



AREMG

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO 2014

PRÉ-REQUISITO MEDICINA INTENSIVA

10 DE NOVEMBRO DE 2013

DETERMINAÇÕES

1. **NÃO ABRA O CADERNO DE PROVA SEM AUTORIZAÇÃO.**
2. Este teste consta de 50 questões de múltipla escolha.
3. Cada questão apresenta quatro opções (A, B, C, D), comportando uma e somente uma opção como resposta certa.
4. Assinale na folha de respostas com caneta azul ou preta, como indicado (●).
5. A prova terá a duração de **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para a marcação da folha de respostas.
6. Ao terminar, levante o braço e aguarde a presença do fiscal de prova, a quem você deverá entregar a **folha de respostas**.
7. Não serão concedidas revisões de provas.
8. O gabarito da prova será publicado após as 18:00 horas do dia do teste.

QUESTÕES DE MEDICINA INTENSIVA

Questão 01

Mulher de 52 anos é atendida no Centro de Saúde queixando-se de dispnéia e cansaço. Ao exame físico, as jugulares encontram-se ingurgitadas e há hiperfonese do componente pulmonar da segunda bulha. Traz consigo eletrocardiograma no qual se observa desvio do eixo do QRS para direita e ecocardiograma com pressão sistólica da artéria pulmonar de 39mmHg, fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 65% e dilatação do ventrículo direito. Em relação aos aspectos relacionados às abordagens propedêutica e terapêutica e ao prognóstico desta paciente, qual afirmativa está **ERRADA**?

- A) A tomografia de tórax com multidetectores é útil na detecção de doenças pulmonares restritivas
- B) Entre as causas de óbito relacionadas a esse quadro clínico, pode-se destacar a falência ventricular direita que se manifesta por taquicardia e edema periférico
- C) Os antagonistas dos receptores da endotelina não devem ser prescritos, pois seu uso está associado a piora da sobrevida
- D) Por meio do cateterismo cardíaco, mede-se, de modo acurado, a pressão na artéria pulmonar e o débito cardíaco, além de ser útil para detecção de “shunts” cardíacos

Questão 02

Mulher de 28 anos comparece ao Centro de Saúde com relato de fraqueza e fadiga muscular, principalmente vespertina, há cerca de uma semana. Poucos minutos antes da consulta passou a apresentar diplopia. Ao exame físico, foi evidenciada ptose palpebral bilateral. Diante deste quadro clínico, qual afirmativa está **ERRADA**?

- A) Agentes beta-bloqueadores, seletivos ou não, tais como o atenolol, o metoprolol e o propranolol devem ser evitados nesta paciente
- B) Dosagens de TSH e de hormônios tireoidianos devem ser realizadas, pois, tanto o hipertireoismo quanto o hipotireoidismo podem agravar o quadro neurológico subjacente
- C) É pertinente considerar que exista aumento do número de receptores para acetilcolina nas junções neuromusculares, justificando a diplopia
- D) Ao RX de tórax, opacidade retroesternal e alargamento do mediastino superior podem estar relacionados à causa das manifestações clínicas apresentadas

Questão 03

Homem de 41 anos é atendido com quadro sugestivo de pericardite aguda, após episódio de diarreia aguda. Em relação às manifestações clínicas e eletrocardiográficas, qual alteração não é compatível com este diagnóstico?

- A) Dor de caráter pleurítico
- B) Desaparecimento do atrito pericárdico na suspensão do ato respiratório
- C) Piora da dor ao assumir o decúbito dorsal e melhora ao se sentar
- D) Supradesnívelamento difuso de st com concavidade voltada para cima

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO 2014

Questão 04

A Síndrome do homem vermelho (ou pescoço vermelho) que cursa com prurido, eritema, congestão e angioedema do pescoço e tórax e, raramente, com choque, está relacionada à infusão rápida de qual das seguintes droga antimicrobiana?

