



SELEÇÃO PARA COOPERAÇÃO DE MÉDICOS
Edital n. 01/2009
MEDICINA INTENSIVA
Código 126

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES DESTE CADERNO.
Elas fazem parte da sua prova.

Este caderno contém as questões de **Cirurgia Geral, Clínica Médica, Ginecologia/Obstetrícia, Pediatria e Saúde Pública e Conhecimentos Específicos.**

Use como rascunho a **Folha de Respostas** reproduzida no final deste caderno.

Ao receber a **Folha de Respostas**:

- confira seu nome, número de inscrição e cargo de opção;
- assine, **A TINTA**, no espaço próprio indicado.

	A	B	C	D
01	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Ao transferir as respostas para a **Folha de Respostas**:

- use apenas caneta esferográfica azul ou preta;
- preencha, sem forçar o papel, toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão;
- assinale somente uma alternativa em cada questão. Sua resposta não será computada se houver marcação de mais de **uma alternativa, questões não assinaladas ou questões rasuradas.**

NÃO DEIXE NENHUMA QUESTÃO SEM RESPOSTA.

A **Folha de Respostas** não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

CUIDE BEM DELA. ELA É A SUA PROVA.

No período estabelecido para a realização da prova, está incluído o tempo necessário à transcrição das respostas do rascunho para a **Folha de Respostas**.

ATENÇÃO: Conforme estabelecido no Edital n. 01/2009-UNIMED-BH, “Será proibido, [...] fazer uso ou portar, mesmo que desligados, telefone celular, relógio digital, pagers, beep [...] ou qualquer outro equipamento eletrônico. O uso [...] determinarão a exclusão do candidato do processo seletivo [...]” (Item 7.20)

Nos termos do subitem 7.27 do Edital n. 01/2009-UNIMED-BH, ao terminar as provas ou findo o prazo limite para sua realização, o candidato deverá entregar ao aplicador de sala o caderno de questões da prova objetiva e a folha de respostas da prova objetiva devidamente preenchida e assinada.

DURAÇÃO TOTAL DA PROVA: CINCO HORAS

ATENÇÃO

Sr.(a) Candidato(a).

Antes de começar a fazer a prova, confira se este caderno contém, ao todo, **70 (setenta) questões objetivas** — cada uma constituída de **4 (quatro) alternativas** — assim distribuídas: 4 (quatro) questões de **Cirurgia Geral**, 4 (quatro) questões de **Clínica Médica**, 4 (quatro) questões de **Ginecologia/Obstetrícia**, 4 (quatro) questões de **Pediatria** e 4 (quatro) questões de **Saúde Pública** e 50 (cinquenta) questões de **Conhecimentos Específicos**, todas perfeitamente legíveis.

Havendo algum problema, informe ***imediatamente*** ao aplicador de provas, para que ele tome as providências necessárias.

Caso V.Sa. não observe essa recomendação, ***não lhe caberá qualquer reclamação ou recurso posteriores.***

➤ Conhecimentos Gerais

CIRURGIA GERAL

Questão 1

Em relação aos níveis de potássio do organismo, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A maioria do potássio corporal encontra-se no espaço intracelular.
- B) A hipomagnesemia geralmente acompanha a hipopotassemia.
- C) As alterações eletrocardiográficas tendem a aparecer mais quando existe aumento rápido do potássio.
- D) O uso de bicarbonato de sódio ou de gluconato de cálcio são medidas importantes para diminuição dos níveis séricos de potássio.

Questão 2

Em relação aos níveis de cálcio no organismo, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A diminuição de albumina sérica favorece a diminuição do cálcio sérico total.
- B) O diagnóstico de hipocalcemia deve basear-se no cálcio ionizado e não no nível total sérico.
- C) A depleção de magnésio pode determinar hipocalcemia.
- D) A pancreatite e a rabdomiólise são causas de hipercalcemia.

Questão 3

Em relação à trombose venosa profunda de membros inferiores e tromboembolismo, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A dor na panturrilha e coxa tende a melhorar com o repouso e a elevação do membro acometido.
- B) Com o exame de mapeamento duplex, pode-se determinar se o trombo é recente ou antigo.
- C) O sinal mais característico, porém não específico de trombose venosa da panturrilha, é a limitação da dorsiflexão do pé.
- D) Por ser um comprometimento venoso, não há risco de isquemia do membro afetado.

Questão 4

Em relação à avaliação pré-operatória do paciente cirúrgico, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A anemia predispõe a defeitos de cicatrização e infecção.
- B) A história e o exame físico são os meios mais efetivos para se identificar fatores de risco associados.
- C) A idade cronológica é um dos melhores parâmetros para se avaliar o risco cirúrgico.
- D) O percentual de peso perdido em decorrência do problema atual guarda relação com a incidência de complicações pós-operatórias.

CLÍNICA MÉDICA

Questão 5

Em relação aos distúrbios funcionais da tireoide, é **CORRETO** afirmar que

- A) a maioria dos adultos com bócio endêmico têm hipotireoidismo.
- B) bradicardia sinusal, anemia, constipação intestinal e menorragia são manifestações do hipotireoidismo.
- C) níveis séricos elevados do hormônio tireoestimulante são encontrados no hipertireoidismo primário.
- D) no hipertireoidismo secundário a captação de iodo radioativo está diminuída.

Questão 6

Em relação à tromboembolia pulmonar, é **INCORRETO** afirmar que

- A) d-dímero inferior a 300 ng/ml é uma forte evidência a favor de sua presença.
- B) dor torácica, dispneia, tosse e hemoptise são as manifestações mais comuns.
- C) menos de 10% dos pacientes com quadro fatal receberam tratamento, pois o diagnóstico geralmente não é feito *ante-mortem*.
- D) o uso do anticoagulante oral warfarina sódica na gravidez é absolutamente contraindicado.

Questão 7

Analise as seguintes afirmativas sobre a doença vascular cerebral isquêmica.

- I. Infartos lacunares geralmente são de bom prognóstico, com resolução parcial ou completa, em até seis semanas.
- II. No ataque isquêmico transitório, o déficit clínico se resolve completamente, em até 24 horas.
- III. Para limitar a deterioração, se o déficit continua a progredir nas primeiras horas, sempre se inicia a heparinização, mesmo que haja algum risco.

A partir dessa análise, pode-se concluir que

- A) apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- B) apenas a afirmativa II está correta.
- C) apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- D) todas as afirmativas estão corretas.

Questão 8

Numere a **COLUNA II** de acordo com a **COLUNA I** estabelecendo a **melhor** correlação entre as classes de medicamentos hipotensores e seus possíveis efeitos ou limitações.

