente e, em mãos e superfícies extensoras, pápulas eritematosas e simétricas, mais proeminentes em superfícies ósseas (articulações metacarpofalangeanas e interfalangeanas). Qual é o provável diagnóstico?

- (A) Dermatomiosite.
- (B) Artrite reumatoide.
- (C) Esclerodermia.
- (D) Psoríase.
- (E) Lúpus Eritematoso Sistêmico.

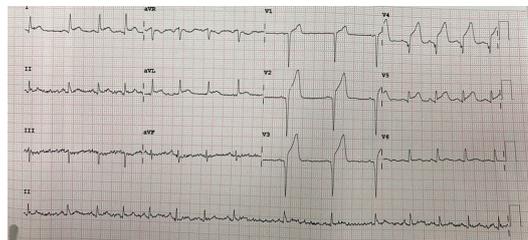
**Questão 34**

Paciente de 56 anos, hipertenso e diabético, iniciou quadro de palpitações há 2 horas, após esforço físico moderado e que, inicialmente, não apresentava dispneia, dor torácica, alteração de sensório. Compareceu ao pronto-socorro, sendo triado logo para a sala de emergência por queixa de dor torácica. Exame físico: regular estado geral, corado, hidratado, acianótico. Sinais vitais com pressão arterial de 80 x 50 mmHg, oximetria de 96% em ar ambiente, afebril e frequência respiratória de 30 incursões respiratórias por minuto. Na sala de emergência, realizou-se um eletrocardiograma e visualizada frequência cardíaca de 180 batimentos por minuto, com complexo QRS regular e estreito, ausência de onda P precedendo o complexo QRS, presença de pseudo-S em D2 e pseudo-r' em V1. Qual é a conduta neste momento, além de monitorização e demais suportes clínicos rotineiros?

- (A) Adenosina.
- (B) Desfibrilação.
- (C) Cardioversão elétrica.
- (D) Amiodarona.
- (E) Manobra de Valsalva modificada.

**Questão 35**

Paciente de 70 anos, hipertenso e diabético há 30 anos, procurou o pronto-socorro por história de dor torácica iniciada ao esforço moderado há 30 minutos, com irradiação para mandíbula e braço esquerdo, aliado a dispneia e diaforese. Realizado eletrocardiograma em menos de 10 minutos, que evidenciou o seguinte:



Você está em um hospital secundário que não dispõe de um serviço de hemodinâmica, mas consegue encaminhar o paciente para um serviço que fica a 60 minutos de você. Qual conduta a ser considerada neste momento?

- (A) Ácido acetilsalicílico e alteplase.
- (B) Mononitrato de isossorbida, ácido acetilsalicílico e angiografia coronária.
- (C) Iniciar dupla antiagregação plaquetária, morfina e alteplase.
- (D) Mononitrato de isossorbida, morfina e angiografia coronária.
- (E) Iniciar dupla antiagregação plaquetária e alteplase.

**Questão 36**

Paciente feminino, 58 anos, dá entrada no pronto-socorro com queixa de piora de dispneia prévia, com aumento na quantidade de expectoração e mudança de aspecto, sendo previamente hialina e no momento amarelada. Refere ser portadora de hipertensão arterial, diabetes mellitus, hipotireoidismo, em uso de Losartana 50mg duas vezes ao dia, hidroclorotiazida 25mg uma vez cedo, Metformina 850mg duas vezes ao dia e Levotiroxina 75mcg uma vez cedo. Como hábitos apresenta etilismo social aos finais de semana e tabagismo ativo de cerca de 1 maço/dia por cerca de 30 anos. Na admissão apresentava saturação de 86% em ar ambiente, com sibilos à ausculta de forma difusa, apresentando taquipneia, com FR de 27ipm sem confusão mental. Dos exames laboratoriais: Hb 16,0 Ht 38,4 Leuco 12.450 PlaQ 245.000 Cr 0,9 Ur 67 PCR 15,6. Gasometria arterial em ar ambiente pH 7,29 PCO<sub>2</sub> 53,4 mmHg PO<sub>2</sub> 63 mmHg HCO<sub>3</sub> 29 e saturação de 87,4%.

Nesse cenário, assinale a alternativa correta.

