

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 31

Recomenda-se para o tratamento da crise tireóxica a utilização de

- A iodo, pelo menos uma hora após uso de propranolol.
- B propiltiouracil, pelo menos uma hora após uso de iodo.
- C iodo, pelo menos uma hora após uso de propiltiouracil.
- D propiltiouracil e iodo, simultaneamente.
- E propranolol, pelo menos uma hora após uso de propiltiouracil.

QUESTÃO 32

Uma paciente com sessenta e sete anos de idade foi admitida na UTI, com quadro de coma de origem mal definida. Familiares relataram que a paciente não tinha história de comorbidades, exceto quadro de carcinoma de mama, motivo pelo qual havia sido submetida à mastectomia radical há um ano, permanecendo restrita ao leito nos últimos dois meses. Familiares relataram também que, antes do diagnóstico oncológico, a paciente era mãe e avó proativa. Há cerca de três semanas, iniciou-se quadro de poliúria, polidipsia, anorexia, náuseas e vômitos, fraqueza muscular, acompanhado de confusão mental e sonolência progressiva até que ela não pôde mais ser acordada. O exame físico revelou uma paciente emagrecida, desidratada, discretamente hipertensa e em coma moderado ECG = 10 (verbal = 2; ocular = 3; motora = 5) acompanhado de hipotonia muscular generalizada, sem rigidez de nuca ou sinais localizatórios. Líquor e TC de crânio mostraram-se inespecíficos. Os exames laboratoriais apresentaram os seguintes resultados: Na = 147 meq/L; Htc = 30,0; HCO₃ = 29 meq/L; cálcio total = 19,3 mg%; fósforo = 2,5 mg%; magnésio = 1,5 meq/L; ureia = 102 mg%; creatinina = 1,7 mg%; glicemia = 130 mg%.

Diante do quadro clínico apresentado, é correto afirmar que o estado neurológico atual da paciente em questão consiste em

- A metastatização do carcinoma mamário para sistema nervoso central.
- B estado demencial avançado.
- C estado hiperosmolar relacionado à diabetes não insulino-dependente, associado à insuficiência renal aguda.
- D desidratação acompanhada de insuficiência renal aguda pré-renal.
- E hipercalcemia severa relacionada ao carcinoma mamário.

QUESTÃO 33

Na insuficiência renal secundária à rabdomiólise,

- A a conduta correta é diálise peritoneal precoce.
- B é recomendada hidratação volêmica inicial com coloides e uso de drogas vasoativas como dopamina em dose natriurética.
- C os diuréticos de alça devem ser utilizados para diminuir o risco de insuficiência renal.
- D IRA pré-renal é causa bem definida de mecanismo de lesão na rabdomiólise.
- E deve-se tentar manter o débito urinário maior que 150mL/h.

QUESTÃO 34

Com relação à insuficiência renal aguda, assinale a opção correta.

- A Na necrose tubular aguda, a osmolaridade urinária encontra-se maior que 500 mOsm/L.
- B Na síndrome hepato-renal, o sódio urinário é menor que 10 meq/L e a osmolaridade urinária é no mínimo 100mosm maior que a plasmática.
- C Na IRA pré-renal, a osmolaridade está abaixo de 350mOsm/L.
- D A utilização de dopamina em dose dopaminérgica é conduta indiscutível no tratamento da IRA.
- E Na IRA pré-renal, a concentração urinária de sódio se encontra próximo de 100 meq/L.

QUESTÃO 35

Um paciente, com setenta e três anos de idade, hipertenso, asmático e diabético, foi admitido na emergência de um hospital há vinte e quatro horas com infarto agudo de miocárdico (IAM) de parede inferior, tendo sido tratado com trombolítico. Agora, apresenta-se com diminuição de sensório, hipotensão acentuada, discreta dispneia e frequência cardíaca de 84 bpm, estase jugular importante a 45 graus, sibilos esparsos pulmonares. Foi instalado cateter de Swan-Ganz que mostra: IC = 2,2 L/min/m², pressão de átrio D = 20 mmHg, pressão de capilar pulmonar = 12 mmHg, índice de resistência vascular sistêmico elevado.

Assinale a opção que indica o provável diagnóstico e a melhor conduta terapêutica inicial nessa situação.

- A choque cardiogênico/tratamento com altas doses de fármacos inotrópicos e vasodilatadores
- B edema agudo de pulmão/tratamento com fármacos inotrópicos, vasodilatadores e diuréticos
- C IAM com comprometimento de ventrículo direito (VD)/tratamento com expansão volêmica, fármacos vasoativo e diuréticos
- D IAM com comprometimento de VE/tratamento com fármaco vasoativo como dobutamina
- E IAM com comprometimento de ventrículo direito (VD)/tratamento com expansão volêmica

QUESTÃO 36

O achado de onda V gigante na análise de curvas do cateter de artéria pulmonar (Swan-Ganz) é típico. Assinale a opção que contém a patologia que esse achado traduz.