- A) Cefalotina
- B) Cloranfenicol
- C) Penicilinacristalina
- D) Vancomicina

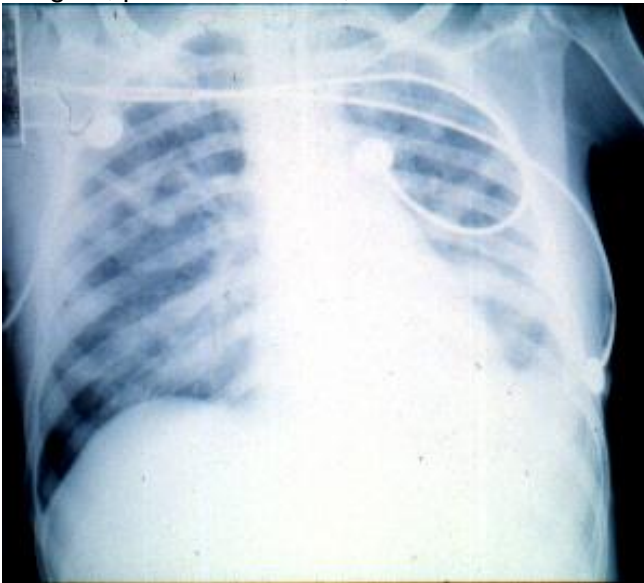
Questão 05

Entre as manifestações da doença renal crônica, destacam-se as alterações ósseas que podem apresentar-se com níveis séricos do paratormônio aumentados ou não. Quando estes níveis estão elevados, isto é, na presença do hiperparatireoidismo secundário, ocorre a osteíte fibrosa cística. Dentre os mecanismos fisiopatológicos deste processo podemos citar, **EXCETO**:

- A) Aumento da síntese de paratormônio e crescimento da glândula paratireoide
- B) Diminuição dos níveis de cálcio iônico, causando diminuição dos níveis de calcitriol
- C) Diminuição dos níveis do fator de crescimento do fibroblasto 23
- D) Redução da excreção de fosfato que ocorre a partir da diminuição do fluxo glomerular renal

Questão 06

Homem de 64 anos, previamente hígido, com diagnóstico de câncer gástrico é submetido a gastrectomia total. No segundo dia pós-operatório evolui com dificuldade respiratória e hipoxemia. O paciente foi entubado e colocado em ventilação mecânica, com os seguintes parâmetros: fração inspirada de O₂ de 80%, pressão expiratória final positiva de 12cmH₂O e relação inspiração/expiração invertida. Radiografia de tórax revela infiltrado intersticial difuso bilateral (abaixo). Considerando-se o quadro clínico e o exame de imagem, podemos afirmar, **EXCETO**:



- A) A história natural desta afecção é caracterizada por três fases – exsudativa, proliferativa e fibrótica
- B) A inversão da relação inspiração/expiração não deve ser mantida pois está associada a piora da saturação de oxigênio
- C) A presença de líquido alveolar e intersticial e a perda de surfactante relacionam-se a importante redução da complacência pulmonar
- D) Pressão expiratória final positiva aumentada pode minimizar a necessidade de maior fração inspirada de oxigênio e maximizar a pressão alveolar de oxigênio

Questão 07

Atualmente, é crescente o consumo de alimentos que contém ingredientes ativos que beneficiam o organismo. Em relação a esses alimentos, denominados de funcionais, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) As fibras alimentares podem ser classificadas em solúvel e insolúvel. Dentre as insolúveis destacam-se a celulose, lignina, pectina e hemicelulose
- B) As fibras insolúveis ou seja, ácidos graxos de cadeia curta, fornecem substrato energético necessário para o colonócito
- C) Ácidos graxos ômega 3, presentes no óleo de canola e no salmão, reduzem os níveis séricos dos triglicerídeos
- D) Prebióticos são microorganismos vivos que atuam no intestino promovendo o equilíbrio da microbiota

Questão 08

Mulher de 52 anos apresenta-se com xerostomia e xeroftalmia. Os anticorpos anti-Ro/SS-B e La/SS-B são positivos. Sobre as manifestações extra-glandulares desta afecção, qual afirmativa está **ERRADA**?

- A) Nefrite intersticial, quando presente, manifesta-se por meio de hipostenúria e disfunção tubular renal com ou sem acidose metabólica
- B) Envolvimento pulmonar é evidenciado frequentemente sob o ponto de vista histológico, mas, raramente, tem importância clínica
- C) Monoartrite, quando presente, acomete principalmente pequenas articulações e, geralmente, é do tipo erosiva e deformante
- D) Vasculite, quando presente, acomete vasos de pequeno e médio calibre e pode ocasionar púrpura, urticária recorrente e ulcerações de pele

Questão 09

Nas anemias megaloblásticas, a eritropoiese é ineficaz. Isto ocorre por deficiência de cobalamina ou folato, mas também pode ocorrer por anormalidades adquiridas. Entre os mecanismos envolvidos em sua patogênese descritos nas opções abaixo, assinale aquele que está **ERRADO**:

- A) Os alimentos de origem animal constituem-se na única fonte dietética de vitamina B12 para os seres humanos, pois frutas, vegetais ou outros alimentos de origem não animal são isentos de cobalamina, a menos que estejam contaminados por bactérias
- B) Os folatos são rapidamente absorvidos nas porções superiores do intestino delgado, enquanto que a cobalamina pode ser absorvida de modo passivo pela boca, duodeno e íleo e de modo ativo, pelo íleo, mediada pelo fator intrínseco
- C) Medicamentos que interferem com a síntese de DNA, tais como hidroxureia, 6-mercaptopurina e zidovudina podem também elevar o volume corpuscular médio das hemácias
- D) Nas deficiências de folato ou cobalamina, ocorre a diminuição da conversão da deoxitimidina monofosfato (dTMP) em deoxiuridina monofosfato (dUMP), precursor do trifosfato de tiamina (tTTP)

