

## EXAME 2014

### RESIDÊNCIA COM PRÉ-REQUISITO: CLÍNICA MÉDICA

#### Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem o Exame AMRIGS e ACM.

1. Atente-se a todos os avisos contidos no quadro da sala.
2. Seus pertences deverão ser armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal. Somente devem permanecer em posse do candidato caneta esferográfica, lápis, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a imediata exclusão do candidato.
3. Verifique se o pré-requisito constante na capa deste caderno é aquele para o qual realizou a inscrição.
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em Edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Ao terminar a prova, o candidato entregará ao fiscal da sala a Grade de Respostas devidamente preenchida, a Pesquisa de Satisfação e o Caderno de Provas. Será disponibilizado ao candidato um canhoto para anotação de suas respostas, bem como, prova padrão no site da AMRIGS e ACM.
7. Os dois últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
8. Nenhuma informação sobre o conteúdo das questões será dada pelo fiscal.
9. No caderno de prova, o candidato poderá rabiscar, riscar e calcular.
10. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados em data, horário e local descritos no Cronograma de Execução desse Exame.
11. Certifique-se de que este caderno contém 50 (cinquenta) questões. Caso contrário, solicite ao fiscal da sala a sua substituição.



Controle de  
**QUALIDADE**  
Fundatec



QUESTÃO 01 – Clinicamente, choque é definido como:

- A) PAM (pressão arterial média) < 85 mmHg.
- B) PAM < 80 mmHg.
- C) PAM < 75 mmHg.
- D) PAM < 70 mmHg.
- E) PAM < 60 mmHg.

QUESTÃO 02 – Qual é o choque que se caracteriza por Pressão Venosa Central (PVC) elevada, Pressão de Oclusão da Artéria Pulmonar (POAP) elevada, débito cardíaco diminuído, Resistência Vascular Sistêmica (RVS) elevada e saturação venosa diminuída?

- A) Hipovolêmico.
- B) Séptico.
- C) Neurogênico.
- D) Cardiogênico.
- E) Traumático.

QUESTÃO 03 – Paciente de 50 anos chega à emergência, trazido pelos familiares, por ter apresentado hematêmese e melena, cuja quantidade eles não sabiam estimar. Na avaliação clínica, o paciente está com extremidades frias, mal perfundidas, sudorético, taquicárdico e sem pressão arterial mensurável. Qual deve ser a reposição volêmica inicial nesse caso?

- A) 1 – 2L de sangue total em 2 horas.
- B) 2 – 3L de SF 0,9% em 30 minutos.
- C) 2 – 3L de dextran em 1 hora.
- D) 1L de ringer-lactato em 1 hora.
- E) 2L de SF 0,9% em 2 horas.

QUESTÃO 04 – A maior taxa de sucesso com o uso de ventilação não invasiva ocorre nos pacientes com:

- A) Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) em exacerbações agudas com acidose respiratória (pH 7,25-7,30).
- B) DPOC em exacerbações agudas com acidose respiratória grave (pH < 7,25).
- C) Crise de asma leve sem hipoxemia ( $\text{SaO}_2 > 90\%$ ).
- D) Crise de asma grave com hipoxemia ( $\text{SaO}_2 < 90\%$ ).
- E) DPOC em exacerbações agudas sem acidose respiratória (pH > 7,35).

QUESTÃO 05 – São contraindicações ao uso de ventilação não invasiva:

- I. Instabilidade hemodinâmica.
- II. Grande quantidade de secreção traqueobrônquica.
- III. Síndrome coronariana aguda.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 06 – Nos pacientes que são intubados e colocados em ventilação mecânica por insuficiência respiratória aguda hipoxêmica, independente do modo ventilatório, a utilização de estratégia protetora tem demonstrado diminuição da mortalidade. Analise os parâmetros abaixo:

- I. Volume Corrente (VC) 6 mL/Kg de peso predito.
- II. Pressão de platô (Pplatô) 30 cmH<sub>2</sub>O.
- III. Fração inspirada de oxigênio (FiO<sub>2</sub>) para manter a saturação arterial de oxigênio (SaO<sub>2</sub>) 95%.

Quais devem ser considerados para estabelecer essa estratégia?

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

QUESTÃO 07 – Analise as situações abaixo:

- I. Fibrilação Ventricular (FV).
- II. Atividade Elétrica Sem Pulso (AESP).
- III. Taquicardia Ventricular (TV).

Em quais delas a amiodarona é indicada?