COLUNA I

1. Bloqueadores beta-adrenérgicos
2. Bloqueadores do canal de cálcio
3. Bloqueadores dos receptores de angiotensina
4. Inibidores da enzima conversora de angiotensina

COLUNA II

- () Agravamento de insuficiência arterial periférica
- () Edema
- () Menor efeito em negros
- () Tosse

Assinale a alternativa que apresenta a sequência de números **CORRETA**.

- A) (4) (3) (1) (2)
- B) (2) (1) (4) (3)
- C) (1) (3) (2) (4)
- D) (1) (2) (3) (4)

GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA

Questão 9

Um dos exames propedêuticos para avaliação indireta da ovulação é a biópsia endometrial.

O dia do ciclo menstrual em que **deve** ser realizado esse exame é o

- A) 3º.
- B) 14º.
- C) 20º.
- D) 26º.

Questão 10

O tratamento da Tensão Pré-Menstrual (TPM) é feito de acordo com os sinais e sintomas predominantes e geralmente deve ser iniciado sete a dez dias antes da data provável da menstruação.

Assinale a classe farmacológica indicada para o tratamento da TPM grave e do distúrbio disfórico pré-menstrual.

- A) Inibidores da recaptção de serotonina
- B) Ansiolíticos
- C) Diuréticos
- D) Anticoncepcionais orais cíclicos

Questão 11

Analise as seguintes afirmativas concernentes à caracterização, ao tratamento e aos exames complementares na **pré-eclâmpsia leve**.

- I. **Caracterização:** elevação da pressão arterial materna acima de 140/90 mmHg em qualquer idade gestacional, em gestante previamente normotensa.
- II. **Tratamento:** ambulatorial com avaliações semanais e repouso domiciliar em decúbito lateral esquerdo, se situação clínica estável.
- III. **Exames complementares:** função renal (proteínúria de 24 horas, ureia, creatinina, ácido úrico) hemograma com plaquetas, função hepática (TGO, TGP e LDH) repetidos, semanalmente, se clínica estável.

A partir dessa análise, pode-se concluir que

- A) apenas a afirmativa I é verdadeira.
- B) apenas as afirmativas II e III são verdadeiras.
- C) apenas as afirmativas I e III são verdadeiras.
- D) todas as afirmativas são verdadeiras.

Questão 12

Analise as seguintes afirmativas concernentes aos períodos clínicos do trabalho de parto e assinale com **V** as **verdadeiras** e com **F** as **falsas**.

- () O primeiro período compreende o início do trabalho de parto, com a presença de contrações (duas contrações com duração de 15 segundos durante um período de 10 minutos) até a dilatação completa do canal cervical.
- () O segundo período começa com a dilatação do colo completa (10 cm) e se encerra com a expulsão total do feto.
- () O terceiro período compreende a expulsão da placenta.
- () O quarto período compreende a fase de observação e visa identificar qualquer anormalidade.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência de letras **CORRETA**.

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

➤ PEDIATRIA

Questão 13

Em crianças, a tétrede clássica de taquicardia, taquidispneia, hepatomegalia e aumento do índice cardiotorácico ao RX de tórax em PA, sugerem fortemente o diagnóstico de

- A) insuficiência renal aguda.
- B) insuficiência respiratória obstrutiva (asma).
- C) insuficiência cardíaca congestiva.
- D) desidratação aguda do segundo grau.

Questão 14

São causas maternas de retardo do crescimento intrauterino, **EXCETO**

- A) obesidade.
- B) fumo.
- C) álcool.
- D) hemoglobinopatia SS.

Questão 15

Uma criança do sexo masculino, saudável ao nascimento, apresenta-se com peso de 3.200 gramas e estatura de 50,0 cm. Espera-se que, se tiver um crescimento e desenvolvimento normais, com um ano de vida, esteja aproximadamente com

- A) 7,0 Kg e 70 cm.
- B) 9,5 Kg e 75 cm.
- C) 10,5 Kg e 80 cm.
- D) 11,0 Kg e 83 cm.

Questão 16

Assinale a droga que **NÃO** causa Síndrome de Abstinência Neonatal.

- A) Difenidramina
- B) Diazepan
- C) Imipramina
- D) Dipirona

SAÚDE PÚBLICA

Questão 17

Numere a **COLUNA II** de acordo com a **COLUNA I** relacionando cada estudo com a respectiva medida de associação.

COLUNA I

1. Ecológico
2. Caso-Controle
3. Seccional
4. Coorte

COLUNA II

- () Odds Ratio
() Risco Relativo
() Razão de Médias
() Razão de Prevalência

Assinale a alternativa que apresenta a sequência de números **CORRETA**.

- A) (2) (4) (1) (3)
B) (4) (2) (3) (1)
C) (3) (4) (2) (1)
D) (3) (1) (2) (4)

Questão 18

O estudo empreendido por Selikoff & Hammond para esclarecer os riscos associados à exposição ao asbesto utilizou um grupo de trabalhadores, numa indústria de asbestos identificados retrospectivamente e os comparou com um grupo de sujeitos não exposto da população que não tinha contato com a empresa. A partir do exame de registros médicos da empresa e do sistema de informação da mortalidade, encontrou-se uma associação forte e significativa entre exposição ocupacional ao asbesto e óbitos por cânceres de pulmão, estômago e cólon.

Esse é um estudo caracterizado como:

- A) seccional.
B) caso-controle.
C) coorte histórica.
D) ecológico.

Questão 19

A participação da população no controle dos serviços de saúde prevista no Sistema Único de Saúde – SUS é viabilizada pela

- A) mobilização das comunidades por meio dos conselhos profissionais.
- B) atuação das entidades representativas das comunidades nos diferentes níveis do sistema.
- C) integração dos serviços de saúde às necessidades da comunidade.
- D) participação das comunidades nas campanhas de saúde.

Questão 20

Em relação ao financiamento do SUS, analise as seguintes afirmativas.

- I. As atividades hospitalares são pagas por meio das AIH's que usam como critério o pagamento por procedimento.
- II. O repasse de recursos da União para os municípios depende do tipo de gestão em que o município se encontra.
- III. A forma de financiamento para a saúde surgida a partir do SUS deve conjugar recursos da União, Estados e Municípios em percentuais equivalentes.

A análise permite concluir que

- A) está correta apenas a afirmativa I.
- B) estão corretas todas as afirmativas.
- C) estão corretas apenas as afirmativas II e III.
- D) estão corretas apenas as afirmativas I e II.

➤ Conhecimentos Específicos

Questão 21

Paciente de 82 anos, do sexo feminino, aposentada, usuária de glibenclamida 10 mg e insulina NPH U-100 15 UI pela manhã, desenvolve às 10:00 h, quadro de agitação, confusão mental e sudorese. É portadora de cardiopatia isquêmica e usa losartan 25 mg BID, AAS 100 mg no almoço, carvedilol 6,25 mg BID e warfarin 5 mg ao dia, este último por ter apresentado há três meses uma trombose venosa. Atualmente também está em uso de sulfametoxazol-trimetropim (160 + 80 mg) devido à infecção urinária (3º episódio). É chamado o médico do SAMU, que dosa a glicemia, obtendo o valor de 32 mg%. Na urina é detectada cetonúria.