Questão 10

Mulher de 42 anos apresenta-se com hipertransaminasemia (cerca de quatro vezes os valores de referência) associada à elevação da fosfatase alcalina, da gama GT (duas vezes os valores de referência) e da imunoglobulina G sérica ($> 1,1$ vez os valores de referência). FAN 1/320, anticorpo anti-mitocôndria 1/80 e P-ANCA 1/20. Sorologia viral negativa. A biópsia hepática evidencia infiltrado linfoplasmocitário moderado em trato portal que frequentemente ultrapassa a lâmina limitante dos hepatócitos, formando rosetas, e que também envolve os ductos biliares. Algumas células do epitélio ductal estão vacuolizadas. Considerando o diagnóstico de síndrome de sobreposição hepática, assinale a alternativa abaixo com a associação de situações clínicas **MAIS PROVÁVEL** neste caso:

- A) Colangite auto-imune e cirrose biliar primária
- B) Colangite esclerosante primária e cirrose biliar primária
- C) Hepatite auto-imune e cirrose biliar primária
- D) Hepatite auto-imune e colangite esclerosante primária

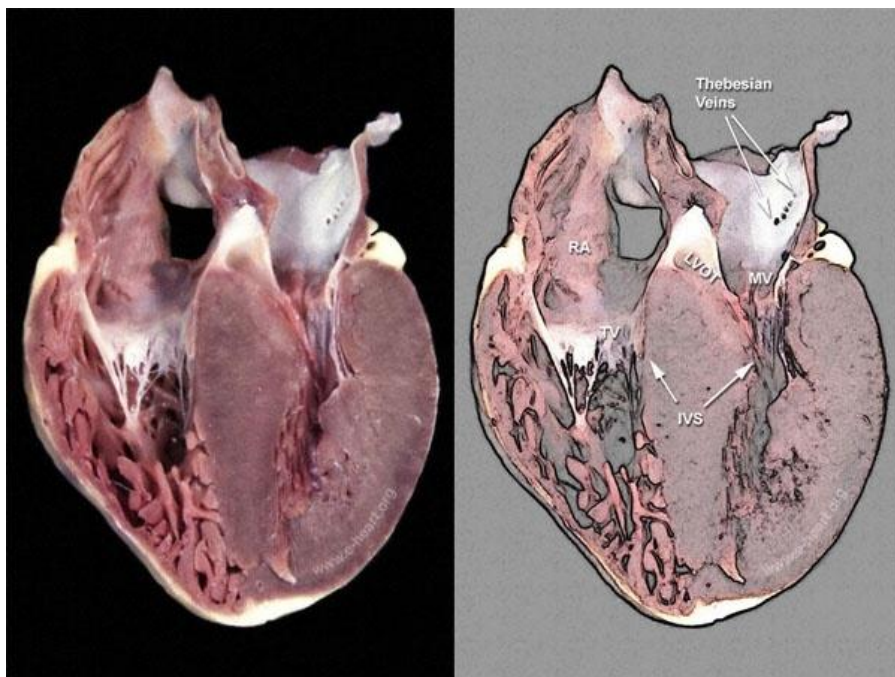
Questão 11

Paciente de 22 anos relata poliúria e polidipsia. Há cerca de 4 meses iniciou uso do carbonato de lítio devido a distúrbio bipolar. Traz consigo exames recentes: glicemia 82mg/dl; Na^+ sérico: 148mEq/l (VR:135-145mEq/l); osmolalidade plasmática: 268mOsm/kg (VR:285-295mOsm/kg); TSH e T4 livre dentro dos valores de referência; densidade urinária: 1.001 (VR:1005-1025). Qual das seguintes condições seria menos plausível para justificar a poliúria?

- A) Diabetes insípido nefrogênico
- B) Diabetes insípido por deficiência de arginina vasopressina
- C) Polidipsia dipsogênica
- D) Polidipsia psicogênica

Questão 12

Reproduzem-se, abaixo, foto e desenho esquemático do coração de um jovem de 23 anos que faleceu subitamente enquanto jogava futebol. Entre os achados clínicos que poderiam ser observados em vida, incluem-se os abaixo assinalados, **EXCETO**:



- A) Agravamento de manifestações clínicas com a prescrição de betabloqueadores e melhora das mesmas com a prescrição de drogas com efeito inotrópico positivo
- B) Aumento, nos batimentos pós-extrassistólicos, da intensidade de sopro sistólico ejetivo decorrente da obstrução dinâmica da via de saída do ventrículo esquerdo
- C) Ondas q proeminentes no eletrocardiograma
- D) Presença de 4ª bulha à ausculta cardíaca