- (A) Paciente sem indicação de internação, com possibilidade de realizar Levofloxacino uma vez ao dia em regime ambulatorial, evitando, assim, possível contaminação intra-hospitalar por germes resistentes.
- (B) Devido ao histórico de tabagismo ativo e presença de sibilos ao exame físico, fica confirmado o diagnóstico de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), já sendo indicado prescrição de tripla terapia com broncodilatadores (beta-2-agonista e antimuscarínico) e corticoide inalatório.
- (C) Ao se analisar a gasometria da paciente, observa-se a presença de acidose respiratória, e, devido ao quadro presumido de Doença Pulmonar Obstrutiva crônica (DPOC), está indicada a realização de Ventilação Não Invasiva (VNI).
- (D) Por se tratar de uma possível exacerbação de uma paciente tabagista, com possível diagnóstico de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, com suspeita de infecção, fica contraindicado o uso tanto de corticoide via oral quanto endovenoso.
- (E) Paciente sem indicação de internação, com possibilidade de realizar Levofloxacino, amoxicilina e clavulanato em regime ambulatorial, evitando, assim, possível contaminação intra-hospitalar por germes resistentes.

**Questão 37**

A Síndrome Demencial tem impacto na vida pessoal, familiar e social e é atualmente definida pelo DSM-V como transtorno neurocognitivo maior caracterizado por prejuízo progressivo da cognição envolvendo um ou mais domínios (memória e aprendizado, linguagem, funções executivas, habilidades visuoespaciais e comportamento/personalidade). Tal declínio tem de ser severo o suficiente para interferir nas atividades sociais e ocupacionais habituais do indivíduo e interferir na sua independência. São exames laboratoriais indicados quando há diagnóstico clínico da síndrome demencial:

- (A) eletrólitos, teste de HIV e sorologias para hepatites.
- (B) perfil de ferro, vitamina B12 e dosagem isolada de T4 livre.
- (C) dosagem de TSH, vitamina B12, testes sorológicos para sífilis.
- (D) teste sorológico para sífilis, hemograma e perfil de ferro.
- (E) dosagem de TSH, vitamina B6, testes sorológicos para hepatite B.

**Questão 38**

OLN, 78 anos, agricultor, em seguimento ambulatorial com a Oncologia, devido a um adenocarcinoma metastático de próstata, procurou atendimento devido a quadro de edema de membro inferior direito, dor em panturrilha direita e discreto eritema local com evolução de 4 dias. Hoje pela manhã referiu dispneia súbita, tontura, fraqueza, e o filho optou por levá-lo ao atendimento médico. Na admissão, apresentava-se taquipneico, saturando de 93% com catéter nasal a 2L/min, ausculta pulmonar sem alterações. Nega outras comorbidades, ex-tabagista (1 maço a cada 3 dias por 20 anos). Feito um eletrocardiograma na admissão e evidenciado taquicardia sinusal, sem supradesnívelamento de segmento ST ou outras alterações compatíveis com isquemia. Solicitados Angiotomografia de Tórax e Doppler de MMII, confirmando o diagnóstico de TEP e TVP em MID.

Nesse cenário, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) A alteração eletrocardiográfica mais comum de TEP é a taquicardia sinusal.
- (B) O score de Wells é uma ferramenta útil quando se suspeita de tromboembolismo pulmonar, sendo o score de Wells aplicado neste caso com resultado 2 (dois), sendo, assim, indicativo de anticoagulação com enoxaparina 1mg/kg dose de 12/12 horas e permanência em sala de emergência por 48 horas.
- (C) Está indicada a realização de estratificação de risco para os pacientes com diagnóstico de tromboembolismos pulmonares agudos internados, que consiste em realização de ecocardiograma e enzimas cardíacas além do cálculo do PESI.
- (D) Pacientes com risco alto são candidatos à realização de trombólise se não houver contraindicações formais.
- (E) Pacientes de alto risco podem ser assim considerados se apresentarem alteração clínica (ex. instabilidade hemodinâmica), PESI maior ou igual a 3, troponina e/ou BNP elevados e ecocardiograma com sinais de disfunção de ventrículo direito.