Assinale a conduta **INCORRETA** nesse caso.

- A) Administrar 40 ml de glicose hipertônica, observar por 3 a 4 horas e manter a paciente no domicílio.
- B) O uso de sulfametoxazol-trimetropim poderá potencializar o efeito da sulfonilureia e levar a hipoglicemia grave. Manter glicose parenteral por 24 a 48 horas e fazer controle glicêmico.
- C) As biguanidas poderiam ser usadas no lugar da sulfonilureia com mais segurança.
- D) A presença de insulinoma nesse caso é improvável.

Questão 22

Considerando a possibilidade de disfunção tireoideana em pacientes críticos no CTI, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) Deve-se solicitar T3 livre em todo paciente crítico. Se estiver baixo, está indicado o tratamento, pois há queda da mortalidade com o mesmo.
- B) Os níveis de T4 têm relação inversa com a mortalidade.
- C) Os opioides e corticoides acarretam baixa dos níveis de T3 e T4, por suprimirem a produção de TSH.
- D) O TSH é um bom exame para acompanhamento dos pacientes críticos.

Questão 23

Em relação à cetoacidose diabética, é importante estar atento aos distúrbios eletrolíticos e ácido-básicos.

A esse respeito, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) O potássio, desde o início, deve ser administrado, mesmo com os níveis dentro da normalidade.
- B) A insulina deve ser administrada até a glicemia baixar de 200 mg%, visto o risco de hipoglicemia.
- C) O bicarbonato deve ser administrado apenas em caso de acidose grave, fazendo-se por curto espaço de tempo.
- D) O fosfato sempre deve ser repostado pelo risco de miopatia grave.

Questão 24

As seguintes condições são indicações para o uso de crioprecipitado, **EXCETO**

- A) baixa de fibrinogênio.
- B) transfusões maciças.
- C) hemorragia por uso de warfarin.
- D) hemorragias obstétricas graves.

Questão 25

Paciente pneumopata crônico é internado no CTI com dispneia intensa, agitação psicomotora, depressão do sensório, FR = 32 irpm, PA = 130x40 mmHg, T.ax. = 37,5 °C, FC = 142 bpm. Ao exame: ACV: bulhas arrítmicas com ECG mostrando ritmo atrial caótico; AR: diminuição de murmúrio vesicular e sibilos. São feitos exames: gasometria: ph 7.18, pCO₂ 71, PO₂ 54, HCO₃⁻ 27, SAT O₂ 87%; K = 3.0 mEq/L, Na = 142 mEq/L, Cl = 97 mEq/L; Rx tórax – hiperinsuflação pulmonar. Foi medicado com hidrocortisona 100 mg de 8/8h, micronebulização com atrovent e salbutamol de hora em hora, e por fim aminofilina contínua.

Assinale a opção **mais apropriada** para o caso.

- A) Para evitar a entubação, pode-se tentar a ventilação não-invasiva, pois vários trabalhos mostram bons resultados em casos semelhantes.
- B) Entubação imediata, usando-se sedação apenas no ato. Uso de ventilação com pressão de suporte com PEEP normal e frequência respiratória alta para se expelir o CO₂.
- C) Indicação para entubação imediata, manter sedação e deixar a PEEP entre 8 e 12, com frequência respiratória mais baixa.
- D) Evitar a todo o custo a entubação, visto ser paciente potencialmente de difícil desmame.

Questão 26

Nos casos de acidose metabólica, a classificação do tipo medindo-se o ânion-gap é importante para a terapêutica.

A esse respeito, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) O uso de bicarbonato deve ser reservado a casos extremos (< 12 mEq/L).
- B) Independentemente das causas de acidose, o potássio sérico é sempre alto.
- C) Se o pH é normal, deve-se pensar em distúrbio misto, pois a compensação nunca é plena.
- D) A relação entre o aumento de ânions e a queda de bicarbonato é útil para a etiologia de distúrbios mistos acidobásicos.

Questão 27

Entre os agentes anestésicos empregados eventualmente, usamos a ketamina.

Em relação a essa droga, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) Tem efeito broncodilatador e pode ser usada na asma brônquica.
- B) Apresenta tendência à bradicardia, como todos os opioides.
- C) Aumenta a pressão intracraniana.
- D) Não é aconselhável usá-la sem uso concomitante de um benzodiazepínico.

Questão 28

Paciente de 82 anos, do sexo masculino, obeso, portador de insuficiência coronariana e insuficiência cardíaca, necessita de sedação para procedimento de cardioversão elétrica de ritmo de fibrilação atrial. Sua PA é de 90/50 mmHg, e FC= 123 bpm. A dosagem de creatinina é de 2,1 mg%.

Com relação às drogas que poderiam ser empregadas para esse caso, podemos dizer que

- A) o etomidato provoca depressão miocárdica e, portanto, não é droga ideal para o caso.
- B) o propofol também não seria droga ideal, pois provoca depressão miocárdica e queda da perfusão coronariana.
- C) o midazolam é droga que não provoca depressão miocárdica e a recuperação ventilatória é rápida e não depende do perfil do paciente.
- D) podemos usar a ketamina, que diminui o consumo de oxigênio do miocárdio.

Questão 29

Paciente de 76 anos chega ao hospital comatosa (Glasgow = 7), com relato de convulsão no trajeto. Ao exame: PA = 100/35, FC = 130 bpm, com sudorese intensa. Apresenta ao exame extrassístoles ventriculares. Foram encontradas cartelas vazias de nortriptilina em seu domicílio.

Em relação a essa paciente, as seguintes afirmativas são corretas, **EXCETO**

- A) o eletrocardiograma deve ser realizado, pois há alteração nesses casos (Alargamento do QRS e intervalo QT).
- B) o uso de sulfato de magnésio pode ser benéfico nesse caso.
- C) as arritmias ventriculares devem ser tratadas sempre com procainamida ou amiodarona.
- D) a paciente pode apresentar a síndrome colinérgica.

Questão 30

Paciente portadora da síndrome da imunodeficiência adquirida apresenta no CTI um sangramento persistente. Está entubada, em tratamento de pneumonia, evoluindo bem. Está estável hemodinamicamente, afebril, com FC = 82 bpm, PA = 130/80, RNI = 1.09, plaquetas = 42.000, PTTA = 45 (Controle = 30). Apesar do uso de várias unidades de plasma, o PTTA permanece elevado e o sangramento continua moderado e não cessa (epistaxe, sangramento bucal ao se aspirar pelo tubo traqueal). Exames de fibrinogênio e PDF sanguíneos normais. A paciente será submetida à traqueostomia.