Questão 13

Com base nas figuras abaixo, diagnostica-se:



- A) Paralisia do nervo abducente direito
- B) Paralisia do nervo oculomotor esquerdo
- C) Paralisia do nervo troclear direito
- D) Paralisia do nervo troclear esquerdo

Questão 14

Atualmente, é recomendado para o tratamento da tuberculose pulmonar em adultos o esquema básico com a associação de pirazinamida, etambutol, rifampicina e isoniazida nos dois primeiros meses e a associação de rifampicina e isoniazida nos quatro meses subsequentes, totalizando 6 meses de tratamento. Na presença de intolerância, pode ser necessária a substituição de um dos medicamentos do esquema, **EXCETO** para a seguinte droga, que, nesta situação, é apenas retirada do esquema:

- A) Etambutol
- B) Isoniazida
- C) Pirazinamida
- D) Rifampicina

Questão 15

Em relação à artrite reumatoide, pode-se afirmar, **EXCETO**:

- A) Duração dos sintomas acima de seis semanas, assim como elevação da velocidade de hemossedimentação corroboram o diagnóstico
- B) Anticorpo anti-peptídeo citrulinado cíclico tem sensibilidade semelhante quando comparado ao fator reumatóide, contudo sua especificidade é maior
- C) O acometimento de um número maior de pequenas articulações é mais sugestivo para este diagnóstico quando comparado ao acometimento simétrico de duas grandes articulações
- D) A contagem de leucócitos no líquido sinovial, habitualmente, não ultrapassa 2.000 células/microlitro

Questão 16

Homem de 62 anos, hipertenso, é atendido no Pronto Socorro com afasia e hemiparesia à direita iniciados há cerca de uma hora. A tomografia computadorizada de crânio não evidencia sinais de hemorragia e a ressonância nuclear magnética detecta área de restrição à difusão de contraste na transição temporo-parietal à E. Em relação às bases terapêuticas do tratamento medicamentoso utilizado após este evento, assinale a afirmativa **CORRETA**:

- A) O ácido acetilsalicílico promove a acetilação da ciclooxigenase plaquetária e, assim, inibe, de modo irreversível, a formação do tromboxano A₂, prostaglandina vasodilatadora que atua na agregação plaquetária
- B) As estatinas são drogas inibidoras da hidroximetilglutaril-coenzima A (HMG-coa), enzima que regula a velocidade da síntese de colesterol, promovendo a redução dos seus níveis séricos
- C) O alteplase é um medicamento recombinante da classe dos trombolíticos, ativador do plasminogênio tecidual humano, que promove a conversão do plasminogênio em plasmina
- D) O clopidogrel bloqueia o receptor da adenosina difosfato nas plaquetas e, assim, previne a cascata resultante da ativação do receptor da glicoproteína IIB/IIIA que, por sua vez, promoveria a ligação do fibrinogênio às plaquetas

Questão 17

Mulher de 62 anos, com diagnóstico de Insuficiência renal crônica, em terapia dialítica, é internada com tosse produtiva com escarro amarelado, febre e queda do estado geral. A radiografia de tórax evidencia consolidação de parênquima com broncograma aéreo em lobo inferior do pulmão direito. Há dois meses, esteve internada no mesmo hospital durante quatro dias por distúrbios hidroeletrólíticos, que foram corrigidos. Em relação aos aspectos etiológicos dessa afecção, é **CORRETO** afirmar que:

- A) A amostra de escarro adequada para realização da cultura deverá conter menos que 25 polimorfonucleados e mais que 10 células epiteliais escamosas por campo de pequeno aumento
- B) A hemocultura, quando realizada antes do início dos antimicrobianos, define o agente causal em mais da metade dos pacientes
- C) A paciente apresenta condições clínicas que favorecem infecção por *staphylococcus aureus* metilino-resistente
- D) *Streptococcus pneumoniae*, *chlamydia pneumoniae* e os germes anaeróbios são os principais agentes causais

Questão 18

A anafilaxia e as primeiras mortes decorrentes de exposição ao látex da borracha natural (NRL, em inglês) foram reportadas por Slater em 1989. O látex é uma suspensão complexa de polisopreno, lipídios, fosfolipídios e proteínas as quais são encontradas em três estados físicos: hidrossolúvel, ligadas ao amido e ligadas ao látex. Destas últimas existem, pelo menos, 240 potencialmente alergênicas no produto do látex processado, sendo que este conteúdo proteico pode variar até 1000 vezes entre diferentes lotes comercializados pelo mesmo fabricante e 3000 vezes entre luvas de fabricantes diferentes. Sobre a alergia ao NRL é **CORRETO** afirmar:

- A) O risco parece estar ligado à exposição ocupacional apenas por contato cutâneo
- B) Na falta de materiais específicos sem látex, os de borracha preta bem lavados podem ser usados
- C) As luvas de látex sem pó, são a fonte mais importante de sensibilização
- D) D)No tratamento perioperatório das reações de hipersensibilidade, interromper todos os agentes anestésicos, mas manter a administração dos antibióticos e/ou sangue

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO 2014

Questão 19

A transfusão de plasma pode resultar em melhora dos níveis dos fatores da coagulação e melhora dos testes de coagulação, se plasma suficiente for dado. Sobre transfusão de plasma, escolha a alternativa **ERRADA**:

- A) Está indicada para reversão urgente de terapia com warfarina
- B) Está indicada para corrigir sangramento microvascular na presença de um TP > 1,5 vezes o tempo normal, RNI > 1,8 ou um TTPa maior do que 1,8 o tempo normal
- C) Está indicada para corrigir o sangramento microvascular secundário à deficiência de fatores de coagulação, em pacientes maciçamente transfundidos, com mais do que uma volemia (\approx 70ml/kg)
- D) Está indicada para aumento de volume plasmático ou de albumina

Questão 20

Embora os ensaios clínicos tenham demonstrado os efeitos deletérios de hiperglicemia perioperatória, o alvo ideal para o benefício cardiovascular intraoperatório e controle glicêmico pós-operatório ainda não estão totalmente claros. Há resultados de análise de regressão e recomendações do American College of Endocrinology (ACE) que orientam a conduta médica. De acordo com estas orientações, escolha abaixo a alternativa **CORRETA**:

- A) O ACE recomenda que a concentração de glicose não exceda 160 mg/dL em pacientes hospitalizados
- B) O ACE recomenda que a concentração de glicose seja < 100 mg/dL em pacientes hospitalizados
- C) Resultados de análises de regressão sugerem glicemia de 150mg/dL no perioperatório (pacientes anestesiados)
- D) No período pré-operatório, os níveis de hemoglobina glicosilada devem ser \leq 8%

Questão 21

A aspiração é uma complicação conhecida da anestesia e da cirurgia. Para a maioria dos pacientes, o tratamento clínico deve ser direcionado para a diminuição dos riscos de aspiração. Embora nenhuma abordagem tenha sido indicada para impedir estes riscos, assinale a opção cuja diretriz é recomendada para minimizá-los:

- A) Jejum de, no mínimo, 4h para líquidos claros e de 6h para refeição leve, antes do início da anestesia
- B) Administrar antiácido não particulado, associado a um corticoide, para pacientes com alto risco de aspiração
- C) Fazer pressão sobre a cricóide e proceder a intubação com bloqueador neuromuscular adespolarizante
- D) Evitar a ventilação com pressão positiva sempre que possível durante a *crash induction*

Questão 22

As recomendações para o diagnóstico e o tratamento da aspiração bronco pulmonar de secreção gástrica incluem várias condutas, **EXCETO**:

- A) Fazer radiografia de tórax seriado com base na evolução clínica
- B) Cultura com antibiograma da secreção brônquica para diagnosticar pneumonia
- C) Iniciar antibioticoterapia de rotina, enquanto aguarda o resultado dos exames
- D) Evitar corticoterapia

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO 2014

Questão 23

A hipotermia é comum durante a anestesia e a cirurgia e se desenvolve em virtude do comprometimento do controle termorregulador induzido pela anestesia, pelo ambiente frio da sala de cirurgia e pela perda de calor através do campo cirúrgico. As complicações relacionadas à hipotermia são graves. Dentre elas podemos citar, **EXCETO**:

- A) Necessidade de maior dose medicamentosa devido a sua ação diminuída
- B) Maior perda de sangue e maior necessidade de transfusão
- C) Infecções da ferida cirúrgica
- D) Eventos miocárdicos adversos

Questão 24

A Classificação do Estado Físico da American Society of Anesthesiologists (ASA) considera os seguintes aspectos, **EXCETO**:

- A) Severidade de doença sistêmica
- B) A idade do paciente
- C) Limitações funcionais
- D) Se a cirurgia é eletiva ou de urgência

Questão 25

Qual o tratamento de escolha para o paciente com taquicardia ventricular e hipotensão?

- A) Procainamida
- B) Lidocaína
- C) Cardioversão elétrica
- D) Amiodarona

Questão 26

A hipotensão durante a ventilação controlada com pressão positiva intermitente é causada, principalmente, pela:

- A) Redução na pós-carga
- B) Redução da pré-carga
- C) Redução da frequência cardíaca
- D) Redução do tempo circulatório



Questão 27

A elevação da PaCO_2 estimula a ventilação pela ativação de qual dos quimiorreceptores abaixo?

