



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

PROCESSO SELETIVO PARA PROVIMENTO DE VAGAS E CADASTRO DE RESERVA NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA PARA O ANO DE 2009

Aplicação: 15/2/2009

Medicina Intensiva (032)

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno, confira inicialmente os seus dados pessoais transcritos acima e o seu nome no rodapé de cada página numerada deste caderno. Em seguida, confira o nome da sua especialidade e o código da sua opção tanto acima quanto no rodapé de cada página numerada deste caderno. Verifique, ainda, se ele contém cinquenta questões, correspondentes à prova objetiva, corretamente ordenadas de 1 a 50.
- 2 Quando autorizado pelo aplicador, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da folha de respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

Não há maior desventura que a falta de alegria.

- 3 Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, ou haja discordância quanto aos seus dados pessoais, ao código da sua opção e(ou) ao nome da sua especialidade, solicite ao aplicador mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores.
- 4 Não utilize lápis, lapiseira (grafite), borracha e(ou) qualquer material de consulta que não seja fornecido pelo CESPE/UnB.
- 5 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização de um aplicador.
- 6 A duração da prova é de **três horas**, já incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer da prova — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 7 Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, **uma hora e trinta minutos** após o início da prova e poderá levar este caderno de prova somente no decurso dos últimos **quinze minutos** anteriores ao horário determinado para o término da prova.
- 8 Ao terminar a prova, chame o aplicador mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de prova.
- 9 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

AGENDA (datas prováveis)

- I **16/2/2009**, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares da prova objetiva: Internet – www.cespe.unb.br.
- II **17 e 18/2/2009** – Recursos (prova objetiva): exclusivamente no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- III **4/3/2009** – Resultado final da prova objetiva e do processo seletivo: Diário Oficial do Distrito Federal (DODF) e Internet.
- IV **5 e 6/3/2009** – Recurso contra o resultado final do processo seletivo: exclusivamente no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- V **10/3/2009** – Resultado final do processo seletivo após recurso: DODF e Internet.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 2 do Edital n.º 9/2009-SES, de 26/1/2009.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

Nas questões de 1 a 50, marque, em cada uma, a única opção correta, de acordo com o respectivo comando. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção da sua prova.

PROVA OBJETIVA

Texto para questões de 1 a 4

Um homem de 52 anos de idade recorreu ao pronto-socorro de um hospital geral, queixando-se de intensa dor epigástrica com irradiação para a região dorsal e vômitos, que tiveram início cerca de 10 horas após o almoço. A avaliação clínica mostrou frequência cardíaca de 112 bpm, pressão arterial de 110 mmHg × 75 mmHg. Os exames cardiovascular e respiratório não apresentaram alterações. O exame do abdome mostrou ruídos hidroaéreos normais, moderada dor na região epigástrica, ausência de hepatoesplenomegalia, ausência dos sinais de Cullen, de Blumberg, de Jobert, de Giordano e de Torres Homem. A avaliação laboratorial mostrou 16.500 leucócitos/mm³, hematócrito de 48% no hemograma, amilase sérica = 1.520 unidades por litro (U/L) — valores de referência: 20-125 U/L —, lipase sérica = 2.800 U/L (valores de referência: 20-125 U/L), transaminase pirúvica = 180 U/L (valores de referência: 10-40 U/L) e desidrogenase láctica = 760 U/L (valores de referência: 100-190 U/L), cálcio sérico, albumina, triglicerídios, eletrólitos, ureia e creatinina dentro da normalidade. O eletrocardiograma convencional mostrou apenas taquicardia sinusal.

QUESTÃO 1

A principal hipótese diagnóstica do paciente descrito no texto é o(a)

- A infarto do miocárdio.
- B apendicite aguda.
- C pancreatite aguda.
- D abscesso hepático.
- E câncer gástrico.

QUESTÃO 2

Considerando a principal hipótese diagnóstica, as condições clínicas que representam fatores de risco para a doença em questão incluem

- I ingestão de álcool.
- II pâncreas *divisum*.
- III amebíase.
- IV uso crônico de azatioprina.
- V citomegalovirose.