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

QUESTÃO 08 – Paciente feminina, 65 anos, diabética, com história de tabagismo, chega à emergência com história de dor ventilatória dependente, tosse produtiva, com eliminação de escarro purulento e febre (38,5°C). Ao exame físico, está lúcida, orientada, taquicárdica (FC: 100 bpm), taquipneica (FR: 28 mrpm), PA: 90/60 mmHg, extremidades aquecidas. O radiograma de tórax demonstra consolidação em terço inferior direito, e o leucograma apresenta 23.000/mm<sup>3</sup> leucócitos com desvio à esquerda. Após receber 2 litros de SF 0,9%, a PA foi medida em 110/80 mmHg. Com relação ao quadro clínico, qual o diagnóstico dessa paciente?

- A) Sepses grave.
- B) Sepses.
- C) Choque séptico.
- D) Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (SIRS).
- E) Traqueobronquite.

QUESTÃO 09 – Como deve ser o atendimento de um paciente que faz uma parada cardíaca em Fibrilação Ventricular?

- A) Imediata cardioversão elétrica e, se não houver retorno da circulação espontânea, seguir com mais três ciclos de reanimação.
- B) Imediata desfibrilação e, se não houver retorno da circulação espontânea, seguir com mais cinco ciclos de reanimação.
- C) Imediata desfibrilação e, se não houver retorno da circulação espontânea, seguir com mais dois ciclos de reanimação.
- D) Imediata cardioversão elétrica e, se não houver retorno da circulação espontânea, seguir com mais cinco ciclos de reanimação.
- E) Imediata desfibrilação e, se não houver retorno da circulação espontânea, seguir com mais três ciclos de reanimação.

QUESTÃO 10 – Ao iniciar o tratamento de um paciente com Cetoacidose Diabética (CAD), qual deve ser a conduta se o potássio sérico inicial for 5,0 mEq?

- A) Aplicar gluconato de cálcio intravenoso (IV).
- B) Aplicar bicarbonato de sódio IV.
- C) Administrar beta-2 adrenérgico subcutâneo.
- D) Observar e monitorar.
- E) Administrar gluconato de cálcio via oral.

QUESTÃO 11 – Paciente, 25 anos, internado em unidade de terapia intensiva por Traumatismo Cranioencefálico (TCE) grave após acidente de moto. Está em ventilação mecânica invasiva, com noradrenalina em dose alta e, apesar de ter recebido 5 litros de cristalóide, evolui com insuficiência renal aguda anúrica. Qual é o método dialítico indicado nesse caso?

- A) SLED (slow low efficiency dialysis: diálise lenta com baixa eficiência).
- B) HD (hemodiálise) convencional.
- C) Hemodiálise Venovenosa Contínua (HDVVC).
- D) Diálise peritoneal.
- E) Ultrafiltração lenta contínua.

QUESTÃO 12 – Paciente com 70 anos, hipertenso e com insuficiência cardíaca, em uso de digoxina e espironolactona, chega à emergência com frequência cardíaca de 40 bpm. O ECG demonstra bradicardia sinusal. PA: 90/50 mmHg. Está sudorético e refere tonturas. A hipótese inicial é de doença do nó sinusal. Qual conduta imediata deve ser tomada?

- A) Implante de marca-passo definitivo.
- B) Implante de marca-passo provisório.
- C) Administração de Amiodarona.
- D) Administração de Dopamina.
- E) Administração de Atropina.

QUESTÃO 13 – Em relação a pacientes com hemorragia digestiva alta por varizes esofágicas, analise as drogas abaixo:

- I. Octreotide.
- II. Propranolol.
- III. Lactulose.

Quais são indicadas para diminuir o sangramento?

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

QUESTÃO 14 – Hiponatremia é o distúrbio hidroeletrólítico mais comum em pacientes hospitalizados e, quando sintomática, é uma emergência clínica, cujo tratamento deve incluir:

- A) Solução salina 3% com correção de 4 mEq/h e >8 mEq/24h.
- B) Solução salina 7,5% com correção de 1 mEq/h e <8 mEq/24h.
- C) Solução salina 3% com correção de 1-2 mEq/h e <8 mEq/24h.
- D) Solução salina 3% com correção de 6 mEq/h e >8 mEq/24h.
- E) Solução salina 7,5% com correção de 1-2 mEq/h e >8 mEq/12h.