- A insuficiência aórtica
- B insuficiência mitral
- C embolia pulmonar
- D tamponamento cardíaco
- E infarto de ventrículo direito

QUESTÃO 37

Um paciente com cinquenta e oito anos de idade, em pós-operatório de cirurgia prostática, apresentou quadro de dispneia súbita e dor ventilatório dependente sem instabilidade hemodinâmica. Após investigação, o paciente recebeu diagnóstico de embolia pulmonar com trombo proveniente de MIE. Um tratamento de anticoagulação foi administrado ao paciente, que, dois dias após, apresentou novo quadro de dispneia e piora da dor torácica, associado a piora do padrão gasométrico com hipoxemia e hipotensão (PAM = 55mmHg). O paciente foi então tratado com dobutamina em doses baixas, o que aumentou a oferta de O₂, com melhora do quadro hemodinâmico, até retirada total do fármaco vasoativo, mantendo estabilidade hemodinâmica após retirada droga vasoativa.

Considerando correto o diagnóstico de embolia pulmonar recorrente, assinale a opção que apresenta a escolha terapêutica mais adequada para o paciente em questão.

- A Iniciar anticoagulante oral e suspender heparina.
- B Implantar bota pneumática em MMIS, como medida para evitar novos períodos de trombose e manter heparina profilática.
- C Utilizar estreptoquinase IV, seguida de infusão contínua de heparina.
- D Inserir um filtro de veia cava inferior e manter anticoagulação.
- E Manter apenas heparinização, mesmo em vigência de novos períodos de embolização.

QUESTÃO 38

Em relação às enzimas cardíacas, assinale a opção correta.

- A As enzimas cardíacas têm importância limitada para alguns poucos grupos de pacientes de risco, não sendo utilizadas no diagnóstico de lesão miocárdica.
- B A troponina C é mais específica que a troponina I.
- C Abordagem multifatorial envolvendo mioglobina, CKMB e troponina constitui a forma de dosagem mais aceita atualmente.
- D A mioglobina é a mais sensível, porém é a que mais tardiamente se altera e persiste alta por até dez dias.
- E Troponina é fundamental para o diagnóstico e se mantém alterada na vigência de IAM por curto intervalo de tempo, em média de doze a trinta e seis horas, normalizando seus níveis após esse tempo.

QUESTÃO 39

Com relação à arritmia no pós-operatório de cirurgias torácicas, assinale a opção correta.

- A A fibrilação atrial é condição rara, em geral, associada a distúrbios metabólicos e ácido-básicos.
- B A profilaxia da fibrilação atrial deve ser sempre realizada com digitálicos ou bloqueadores de canal de cálcio.
- C A fibrilação atrial é a manifestação mais comum e seu de tratamento deve ser cardioversão elétrica ou química, de acordo com estado clínico do paciente.
- D A presença de extrassístoles ventriculares, especialmente no idoso, exige sempre tratamento agressivo com antiarrítmicos, principalmente nas formas monomórficas isoladas, a fim de se evitar evolução para taquicardia ventricular.
- E O *flutter* é a condição mais frequente de arritmia no pós-operatório e a abordagem deve ser com fármacos com altas taxas de sucesso, algo em torno de 80 % a 90 % dos casos.

QUESTÃO 40

Assinale a opção que apresenta indicação de implante de marca-passo no paciente com IAM.

- A bloqueio novo de ramo esquerdo
- B bloqueio novo de ramo direito
- C BAV de primeiro
- D fibrilação atrial com frequência de 60 bpm
- E bloqueio de ramo direito, com bloqueio novo de ramo esquerdo associado à síncope persistente

QUESTÃO 41

Na intubação orotraqueal, assinale a opção que corresponde a aspectos que descrevem a classificação III de Comarck-Lehane.

- A Nem a epiglote nem a glote podem ser visualizados.
- B A glote é bem visível.
- C Somente a epiglote pode ser visualizada; nenhuma porção da glote é visível.
- D Somente a parte posterior da glote é visualizada (aritenoides).
- E O palato mole, a fauce, a úvula e os pilares amigdalianos ficam visíveis.

QUESTÃO 42

No caso de paciente com quadro de dissecção aguda de aorta, é necessário aliviar a dor com morfina e utilizar nitroprussiato de sódio para se reduzir a pressão arterial. No entanto, esse procedimento pode causar taquicardia e aumento de contração de ventrículo esquerdo, gerando HAS. Assinale a opção que apresenta o fármaco indicado para complementar o tratamento terapêutico desse paciente.