A quantidade de itens certos é igual a

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

QUESTÃO 3

No quadro clínico descrito no texto, a ausência de peritonite pode ser clinicamente inferida, pois não está presente o sinal de

- A Jobert.
- B Cullen.
- C Giordano.
- D Torres Homem.
- E Blumberg.

QUESTÃO 4

Tendo em conta o caso clínico descrito no texto, as potenciais complicações clínicas que podem ocorrer no paciente incluem o(a)

- I síndrome do desconforto respiratório do adulto.
- II insuficiência renal aguda.
- III ascite.
- IV diabetes melito permanente.
- V síndrome de resposta inflamatória sistêmica.

A quantidade de itens certos é igual a

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

QUESTÃO 5

Em uma consulta ambulatorial de clínica médica, verificou-se, durante o exame físico, em um paciente com 22 anos de idade, assintomático cardiovascular, a presença de discreto abaulamento e impulsão sistólica da região paraesternal esquerda baixa, ritmo cardíaco regular em 2 tempos, com hiperfonese e desdobramento amplo e fixo da segunda bulha cardíaca (que não varia com as manobras de Rivero-Carvalho e de Valsalva) no foco pulmonar, sopro sistólico ejetivo no segundo espaço intercostal esquerdo, sem irradiação, ausência de cliques e estalidos. O eletrocardiograma convencional e a radiografia de tórax mostraram, respectivamente, ritmo sinusal, eixo do QRS desviado para a direita, leve sobrecarga do ventrículo direito e bloqueio completo pelo ramo direito do feixe de His; as imagens radiológicas evidenciaram vasos pulmonares periféricos e centrais dilatados, aumento moderado da área cardíaca à custa das câmaras direitas e botão aórtico pequeno.

Nesse caso clínico, a principal hipótese diagnóstica é de

- A hipertensão arterial pulmonar.
- B comunicação interatrial.
- C estenose na valva pulmonar, grave.
- D comunicação interventricular.
- E persistência do canal arterial.

QUESTÃO 6

Com relação à hipercalcemia, julgue os itens a seguir.

- I Pode ser causada por hipoparatiroidismo.
- II Associa-se ao desenvolvimento de diabetes insípido nefrogênico.
- III Em pacientes com essa anormalidade, é possível observar encurtamento do intervalo QT, no eletrocardiograma.
- IV O espasmo laríngeo e o sinal de Trousseau são manifestações clínicas associadas a esse distúrbio.
- V O uso de beta-2 agonistas por via inalatória é útil no tratamento agudo dessa alteração eletrolítica, até que a causa primária seja controlada.

Estão certos apenas os itens

- A I e II.
- B I e III.
- C II e III.
- D III e IV
- E IV e V.

QUESTÃO 7

Acerca das pneumonias adquiridas na comunidade (PAC) em pacientes imunocompetentes, assinale a opção correta.

- A Têm como agentes etiológicos mais frequentes os germes atípicos e o *Streptococcus pneumoniae*.
- B Pacientes com idade inferior a 50 anos, sem comorbidades, com sinais vitais pouco alterados e sem distúrbios sensoriais devem ser tratados em regime de internação.
- C Naqueles pacientes com diagnóstico de PAC com relação entre pressão parcial de oxigênio no sangue arterial (PaO_2) e fração inspiratória de oxigênio (FiO_2) — $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ — menor do que 250 e acometimento de três lobos pulmonares podem ser conduzidos sob tratamento ambulatorial.
- D Em pacientes com PAC, e que tenham diagnóstico de doença pulmonar obstrutiva crônica e história do uso de antibióticos e(ou) corticosteroides nos últimos três meses, deve-se evitar o uso de fluoroquinolona respiratória, devido ao risco de agravamento da hipoxemia.
- E Nesse tipo de pneumonia, a acentuação do infiltrado radiológico nas primeiras 48 horas é forte indicativo de falha terapêutica, independentemente da evolução clínica.