QUESTÃO 15 – Homem, 64 anos, com dislipidemia e obesidade, chega à emergência com dor precordial típica há 1 hora e ECG com supradesnivelamento do segmento ST em parede inferior. Recebeu nitrato sublingual, morfina intravenosa, AAS e oxigênio por cateter nasal. Após, enquanto aguardava ser levado para angioplastia primária, apresentou Bloqueio Atrioventricular (BAV) de 3º grau, que foi considerado um efeito colateral do tratamento recebido. Qual a droga que antagonizou esse parafefeito?

- A) Atropina.
- B) Adenosina.
- C) Amiodarona.
- D) Dopexamina.
- E) Dopamina.

QUESTÃO 16 – Delirium pode ocorrer em mais de 80% dos pacientes críticos em ventilação mecânica. Das drogas abaixo, qual está associada à redução de delirium na UTI?

- A) Propofol.
- B) Ketamina.
- C) Haloperidol.
- D) Quetiapina.
- E) Dexmedetomidina.

QUESTÃO 17 – Analise as assertivas abaixo em relação ao Edema Pulmonar Cardiogênico (Edema Agudo de Pulmão):

- I. Deve-se administrar oxigênio por cateter nasal e, caso não melhore a oxigenação, a ventilação não invasiva deve ser instituída.
- II. A redução da pré-carga é feita com diurético, nitrato e morfina.
- III. A furosemida é efetiva mesmo na presença de hiponatremia.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 18 – Paciente, 50 anos, com neoplasia renal e metástases cerebrais, consulta na emergência com queixas de infecção urinária. Durante a internação, apresenta cefaleia e sonolência. Na avaliação clínica, tem 11 na escala de coma de Glasgow (Motor: 5; Verbal: 3; Ocular: 3), fazendo períodos de apneia. Qual a hipótese diagnóstica e a conduta a ser seguida?

- A) Encefalopatia séptica; intubação e Ventilação Mecânica (VM), para manter a PaCO<sub>2</sub> entre 25-30 mmHg, manitol e dexametasona.
- B) Hipertensão intracraniana; intubação e VM, para manter a PaCO<sub>2</sub> entre 25-30 mmHg, manitol e cabeceira elevada ( 30°).
- C) Meningite; intubação e VM, para manter a PaCO<sub>2</sub> entre 25-30 mmHg, manitol, dexametasona e cabeceira elevada ( 30°).
- D) Hipertensão intracraniana; intubação e VM, para manter a PaCO<sub>2</sub> entre 25-30 mmHg, manitol, dexametasona e cabeceira elevada ( 30°).
- E) Hipertensão intracraniana; intubação e VM, para manter a PaCO<sub>2</sub> entre 25-30 mmHg e dexametasona.

QUESTÃO 19 – Quais drogas abaixo são antagonistas dos opioides e dos benzodiazepínicos, respectivamente?

- A) Flumazenil e metadona.
- B) Naloxone e clonidina.
- C) Naloxone e flumazenil.
- D) Metadona e ketamina.
- E) Flumazenil e naloxone.

QUESTÃO 20 – Em pacientes com estado de mal convulsivo (status epilepticus), quando devemos solicitar o EEG?

- A) Nos casos de crises tônico-clônicas generalizadas em que os pacientes permanecem comatosos após cessarem as crises, tendo sido suspensas as drogas (sedativos).
- B) Nos casos de crises de ausência.
- C) Nos casos com história de Acidente Vascular Cerebral (AVC) prévio.
- D) Nos casos de episódios súbitos de bradicardia, hipotensão e miose.
- E) Nos pacientes que evoluem com anisocoria.

QUESTÃO 21 – Analise as contraindicações à trombólise intravenosa no AVC isquêmico:

- I. Pressão arterial > 185/110 mmHg apesar de tratamento anti-hipertensivo.
- II. Contagem de plaquetas < 50.000.
- III. Traumatismo cranioencefálico há quatro meses.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 22 – Analise as assertivas abaixo sobre pacientes com meningite bacteriana:

- I. Devem receber antimicrobiano empírico na primeira hora do diagnóstico clínico, ainda na emergência, mesmo antes dos resultados do líquido.
- II. Pior nível de consciência na admissão e idade > 50 anos representam maior risco de óbito.
- III. Glicorraquia < 40 mg/dL e proteinorraquia > 300 mg/dL são preditores de mortalidade.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 23 – Paciente, 30 anos, internou na UTI por asma aguda grave e esteve em Ventilação Mecânica (VM) por cinco dias com cateter venoso central e Sonda Vesical de Demora (SVD). Foi extubada no quinto dia de VM e, no décimo dia de evolução, está de alta para a enfermaria. Diante de um Exame Qualitativo de Urina (EQU) com candidúria e paciente assintomática, qual a conduta adequada?