O diagnóstico **CORRETO** é

- A) púrpura trombocitopênica.
- B) coagulação intravascular disseminada.
- C) inibição dos fatores VIII e fator de Von Willebrand.
- D) púrpura trombocitopênica trombótica.

Questão 31

Paciente em choque séptico, após reposição hídrica não melhora hemodinamicamente, necessitando então, de aminas.

Assinale a afirmativa **INCORRETA** em relação às aminas existentes no mercado.

- A) A dopamina poderá ser usada ao invés de outras drogas, devido ao custo menor e por favorecer vasodilatação renal e esplâncnica, em doses menores que 5µg/Kg/min. Atua também favorecendo a reação imunológica da sepse.
- B) A noradrenalina é boa opção, no entanto, pode acarretar piora da perfusão esplâncnica.
- C) A epinefrina é droga que surge como opção, porém aumenta a produção de lactato e a frequência cardíaca.
- D) Nos casos refratários de choque, podemos usar a vasopressina ao invés da noradrenalina.

Questão 32

Paciente chega ao hospital confuso, torporoso. Está em tratamento de tuberculose com isoniazida e rifampicina há dois meses. Apresentou duas crises convulsivas tônico-clônicas. Vinha sentindo dores nos membros inferiores há vários dias. Exames feitos: glicose 83, ureia 80 mg%, creatinina 1.7 mg%, pH 7.28, pCO₂ 31 mmHg, pO₂ 71 mmHg, HCO₃⁻ 16 mEq/L, TGO 110, TGP 113.

Considerando que o caso se deve ao uso de isoniazida, assinale a afirmativa **INCORRETA** em relação ao tratamento.

- A) Devido a atuação da droga no metabolismo da piridoxina (B6), devemos administrar a referida vitamina em altas doses.
- B) As convulsões são refratárias aos anticonvulsivantes.
- C) O etanol não interfere nem agrava o quadro.
- D) A eliminação pode ser apressada pela hemodiálise.

Questão 33

Paciente é admitido no CTI, após ingestão de grande quantidade de ácido salicílico. Está irresponsivo aos estímulos dolorosos, com PA indetectável e respiração acidótica de Kussmaul. A gasometria mostra pH 7.21, pCO₂ 13, pO₂ 78, HCO₃⁻ 7 mEq/L.

Para esse caso, assinale a conduta **CORRETA**.

- A) Inicialmente, dosar a concentração de glicose com frequência pela ocorrência de hiperglicemia, nos casos graves.
- B) Como com a entubação o paciente sedado tenderá a ter elevação do pCO₂, deve-se administrar bicarbonato antes do procedimento.
- C) O carvão ativado é muito efetivo no tratamento em doses usuais, mesmo quando o salicilato sérico é maior do que 70 mg/dL.
- D) A alcalinização da urina é importante no tratamento, podendo ser feita com os inibidores da acetazolamida.

Questão 34

Senhora de 84 anos chega ao CTI com quadro de forte dor abdominal iniciada há 36 horas. É portadora de fibrilação atrial, faz uso de warfarin. Apresenta ao exame físico distensão de alças e sinais de peritonite. Sua PA é de 11/6 com FC = 130 bpm. Respira espontaneamente, está com SAT O₂ 91%, FR = 32 irpm.

Considerando a hipótese de embolia e infarto intestinal agudo, assinale o **melhor exame** complementar nesse momento para a propedêutica.

- A) Ultrassonografia abdominal.
- B) Arteriografia.
- C) Tomografia computadorizada.
- D) RX simples do abdômen.

Questão 35

Paciente de 72 anos, em recuperação de sepse, com estabilidade hemodinâmica, desenvolve subitamente crise convulsiva tônico-clônica no dimídio direito. Os exames de sangue duas horas antes, mostravam Na 128, K 3.2, Cl 102, glicose 104, ureia 80, creatinina 2.3, glicose 207 mg%, leucócitos 23000 com neutrófilos = 20500, gasometria com pH 7.42, pCO₂ 34, pO₂ 91, HCO₃⁻ 23 mEq/L. Estava em pressão de suporte, com PEEP = 15 e VT = 380 ml. Após uma ampola de diazepam de 10 mg há melhora da crise, sendo pedida então, uma tomografia de crânio, cujo resultado é normal. A paciente volta a ter convulsão, sendo iniciados hidantal venoso e midazolam na dose de 0,2 mcg/Kg (Dose inicial) e 15 mg/H (Manutenção). As crises cedem parcialmente, porém retornam meia hora depois, sendo iniciado tiopental contínuo e sendo suspenso o midazolam. Há melhora das convulsões, porém a paciente falece devido a adinamia circulatória oito horas depois. Os exames antes do óbito mostravam Na 137, pH 7.22, pCO₂ 35, pO₂ 86, HCO₃⁻ 13, SAT O₂ = 95%, creatinina 3 mg%, creatina-fosfoquinase de 23000 UI.

Em relação ao caso descrito, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A evolução dessa paciente portadora de *status epilepticus* para o óbito guarda relação com a idade, tempo de convulsão e distúrbio metabólico.
- B) A leucocitose é comum nesses casos, não caracterizando infecção.
- C) A ausência de atividade muscular não significa fim das convulsões.
- D) O uso do fenobarbital no tratamento, em comparação ao midazolam e propofol, diminui mais a mortalidade.

Questão 36

Sobre transfusões de plaquetas, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) Em pacientes que vão se submeter a procedimentos neurológicos, devemos manter a contagem de plaquetas acima de 100.000.
- B) A plaqueta transfundida sobrevive cerca de 3 a 5 dias após ser administrada, podendo sobreviver menos em caso de consumo.
- C) No caso de insuficiência renal em que a contagem de plaquetas é normal, os sangramentos são por disfunção plaquetária, sendo tratados com DDAVP.
- D) Em caso de contagem de plaquetas inferior a 15.000, em paciente sem sangramentos, iniciamos profilaticamente a administração das mesmas.

Questão 37

Paciente de 87 anos é internada no CTI com quadro de febre, hipotensão, queda do sensório e baixa perfusão periférica. É implantado um cateter central que mostra medida de PVC = 10. A PA estava 100/30, e FC = 110 bpm. Estava internada na enfermaria já há 20 dias, tendo recebido ciprofloxacino oral por sete dias para tratar infecção urinária. Está em uso de sonda vesical de demora há 30 dias. Exames mostram: Rx de abdômen: gás em parênquima renal; sangue: leucócitos = 16.300 com neutrófilos = 12.700, creatinina 2,2 mg% (Normal: até 1); gasometria: pH 7,3, pCO₂ 27, HCO₃⁻ 14 mEq/L, SAT O₂ 95%. Optado então, pelo início de ceftriaxona 2 g/dia, após o gram de gota de urina centrifugado revelar cocos gram-negativos, mantendo-se a mesma até a chegada do resultado da hemocultura e urocultura. Função renal normal.