- A metildopa
- B clonidina
- C quinidina
- D beta bloqueador
- E bloqueador de canal de cálcio

QUESTÃO 43

Um paciente adulto, 100 kg, com insuficiência respiratória, internado em UTI, apresenta os seguintes resultados dos exames físico e laboratoriais: paciente sedado e curarizado, com ventilação mecânica em ventilador microprocessado em modo assisto-controlado, com $FiO_2 = 1$, VC = 1000 mL, fluxo inspiratório (onda quadrada) 60 L/min, Peep = 5 cm H₂O, pausa inspiratória de 2 segundos, FR mandatória = 12 irpm, pico de pressão inspiratória = 45 cm H₂O, pressão de platô = 25 cm H₂O, PH = 7,41, PaCO₂ = 27 mmHg, PaO₂ = 100 mmHg.

Nessa situação, a complacência pulmonar, estática e dinâmica é, respectivamente,

- A 40 e 40 mL/cm H₂O.
- B 50 e 25 mL/cm H₂O.
- C 50 e 40 mL/cm H₂O.
- D 20 e 25 mL/cm H₂O.
- E 10 e 25 mL/cm H₂O.

QUESTÃO 44

Com relação à pancreatite aguda, assinale a opção correta.

- A A terapia nutricional deve ser instituída precocemente, isto é, após estabilização clínica, seja via enteral ou parenteral.
- B A hiperamilasemia em uma paciente com quadro de dor abdominal é patognomônica de pancreatite.
- C A hiperamilasemia tem relação com a gravidade da doença.
- D Os vômitos ocorrem em 70% a 90% dos casos e, a exemplo do que ocorre nas síndromes dispépticas e obstrutivas, promovem alívio da dor.
- E A principal causa de pancreatite é o alcoolismo.

QUESTÃO 45

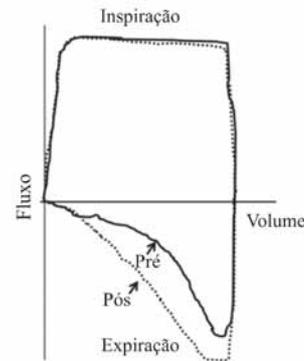
Assinale a opção que apresenta condição que pode gerar auto-PEEP.

- A tempo inspiratório elevado
- B tubo orotraqueal de grosso calibre
- C sedação profunda
- D tempo expiratório elevado
- E frequência respiratória baixa

QUESTÃO 46

A ventilação não invasiva sob pressão positiva

- A é útil em pacientes com insuficiência respiratória aguda associada a disfunções em outros órgãos ou sistemas.
- B a primeira escolha em todos os casos de ventilação invasiva.
- C é benéfica, em especial nos pacientes com insuficiência ventilatória associada a rebaixamento do nível de consciência.
- D é útil na redução da mortalidade e da necessidade de intubação traqueal em períodos de exacerbação de doença pulmonar obstrutiva crônica.
- E contraindicada no tratamento da insuficiência ventilatória pós-operatória.

QUESTÃO 47

Assinale a opção que corresponde à patologia demonstrada no gráfico acima antes e após intervenção intensivista.

- A insuficiência cardíaca
- B broncoespasmo
- C vazamento
- D SARA
- E PEEP intrínseca

QUESTÃO 48

Uma paciente de vinte e quatro anos de idade foi atendida na emergência com quadro de febre e dispneia, tendo recebido o diagnóstico de infecção viral. Decorridos cinco meses, a referida paciente foi submetida a exame pré-admissional, aparentando estar saudável, negando desconforto e dispneia; PA = 110 mm Hg × 70 mm Hg, FC = 80bpm, e Fr = 12 irpm. Seu exame clínico mostrou-se irrelevante, sem B3 e turgência de jugula, exceto por cardiomegalia. O exame eco-bidimensional revelou cardiomegalia e FE = 20% sem anormalidades vasculares.

Nesse caso, a conduta a ser adotada inclui

- A tratamento com inibidor da ECA e betabloqueador.
- B tratamento com inibidor da ECA, betabloqueador, diurético e corticoide.
- C tratamento com inibidor da ECA, betabloqueador, diurético e digoxina.
- D tratamento com inibidor da ECA e digoxina.
- E tratamento com orientação, exercícios e educação, visto que a paciente está compensada.

QUESTÃO 49

Assinale a opção que apresenta o método profilático mais adequado para um paciente de cinquenta e oito anos de idade, portador de síndrome pós-trombose venosa profunda e que será submetido à gastrectomia total por neoplasia maligna.

- A** Somente heparinização sistêmica plena promove redução de risco de TVP. Esta deve ser suspensa algumas horas antes da cirurgia e reiniciada no primeiro dia de pós-operatório, quando a hemostasia cirúrgica está mais segura.
- B** Iniciar heparina de baixo peso molecular duas horas antes da cirurgia. Havendo intensão de administração superior a quatro horas (meia-vida da enoxaparina), nova dose de heparina de baixo peso molecular deve ser feita no intraoperatório.
- C** Iniciar, doze horas antes da cirurgia, heparina não fracionada ou de baixo peso molecular (dalteparina 5.000 unidades SC ou enoxaparina 40mg SC). Após a cirurgia, repetir a administração a cada doze horas, associada a meias de compressão elástica. Manter profilaxia até que paciente retorne às suas atividades.
- D** Iniciar heparina não fracionada ou heparina de baixo peso molecular duas horas antes do ato operatório. Não é indicado o uso de meias de compressão elástica por haver risco de estase venosa.
- E** A profilaxia de TVP não reduz seu risco. O uso de heparinas traz risco de sangramentos no pós-operatório e, portanto, não devem ser utilizadas.