**Questão 39**

Um plantonista de uma cidade do interior do estado atende, em uma noite fria na região, um paciente de 68 anos, natural de um pequeno município no norte de Minas Gerais, hipertenso e pouco adepto a atividades físicas. Ele procurou atendimento queixando-se que há 20 minutos passados iniciou, de forma inesperada, uma sensação de peso no braço e na perna esquerda que o dificultava caminhar sem auxílio, além de fala enrolada e boca torta. No momento da triagem hospitalar, o paciente, além dos sintomas mencionados, queixava-se de palpitações, e a enfermeira aferiu sua pressão arterial, que constava 180x96 mmHg e frequência cardíaca de 104 bpm. Diante da principal hipótese diagnóstica, qual a conduta sequencial a ser realizada ou solicitada pelo plantonista?

- (A) Encaminhar para hospital de referência para realização imediata de tomografia computadorizada de crânio.
- (B) Prescrever anti-hipertensivo via oral por se tratar de uma suspeita de emergência hipertensiva.
- (C) Solicitar glicemia capilar.
- (D) Prescrever ácido acetilsalicílico e estatina de alta potência.
- (E) Realizar alteplase em até 4 horas e meia do início do déficit.

**Questão 40**

Paciente feminina, 52 anos, com diagnóstico prévio de enxaqueca e hipertensão arterial, procurou atendimento no pronto-socorro de sua cidade com queixa de ter iniciado quadro súbito de dor de cabeça fora do padrão de costume, com sensação máxima de dor em cerca de 1 minuto associado a náuseas e vômitos. Além disso, no momento do atendimento, começou com maior sonolência e menos colaborativa ao que lhe era perguntado. No exame físico, o médico plantonista notou quadro de rigidez de nuca. Qual seria a principal hipótese diagnóstica a ser pensada?

- (A) Meningite.
- (B) Estado de Mal Migranoso.
- (C) Neoplasia de Sistema Nervoso Central.
- (D) Hemorragia Subaracnoidea.
- (E) Hematoma subdural.

**Questão 41**

Mulher, 42 anos, branca, com início há cerca de 15 meses de poliartrite simétrica não migratória, de articulações interfalangeanas proximais, punhos e tornozelos com rigidez matinal superior a 60 minutos, VHS elevado, FAN 1/80 nuclear pontilhado fino denso e radiografias das articulações com descalcificações ósseas periarticulares. Qual é o provável diagnóstico?

- (A) Osteoartrite, uma vez que acomete interfalangeanas proximais e punhos.
- (B) Artrite reumatoide, pelo padrão de acometimento articular e evolução clínica.
- (C) Artrite por microcristais, uma vez que tem evolução insidiosa.
- (D) Lúpus eritematoso sistêmico, uma vez que possui presença de FAN.
- (E) Febre reumática, pela característica de poliartralgia simétrica.

**Questão 42**

Paciente masculino, 35 anos, apresenta placas eritematosas infiltradas em face, tórax e membros, associadas a madarose e desabamento de septo nasal. Ao exame, apresentava espessamento de nervos ulnares e fibulares bilateralmente. Realizou baciloscopia com resultado positivo. Diante disso, qual é a principal hipótese diagnóstica e melhor conduta?

- (A) Hanseníase tuberculoide. Tratamento com poliquimioterapia esquema paucibacilar + notificação + avaliação de contatos.
- (B) Hanseníase virchowiana. Tratamento com poliquimioterapia esquema multibacilar + notificação + avaliação de contatos.
- (C) Hanseníase virchowiana. Tratamento com poliquimioterapia esquema paucibacilar + avaliação de contatos.
- (D) Hanseníase tuberculoide. Tratamento com poliquimioterapia esquema multibacilar + notificação + avaliação de contatos.
- (E) Hanseníase tuberculoide. Tratamento com poliquimioterapia esquema multibacilar + notificação + avaliação de contatos.

**Questão 43**

Paciente apresenta a seguinte sorologia para Hepatite B: HBsAG: +, HBeAG: -, Anti-HbC IGM: -, Anti-Hbc IgG: +, anti-HBe: + e anti-HBs: -. Como deve ser feita a interpretação?

- (A) Imunidade, devido a vacinação para hepatite B.
- (B) Hepatite B crônica replicativa.
- (C) Imunidade, devido a infecção passada de hepatite B.
- (D) Hepatite B crônica, não replicativa.
- (E) Hepatite B aguda, replicativa.

**Questão 44**

Paciente, masculino, 65 anos, é internado para investigação de ascite. O mesmo evoluindo com aumento do volume abdominal nos últimos meses, de forma mais importante na última semana. Associado ao aumento do volume abdominal, refere dispneia. Foi realizado paracentese diagnóstica, que revela gradiente de albumina soro-ascite (GASA) de 1,3 mg/dl e nível de proteína em líquido ascítico em 3,2 g/dl. Assinale a alternativa que indica a principal hipótese diagnóstica, considerando o líquido ascítico.