QUESTÃO 8

Um paciente de 24 anos de idade procurou o ambulatório de clínica médica devido a adinamia, febre baixa e manchas não-pruriginosas na pele. Na avaliação clínica, foram observadas pápulas eritematoacastanhadas lisas localizadas de forma generalizada em todo o tronco, nos membros superiores e inferiores e acometimento das superfícies palmoplantares, além de lesões lisas e elevadas em forma de placas na mucosa oral. A investigação laboratorial permitiu a realização do diagnóstico de sífilis.

Com relação a esse quadro clínico, julgue os itens subsequentes.

- I As manifestações clínicas relatadas são compatíveis com a forma secundária da moléstia diagnosticada.
- II Não é possível detectar o agente etiológico por meio de pesquisa direta (microscopia em campo escuro), na referida fase da doença em questão.
- III O tratamento recomendado para esse paciente é penicilina benzatina, na dose de 2,4 milhões de UI, via intramuscular, que deve ser repetida após uma semana.
- IV Na mencionada fase da doença em apreço, apenas o VDRL mostra-se reativo.
- V A presença da reação de Jarisch-Herxheimer representa uma reação de hipersensibilidade aos antimicrobianos e é indicativo para a interrupção do esquema terapêutico, na afecção considerada.

Estão certos apenas os itens

- A I e II.
- B I e III.
- C II e III.
- D III e IV.
- E IV e V.

QUESTÃO 9

Com relação às anemias, julgue a associação apresentada em cada item a seguir.

- I Anemia por deficiência de vitamina B12 – hipersegmentação de neutrófilos
- II Esferocitose hereditária – reticulocitose
- III Anemia ferropriva – aumento dos níveis de ferritina e redução da capacidade total de ligação do ferro
- IV Deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase – corpúsculos de Heinz
- V Anemia falciforme – hemoglobina S

A quantidade de itens certos é igual a

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

QUESTÃO 10

É indicado o uso de trombólise intravenosa em paciente que tenha recebido o diagnóstico de acidente vascular cerebral isquêmico, e que apresente

- A tempo de evolução neurológica inferior a três horas até o momento do início do trombolítico.
- B trombocitopenia (menos de 100.000 plaquetas/mm³).
- C pressão arterial igual 190 mmHg × 120 mmHg.
- D melhora rápida das manifestações neurológicas.
- E crises convulsivas no início das manifestações clínicas.

QUESTÃO 11

Considere o caso de um paciente de 50 anos de idade que está no 1.º dia pós-operatório de gastrectomia total. Ele está em jejum e apresenta febre. Com relação a esse caso, assinale a opção **incorreta**.

- A Atelectasia pode ser a causa da febre desse paciente.
- B A oferta de 100 g de glicose a esse paciente irá diminuir a produção de uréia urinária.
- C Esse paciente pode apresentar um seroma na ferida operatória, o qual é uma coleção anormal de sangue na camada subcutânea da incisão.
- D O procedimento cirúrgico realizado nesse paciente tem menor morbimortalidade que a ressecção gástrica proximal.
- E A reconstrução do trânsito digestivo pode ter sido feita com uma anastomose em Y de Roux.

QUESTÃO 12

Com referência ao caso clínico de um paciente com obstrução mecânica do intestino delgado, assinale a opção **incorreta**.

- A Esse paciente deve ser portador de uma hérnia, que é a causa mais comum de obstrução mecânica do intestino delgado.
- B Esse paciente deverá ser submetido a hidratação com cristaloides e passagem de sonda nasogástrica.
- C Radiografias de abdome com esse paciente na posição ortostática podem evidenciar vários níveis hidroaéreos.
- D Caso esse paciente apresente febre, uma possível causa será o estrangulamento de alça.
- E O exame do abdome desse paciente pode demonstrar borborigmos.

QUESTÃO 13

Uma paciente de 19 anos de idade passou a apresentar dor constante, de moderada intensidade, com localização precisa na fossa ilíaca direita e febre nas últimas 18 horas.