- A) Quimiorreceptores periféricos
- B) Quimiorreceptores do córtex
- C) Quimiorreceptores do bulbo
- D) Quimiorreceptores do arco aórtico

Questão 28

Assinale a situação clínica que causa acidose metabólica com intervalo aniônico (ânion gap) normal:

- A) Perdas por sonda nasogástrica
- B) Uremia
- C) Choque hipovolêmico
- D) Cetoacidose diabética

Questão 29

Na avaliação pré-operatória do cardiopata, representa a maior pontuação, segundo a classificação de Goldman:

- A) Infarto do miocárdio há menos de seis meses
- B) Cirurgia intratorácica
- C) Distensão venosa jugular
- D) Estenose aórtica

Questão 30

No preparo pré-operatório do paciente com feocromocitoma, os antagonistas beta adrenérgicos não devem ser introduzidos antes dos antagonistas alfa adrenérgicos por risco de:

- A) Crise hipertensiva
- B) Hipotensão
- C) Bradicardia
- D) Vasodilatação

Questão 31

Na vigência da hipotermia, podemos afirmar:

- A) A concentração alveolar mínima (CAM) dos anestésicos voláteis está diminuída
- B) A duração dos bloqueadores neuromusculares encontra-se diminuída
- C) A monitorização da temperatura timpânica guarda pouca relação com a temperatura do compartimento central
- D) O aquecimento dos gases inspirados combate eficazmente a hipotermia no transoperatório

Questão 32

A indução da anestesia inalatória é mais rápida quando:

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO 2014

- A) O anestésico apresenta maior solubilidade no sangue
- B) O débito cardíaco do paciente está aumentado
- C) A ventilação alveolar do paciente está aumentada
- D) Baixas doses do anestésico inalatório são ministradas

Questão 33

Em uma cirurgia de emergência, qual a conduta mais adequada para reverter os efeitos de anticoagulantes orais?

- A) Sulfato de protamina
- B) Plasma fresco congelado
- C) Concentrado de hemácias
- D) Concentrado de plaquetas

Questão 34

Qual das drogas abaixo poderia ser usada de forma segura em paciente com história familiar de hipertermia maligna?

- A) Sevoflurano
- B) Desflurano
- C) Halotano
- D) Oxido nitroso

Questão 35

JLF, sexo feminino, secretária, 45 anos, não menstrua desde há dois anos. Apresenta litíase renal de repetição. Exames de laboratório mostram cálcio sérico de 11,5mg/dl e elevação do paratormônio. Pesquisa laboratorial de hormônios da adrenal não mostrou alterações. Das condutas abaixo, **A MELHOR** para este caso é:

- A) Terapia de reposição hormonal da menopausa, que melhora a deposição de cálcio nos tecidos, reduzindo seu nível sérico e urinário
- B) Administração de raloxifeno, que melhora significativamente os níveis de cálcio urinário
- C) Ressecção de uma ou mais paratireoides, por cirurgia aberta ou videoassistida
- D) Tireoidectomia total com ressecção de todas as paratireoides

Questão 36

KST, sexo feminino, aposentada, 89 anos, apresenta megaesôfago chagásico, com diâmetro transversal de 8 cm, alongamento com dobra no interior do tórax e esvaziamento muito retardado ao esofagograma. Vinha se alimentando por sonda naso-entérica, colocada por endoscopia. Houve saída acidental da sonda, e o endoscopista não conseguiu introduzir outra, por dificuldade em transpor o cárdia com o endoscópio. A paciente é lúcida, e apresenta insuficiência cardíaca classe III da NYHA. A **MELHOR CONDOTA POSSÍVEL** para esta paciente, das listada abaixo, é:

- A) Nutrição parenteral total por acesso em veia central, e preparo para a correção cirúrgica do distúrbio funcional do esôfago
- B) Nutrição parenteral total por acesso em veia central, e preparo para esofagectomia por transformação maligna do megaesôfago
- C) Gastrostomia aberta, sob anestesia geral

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO 2014

D) Gastrostomia endoscópica, sob anestesia local e sedação

Questão 37

LPD, sexo feminino, estudante, 25 anos, apresenta fraqueza e tonteira súbita em casa e se dirige ao hospital, onde chega hipocorada (+++/++++), com frequência respiratória de 28 irpm., com pressão sistólica de 60 mmHg e pulso de 130 bpm. A ausculta pulmonar é normal. Os pulsos periféricos são filiformes. O abdome se encontra levemente distendido e doloroso, sem sinais de irritação peritoneal. O hospital conta com gasômetro e aparelho para ultrassonografia na sala de emergência, além de tomógrafo computadorizado helicoidal de alta resolução em sala anexa. Para este caso, dos exames abaixo, qual é **O MAIS ÚTIL** na propedêutica imediata?