- (A) Carcinomatose peritoneal.
- (B) Ascite cardiogênica.
- (C) Síndrome nefrótica.
- (D) Cirrose hepática.
- (E) Ascite paraneoplásica.

**Questão 45**

Paciente masculino, 62 anos, encaminhado ao ambulatório de nefrologia devido a edema de membros inferiores e histórico de espumúria. Em investigação, apresenta os seguintes exames: urina 1: ph 5; densidade: 1015; proteínas: 4+/4; hemoglobina ausente; glicose ausente; leucócitos: 3000; eritrócitos: 1000; nitrito negativo; proteinúria 24h: 17g; creatinina: 0,9; ureia: 36; Ht: 36; Hb: 12; leucograma: 6.700; plaquetas: 178mil; proteínas totais: 4,1; albumina: 1.8; globulinas: 2,3; colesterol total: 399; HDL: 25; LDL: 235; triglicérides: 698. Optou-se por realizar biópsia renal. Qual glomerulopatia você esperaria encontrar nessa biópsia?

- (A) Glomeruloesclerose segmentar e focal.
- (B) Doença de lesões mínimas.
- (C) Glomerulopatia membranosa.
- (D) Nefropatia por IgA.
- (E) Doença de Berger.

**Questão 46**

Homem de 60 anos, vítima de agressão por arma branca, dá entrada no setor de emergência. O exame físico mostra uma ferida cortante de 3cm na altura do mamilo esquerdo. O paciente apresenta-se desorientado, com PA = 60 x 45mmHg. Na ausculta, nota-se murmúrio vesicular normal bilateralmente e abafamento das bulhas cardíacas. Nota-se, também, a presença de turgência jugular. O diagnóstico mais provável, nesse caso, é de

- (A) rotura esofágica.
- (B) aneurisma traumático.
- (C) tamponamento cardíaco.
- (D) pneumotórax hipertensivo.
- (E) contusão pulmonar.

**Questão 47**

Paciente feminina de 43 anos, previamente portadora de hipertensão arterial sistêmica, procura o atendimento médico por queixa de fadiga e dispneia aos esforços moderados, sem outras queixas maiores na anamnese. Relata manter menstruação no mesmo padrão desde jovem, mas com fluxo aumentado, com duração e periodicidade regulares. Exame físico: regular estado geral, hipocorada 2+/4, acianótica, anictérica, afebril. Sem alterações de sinais vitais. Coletado hemograma inicial, que demonstrou: Hb: 8,5 g/dL; Ht: 26,5%; VCM: 75 fL; HCM: 26 pg; RDW: 20% (limite superior de normalidade até 16%); reticulócitos sem alterações; leucócitos: 5.600/mm<sup>3</sup>; plaquetas: 170 mil/mm<sup>3</sup>. Qual é o provável diagnóstico da paciente?

- (A) Talassemia.
- (B) Anemia secundária ao hipotireoidismo.
- (C) Anemia ferropriva.
- (D) Porfiria.
- (E) Mielofibrose.

**Questão 48**

Homem de 22 anos apresenta queimaduras produzidas pela explosão de um vasilhame com etanol há 1 hora. Exame físico: consciente, orientado, respirando normalmente, sem rouquidão ou escarro com fuligem, bolhas rotas na face, na parede anterior do tronco e membros superiores. As superfícies queimadas são avermelhadas, com áreas esbranquiçadas e outras em vermelho vivo. Estimativa da área queimada: 25%. A conduta neste momento é realizar

- (A) atendimento inicial ao traumatizado, infusão de líquidos por via endovenosa, avaliação da profundidade da área queimada e passagem de sonda vesical de demora pra quantificar diurese.
- (B) infusão de Ringer Lactato, com volume calculado pela fórmula de Parkland, sendo a metade do volume calculado infundido em 8 horas.
- (C) intubação precoce por suspeita de queimadura de via aérea, cálculo do volume a ser infundido pela fórmula de Parkland e passagem de sonda vesical de demora.
- (D) infusão de Ringer Lactato, com volume calculado pela fórmula de Parkland, antibioticoterapia de largo espectro e internação em unidade de queimados.
- (E) atendimento inicial ao traumatizado, infusão de coloides por via endovenosa, avaliação da profundidade da área queimada e passagem de sonda vesical de demora para quantificar diurese.