Com referência a esse quadro clínico, assinale a opção correta.

- A A dor descrita é considerada dor visceral.
- B Durante o exame do abdome, a percussão dolorosa da fossa ilíaca tem a mesma implicação que a descompressão dolorosa.
- C O hemograma dessa paciente deverá ser solicitado, pois existe forte correlação entre os níveis de leucócitos e o grau de inflamação intra-abdominal.
- D Por se tratar de uma mulher, a laparoscopia diagnóstica está contraindicada nesse caso.
- E Caso a paciente apresente apendicite, a incisão de Kocher oferece boa visualização do apêndice cecal.

QUESTÃO 14

Considerando o quadro clínico de um paciente de 35 anos de idade, com sintomas de pirose há 8 anos e que, há 6 meses, passou a apresentar regurgitação, assinale a opção correta.

- A A pirose é definida como dor do tipo queimação em região epigástrica.
- B Caso o diagnóstico seja de doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), a monitorização do pH na junção esofagogástrica é o primeiro exame a ser solicitado.
- C Esse paciente poderá ser submetido a manometria do esôfago, e a conduta terapêutica será definida em função das informações funcionais dos esfíncteres esofágicos superior e inferior.
- D Se houver indicação cirúrgica para tratamento de DRGE, a cardiomiectomia seguida de funduplicatura será o procedimento cirúrgico de escolha.
- E Caso a regurgitação desse paciente seja de alimentos não digeridos, ele pode ser portador de um divertículo esofágico.

QUESTÃO 15

Considerando o quadro clínico de uma paciente de 28 anos de idade que possui nódulo tireoidiano de 1,5 cm com diagnóstico de carcinoma bem diferenciado, assinale a opção correta.

- A Se essa paciente tiver história de exposição a radiação, o principal diagnóstico será de câncer anaplásico de tireoide.
- B Devido à idade dessa paciente, o carcinoma folicular é o mais provável diagnóstico.
- C Na ausência de linfonodos cervicais palpáveis, essa paciente poderá ser submetida a nodulectomia tireoidiana.
- D Caso essa paciente seja portadora de carcinoma papilar, ela terá melhor prognóstico em relação aos outros tipos bem diferenciados.
- E A cintilografia da tireoide poderá esclarecer qual o tipo de carcinoma que essa paciente possui.

QUESTÃO 16

Considere o caso de um paciente de 52 anos de idade com queixas de dor epigástrica em queimação há seis meses e que apresenta piora nas últimas semanas, tendo sido submetido a endoscopia digestiva alta. Com relação a esse caso, assinale a opção correta.

- A Caso esse paciente seja etilista, o risco de ele desenvolver adenocarcinoma gástrico será maior.
- B Se a endoscopia revelar uma lesão ulcerada rodeada por bordas elevadas, ela será considerada lesão de Bormann do tipo III.
- C A dosagem do marcador tumoral CA 19-9 poderá esclarecer se os sintomas são decorrentes de doença gástrica maligna.
- D Caso esse paciente seja portador de adenocarcinoma gástrico, a presença do sinal de Virchow representará metástase para linfonodo supraclavicular.
- E A endoscopia desse paciente pode revelar linite plástica, que representa o comprometimento apenas do fundo gástrico por um adenocarcinoma.

QUESTÃO 17

Considerando o caso de uma paciente de 48 anos de idade com alterações dos hábitos intestinais, febre e dor abdominal no quadrante inferior esquerdo, assinale a opção correta.

- Ⓐ Essa paciente pode ser portadora de diverticulite, que é uma inflamação de divertículos colônicos.
- Ⓑ Essa paciente pode ser portadora de diverticulite do sigmoide, que é o local mais comum de divertículos.
- Ⓒ Caso a paciente seja portadora de diverticulite não complicada, o tratamento indicado será a ressecção cirúrgica em caráter de urgência relativa.
- Ⓓ Caso a paciente seja portadora de diverticulite complicada com abscesso, o tratamento de escolha será a laparotomia exploradora.
- Ⓔ Um clister opaco com bário é corretamente indicado para avaliar se há ou não perfuração de divertículos, caso a suspeita seja de diverticulite.