- A) Trocar a SVD.
- B) Retirar a SVD.
- C) Retirar a SVD e iniciar fluconazol.
- D) Trocar a SVD e iniciar fluconazol.
- E) Iniciar fluconazol.

QUESTÃO 24 – Mulher, 40 anos, sofreu um acidente automobilístico (carro x carro), onde fez uma fratura de fêmur direito e uma contusão pulmonar. Chega à UTI após correção cirúrgica da fratura. Em ventilação mecânica, evoluiu, no 2º dia, com quadro compatível com Embolia Pulmonar (EP) maciça (hipoxemia e instabilidade hemodinâmica), confirmada por angiotomografia. Qual o tratamento adequado da EP nesse caso?

- A) Heparina não fracionada IV contínua.
- B) Heparina de baixo peso molecular.
- C) Embolectomia por cateter.
- D) Fibrinolítico (rtPA).
- E) Filtro de veia cava inferior.

QUESTÃO 25 – A cardioversão elétrica de flutter atrial deve ser feita inicialmente com:

- A) 50 J.
- B) 150 J.
- C) 200 J.
- D) 250 J.
- E) 300 J.

QUESTÃO 26 – Analise as assertivas abaixo em relação à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC):

- I. O grau de obstrução do fluxo aéreo, estimado pelo VEF<sub>1</sub> (volume expirado no primeiro segundo após uma expiração forçada), está relacionado ao prognóstico.
- II. O uso crônico de corticoides via oral na fase estável da doença é recomendado para todos os pacientes com VEF<sub>1</sub> < 50%.
- III. O uso crônico de oxigênio domiciliar está indicado para os pacientes que tenham hipoxemia em repouso (SaO<sub>2</sub> 88%), embora essa terapêutica não diminua a mortalidade.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 27 – Mulher, 20 anos, vem à consulta no ambulatório referindo ter diagnóstico de asma brônquica, mas está sem tratamento, visto que tem crises leves a cada seis meses. Qual o tratamento inicial indicado nesse caso?

- A) Beta-2 agonista de curta duração e corticoide via oral (prednisona).
- B) Beta-2 agonista de curta duração e corticoide inalatório (beclometasona).
- C) Beta-2 agonista de curta duração (terbutalina).
- D) Corticoide inalatório.
- E) Beta-2 agonista de longa duração (salmeterol).

QUESTÃO 28 – Homem de 70 anos, com história de tabagismo e etilismo, com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), consulta no posto de saúde com tosse, febre (38°C) e expectoração purulenta há três dias. No exame físico, mostrou-se orientado, taquipneico (frequência respiratória de 30 mrpm), taquicárdico (frequência cardíaca 100 bpm) e PA: 100/50 mmHg. Ausculta cardíaca em ritmo regular, dois tempos. Ausculta respiratória com ronos difusos, crepitantes em terço inferior esquerdo. O Raio-X de tórax aponta consolidação em terço inferior esquerdo. Qual deve ser a estratégia de manejo nesse caso?

- A) Tratamento ambulatorial com Ampicilina/Sulbactam e Azitromicina.
- B) Tratamento hospitalar com Ampicilina/Sulbactam e Azitromicina.
- C) Tratamento ambulatorial com Azitromicina.
- D) Tratamento hospitalar com Azitromicina.
- E) Tratamento ambulatorial com Ceftriaxona.

QUESTÃO 29 – Analise as assertivas abaixo sobre Tromboembolismo Venoso (TEV):

- I. A Heparina de Baixo Peso Molecular (HBPM) é a droga de escolha na profilaxia de TEV para os pacientes submetidos à drenagem de hematoma subdural.
- II. A anticoagulação com HBPM deve ser mantida de três a seis meses para os pacientes que tiveram embolia pulmonar e cujo fator de risco seja conhecido.
- III. A rivaroxabana pode ser iniciada imediatamente após a suspensão da anticoagulação parenteral.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 30 – São causas de proteinúria:

- I. Vasculite.
- II. Glomerulonefrite.
- III. Nefrite intersticial por anti-inflamatório não esteroide.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 31 – Quais são os critérios que definem a Síndrome Metabólica?