**Questão 49**

Paciente masculino, 45 anos, é admitido em hospital terciário devido a dispneia. Apresenta como comorbidades câncer de pulmão *oat cells*, em tratamento com quimioterapia, sendo último ciclo de quimioterapia há 7 dias. Caracteriza seu sintoma como dispneia de piora progressiva, piora ao decúbito. Associado ao quadro, relata edema de membros superiores e cefaleia. Ao exame físico: Geral: REG, hipocorado +/-, desidratado +/-, anictérico, acianótico. AP: Murmúrio vesicular presente, SatO<sub>2</sub>: 85% aa; FR: 30rpm. ACV: 2 bulhas normofonéticas, turgência jugular. Presença de veias colaterais em tórax. Abdome: fígado palpável 2cm abaixo do rebordo costal, doloroso a palpação. MMII: sem edema. MMSS: presença de edema 3+/4+, pulsos presentes e simétricos, com boa perfusão periférica, Mottling score zero. Face: edema facial. No contexto de emergência oncológica, qual é a principal hipótese diagnóstica e a condução do caso?

- (A) Síndrome da Veia Cava: preservação de via aérea e oxigenioterapia, cabeceira elevada, diureticoterapia.
- (B) Síndrome da Veia Cava: dose de ataque com dexametasona 10mg endovenoso.
- (C) Edema Agudo de Pulmão por excesso de volume da quimioterapia: preservação de via aérea, diureticoterapia, vasodilatação se pressão arterial permissiva.
- (D) Edema Agudo de Pulmão por excesso de volume da quimioterapia: infusão de antídoto para quimioterápico.
- (E) Cardiotoxicidade decorrente da quimioterapia, desencadeando clínica sugestiva de insuficiência cardíaca aguda perfil C.

**Questão 50**

Paciente do sexo feminino, 59 anos, hipertensa e diabética tipo 2, comparece à sala de emergência com quadro de dor abdominal há 2 dias, associado a náuseas, vômitos, taquipneia, disúria e febre. Faz uso de enalapril 20mg/dia, hidroclorotiazida 25mg/dia, dapaglifozina 10mg/dia e metformina 2250mg/dia. Exames na admissão: Na: 136; K: 5,7; Cr: 1,4 (prévia 0,8); Ur: 60; Cl: 90; glicemia: 180; cetonemia: 2,5. Gasometria arterial: pH: 7,15; pO<sub>2</sub>: 80; pCO<sub>2</sub>: 15; HCO<sub>3</sub>: -4; lactato: 1,8. A respeito do quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) A paciente apresenta uma cetoacidose diabética euglicêmica e lesão renal aguda KDIGO 2, devendo realizar expansão volêmica na primeira hora com soro fisiológico 0,9% na dose de 15 a 20ml/kg. A acidose metabólica é com ânion-gap aumentado e apresenta compensação respiratória neste momento. Iniciar insulina sem reposição de potássio neste momento.
- (B) A paciente apresenta uma cetoacidose diabética e lesão renal aguda KDIGO 1, devendo realizar expansão volêmica na primeira hora com soro fisiológico 0,9% na dose de 15 a 20ml/kg. A acidose metabólica é com ânion-gap aumentado e não apresenta compensação respiratória neste momento. Iniciar insulina com reposição de potássio neste momento.
- (C) A paciente apresenta uma cetoacidose diabética e lesão renal aguda KDIGO 2, devendo realizar expansão volêmica na primeira hora com soro fisiológico 0,9% na dose de 15 a 20ml/kg. A acidose metabólica é com ânion-gap aumentado e apresenta compensação respiratória e uma acidose hiperclorêmica associada. Iniciar insulina com reposição de potássio neste momento.
- (D) A paciente apresenta uma cetoacidose diabética euglicêmica e lesão renal aguda KDIGO 1, devendo realizar expansão volêmica na primeira hora com soro fisiológico 0,9% na dose de 15 a 20ml/kg. A acidose metabólica é com ânion-gap aumentado e apresenta compensação respiratória, sem acidose hiperclorêmica associada. Iniciar insulina sem reposição de potássio neste momento.
- (E) A paciente apresenta uma cetoacidose diabética e lesão renal aguda KDIGO 3, devendo realizar expansão volêmica na primeira hora com solução colóide na dose de 15 a 20ml/kg. A acidose metabólica é com ânion-gap aumentado e apresenta compensação respiratória e uma acidose hiperclorêmica associada. Iniciar insulina com reposição de potássio neste momento.