QUESTÃO 18

Com relação ao quadro clínico de um paciente de 33 anos de idade, que se queixa de dor intensa no abdome superior nas últimas 6 horas, associada a náuseas e vômitos e aos sinais de Grey Turner e de Cullen, assinale a opção correta.

- Ⓐ Esse paciente apresenta a forma clássica de manifestação da colangite aguda supurativa.
- Ⓑ Nesse caso, o primeiro exame a ser solicitado é a endoscopia digestiva alta.
- Ⓒ No quadro em questão, os sinais prognósticos de Ranson podem ser aplicados.
- Ⓓ Nesse paciente, valores elevados de amilasemia se correlacionam com a gravidade da doença.
- Ⓔ No caso em apreço, há indicação para prescrição de antibiótico venoso de amplo espectro.

QUESTÃO 19

A respeito do quadro clínico de uma paciente vítima de atropelamento, com trauma toracoabdominal, sem lesão laríngea, cervical ou maxilofacial, assinale a opção **incorreta**.

- Ⓐ Nesse caso, o atendimento médico à paciente deve começar pelo estabelecimento ou pela manutenção de uma via aérea adequada.
- Ⓑ A primeira conduta em relação a essa paciente é identificar e controlar alguma hemorragia.
- Ⓒ Se, após exame físico adequado, houver dúvidas sobre a adequação das vias aéreas nessa paciente, ela deverá ser submetida a intubação endotraqueal.
- Ⓓ Se essa paciente apresentar abertura ocular espontânea, ela receberá 4 pontos na escala de coma de Glasgow.
- Ⓔ No caso apreciado, não há indicação para a realização de traqueotomia ou cricotireoidotomia.

QUESTÃO 20

Considerando o caso de um paciente adulto com queimadura somente de epiderme e derme na região anterior do tórax, no abdome, na genitália, na coxa e na perna diretas, assinale a opção **incorreta**.

- Ⓐ Esse paciente apresenta queimadura de terceiro grau.
- Ⓑ Segundo a regra dos nove, esse paciente possui queimadura em 27% da superfície corpórea.
- Ⓒ Caso se utilize somente cristalóide para hidratação venosa, deve-se infundir 4 mL/kg por porcentagem de superfície corpórea total queimada.
- Ⓓ No caso apreciado, é esperado que haja liberação de mediadores da inflamação nas lesões e em outros tecidos.
- Ⓔ Nesse paciente, é esperado que haja necrose de coagulação nos tecidos lesados.

QUESTÃO 21

Considerando o quadro clínico de um paciente de 52 anos de idade, tabagista, portador de carcinoma espinocelular de terço médio do esôfago sem obstrução da luz, assinale a opção correta.

- Ⓐ Os sintomas mais frequentes da doença que esse paciente apresenta são: disfagia, odinofagia, perda de peso, vômitos ou regurgitação.
- Ⓑ Caso esse paciente tenha câncer do esôfago distal poderá haver comprometimento de linfonodos cervicais, celiacos e do hilo esplênico.
- Ⓒ Carcinoma espinocelular é o único que acomete a mucosa do esôfago desse paciente.
- Ⓓ O tabagismo referido pelo paciente não se constitui fator de risco para o tipo de carcinoma que esse paciente apresenta.
- Ⓔ No caso apreciado, a ressonância magnética é o melhor exame para avaliação loco-regional da doença.

QUESTÃO 22

Assinale a opção **incorreta** com relação à anatomia do esôfago.

- Ⓐ O esôfago é um tubo muscular que começa em C6 e termina em C11.
- Ⓑ O esôfago possui um ponto de fraqueza chamado triângulo de Killian.
- Ⓒ Na região cervical, o esôfago cursa à esquerda da traqueia.
- Ⓓ Os limites laterais do esôfago torácico são as pleuras parietais direita e esquerda.
- Ⓔ O esôfago é dividido nos segmentos cervical, torácico e abdominal.