QUESTÃO 50

Considerando uma paciente em que se impõe a monitorização hemodinâmica com cateter de artéria, assinale a opção que constitui indicação profilática de marca-passo cardíaco.

- A** taquicardia ventricular aguda com instabilidade hemodinâmica
- B** fibrilação atrial prévia
- C** bloqueio de ramo direito prévio
- D** bloqueio de ramo esquerdo prévio
- E** extrassístoles ventriculares prévias

QUESTÃO 51

Pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) submetidos à ventilação mecânica prolongada apresentam, com frequência, depleção de um eletrólito, estando essa deficiência relacionada à dependência do respirador. Esse eletrólito precisa ter seu nível sérico monitorado e a reposição realizada de forma rotineira em pacientes com DPOC. Assinale a opção que contém o nome do eletrólito em questão.

- A** magnésio
- B** fósforo
- C** cálcio
- D** sódio
- E** cloro

QUESTÃO 52

Um paciente foi atendido no pronto socorro com insuficiência respiratória aguda franca, febril, desidratado e com tosse produtiva. O diagnóstico foi de pneumonia extensa bilateral. O paciente recebeu intubação orotraqueal e foi colocado imediatamente sob ventilação mecânica, em modo AC, com $FiO_2 = 100\%$ e $PEEP = 5$ cm H_2O . Após vinte minutos, o paciente continuou com hipóxia ($PO_2 = 63$ mmHg) e saturimetria periférica baixa, próximo de 86 %. Aumentou-se a PEEP para 10 cm H_2O e a saturação do paciente foi normalizada (98 %-99 %). Decorridos trinta minutos, o paciente apresentou quadro de hipotensão (PAM = 50 mmHg) e taquicardia (FC = 132 bpm).

A conduta adequada a ser tomada para o paciente em tela seria

- A** diminuir PEEP e reduzir FiO_2 .
- B** aumentar PEEP.
- C** manter PEEP e iniciar aminas vasoativas.
- D** diminuir PEEP.
- E** manter PEEP e realizar hidratação rápida de cristalóide.

QUESTÃO 53

Um paciente, com vinte e nove anos de idade, foi internado na UTI por insuficiência respiratória aguda em consequência de broncoespasmo. O quadro clínico mostrou-se complicado devido a desenvolvimento de pneumonia com evolução para choque séptico. O paciente foi submetido à sedação com dormonid, fentanil e bloqueador neuromuscular com vecurônio. Recebeu ceftriaxona e azitromicina como terapia antibiótica, metilprednisolona como broncodilatador, além de fenoterol, heparina, ranitidina. Após quinze dias de internação e apesar do controle da infecção e do broncoespasmo, além da interrupção da administração de midazolam, fentanil, e vecurônio, não foi possível fazer o desmame da ventilação mecânica. Notou-se que o paciente apresentava tetraparesia flácida com preservação do nível de consciência.

Assinale a opção que, relaciona os fatores que podem ter provocado a fraqueza muscular no paciente em tela.

- A** vecurônio, metilprednisolona, sepse e hipopotassemia
- B** fentanil, heparina, aminofilina e hiperfosfatemia
- C** midazolam, heparina, ranitidina, azitromicina
- D** vecurônio, metilprednisolona, sepse, hiperfosfatemia
- E** vecurônio, metilprednisolona, aminofilina, hipomagnesemia

QUESTÃO 54

O coma é caracterizado pela alteração do nível de consciência em pacientes internados em UTI. A esse respeito, assinale a opção correta.

- A Apesar de amplamente utilizado como índice prognóstico, o *score* FOUR não prediz a mortalidade hospitalar.
- B A presença de midríase bilateral com boa resposta à luz em pacientes em coma indica envolvimento do terceiro par craniano e constitui um importante sinal clínico de distorção do tronco cerebral.
- C A dilatação pupilar unilateral em pacientes com alteração de consciência pode indicar compressão de estrutura cerebral, não podendo, portanto, ser atribuída ao uso de agentes medicamentosos.
- D A escala de coma de Glasgow constitui um importante meio de avaliação do estado de consciência em UTI, mesmo nas unidades com uma alta proporção de pacientes ventilados.
- E O *score* FOUR (*Full Outline of Unresponsiveness*) é de simples utilização e entre suas vantagens está o reconhecimento de sinais que sugerem aumento da pressão intracraniana e herniação uncal.