**Questão 51**

Paciente do sexo feminino, 50 anos, internada na enfermaria de clínica médica para tratamento de pielonefrite há 3 dias, iniciou quadro de febre, dor lombar, rash cutâneo e redução do volume urinário. Exames laboratoriais de hoje demonstram: Cr: 2,2 mg/dL (na admissão: 0,9 mg/dL); hemograma com 14.500 leucócitos/mm<sup>3</sup> (na admissão: 8.000/mm<sup>3</sup>). Contam na prescrição itens como dieta geral, tromboprofilaxia com heparina de baixo peso molecular, anti-inflamatório não esteroide, analgésicos simples e ceftriaxona. Qual é a mais provável doença apresentada?

- (A) Necrose Tubular Aguda (NTA).
- (B) Nefrite Intersticial Crônica (NIC).
- (C) Nefrite Intersticial Aguda (NIA).
- (D) Necrose de papilas renais.
- (E) Síndrome nefrótica.

**Questão 52**

Homem, 16 anos, com Diabetes Mellitus tipo 1, dá entrada no pronto-socorro com quadro de dor abdominal iniciada há 14 horas. Ao exame, estava desidratado e taquipneico. Exames laboratoriais: gasometria com pH 7,1; hemograma: leucócitos 14.500/mm<sup>3</sup> com desvio à esquerda; glicose 327 mg/dl (VR 70 a 99); potássio 3,1 mEq/L (VR 3,5 a 5,0) e cetonúria positiva. Considerando a mais provável hipótese diagnóstica, assinale a alternativa correta.

- (A) A redução dos níveis de potássio pode ser explicada pela entrada de potássio nas células em resposta à elevação dos níveis de hidrogênio plasmático.
- (B) A utilização de insulina de ação rápida deve ser iniciada somente após a reposição adequada de potássio.
- (C) A piora da cetonúria nas primeiras horas do tratamento indica necessidade de intensificação do controle glicêmico.
- (D) A infusão de soro glicosado 5% deve ser realizada sempre que a glicemia cair abaixo de 150 mg/dl para evitar hipoglicemia.
- (E) Caso a natremia esteja em 150 mEq/L, deveremos utilizar solução de NaCl 0,9%.

**Questão 53**

CAD, 45 anos, hipertenso, diabético, dislipidêmico, cardiopata. Internado há 30 dias na UTI devido a infecção por covid-19. Após 5 dias da admissão, necessitou de entubação endotraqueal e evoluiu com lesão renal aguda dialítica, sendo realizada passagem de catéter central duplo lúmen (Shilley) em jugular direita. Paciente apresentou melhora clínica após 8 dias, sendo extubado, porém ainda mantendo necessidade de hemodiálise. Há 3 dias, apresentou pico febril de 38 graus, tremores, elevação da proteína C reativa (2 a 35) e leucocitose. Suspeitou-se de infecção de corrente sanguínea, com coleta de hemoculturas (2 amostras) e troca de catéter central com coleta de cultura da ponta do catéter, iniciado empiricamente vancomicina. Após 2 dias, paciente já em melhora, o plantonista checou os seguintes resultados:

Local de cultura	Germe	Sensibilidade
Hemocultura primeira amostra	S. aureus	Sensível a oxacilina, vancomicina, clindamicina, bactrim, linezolida, teicoplanin
Hemocultura segunda amostra	Negativa	
Ponta de cateter	S. aureus	Sensível a oxacilina, vancomicina, clindamicina, bactrim, linezolida, teicoplanin

Diante do resultado das culturas, qual seria a melhor conduta?

- (A) Manter a vancomicina, uma vez que o paciente está evoluindo com melhora clínica e o germe é sensível à vancomicina.
- (B) Suspender antibiótico, pois a segunda amostra da hemocultura é negativa; provavelmente trata-se de contaminação durante a coleta.
- (C) Suspender a Vancomicina e iniciar Linezolida, pois o paciente apresenta disfunção renal e a Linezolida apresenta menor nefrotoxicidade.
- (D) Suspender a Vancomicina e iniciar Oxacilina, uma vez que é a melhor escolha para infecção de corrente sanguínea com *S. aureus* MSSA (metilina sensível).
- (E) Trocar a vancomicina por Bactrim, uma vez que é a melhor escolha pra infecção de corrente sanguínea com *S. aureus* MSSA (metilina sensível).