QUESTÃO 23

Considere o caso de um paciente de 49 anos de idade com lesão cutânea em dorso de 3 cm, com bordas e superfície irregulares e com ulceração, associada a prurido, e assinale a opção correta.

- A A conduta adequada nesse caso é fazer observação clínica e curativos diários.
- B Caso essa lesão seja ressecada e receba a classificação 3 de Clark, trata-se de um melanoma.
- C Se a lesão for ressecada, a margem cirúrgica deverá ser de 5 mm.
- D Se essa lesão for ressecada e receber a classificação 2 de Clark há alto risco de metástases.
- E Se houver indicação cirúrgica, a ressecção deverá poupar o tecido subcutâneo para facilitar o fechamento da ferida.

QUESTÃO 24

Assinale a opção correta a respeito da anatomia dos pulmões.

- A O pulmão direito é composto pelos lobos superior, lateral e inferior.
- B A língua é um prolongamento do 3.º lobo do pulmão direito.
- C O lobo ázigo está presente em 20% dos indivíduos.
- D O pulmão esquerdo possui os lobos superior e inferior.
- E O parênquima pulmonar é rico em suprimento nervoso.

QUESTÃO 25

Considere o caso de um paciente de 35 anos de idade com uma úlcera anal linear, na linha média e na metade inferior do canal anal, observada durante a anoscopia. Acerca dessa situação, assinale a opção correta.

- A Em caso de indicação cirúrgica, o procedimento de Lord é o que proporciona melhores resultados.
- B Em caso de doença crônica, o uso de toxina botulínica proporciona taxas de recidiva abaixo de 5%.
- C Banhos de assento e dieta rica em fibras são as primeiras medidas terapêuticas nesse caso.
- D Caso exista indicação cirúrgica, uma opção cirúrgica adequada ao caso apresentado é a esfínterectomia bilateral total.
- E O paciente do caso em questão apresenta, provavelmente, vários episódios diários de fezes pastosas e em pequena quantidade.

QUESTÃO 26

Assinale a opção **incorreta** com relação aos sintomas e à classificação das hemorroidas internas.

- A Hemorroidas de quarto grau são prolapsadas e irreductíveis.
- B Hemorroidas de segundo grau apresentam prolapso com redução espontânea.
- C Hemorroidas de primeiro grau apresentam sangramento e prolapso redutível.
- D Hemorroidas de terceiro grau apresentam prolapso com redução digital.
- E Hemorroidas de quarto grau podem apresentar estrangulamento.

QUESTÃO 27

Assinale a opção que **não** constitui indicação cirúrgica para tratamento da colite ulcerativa.

- A intratabilidade clínica
- B presença de displasia ou carcinoma
- C retardo no crescimento
- D sangramento colônico maciço
- E megacólon tóxico

QUESTÃO 28

Assinale a opção **incorreta** com relação à anatomia hepática.

- A A veia porta fornece 25% da oxigenação do fígado.
- B O lobo direito possui quatro segmentos.
- C O lobo caudal é o segmento I.
- D O segmento IV se subdivide em A e B.
- E A artéria hepática fornece 25% do fluxo de sangue do fígado.

QUESTÃO 29

Considerando o quadro clínico de um paciente de 50 anos de idade e 70 kg, que está no 1.º dia pós-operatório de uma laparotomia exploradora, assinale a opção **incorreta**.

- A Esse paciente pode apresentar atelectasia, cujo tratamento envolve analgesia e estimulação de respirações profundas e de tosse.
- B A fase atual de cicatrização da ferida desse paciente se caracteriza por maior permeabilidade vascular.
- C Esse paciente deverá receber de 1 a 2 mEq de sódio por dia, caso permaneça em jejum.
- D A ferida operatória deve estar na fase proliferativa da cicatrização.
- E Atelectasia é a causa mais comum de febre nesse período pós-operatório.