QUESTÃO 55

O atendimento ao paciente com trauma cranioencefálico grave requer atuação multiprofissional e conduta dirigida por protocolo bem estabelecido. Acerca dessa condição, assinale a opção correta.

- A O diagnóstico de hemorragia intracraniana é confirmado com a presença de escala de coma de Glasgow menor ou igual a 8 e com tomografia computadorizada de crânio anormal.
- B A hipotermia induzida objetivando temperatura corporal inferior a 32 °C é comprovadamente eficiente na redução do metabolismo cerebral, sendo, portanto, indicada.
- C A monitorização da pressão intracraniana intraparenquimatosa é superior à monitorização intraventricular, por ser mais fidedigna.
- D Estudos recentes indicam que a profilaxia anticonvulsivante com fenitoína deve ser mantida durante todo o período de internação, mesmo em pacientes que não apresentaram crises convulsivas.
- E A síndrome da secreção inapropriada de hormônio antidiurético ocorre frequentemente e está associada à hipernatremia.

QUESTÃO 56

Em relação ao uso de sedativos e de hipnoindutores na UTI, assinale a opção correta.

- A Os benzodiazepínicos têm efeito poupador de opioides, tanto por suas propriedades analgésicas, como por moderar a resposta à dor.
- B Por provocar amnésia retrógrada, os benzodiazepínicos bloqueiam experiências potencialmente desagradáveis.
- C O uso de benzodiazepínicos constitui importante fator de risco de *delirium*, conforme apontado em dados recentes da literatura.
- D O midazolam sob infusão contínua é o fármaco de escolha para sedação por período prolongado de tempo, visto ter menor solubilidade lipídica, ausência de metabólitos ativos e menos efeitos hemodinâmicos.
- E O efeito adverso mais comumente observado, tanto no uso de benzodiazepínicos como no de propofol, de alfa-2 agonista e de opioides é a hipotensão arterial observada especificamente no paciente hipovolêmico.

QUESTÃO 57

Com relação à sepse, assinale a opção correta.

- A A terapia antimicrobiana nos pacientes com choque séptico, assim como nos pacientes com sepse grave e sepse, somente deve ser iniciada após a coleta das culturas.
- B A terapia antimicrobiana deve ser iniciada com doses no limite superior do intervalo terapêutico, em todos os pacientes com sepse.
- C Bacteremia é a presença sustentada de bactérias no sangue, confirmada ou não por cultura. A presença de outros organismos deve ser descrita como viremia, fungemia etc.
- D A sepse grave pode ser definida como a presença de hipotensão arterial, a despeito da adequada reposição volêmica, associada a alterações da perfusão tissular.
- E O diagnóstico inicial de sepse grave ou choque séptico é realizado com base em critérios clínicos e não requer exames microbiológicos, radiográficos, ou evidência laboratorial de infecção.

QUESTÃO 58

No que diz respeito ao acidente vascular cerebral, assinale a opção correta.

- A A CT de crânio é o exame de escolha, porém possui baixa especificidade independentemente do tipo de AVC. A confirmação diagnóstica deve ser realizada por angio-CT.
- B As hemorragias hipertensivas ocorrem mais frequentemente no putamen, no tálamo, na ponte e no cerebelo, e são atribuídas à ruptura das pequenas artérias, como as provenientes das artérias basilar, cerebral média e cerebral posterior.
- C As hemorragias hipertensivas são mais frequentes com inundação ventricular.
- D As hemorragias lobares ocorrem mais frequentemente em pacientes com menos de quarenta e cinco anos de idade e habitualmente se relacionam à ruptura de aneurisma.
- E A hemorragia intraventricular primária é uma das principais causas de hemorragia intracraniana.

QUESTÃO 59

Acerca da pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), assinale a opção correta.

- A A cultura de secreção traqueobrônquica deve ser sempre quantitativa.
- B A presença de cândidas na cultura de aspirado traqueal deve ser considerada para o início da terapia antifúngica, por se tratar de patógeno de PAV.
- C A PAV precoce é definida como aquela que ocorre até 5 dias após a intubação.
- D A PAV tardia é aquela que ocorre com mais de sete dias depois da intubação.
- E Pacientes sob ventilação mecânica devem ter secreção traqueobrônquica cultivada pelo menos uma vez por semana, por ser de alto valor preditivo positivo.

QUESTÃO 60

Uma mulher, com cinquenta e dois anos de idade, deu entrada no serviço de emergência com cefaleia, tonturas, vômitos, borramento visual, calafrios e febre não aferida há quatro dias, evoluiu com piora progressiva, quadro confusional e crise convulsiva. Ao realizar exame inicial, chamaram a atenção os seguintes fatores: confusão mental, déficit motor em dimídio E, anisocoria PE > PD, papiledema, rigidez de nuca, sinal de kernig positivo, temperatura de 38 °C e dentes em mau estado de conservação. A TC de crânio demonstrou imagem sugestiva de abscesso cerebral.