Em relação a essa escolha, podemos dizer que

- A) a opção é correta, pois permite cobertura para *Escherichia coli*, o agente mais comum nesses casos.
- B) a opção não é correta, pois a presença de gás no parênquima renal exige cobertura para anaeróbios. No caso então, seria metronidazol.
- C) a opção por carbepenem seria mais adequada, pois cobriria germes de perfil de sensibilidade diminuída às cefalosporinas.
- D) um aminoglicosídeo seria boa opção, pois tem ação ampla contra gram-negativos e anaeróbios na sua maioria.

Questão 38

Na presença de *Candida* no trato urinário em paciente com sonda vesical, poderemos afirmar

- A) que o voriconazol é uma boa opção, pois tem havido aumento nos casos de resistência ao fluconazol.
- B) que a presença de *Candida* exige tratamento medicamentoso, independentemente do paciente ser imunodeprimido ou não, pelo risco de disseminação sistêmica.
- C) que, se a opção for o tratamento, utilizar o fluconazol por 5 a 7 dias, nos casos de infecção urinária.
- D) que evidências indicam a superioridade da anfotericina B sobre os tiazóis no tratamento da candidemia.

Questão 39

Paciente do sexo masculino, de 42 anos, chega à unidade de emergência com dificuldade de deambular há quatro meses e cólicas abdominais recorrentes há 30 dias, tendo sido feitos recentemente vários exames laboratoriais e de imagem, sem ter se chegado a um diagnóstico. Não apresentou vômitos ou diarreia, porém tem perdido peso. Era tipógrafo até um ano atrás. Foi cogitada a hipótese de saturnismo, sendo feita a dosagem de chumbo, que mostrou 80 µg/dL.

Em relação ao caso descrito, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A dosagem acima indica intoxicação importante e deve ser feita terapêutica para saturnismo.
- B) O edetato dissódico de cálcio não pode ser usado em casos de oligúria, pois é eliminado pelos rins.
- C) O teste de protoporfina eritrocitária é importante para a confirmação diagnóstica, além da dosagem sérica de chumbo.
- D) Casos de encefalopatia grave são relatados em crianças e às vezes em adultos, sendo indicada hemodiálise nesses casos.

Questão 40

Em caso de trauma de coluna cervical acima de T6, podemos ter

- A) bradicardia, hipotensão e hipotermia.
- B) taquicardia, hipotensão e hipertermia.
- C) taquicardia, hipertensão e hipotermia.
- D) bradicardia, hipertensão e hipotermia.

Questão 41

Paciente chega ao CTI com hemorragia cerebelar provocada por crise hipertensiva.

Em relação a esse caso, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) Se a lesão é menor que 3 cm, mesmo havendo piora neurológica não é indicada a intervenção cirúrgica, devido ao local afetado.
- B) O uso de corticosteroide não tem nenhum valor no caso em questão.
- C) Para se evitar hipertensão arterial excessiva, usamos betabloqueadores, preferencialmente.
- D) Os anticonvulsivantes não têm indicação de rotina nesses casos.

Questão 42

Paciente do sexo masculino, de 52 anos, portador de miastenia *gravis* é submetido a colecistectomia. No 3º dia de pós-operatório, apresenta quadro de depressão respiratória com baixa saturação de oxigênio, sendo transferido para o CTI. Lá é recebida a informação de que o paciente é hipertenso e usa atenolol 50 mg ao dia. Além disso, consta nas prescrições da enfermagem que foram iniciados clindamicina 600 mg 6/6 h e amicacina 500 mg EV de 12/12 h, pois o paciente apresentava colecistite. O paciente também usa 40 mg de prednisona ao dia devido à doença de base.

Considerando o caso descrito, as seguintes afirmativas são corretas, **EXCETO**

- A) o uso da plasmaferese no pré-operatório seria uma boa opção profilática.
- B) os inibidores da colinesterase são contraindicados no pós-operatório.
- C) tanto a clindamicina como a amicacina deveriam ter sido evitadas.
- D) os betabloqueadores e os bloqueadores dos canais de cálcio poderão agravar o quadro.

Questão 43

Com relação às drogas curarizantes, analise as seguintes afirmativas.

- I. O atracúrio, através do seu metabólito laudonosina, poderá induzir crise convulsiva, se houver insuficiência renal.
- II. O pancurônio é droga de escolha para pacientes hipertensos.
- III. O rocurônio é alternativa à succinilcolina, sendo de ação semelhante em relação ao tempo de ação e recuperação, nos casos de entubação traqueal.
- IV. O relaxamento muscular dos agentes despolarizantes é revertido pelas anticolinesterases.

A análise permite concluir que apenas

- A) as afirmativas I e IV são verdadeiras.
- B) as afirmativas I e III são verdadeiras.
- C) as afirmativas II e IV são verdadeiras.
- D) a afirmativa I é verdadeira.

Questão 44

Na vigência de fibrilação atrial paroxística com frequência ventricular alta, podemos usar a amiodarona, propafenona ou sotalol para tentativa de conversão. Tais drogas acarretam, muitas vezes, toxicidade.

A esse respeito, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A amiodarona pode levar a fibrose pulmonar, porém tal efeito é proporcional à dose usada.
- B) O sotalol é droga que frequentemente leva a bradiarritmia e *Torsades de Points*, com QTc largo.
- C) A propafenona, do ponto de vista de toxicidade, é segura, não interferindo com a atividade de protrombina e não induzindo à convulsões.
- D) A quinidina produz, como toxicidade, o cinchonismo (cefaleia, "tinitus", diplopia e confusão).

Questão 45

Considerando que o paciente crítico necessita de um bom controle nutricional, devemos sempre estar atentos às suas necessidades nesta área – suprir com dieta parenteral, quando for impossível usar o trato digestivo.

A esse respeito, assinale a afirmativa **CORRETA**.

- A) As infusões parenterais contêm bicarbonato para ajuste de pH, podendo o mesmo ser substituído pelo acetato.
- B) O cálcio é administrado na forma de cloreto, inclusive em solução lipídica, pois é a forma mais compatível.
- C) As infusões de lípidos devem ser feitas de forma contínua, indicadas nos doentes sem dislipidemia, e não devem exceder 0,11 g/Kg/hora, ao invés do uso intermitente.
- D) Nos grandes queimados com intenso catabolismo e risco de elevação da ureia, limitamos a infusão de proteínas a 0,8g/Kg/hora.