- A) Gasometria arterial, com verificação automática dos níveis de bilirrubina
- B) Teste imunológico para gravidez
- C) Ultrassom dirigido para situações críticas
- D) Tomografia computadorizada de abdome e pelve

Questão 38

Homem de 70 anos apresenta-se icterico (+++/4) há 15 dias, com colúria e fezes tipo “massa de vidraceiro”. Emagreceu 5 Kg nos últimos 45 dias e está anorético. Para se confirmar laboratorialmente o caráter obstrutivo dessa icterícia, os exames indicados são (EMR):

- A) Dosagem de GamaGT, Fosfatase alcalina e Bilirrubinas (total e frações)
- B) Dosagem de Amilase e enzimas canaliculares
- C) Hemograma e dosagem de enzimas canaliculares
- D) Dosagem de Transaminases, fosfatase alcalina e hemograma

Questão 39

LDB, 43 anos, sexo masculino, sofreu agressão por projétil de arma de fogo. À admissão no hospital apresentava PA de 90/60 mmHg e frequência cardíaca era de 120 bpm. Havia orifício de entrada em ombro esquerdo. Após reanimação com cristaloides teve seu tórax E drenado devido a diminuição do murmúrio vesicular. Ocorreu saída de pequena quantidade de sangue e ar pelo dreno. O próximo passo na condução deste paciente é:

- A) Solicitar tomografia de tórax
- B) Solicitar aortografia
- C) Solicitar ecocardiograma
- D) Reexaminar o tórax

Questão 40

GTS, 25 anos, sexo feminino, da entrada no hospital após sofrer acidente automobilístico. Queixa-se de dor abdominal difusa, não muito intensa. Esta estável e tem tatuagem abdominal causada pelo cinto de segurança. Realizou ultra som de abdome que mostrou pequena quantidade de líquido livre na cavidade, e radiografia de tórax que mostrou pneumoperitônio. . Diante deste quadro a paciente deve:

- A) Ser submetida a tomografia de abdome e tórax para esclarecer diagnóstico
- B) Ter seu tórax drenado devido a pneumotórax e suspeita de lesão do diafragma
- C) Ser levada ao bloco cirúrgico para laparotomia exploradora
- D) Ser internada e ser observada para avaliar possível lesão intra abdominal

Questão 41

UBP, 32 anos, sexo masculino é levado ao hospital após colidir sua motocicleta contra um poste. A admissão sua PA é de 90/60 mmHg e sua FC é de 116 bpm..O seu GLASGOW é de 12 e as pupilas estão anisocóricas. Ha relato de uso abusivo de álcool. A causa **MAIS PROVÁVEL** do seu choque é:

- A) Lesão de coluna cervical
- B) Hematoma extra dural em crescimento
- C) Sangramento abdominal e possível fratura de bacia
- D) Intoxicação alcoólica

Questão 42

WVT, 24 anos, sexo feminino da entrada no hospital após sofrer uma agressão. Queixa-se de dor torácica e falta de ar. Ao exame nota-se FR de 32 irpm, PA 90/60 mmhg, FC110 bpm. O murmúrio vesicular é abolido em hemitórax direito e há timpanismo à percussão. Há também turgência jugular e dor torácica à palpação. Diante desse quadro a CONDUTA IMEDIATA deve ser:

- A) Reposição volêmica com cristaloides
- B) Solicitar radiografia de tórax
- C) Fazer toracocentese no segundo espaço intercostal D
- D) Providenciar ultrassonografia do saco pericárdico

Questão 43

NMB, 38 anos, sexo masculino, garimpeiro, que tem diagnóstico de hipertensão porta por esquistossomose mansoni, apresentou episódio de hematêmese que foi controlada clinicamente. Porém, cerca de dois meses depois, seus exames ainda mostravam hemoglobina de 10,1 g/dL, 2.100 leucócitos/mm³ e 70.000 plaquetas /mm³. Endoscopia digestiva alta realizada mostrou varizes de grande calibre em esôfago terminal e fundo gástrico, sem sinais de ressangramento. Optou-se por realizar shunt esplenorenal distal, sendo a cirurgia realizada com sucesso. Sobre este caso assinale a afirmativa **ERRADA**:

- A) A pancitopenia sela o diagnóstico de hiperesplenismo primário
- B) A principal causa da citopenia no hiperesplenismo é o seqüestro e a destruição aumentados de células sanguíneas no baço
- C) É bem provável que vá ocorrer diminuição do tamanho do baço com conseqüente melhora da trombocitopenia e da anemia
- D) Apesar do tratamento cirúrgico, ele pode apresentar encefalopatia