Com base nesse quadro clínico, assinale a opção correta.

- A** A punção lombar diagnóstica deve ser realizada de imediato.
- B** O diagnóstico provável é meningite por *Staphylococcus aureus*, complicada com abscesso cerebral.
- C** O diagnóstico provável é meningite por *Streptococcus sp.*, complicada com abscesso cerebral.
- D** A medida mais efetiva para a redução da pressão intracraniana é a administração de manitol a 20 % associado à dexametasona.
- E** As características do liquor cefalorraquidiano nas meningites bacterianas são: pleocitose com predominância de PMN; proteínas e glicose elevadas.

QUESTÃO 61

Com relação à terapia antimicrobiana, assinale a opção correta.

- A** O rodízio de antibióticos na UTI, alternando agentes de classes diferentes, deve ser evitado nos hospitais, por não haver evidências que deem suporte a essa estratégia.
- B** Entre os principais fatores de risco para candidemia em UTI, estão: presença de cateter venoso central, alta pontuação no APACHE II, hemodiálise, perfuração do trato gastrointestinal e uso prolongado de antibióticos.
- C** A terapêutica de escolha para as *Klebsiellas pneumoniae* produtoras de carbapenemases (KPCs) é a associação de carbapenêmicos com aminoglicosídeos.
- D** A resistência dos enterococos à vancomicina é por mutação cromossômica. Devido a isso, a melhor opção terapêutica são as cefalosporinas de 4.^a geração.
- E** A presença de comorbidades como diabetes, neoplasias e insuficiência renal crônica, embora contribua negativamente para o mau prognóstico dos pacientes internados em UTI, não constituem fator de risco para o desenvolvimento de multirresistência microbiana.

QUESTÃO 62

Acerca da síndrome vasoplégica em cirurgia cardíaca e seu tratamento, assinale a opção correta.

- A** O mecanismo de ação do azul de metileno é a inibição da guanilatociclase.
- B** O mais importante fator desencadeante dessa síndrome é o uso prévio de ácido acetil salicílico.
- C** A associação de infecção é rara, mesmo nos casos de persistência dos sinais da síndrome por mais de 72 h.
- D** A principal ação do azul de metileno é aumentar o débito cardíaco e diminuir a resistência vascular pulmonar.
- E** A presença de índice cardíaco diminuído é o principal critério diagnóstico dessa síndrome.

QUESTÃO 63

Em relação a paciente neutropênico febril, é correto afirmar que

- A** o início da terapia antimicrobiana deve ocorrer após a coleta de culturas, positividade delas e análise do gram.
- B** nas infecções por fungos filamentosos, o fluconazol é a droga de escolha.
- C** nos casos que ocorrem com coagulação intravascular disseminada, a reposição de plasma é indicada profilaticamente.
- D** a presença de plaquetopenia é essencial no diagnóstico de coagulação intravascular disseminada.
- E** a coleta de culturas para fungos deve ser feita no primeiro episódio febril.

QUESTÃO 64

Assinale a opção correta acerca dos sinais clínicos de morte encefálica.

- A** Os principais fatores responsáveis pela rápida instabilidade hemodinâmica e deterioração orgânica que inviabiliza a doação de órgãos são: disautonomia e disfunção miocárdica, disfunção endócrina e hipotermia.
- B** O uso de insulina para o controle glicêmico do potencial doador não é recomendado, uma vez que pode causar danos ao tecido pancreático por lesão das células beta.
- C** A abertura do protocolo para a confirmação de morte encefálica deve ocorrer após a autorização do responsável legal pelo paciente.
- D** Podem ser doadores de órgãos desde neonatos, até pacientes com idade máxima de 65 anos, independentemente do órgão a ser doado.
- E** Após a confirmação da morte encefálica, a suspensão dos procedimentos terapêuticos, em não doadores, é ilegal e antiética, conforme normas, do Conselho Federal de Medicina.

QUESTÃO 65

O suporte nutricional é fundamental nos pacientes críticos internados na UTI. Acerca desse assunto, assinale a opção correta.

- A** O uso de ácidos graxos tanto por via enteral como parenteral não traz benefícios aos pacientes graves.
- B** Nos pacientes graves, é recomendado a oferta calórica acima de 40kcal/kg/dia.
- C** Na presença de diarreia, recomenda-se a descontinuação da nutrição enteral, por ser esta a sua principal causa.
- D** Nos casos de fistulas digestivas, o aporte nutricional de escolha é o enteral por sonda pós pilórica.
- E** A glutamina é um imunonutriente essencial na sepse, devido aos índices drasticamente reduzidos em pacientes nessa condição.

QUESTÃO 66

Em relação à doença hipertensiva específica da gravidez, assinale a opção correta.