- A) Obesidade central (circunferência abdominal > 100 cm nos homens e > 80 cm nas mulheres), hipertrigliceridemia ( 150 mg/dL), hiperglicemia ( 100 mg/dL), hipertensão (PAS 130 mmHg ou PAD 85 mmHg) e HDL colesterol < 40.
- B) Obesidade central (circunferência abdominal > 102 cm nos homens e > 88 cm nas mulheres), hipertrigliceridemia ( 150 mg/dL), hiperglicemia ( 100 mg/dL), hipertensão (PAS 130 mmHg ou PAD 85 mmHg) e HDL colesterol < 40.
- C) Obesidade central (circunferência abdominal > 100 cm nos homens e > 80 cm nas mulheres), hipertrigliceridemia ( 100 mg/dL), hiperglicemia ( 100 mg/dL), hipertensão (PAS 130 mmHg ou PAD 85 mmHg) e HDL colesterol < 40.
- D) Obesidade central (circunferência abdominal > 102 cm nos homens e > 88 cm nas mulheres), hipertrigliceridemia ( 150 mg/dL), hiperglicemia ( 100 mg/dL), hipertensão (PAS 130 mmHg ou PAD 75 mmHg) e HDL colesterol < 30.
- E) Obesidade central (circunferência abdominal > 102 cm nos homens e > 80 cm nas mulheres), hipertrigliceridemia ( 100 mg/dL), hiperglicemia ( 200 mg/dL), hipertensão (PAS 130 mmHg ou PAD 85 mmHg) e HDL colesterol < 30.

QUESTÃO 32 – A presença de cândida na urina deve ser tratada em pacientes com:

- I. Cistite sintomática.
- II. Pielonefrite.
- III. Gestantes.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 33 – Homem com 75 anos vem à consulta, trazido pela família, por apresentar, há três meses, aumento de peso por comer compulsivamente, alterações de personalidade, apatia, dificuldades na fala e perda de memória. Com essa história clínica, o médico deve avaliar o caso como:

- A) Doença de Alzheimer.
- B) Doença de Huntington.
- C) Infecção.
- D) Demência frontoparietal.
- E) Demência vascular.

QUESTÃO 34 – Qual dos anticonvulsivantes abaixo pode causar diplopia como efeito colateral?

- A) Fenitoína.
- B) Ácido valproico.
- C) Gabapentina.
- D) Topiramato.
- E) Fenobarbital.

QUESTÃO 35 – São fatores de risco para trombose de seio venoso:

- I. Gravidez.
- II. Meningite.
- III. Desidratação.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 36 – Qual a droga de escolha no manejo inicial de um paciente com neuralgia do trigêmeo?

- A) Gabapentina.
- B) Fenitoína.
- C) Codeína.
- D) Carbamazepina.
- E) Paracetamol.

QUESTÃO 37 – As complicações do diabetes devem ser monitoradas com o objetivo de diminuir a morbidade e a mortalidade. Quais exames descritos abaixo devem ser realizados para monitorar anualmente essas complicações?

- A) PA e creatinina.
- B) Creatinina e perfil lipídico.
- C) PA e perfil lipídico.
- D) Hemoglobina glicada e creatinina.
- E) PA e hemoglobina glicada.

QUESTÃO 38 – Qual das drogas abaixo está associada à redução de risco de fratura em pacientes tratados com corticoide crônico?

- A) Gluconato de cálcio.
- B) Carbonato de cálcio.
- C) Risedronato.
- D) Calcitonina.
- E) Estradiol.

QUESTÃO 39 – No tratamento farmacológico adjuvante na cessação do tabagismo, qual das drogas abaixo é considerada de segunda linha?

- A) Adesivo de nicotina.
- B) Diazepam.
- C) Bupropiona.
- D) Vareniciclina.
- E) Clonidina.

QUESTÃO 40 – Analise as assertivas abaixo sobre a síndrome de abstinência do álcool:

- I. A ocorrência de crise convulsiva é elevada (em torno de 20%).
- II. É importante manter um suporte nutricional adequado, com a prescrição de vitaminas do complexo B e tiamina.
- III. Fluídos intravenosos devem ser evitados, a menos que o paciente apresente vômitos, diarreia ou sangramento, pois, geralmente, esses pacientes estão hidratados.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 41 – Na abordagem de um paciente com dor abdominal, NÃO é correto afirmar que:

- A) O lavado peritoneal pode substituir a ecografia, a tomografia ou a laparotomia nos casos de trauma.
- B) A localização da dor é importante e auxilia no diagnóstico diferencial.
- C) A sequência cronológica dos eventos clínicos é, frequentemente, mais importante do que a localização da dor para o diagnóstico etiológico.
- D) O exame retal é mandatório em todo o paciente.
- E) Exames laboratoriais são úteis na avaliação do paciente, mas raramente estabelecem o diagnóstico.