Questão 46

Paciente de 72 anos apresenta queda progressiva da força muscular há seis dias, culminando em ida ao CTI, aonde chega com FR = 24 irpm, porém saturando 89%, com perda de força muscular nos membros superiores e inferiores e sem conseguir erguer a cabeça. Está totalmente consciente, a PA oscila de 130 – 160 por 70 – 100 mmHg, a frequência cardíaca mantém-se acima de 100. A fisioterapeuta mede o “volume tidal” que se encontra em 180 ml. É feito o diagnóstico de Guillain-Barré, sendo feita a entubação, colocando-se o paciente em ventilação mecânica.

Em relação ao caso descrito, podemos afirmar que

- A) o tratamento deverá ser iniciado rapidamente com plasmaferese, que é superior ao uso de imunoglobulina.
- B) a recuperação total é a regra, ocorrendo em média após 20 dias, em 90% dos casos, em que a medicação foi otimizada.
- C) o exame de líquor normalmente não revela alterações.
- D) a doença pode provocar arritmias cardíacas importantes, sendo causa de óbito.

Questão 47

Paciente do sexo masculino chega ao serviço de emergência com palpitações e dor precordial de início há três dias. Tem 42 anos de idade, é etilista (4 doses de destilados / dia) e tabagista (20 cigarros / dia). Usa aminofilina na dose de 100 mg de 6/6 h e nega passado de cardiopatia. Ao exame físico, encontrava-se pálido, com PA 100/80, pulso de baixa amplitude, com FC > 150 bpm. O ECG mostrava taquicardia com QRS estreito, com FC = 180 bpm, não responsivo à manobra vagal. O plantonista solicitou que se fizesse adenosina, porém a mesma não era padronizada no hospital. Optou-se então, pelo uso de verapamil. Com a administração do mesmo, a FC reduziu para 130, porém o paciente entrou em choque, tendo que ser entubado. Foi solicitada vaga no CTI e iniciada noradrenalina. Observou-se então, que na verdade, o paciente tinha fibrilação atrial.

Assinale a afirmativa **INCORRETA** para o caso.

- A) A adenosina seria a droga inicial de escolha, porém como o paciente usa aminofilina, que é droga que bloqueia a ação da adenosina, a mesma deveria ser usada em doses mais elevadas.
- B) O uso de verapamil em vigência de hipotensão arterial poderá agravar bastante casos como este.
- C) A cardioversão elétrica imediata seria boa opção para o caso.
- D) O digital venoso poderia ser a droga de escolha inicial, tendo em vista a não disponibilidade de adenosina.

Questão 48

A taquicardia ventricular monomórfica recorrente de infiltração lipídica da via de saída do ventrículo direito com eletrocardiograma basal normal, responde bem às seguintes medicações, **EXCETO**

- A) Adenosina.
- B) Verapamil.
- C) Metoprolol.
- D) Sulfato de magnésio.

Questão 49

Paciente J.P.C., de 72 anos de idade, é submetido à cirurgia cardíaca (implante de duas pontes de safena). A cirurgia dura 1 hora e 10 minutos. Chega ao CTI entubado, com ventilação mecânica em pressão controlada, com PEEP = 10, FiO₂ 50%, Pressão inspiratória = 30. Ao exame, encontra-se com FC = 110, PiA = 100, PVC = 16, sem aminas. Recebe então, uma unidade de papa de hemácias. No dia seguinte constata-se que urinou apenas 200 ml (urina recolhida da hora da chegada até às 7:00 horas), apesar de ter recebido duas ampolas de furosemida, às 4:00 horas da manhã. Apresenta Na = 124 meq/l, K = 4 meq/l, Cl = 100meq/l, ureia 72 mg%, creatinina 1 mg% e ácido úrico 3 mg% pela manhã.

Em relação a esse paciente e considerando a oligúria, assinale a afirmativa **CORRETA**.

- A) Medir a fração de excreção de sódio. Se resultar em um valor em torno de 3%, considerar a possibilidade de desidratação e iniciar a conduta específica.
- B) Medir a osmolaridade urinária. Se resultar em torno de 370 mOsm / Kg, é sinal então, de secreção inadequada de hormônio antidiurético.
- C) Medir a concentração urinária de sódio. Se resultar em torno de 18 mEq / L, o dado poderá confirmar a hipótese de secreção inadequada de hormônio antidiurético.
- D) O paciente tem ureia de 72 mg% e creatinina de 1 mg%, o que prenuncia lesão glomerular.

Questão 50

Paciente séptico, em uso de aminas vasoativas há oito dias, com edema de dorso, dependente de ventilação mecânica, apresenta TSH de 6 mµg/L, T3 e T4 baixos.

A esse respeito, assinale a afirmativa **CORRETA**.

- A) Devemos iniciar o uso de hormônio tireoidiano, pois existe hipotireoidismo.
- B) A dosagem de T3 reverso poderá levar à conclusão de estado normal de função tireoidiana.
- C) A dosagem de T4 livre baixa com dosagem de TSH alta, sempre indica hipotireoidismo nesses pacientes.
- D) Na insuficiência hepática, podemos ter elevações de T3 e T4, sem que isso signifique presença de hipotireoidismo.

Questão 51

Considerando pacientes graves de terapia intensiva, em relação à profilaxia de úlceras de estresse, podemos dizer que

- A) a ranitidina tem eficácia inferior ao omeprazol.
- B) a alimentação enteral precoce é um bom meio de se reduzir o risco de surgimento de tais ulcerações.
- C) o sucralfato é efetivo para a profilaxia, podendo ser usado tanto na insuficiência hepática como na renal.
- D) a ranitidina não necessita de infusão contínua para sua ação.

Questão 52

O aumento na incidência de *Enterococcus faecalis* e *Enterococcus faecium* resistentes à ampicilina faz com que, no CTI, usemos drogas alternativas como a vancomicina, que no entanto, eventualmente, tem que ser descartada e permutada por outra droga, pelo fato de também não eliminar a bactéria.

A esse respeito, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A teicoplanina acompanha a vancomicina, também não sendo alternativa.
- B) A quinopristina / dalfofristina pode ser alternativa para tratar *E. faecium*.
- C) A linezolida, apesar de ser bacteriostática, é boa opção.
- D) Os enterococos com baixo nível de resistência respondem a altas doses de penicilina.

Questão 53

Paciente de 52 anos de idade, após uma hora do término de cirurgia de revascularização, desenvolve confusão mental e fica hemiparético. Permanece consciente e as pupilas estão normais. É feita uma tomografia cerebral, que está normal. Suspeita-se de embolia arterial gasosa.