- A A droga de escolha para o tratamento da eclâmpsia é a difenil-hidantoína e tiopental.
- B É indicado o posicionamento da paciente em decúbito lateral esquerdo, para descompressão da veia cava.
- C Os principais diagnósticos diferenciais de síndrome HELLP é a hepatite fulminante e a trombocitopenia da gravidez.
- D São alterações laboratoriais observadas na síndrome HELLP: DHL > 600, plaquetas < 100.000 e TGO normal.
- E São alterações laboratoriais observadas na síndrome HELLP: DHL > 600, plaquetas < 100.000, TGO > 70, INR alargado e Leucócitos > 16.000.

QUESTÃO 67

Assinale a opção correta, no que diz respeito à síndrome de Guillian-Barré.

- A A ventilação mecânica não invasiva é mais efetiva e deve ser instituída precocemente.
- B Na análise laboratorial do LCR, o mais comum é a diminuição da proteína líquórica e hipercloridicidade.
- C A principal complicação é a síndrome convulsiva com mal epilético.
- D A imunoglobulina endovenosa ou plasmáfereze são as medidas terapêuticas de escolha.
- E A terapêutica deve ser corticoterapia isoladamente.

QUESTÃO 68

Acerca da doença de Von Willebrand, uma das coagulopatias mais comuns, assinale a opção correta.

- A PTTa prolongado, plaquetopenia acentuada, fator VIII reduzido e resposta satisfatória à terapêutica com DDAVP.
- B PPTa prolongado, plaquetas aumentadas, fator VIII aumentado e resposta satisfatória à terapêutica com DDAVP.
- C PPTa reduzido, plaquetas normais, fator VIII reduzido e resposta insatisfatória à terapêutica com DDAVP.
- D PTTa prolongado, plaquetas normais, fator VIII reduzido e resposta satisfatória à terapêutica com DDAVP.
- E PTTa reduzido, plaquetopenia acentuada, fator VIII reduzido e resposta insatisfatória à terapêutica com DDAVP.

QUESTÃO 69

A respeito das microangiopatias trombóticas, púrpura trombocitopênica trombótica e síndrome hemolítico-urêmica, assinale a opção correta.

- A Não há contraindicação para a transfusão de concentrados de plaquetas.
- B As alterações neurológicas estão presentes na maioria dos pacientes com síndrome hemolítico-urêmica.
- C A presença de febre é mais freqüente nos casos de púrpura trombocitopênica trombótica.
- D Trombocitopenia é raramente observada na síndrome hemolítico-urêmica.
- E Níveis normais de LDH, hiperbilirrubinemia com predomínio de bilirrubina direta e teste direto de anti-globulina positivo são achados laboratoriais.

QUESTÃO 70

Acerca de lesão pulmonar aguda relacionada à transfusão (TRALI), assinale a opção correta.

- A Trata-se de quadro de edema pulmonar cardiogênico, que se manifesta por insuficiência respiratória súbita, observada no período de 6h após o início da transfusão.
- B A síndrome associa-se principalmente à transfusão de concentrados de hemácias.
- C O quadro de insuficiência respiratória é observado, em sua maioria, após 8 horas do início da transfusão de um componente plasmático.
- D O tratamento consiste no suporte hemodinâmico e em medidas vigorosas para a manutenção da função renal.
- E Trata-se de lesão inflamatória aguda que se manifesta por insuficiência respiratória súbita, febre, hipotensão arterial e hipoxemia severa, observada durante a transfusão ou no intervalo de 6h após o seu início.

QUESTÃO 71

O tromboembolismo pulmonar (TEP) é uma complicação prevalente do tromboembolismo venoso (TVP) e se correlaciona com elevada taxa de mortalidade. Acerca desse assunto, assinale a opção correta.

- A Métodos mecânicos de tromboprevenção não devem ser utilizados por não existirem evidências que validem seu uso.
- B A TVP acomete, mais frequentemente, os vasos dos membros superiores e, habitualmente, não resulta em TEP.
- C Não há evidências que demonstre redução no risco de TVP com a utilização de tromboprevenção.
- D Não há contraindicação ao uso de heparina na tromboprevenção.
- E Na presença de insuficiência renal grave, a utilização de heparina não fracionada é preferível em vez de heparina de baixo peso molecular.

QUESTÃO 72

Com relação à endocardite infecciosa, assinale a opção correta.

- A Por ter apresentação clínica uniforme, o diagnóstico é fácil e se baseia, principalmente, nos sinais e nos sintomas.
- B O *Staphylococcus aureus* é o patógeno mais comum, associado principalmente, aos procedimentos invasivos.
- C A endocardite fúngica não constitui, atualmente, indicação cirúrgica, por apresentar boa resposta terapêutica às ecnocandinas.
- D A oxacilina não constitui indicação terapêutica à endocardite por *Staphylococcus aureus*, mesmo em valva nativa.
- E Nos critérios de Duke modificados, não constam achados ecocardiográficos no diagnóstico de endocardite.

QUESTÃO 73

Acerca da síndrome compartimental abdominal, assinale a opção correta.