QUESTÃO 42 – Foi solicitada sua avaliação clínica de risco cardíaco pré-operatório em um paciente com 72 anos, hipertenso, com insuficiência cardíaca compensada, que será submetido à prostatectomia por neoplasia. O paciente refere que tem mantido suas atividades normalmente, sem sintomas ao subir escadas ou caminhar durante uma hora diariamente. Apresenta PA: 110/70 mmHg, eletrocardiograma sem anormalidades e ecocardiografia feita há um mês com fração de ejeção em 54%. Qual deve ser sua conduta?

- A) Solicitar cintilografia miocárdica.
- B) Solicitar ecocardiografia transtorácica.
- C) Solicitar cateterismo cardíaco.
- D) Solicitar ecocardiografia transesofágica.
- E) Liberar o paciente para a cirurgia.

QUESTÃO 43 – Na avaliação diagnóstica de um paciente com ascite há três meses, sem causa conhecida, é importante a paracentese. Dentre outros exames, deve-se medir o gradiente de albumina no sangue e no líquido de ascite. São causas desse gradiente < 1,1 g/dL, EXCETO:

- A) Síndrome nefrótica.
- B) Pancreatite.
- C) Metástases hepáticas.
- D) Carcinomatose peritoneal.
- E) Tuberculose.

QUESTÃO 44 – Embora o CA 19-9 seja utilizado como marcador tumoral em neoplasias de cólon, pâncreas e mama, também pode estar aumentado em condições não neoplásicas como:

- I. Peritonite.
- II. Pancreatite.
- III. Colite ulcerativa.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 45 – As infecções oportunistas do sistema nervoso central mais frequentes em pacientes com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) são:

- I. Toxoplasmose.
- II. Criptococose.
- III. Linfoma.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 46 – Na primeira avaliação de pacientes com doença coronariana aguda, a ecocardiografia como exame inicial está indicada para aqueles com:

- I. Cirurgia de revascularização prévia.
- II. ECG realizado em repouso normal.
- III. Sintomas.

Quais indícios estão corretos?

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

QUESTÃO 47 – No atendimento de pacientes hipertensos, a hipertensão refratária é considerada nos casos de:

- A) PA persistentemente mantida > 140/90 mmHg com o uso de dois anti-hipertensivos em dose plena.
- B) PA persistentemente elevada independente do número de anti-hipertensivos, mesmo em dose plena.
- C) PA persistentemente elevada com o uso de um anti-hipertensivo e diurético.
- D) PA persistentemente elevada com o uso de três anti-hipertensivos e diurético.
- E) PA persistentemente mantida > 130/90 mmHg.

QUESTÃO 48 – Se um paciente com 30 anos consulta com história típica de refluxo gastroesofágico, ou seja, apresentando pirose exacerbada após as refeições, há duas semanas, sem outros achados, sem comorbidades e com exame físico normal, a conduta adequada é:

- A) Solicitar endoscopia digestiva alta.
- B) Solicitar endoscopia digestiva alta e prescrever ranitidina.
- C) Prescrever ranitidina.
- D) Prescrever ranitidina e metoclopramida.
- E) Prescrever metoclopramida.

---

QUESTÃO 49 – Analise as assertivas abaixo.

- I. Esplenectomizados.
- II. Diabéticos.
- III. Asmáticos graves.

A vacina antipneumológica está indicada a quais desses pacientes?

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

---

QUESTÃO 50 – Qual o manejo adequado em pacientes com quadro clínico de colecistite aguda?

- A) Nada por via oral (NPO), hidratação intravenosa (IV), ampicilina/sulbactam e avaliação da cirurgia após cinco dias de internação.
- B) NPO, hidratação IV, ampicilina/sulbactam e avaliação da cirurgia em menos de 72 horas da internação.
- C) NPO, hidratação IV e metronidazol.
- D) NPO, hidratação IV, ampicilina/sulbactam e avaliação da cirurgia após sete dias da internação.
- E) NPO, hidratação IV e ampicilina/sulbactam.