QUESTÃO 30

Assinale a opção que **não** corresponde a um efeito fisiológico do pneumoperitônio durante laparoscopias.

- A diminuição da complacência pulmonar
- B aumento da pressão venosa central
- C diminuição da capacidade vital pulmonar
- D aumento da resistência vascular sistêmica
- E aumento do fluxo sanguíneo renal

QUESTÃO 31

Assinale a opção que apresenta o fio de sutura que possui maior tempo de absorção pelo organismo.

- A monocril
- B PDS
- C vicril recoberto
- D dexon
- E categute

QUESTÃO 32

Assinale a opção que **não** apresenta o fio de sutura monofilamentar.

- A dexton
- B prolene
- C náilon
- D monocril
- E PDS

QUESTÃO 33

Um paciente de 60 anos de idade, portador de adenocarcinoma em antro gástrico, será submetido a tratamento cirúrgico. Considerando esse quadro clínico, assinale a opção correta.

- A Esse paciente deverá ser submetido a gastrectomia total, para se obter margem cirúrgica adequada.
- B Durante a operação, dois ramos arteriais do tronco celíaco serão ligados.
- C Devido a abertura da luz gástrica e por se tratar de um câncer, essa operação é considerada contaminada.
- D Durante a operação, os vasos gástricos curtos serão preservados.
- E Durante a operação, a artéria mesentérica superior deve ser isolada e os linfonodos dessa região devem ser ressecados.

QUESTÃO 34

Considere o caso de uma paciente de 35 anos de idade com quadro de colecistite aguda calculosa. Com relação a esse caso, assinale a opção correta.

- A A fisiopatologia dessa afecção é obstrução do ducto cístico, seguida de proliferação bacteriana e de lesão da luz do órgão.
- B O exame mais adequado para verificar a obstrução do ducto cístico é a colangiografia retrógrada.
- C Nessa paciente, a colecistectomia videolaparoscópica está contra indicada, por se tratar de doença aguda.
- D Durante a operação, para uma adequada exposição do fundo da vesícula, o triângulo de Calot deve ser identificado e dissecado.
- E Esse quadro clínico pode evoluir para uma empiema ou para uma perfuração da vesícula biliar.

QUESTÃO 35

Assinale a opção **incorreta** com relação ao apêndice ou à apendicite aguda.

- A *Escherichia coli* e *Bacteróides fragilis* são bactérias frequentemente encontradas.
- B O sinal de Rovsing é específico da apendicite.
- C O apêndice é irrigado pela artéria apendicular, ramo da artéria ileocólica.
- D A localização retro cecal do apêndice é a mais comum.
- E A obstrução do lúmen apendicular é responsável pelo início da doença na maioria dos casos.

QUESTÃO 36

Considerando que um paciente de 20 anos de idade, vítima de acidente automobilístico, chega ao centro cirúrgico para correção de fratura grave de pelve, assinale a opção correta.

- A Todo paciente vítima de politrauma é considerado “estômago cheio”.
- B Nesse caso, para a correção do trauma ortopédico, a anestesia de neuro-eixo é a melhor escolha.
- C Em caso de anestesia geral, o uso de succinilcolina deve ser evitado, devido à sua longa latência.
- D Antes da indução anestésica, o anesthesiologista não precisa buscar informações sobre o estado de saúde pregresso, já que se trata de procedimento de urgência.
- E Caso se suspeite de pneumotórax, este deverá ser drenado logo após a intubação orotraqueal.

QUESTÃO 37

O anestésico inalatório halogenado que propicia rápida indução anestésica devido à sua baixa solubilidade lipídica é o

- A isoflurano.
- B halotano.
- C enflurano.
- D sevoflurano.
- E óxido nitroso.

QUESTÃO 38

São efeitos sistêmicos da raquianestesia:

- A hipertensão arterial, analgesia e bradicardia.
- B inconsciência, hipotensão e depressão miocárdica.
- C amaurose, taquicardia e lombalgia.
- D hipotensão arterial, vasodilatação periférica e relaxamento muscular.
- E agitação psicomotora, alopecia e amaurose.