Questão 44

A enfermeira GFS, 32 anos, teve acidente cortante (lâmina de bisturi suja de sangue) ao manipular material coletado em caixa de descarte do bloco cirúrgico. Ela é obesa, tabagista e está no 5º mês de gestação e só havia tomado a primeira dose da vacina contra hepatite B, há seis meses. O protocolo para profilaxia de hepatite pelo vírus B recomenda administração da imunoglobulina e complementação da vacinação. Em relação a esta paciente assinale a afirmativa **ERRADA**:

- A) A gravidez não é contraindicação para uso da vacina e da imunoglobulina
- B) Caso seja material descartado há mais de 36 horas não haverá necessidade de profilaxia, pois o vírus da hepatite B não sobrevive em sangue ressecado em superfície inanimada à temperatura ambiente por mais de 24 horas
- C) Mesmo tendo sido vacinada, ela não está totalmente protegida pois, além da vacinação ter sido incompleta (uma dose), ela é obesa e tabagista
- D) Se for material descartado recentemente, o risco é grande, pois o sangue é o principal veículo transmissor da hepatite B

Questão 45

HGF, 67 anos, sexo masculino, dentista, tabagista há 47 anos vai ser submetido a tratamento de tumor de próstata. Os exames laboratoriais mostram hemoglobina de 18,5g/dL; 5.220.000 hemácias/mm³; hematócrito de 52%; 285.000 plaquetas/mm³ e 8.000 leucócitos/mm³. Em relação a este caso, assinale a afirmativa

ERRADA:

- A) A oferta de oxigênio para os tecidos aumenta à medida em que aumenta o hematócrito
- B) Há risco mais elevado de aparecimento de trombose venosa profunda
- C) Os níveis normais de plaquetas e leucócitos falam contra o diagnóstico de policitemia vera
- D) Tem indicação de flebotomia

Questão 46

SDR é um industrial de 62 anos, sexo masculino, que apresentou dor torácica súbita, de forte intensidade, com irradiação interescapular e seguida de lipotímia. A tomografia mostrou dissecação da aorta torácica tamponada. Em relação a este caso, assinale a afirmativa

ERRADA:

- A) A ecocardiografia transesofágica é de suma importância devido ao bom imageamento nas dissecação do arco aórtico e dos ramos vasculares
- B) Alguns casos se beneficiam com o tratamento clínico, dispensando procedimento operatório
- C) É de suma importância a exclusão prévia de IAM, já que o uso de agentes trombolíticos seria perigoso
- D) Geralmente está associada à hipertensão arterial grave

Questão 47

JRP, 42 anos, sexo masculino, feirante, procura ambulatório com dor abdominal crônica e aumento do volume do abdome. A tomografia computadorizada mostrou massa volumosa em retroperitônio com presença de nódulo hepático em segmento V. A suspeita clínica é de sarcoma. Sobre este caso, assinale a afirmativa **CORRETA**:

- A) A citologia de aspiração, geralmente, tem valor limitado para o diagnóstico diferencial
- B) Deve ser lipossarcoma, que é o tumor que apresenta metástase mais precoce entre os sarcomas
- C) É importante a diferenciação histológica, haja vista ser ela o fator mais importante para definição do prognóstico
- D) Se for de baixo grau o prognóstico é pior

Questão 48

Em relação à presença de intoxicação hídrica por secreção inapropriada de hormônio antidiurético (ADH), assinale a afirmativa **ERRADA**:

- A) É compulsória a dosagem de ADH para este diagnóstico
- B) Cursa com hiponatremia com hipo osmolaridade plasmática
- C) A dosagem do sódio urinário deve ser maior que 20mmol/dL
- D) Deve-se suspeitar de carcinoma broncogênico

Questão 49

Em relação às manifestações extra-intestinais das doenças inflamatórias intestinais (DII), assinale a afirmativa **ERRADA**:

- A) A colectomia em paciente com retocolite não afeta a progressão da colangite esclerosante
- B) O eritema nodoso geralmente é responsivo ao tratamento das DII

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO 2014

- C) Podem preceder o aparecimento das DII
- D) O pioderma gangrenoso não guarda relação com a gravidade das DII

Questão 50

KPS, 70 anos, sexo masculino, empresário, fazia controle de hipertensão arterial e usava AAS há vários anos, quando foi diagnosticada neoplasia gástrica. No preparo para a cirurgia, foi detectada piora da doença coronariana prévia. Em relação às possíveis condutas para este paciente listadas abaixo, assinale a afirmativa **ERRADA**:

- A) Em caso de colocação de *stent* a cirurgia oncológica pode ser efetuada após sete dias
- B) O uso de AAS não é contraindicação para a colocação de *stent*
- C) O uso de betabloqueador deve ser incentivado por ocasião da cirurgia oncológica
- D) Se for realizada a revascularização miocárdica, a cirurgia oncológica deve ser protelada por, pelo menos, 30 dias

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO 2014