- A A pressão intra-abdominal encontra-se entre 12 mmHg a 15 mmHg.
- B O método mais utilizado para avaliar a pressão intra-abdominal é a medida da pressão venosa central.
- C O óbito ocorre habitualmente por falência respiratória.
- D O tratamento cirúrgico é indicado, independente da gravidade do quadro.
- E As pressões intracardíacas estão contaminadas pela pressão intra-abdominal.

QUESTÃO 74

O melhor parâmetro estimado por meio da medida de saturação da oxi-hemoglobina do sangue venoso central é

- A a resistência vascular pulmonar.
- B o débito cardíaco.
- C a resistência vascular periférica.
- D a relação oferta e consumo de oxigênio.
- E a pressão capilar pulmonar.

QUESTÃO 75

A PCO_2 expirada final é uma medida de grande utilidade na UTI. Considerando essa informação, assinale a opção correta.

- A Não há correlação entre as alterações na $ETCO_2$ e aquelas encontradas no débito cardíaco.
- B A monitorização da $ETCO_2$ não tem utilidade no processo de desmame da ventilação mecânica.
- C A $ETCO_2$ (concentração de CO_2 no final da expiração) mostra de forma aproximada o nível da pressão parcial de CO_2 (PCO_2) no sangue arterial.
- D As medidas de PCO_2 pela gasometria arterial e $ETCO_2$ pela capnografia são diferentes, mesmo em um indivíduo normal.
- E A $ETCO_2$ não pode ser considerada uma medida preditora de sobrevida após episódio de parada cardiorrespiratória.

QUESTÃO 76

O transporte do paciente grave pode ser determinante no prognóstico e, por isso, requer planejamento cuidadoso, recursos humanos qualificados e material e equipamentos adequados. De acordo com essas informações, assinale a opção correta.

- A Estudos recentes demonstram que o transporte terrestre não causa alterações fisiológicas no paciente.
- B A instabilidade hemodinâmica é contraindicação para o transporte, mesmo após adequadas medidas de estabilização.
- C A realização de qualquer exame que requer transporte não deve ser retardada pela expansão volêmica, a qual pode ser substituída temporariamente por vasopressores.
- D O transporte extra-hospitalar terrestre deve ser realizado em ambulância avançada e em alta velocidade, especialmente diante de intercorrências como deslocamento do tubo traqueal.
- E A hipóxia, os disbarismos, a desidratação e a hipotermia constituem importantes condições que podem afetar o paciente durante o transporte aéreo.

QUESTÃO 77

Assinale a opção que apresenta correlação correta entre a substância tóxica e o antígeno específico.

- A cocaína – hidroxicoalamina, nitrito de sódio e tiosulfato de sódio
- B benzodiazepínicos – fisostigmina
- C cianeto – acetil cisteína
- D arsênico – agentes quelantes
- E atropina – flumazenil

QUESTÃO 78

Em relação ao tratamento cirúrgico de queimaduras de 2.º e de 3.º graus, assinale a opção correta.

- A Deve ser realizado apenas nas complicações surgidas durante o processo de cura espontânea.
- B O tratamento com ressecção de tecidos desvitalizados e enxerto de pele não interfere na perda de líquidos e nem na possibilidade de infecção.
- C A escarotomia de urgência, atualmente, não deve ser indicada, mesmo na evidência de constrição nos membros e ou tórax, nos casos de queimadura grave.
- D Na enxertia de pele, as áreas doadoras mais amplamente utilizadas são as regiões das mãos, do pescoço e da face.
- E Deve ser precoce, com ressecção de tecidos desvitalizados e enxertos de pele, pois a cura espontânea leva a sequelas com grave comprometimento funcional e estético.

QUESTÃO 79

A respeito da miastenia *gravis*, assinale a opção correta.

- A A indicação de timentomia, entre doze e sessenta anos de idade, é relativa nos casos de aumento do timo devidamente documentados em exame de tomografia de tórax.
- B A plasmáfereze e o uso de imunoglobulina endovenosa não trazem benefícios nas crises miastênicas.
- C A prova de prostigmine é o exame mais sensível para o diagnóstico.
- D A confirmação diagnóstica pode ser feita através da eletroneuromiografia de fibra única que tem sensibilidade de 98%.
- E Sua manifestação se dá de forma isolada e não se correlaciona com outras doenças como hipo e hipertireoidismo, artrite reumatoide e lúpus eritematoso sistêmico.

QUESTÃO 80

Acerca das intoxicações por antidepressivos tricíclicos, assinale a opção correta.

- A É contraindicado o uso de carvão ativado.
- B A depressão miocárdica não melhora com o uso de bicarbonato de sódio.
- C O bicarbonato de sódio é a droga de escolha para o controle da taquicardia ventricular.
- D A fenitoína é a droga de escolha para o controle das crises convulsivas.
- E O alargamento máximo do QRS no ECG ocorre após a 10.ª hora do quadro de intoxicação.