QUESTÃO 39

As fibras nervosas responsáveis pela condução da dor são classificadas como

- A A alfa.
- B A delta e C.
- C A beta.
- D A gama.
- E B.

QUESTÃO 40

Após perfuração acidental de dura-máter durante anestesia peridural, na qual a totalidade da dose anestésica foi injetada, pode ocorrer

- A inconsciência, hipertensão arterial e taquicardia.
- B paraplegia definitiva.
- C inconsciência, apnéia, hipotensão arterial.
- D bradicardia, agitação.
- E convulsões tônico-clônicas e parada cardíaca.

QUESTÃO 41

O hipnótico endovenoso mais seguro do ponto de vista cardiovascular é o

- A propofol.
- B tiopental.
- C diazepam.
- D etomidato.
- E cetamina.

QUESTÃO 42

Não é parâmetro farmacocinético a

- A absorção.
- B metabolização.
- C excreção.
- D distribuição.
- E interação droga-receptor.

QUESTÃO 43

É mecanismo de ação dos anestésicos locais o bloqueio de canais de

- A potássio.
- B cálcio.
- C sódio.
- D magnésio.
- E cloro.

QUESTÃO 44

Compõem a monitorização mínima obrigatória por lei em anestesia geral:

- A oximetria de pulso e pressão arterial invasiva.
- B cardioscopia, oximetria de pulso, pressão arterial não-invasiva e capnografia.
- C oximetria de pulso, capnografia e pressão ocluída de artéria pulmonar.
- D oximetria de pulso, pressão arterial não-invasiva e pressão venosa central.
- E cardioscopia e pressão arterial invasiva.

QUESTÃO 45

A respeito de fármacos vasoativos, assinale a opção correta.

- A A noradrenalina tem efeito beta adrenérgico puro.
- B A dopamina é um inibidor da fosfodiesterase III.
- C A dobutamina é um simpaticomimético sintético com efeitos alfa e beta adrenérgicos.
- D A efedrina tem efeito alfa adrenérgico puro.
- E O levosimendan é um inotrópico simpaticomimético de efeito misto.

QUESTÃO 46

Considere a seguinte gasometria arterial:

- ▶ pH : 7,18;
- ▶ PaCO₂: 35 mmHg;
- ▶ PaO₂: 100 mmHg;
- ▶ NaHCO₃: 13;
- ▶ BE : -10;
- ▶ SaO₂: 96%.

Os dados acima indicam

- A alcalose metabólica.
- B alcalose respiratória.
- C acidose metabólica.
- D acidose respiratória.
- E distúrbio misto.

QUESTÃO 47

O anestésico local, de longa duração e com menor risco de complicações cardiovasculares, como arritmias e parada cardíaca, é a

- A lidocaína.
- B bupivacaína.
- C etidocaína.
- D mepivacaína.
- E ropivacaína.

QUESTÃO 48

Considere a espirometria a seguir:

- ▶ VEF1: 60%;
- ▶ CVF: 90%;
- ▶ VEF1/CVF: 65%;
- ▶ FEF 25-75: 60%.

Com base nesses dados, é correto afirmar a existência de

- A distúrbio obstrutivo.
- B distúrbio restritivo.
- C distúrbio misto.
- D distúrbio ácido-básico.
- E distúrbio hidro-eletrolítico.

QUESTÃO 49

Entre as opções apresentadas abaixo, assinale a mais adequada para o tratamento de dor intensa pós-operatória.

- A dipirona
- B anti-inflamatório
- C tramadol
- D morfina
- E paracetamol

QUESTÃO 50

São estímulos para a ativação do sistema renina-angiotensina-aldosterona:

- A hipercloremia e hipomagnesemia.
- B hipoxemia e hipercalcemia.
- C hipertensão e hipocalemia.
- D hipotensão e hiponatremia.
- E taquicardia e hipoxemia.