Em relação ao caso descrito, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) Tem comprometimento nas artérias cerebrais em alguns desses casos.
- B) Provoca obstruções vasculares ou lesões endoteliais pelo gás nitrogênio.
- C) Poupa as artérias coronárias, devido à posição do coração, jamais havendo obstruções coronárias.
- D) É pouco frequente nas angioplastias, raramente levando à eventos cardíacos.

Questão 54

Detecta-se presença de meta-hemoglobinemia em paciente cianótico, não sendo encontradas causas cardíacas ou pulmonares para a cianose.

A esse respeito é **CORRETO** dizer que

- A) o azul de metileno é antídoto em todas as situações.
- B) a oximetria de pulso poderá registrar saturação de oxigênio maior, registrada em exame laboratorial equivocadamente.
- C) qualquer nível acima de 5% deve ser tratado.
- D) as crianças recém-nascidas são menos susceptíveis à transformação em meta-hemoglobina.

Questão 55

Paciente de 64 anos de idade, do sexo masculino, apresenta-se com dispneia intensa e ortopneia, de evolução há três dias. Ao exame físico, apresenta-se com pulso taquicárdico (FP = 122 p / min), PA = 100/40, crepitações bilaterais no tórax, sopro sistólico leve e diastólico 2+ à esquerda do esterno. O Rx de tórax mostra edema pulmonar e área cardíaca normal. O ECG está normal e o ecocardiograma mostra sinais de insuficiência aórtica, diminuição do tempo médio, pressão diastólica e fechamento precoce da valva mitral.

Em relação ao caso descrito, assinale a afirmativa **CORRETA**.

- A) Neste caso, como a valva é nativa, não há a possibilidade de endocardite como causa do quadro.
- B) Na vigência de choque cardiogênico, há contraindicação para o uso do balão intra-aórtico.
- C) Se a insuficiência aórtica for consequente à dissecção de aorta, o tratamento clínico com betabloqueadores pode estabilizar o quadro e o tratamento cirúrgico pode ser avaliado posteriormente.
- D) O cateterismo cardíaco é indispensável para o diagnóstico nessas situações clínicas.

Questão 56

Paciente do sexo masculino, de 42 anos de idade, apresenta-se com dor precordial com irradiação para as costas, de aparecimento há três dias, suspeitando-se então, por pericardite. Ao exame, as bulhas estão normorrítmicas e normofonéticas e o ecocardiograma mostra derrame pericárdico discreto.

Todos os achados abaixo podem ser encontrados nessa situação, **EXCETO**

- A) inversão de onda T em várias derivações ao eletrocardiograma.
- B) elevação das enzimas cardíacas.
- C) presença de pulso paradoxal.
- D) resposta à colchicina sistematicamente.

Questão 57

Dentre as medicações abaixo, assinale a que **NÃO** deveria ser usada no tratamento do infarto sem supradesnivelamento do segmento ST.

- A) Eptifibatide
- B) Tenecteplase
- C) Warfarina sódica.
- D) Hirudina

Questão 58

Na síndrome coronariana aguda, normalmente lançamos mão de drogas antiplaquetárias que nos diferentes estudos mostraram sua eficácia.

A esse respeito, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) Nos casos submetidos à angioplastia, a droga de escolha como inibidor de glicoproteína G II B – III A é o abciximab.
- B) A associação de clopidogrel com aspirina mostrou-se favorável em síndromes isquêmicas cardíacas e cerebrais.
- C) Tanto a aspirina como o clopidogrel tem efeito que persiste por 5 a 7 dias após a suspensão do uso.
- D) A associação de fibrinolítico em dose reduzida com inibidor G II B – III A não alterou a morbidade e mortalidade.

Questão 59

Paciente de 47 anos, após 14 horas do término de cirurgia de vesícula em que fora usada succinil-colina, desenvolve febre elevada e contrações musculares. Ao exame físico, encontra-se com febre de 39.9°C, calafrios e dispneia. É medicado para febre, mas depois de 2 horas a mesma reaparece, com taquicardia sinusal e taquicardia supra-ventricular com hipotensão arterial associada, evoluindo 3 horas após com hipotensão persistente. São feitos exames que revelam leucocitose de 23.000 com desvio à esquerda, aumento do potássio, da LDH e aldolase. É feito então, diagnóstico de hipertermia maligna.

Em relação ao caso descrito, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) O dantrolene (1 a 2.5 mg/kg a cada 10 minutos) é droga que dá bons resultados no tratamento.
- B) Existe predipsição genética para o quadro clínico.
- C) Fenômenos extrapiramidais importantes fazem parte dessa síndrome.
- D) A hiperpotassemia sem insuficiência renal associada é fenômeno frequente nessa síndrome e pode levar ao óbito.

Questão 60

Na intoxicação grave por cocaína, com quadro de convulsões e hipertensão, o paciente deve ser bem monitorizado e acompanhado.

Em relação ao tratamento, assinale a afirmativa **CORRETA**.

- A) A melhor droga para tratar a hipertensão é o esmolol, havendo nesse caso pouco efeito colateral.
- B) Em caso de arritmias ventriculares, o melhor tratamento é com sotalol.
- C) As convulsões podem ser refratárias e devem ser usados benzodiazepínicos nesses casos associados ao defenilhidantoínas como melhor terapêutica.
- D) A fentolamina é droga de excelente ação nesses casos, do ponto de vista cardíaco e em relação à isquemia miocárdica.

Questão 61

Um paciente de 82 anos, submetido à correção cirúrgica de fratura de fêmur há 30 dias, desenvolve quadro de choque, oligúria, febre baixa, queda do nível de consciência com hemoculturas negativas. É diagnosticada síndrome de disfunção de múltiplos órgãos.

Com relação ao caso apresentado, podemos dizer que

- A) a infecção está sempre presente e ocorre de forma avassaladora.
- B) o “SOFA” é um sistema empregado para quantificar a mesma. Um valor de 18 significa quadro avançado.
- C) a síndrome desenvolve-se principalmente por depressão miocárdica, levando a uma hipoperfusão tecidual pouco responsiva à aminas vasoativas.
- D) a coagulação intravascular nesses casos ocorrerá após disfunção orgânica avançada.

Questão 62

Após a conclusão de hemodiálise em um paciente no CTI, devemos nos preocupar com os níveis de potássio, sódio e bicarbonato séricos. Arritmias cardíacas podem ocorrer nessa fase, assim como crises de hipertensão ou hipotensão arterial.

Em relação ao caso descrito, assinale a afirmativa **CORRETA**.

- A) A síndrome de desequilíbrio pode ser evitada através de quantidade apropriada de sódio no dialisado.
- B) Imediatamente após a diálise, em paciente cardiopata grave, a dosagem de potássio no sangue deve ser feita, devendo-se corrigir rigorosamente qualquer desvio.
- C) O uso de bicarbonato no dialisado na dose em torno de 40 mEq/L é preconizado em pacientes com acidose e visa evitar o declínio dos níveis do mesmo, favorecendo o anabolismo.
- D) O uso de cálcio em doses de 2.5 mEq/L no dialisado implica instabilidade pressórica.