**Questão 54**

FH, 20 anos, sem comorbidades, masculino, estudante de medicina. Estava feliz no seu primeiro dia de estágio no PS da cirurgia, quando apareceu a oportunidade única de realização de uma sutura. Era um senhor de 80 anos, com um ferimento cortocotuso em couro cabeludo. Prontamente, o interno preparou o paciente, calçou suas luvas, preparou o anestésico conforme orientado. Durante a aplicação da anestesia, grande quantidade de sangue e anestésico espirraram no seu olho. Desesperado, o interno procurou o residente, que disse: “Isso não foi nada, sangue no olho não tem problema, não transmite HIV ou hepatite. Termine logo a sutura, pois temos muitas fichas para atender.” Diante do cenário acima, assinale a alternativa correta.

- (A) O residente está correto; não é necessária a realização do protocolo de profilaxia pós-exposição a material biológico no caso acima, pois não ocorre transmissão de HIV e hepatite através do contato de sangue com os olhos.
- (B) O residente está errado; é necessária a realização do protocolo de profilaxia pós-exposição a material biológico no caso acima, pois ocorre transmissão de HIV e hepatite através do contato de sangue com os olhos.
- (C) O residente está parcialmente errado, pois pode ocorrer a transmissão de HIV e hepatite através de contato de sangue com os olhos, porém, devido à epidemiologia do paciente (idade avançada) e risco mínimo de transmissão, não é necessário realizar protocolo de profilaxia pós-exposição.
- (D) O residente está parcialmente correto, pois não ocorre a transmissão de HIV e hepatite através do contato de sangue com os olhos, porém é necessário realizar protocolo de profilaxia pós-exposição para que o caso seja notificado.
- (E) O residente está correto, pois ocorre transmissão de HIV e hepatite através do contato de sangue com os olhos, devendo-se realizar o protocolo de profilaxia pós-exposição somente se o caso for notificado.

**Questão 55**

Uma paciente de 27 anos é admitida na sala de emergência com rebaixamento do nível de consciência. Segundo familiares, paciente estava com disúria e polaciúria há 3 dias, tendo usado fosfomicina nesse tempo. Não há relato de comorbidades ou uso de outras medicações. Ao exame físico: REG, sonolenta, Glasgow 10 (O3V3M4), muito desidratada, com pele fria e pegajosa. Taquicárdica, ausculta cardíaca em sopros. FC: 138 bpm e PA: 80 x 50 mmHg (PAM 60 mmHg). Ausculta pulmonar sem achados. Taquipneica, FR: 30 irpm e saturação de 92% em ar ambiente. Abdomo plano, normotenso, ruídos hidroaéreos presentes, com fâscias dolorosa a punhoperussão. Exames laboratoriais: hemograma com leucocitose, neutrofilia, desvio à esquerda e presença de granulações tóxicas. Contagem de plaquetas e coagulograma normais. Exames laboratoriais mostram: creatinina: 3,7mg/dL; ureia: 100 mg/dL; Na<sup>+</sup>: 146 mEq/L; K<sup>+</sup>: 3,4 mEq/L; Cl<sup>-</sup>: 90 mEq/L; albumina; 3,9g/dL; lactato: 17 mg/dL (VR 18 mg/dL). Gasometria arterial: pH 7,1; HCO<sub>3</sub> de 6 mEq/L; pCO<sub>2</sub>: 30 mmHg. Segundo o Surviving Sepsis Campaign, de 2021, devemos propor como tratamento

- (A) cristaloides balanceados; coleta de culturas; antibioticoterapia; corticoterapia.
- (B) coloides sintéticos; noradrenalina; coleta de culturas; antibioticoterapia.
- (C) coloides sintéticos; coleta de culturas; antibioticoterapia em até 1 hora; corticoterapia.
- (D) cristaloides balanceados; noradrenalina; coleta de culturas; antibioticoterapia.
- (E) corticoterapia, noradrenalina; coleta de culturas; antibioticoterapia.







Instituto  
**ACCESS**