Questão 63

Paciente com quadro de hepatite fulminante desenvolve quadro de edema cerebral. Evolui com letargia, náuseas, vômitos. É implantado dispositivo de monitorização de pressão intracraniana que revela valores de 30 mmHg. Há sangramento significativo no local de inserção do dispositivo.

Com relação a esse caso, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A dexametasona em altas doses melhora bastante o edema cerebral.
- B) O tratamento definitivo desses casos é o transplante hepático.
- C) A hipotermia terapêutica acrescenta valor na sobrevida.
- D) O fator VII recombinante não mostra vantagem sobre o plasma no tratamento dos sangramentos com diminuição na mortalidade.

Questão 64

Considere um paciente com síndrome hepato-renal, com queda de diurese em vigência de doença hepática avançada, com volume urinário < 500 ml/24 horas, sódio urinário < 10 mEq/L, sódio sérico = 130 mEq/L, osmolaridade urinária > plasmática.

Assinale a afirmativa **CORRETA**, do ponto de vista terapêutico.

- A) Aumentar a infusão de volume e em seguida, administrar diurético injetável, observando o comportamento da pressão venosa central.
- B) Dar 1500 ml de plasma expensor, tendo em vista a menor produção de proteína pelo fígado.
- C) Usar vasoconstrictores esplâncnicos e albumina apresentou melhores resultados.
- D) Introduzir por via venosa um dispositivo de fístula portocava.

Questão 65

Paciente de 82 anos, interna-se no CTI em coma. É usuário de antidepressivos e de 50 microgramas por dia e de hormônio tireoidiano. Apresenta-se hipotérmico ($T=34^{\circ}\text{C}$), edemaciado, bradicárdico (pulso= 42bm, com PA = 110/40).

Considerando a hipótese de coma mixedematoso, assinale a afirmativa **INCORRETA** do ponto de vista terapêutico.

- A) Devido à possibilidade de insuficiência suprarrenal, é recomendado o tratamento concomitante com corticoide, além de rastrear infecções e outros fatores desencadeantes.
- B) Corrigir a hipernatremia comum nesses casos com solução hipotônica.
- C) Iniciar altas doses de hormônio tireoidiano, até obter resultados laboratoriais.
- D) Evitar o aquecimento rápido do paciente.

Questão 66

Paciente portador de neoplasia de pulmão desenvolve sintomas de hipercalcemia: vômitos, anorexia, confusão mental. É feita a dosagem sérica de cálcio que revela 15.5 mg%. O ECG revela QTc curto e bloqueio AV de II grau do tipo I de Mobitz. Ureia encontra-se em 130 mg%, creatinina é igual a 3.7 mg% e fósforo é igual a 2.0 mg%. PA = 100/50, FC = 121, PVC instalada mostra 6 mmHg.

Assinale a afirmativa terapêutica que implique redução **mais rápida** do nível sérico nesse caso.

- A) Hidratação vigorosa + corticoide + bifosfonato
- B) Hidratação vigorosa + tiazídico + fosfato parenteral
- C) Hidratação vigorosa + diurético de alça + calcitonina
- D) Hidratação vigorosa + calcitonina + bifosfonato

Questão 67

Uma paciente vítima de acidente loxoscelico por aranha poderá apresentar todas as características, **EXCETO**

- A) anemia hemolítica e trombocitopenia.
- B) rigidez torácica e hipertensão.
- C) necrose local e eritema marginal.
- D) insuficiência renal.

Questão 68

Uma semana após a realização de cirurgia de revascularização miocárdica um paciente apresenta febre e dor retroesternal. O paciente é obeso e a cirurgia foi de anastomose de mamária para descendente anterior.

Assinale a afirmativa **CORRETA** em relação ao caso, tendo-se como suspeita a hipótese de mediastinite.

- A) O paciente apresenta quadro clínico sugestivo, porém a incidência dessa doença é menor do que 0,1%, após realização de cirurgia de revascularização miocárdica.
- B) A tomografia computadorizada de tórax traria pouco benefício nesse caso para excluir o diagnóstico.
- C) O tratamento com antibióticos de largo espectro pode resolver a maioria dos casos sem a necessidade de intervenção cirúrgica.
- D) Apesar da proximidade com o coração, jamais temos complicações cardiológicas diretamente provocadas pela doença.

Questão 69

Com relação às pneumonias no CTI, temos dificuldade de reconhecê-las e tratá-las, tendo em vista a multiplicidade de fatores que afetam o pulmão.

Com relação a esse fato, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) O escore clínico usado para definir pneumonia nosocomial consta de seis variáveis e tem correlação bacteriológica. São estes: febre, leucocitose, presença de bactéria em escarro, escarro purulento, alterações radiológicas e alterações na oxigenação.
- B) A hemocultura em geral não tem positividade em grande proporção de casos.
- C) A mortalidade é proporcional à frequência respiratória e por isso, sempre devemos mensurá-la.
- D) No caso de suspeita de pneumonia comunitária em paciente imunocompetente, devemos fazer exame de escarro.

Questão 70

Paciente do sexo masculino, com insuficiência mitral, inicia quadro de febre de 15 dias de evolução, intermitente. Excluiu-se infecção do trato urinário, não há lesões de pele e o Rx de tórax não tem alterações sugestivas de pneumonia. Exames mostram PCR = 130 mg%, leucócitos 18.300/mm³ com desvio para esquerda. É feita suspeita de endocardite, é realizado ecocardiograma que mostrou vegetação valvar. As culturas porém fecharam negativas em seis tentativas.

As seguintes condições são situações de endocardite em que as culturas podem ser negativas, mesmo a longo prazo, **EXCETO**

- A) infecção por germes do grupo HACEK.
- B) infecção por *Bartonella sp.*
- C) infecção por fungo.
- D) infecção por *Tropheryma whipplei*.

FOLHA DE RESPOSTAS (RASCUNHO)

01	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	21	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	41	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	61	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
02	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	22	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	42	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	62	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
03	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	23	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	43	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	63	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
04	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	24	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	44	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	64	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
05	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	25	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	45	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	65	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
06	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	26	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	46	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	66	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
07	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	27	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	47	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	67	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
08	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	28	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	48	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	68	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
09	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	29	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	49	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	69	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	30	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	50	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	70	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
11	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	31	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	51	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
12	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	32	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	52	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
13	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	33	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	53	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
14	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	34	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	54	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
15	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	35	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	55	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
16	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	36	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	56	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
17	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	37	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	57	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
18	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	38	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	58	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
19	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	39	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	59	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
20	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	40	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	60	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.

USE CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.

ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.