



**MINISTÉRIO DA DEFESA**  
**HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS**  
**PROCESSO SELETIVO PÚBLICO PARA ADMISSÃO**  
**DE MÉDICOS RESIDENTES – 2012**

**RESIDÊNCIA MÉDICA**  
**Especialidade:**  
**MEDICINA INTENSIVA**

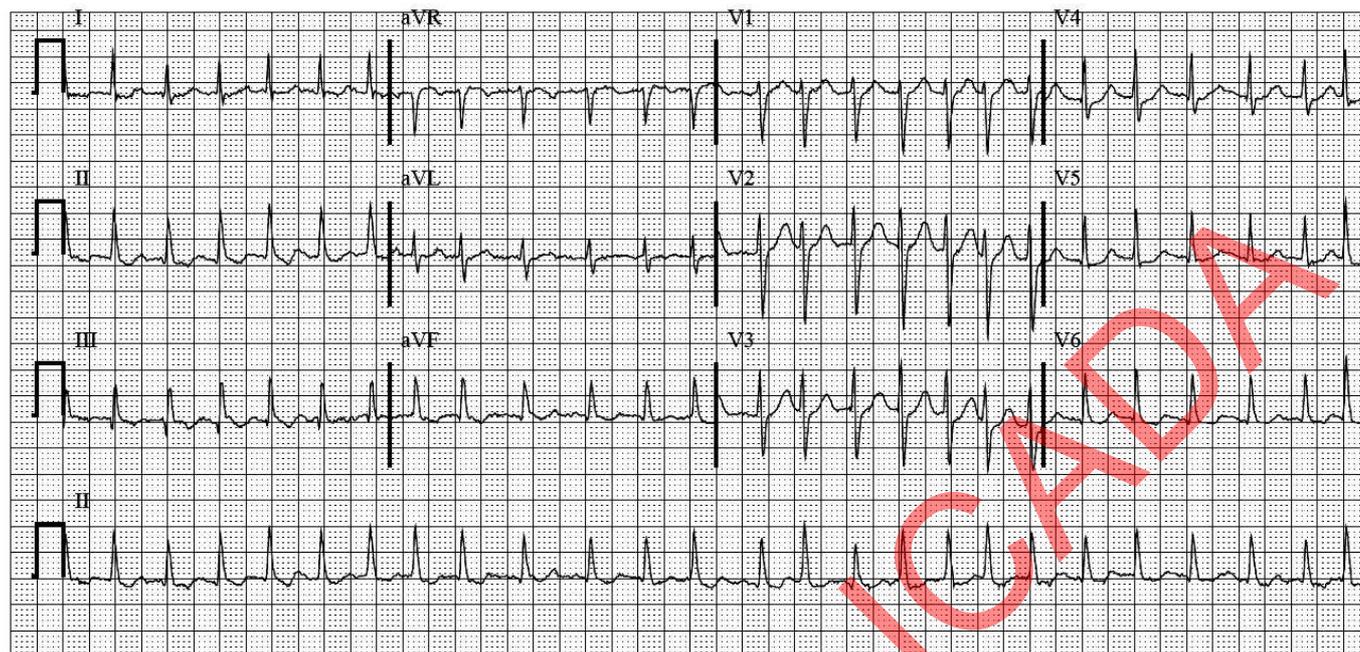
**INSTRUÇÕES**

- Verifique atentamente se este **caderno de questões** corresponde à especialidade a que você concorre e se ele contém 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas de resposta para cada uma, correspondentes à prova objetiva. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente alguma divergência quanto à especialidade a que você concorre, solicite ao **chefe de sala** que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- No momento da identificação, verifique, na **folha de respostas**, se as informações relativas a você estão corretas. Caso haja algum dado incorreto, escreva apenas no(s) campo(s) a ser(em) corrigido(s), conforme instruções na **folha de respostas**.
- Você dispõe de 3 (três) horas para fazer a prova objetiva.
- Na duração da prova, está incluído o tempo destinado à entrega do material de prova, à identificação – que será feita no decorrer da prova – e ao preenchimento da **folha de respostas**.
- Você deve deixar sobre a carteira apenas o **documento de identidade** e a **caneta esferográfica de tinta preta** ou **azul**, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e apostilas, nem o uso de lápis, lapiseira/grafite e(ou) borracha durante a realização da prova.
- É proibido fazer anotação de informações relativas às suas respostas no comprovante de inscrição e(ou) em qualquer outro meio, que não os permitidos.
- Não é permitida a utilização de qualquer aparelho eletrônico de comunicação.
- Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização.
- Somente após decorrida 1 (uma) hora do início da prova, você poderá entregar sua **folha de respostas** e retirar-se da sala.
- Você só poderá levar este **caderno de questões** após 2 (duas) horas e 30 (trinta) minutos do início da prova.
- Ao terminar a prova, chame o **chefe de sala**, devolva-lhe a sua **folha de respostas** devidamente assinada e deixe o local de prova.
- A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

PROVA APLICADA

## Texto I, para responder às questões 1 e 2.

O traçado eletrocardiográfico apresentado a seguir foi registrado com velocidade do papel de 25 mm/s e calibração de 10 mm = 1 mV, em paciente de 55 anos de idade, em investigação de cardiopatia.



25 mm/sec, 10 mm/mV

Internet: <<http://ecg.bidmc.harvard.edu>> (com adaptações).

### QUESTÃO 1

Do ponto de vista fisiopatológico, a arritmia apresentada no traçado eletrocardiográfico está principalmente associada a distúrbios na propriedade elementar do coração chamada de

- (A) potencial de ação diastólico lento.
- (B) inotropismo cardíaco.
- (C) relaxamento isovolumétrico.
- (D) batmotropismo cardíaco.
- (E) lusitropismo cardíaco.

### QUESTÃO 2

O traçado eletrocardiográfico mostrado permite estimar que o eixo elétrico médio do complexo QRS, no plano frontal, está localizado em aproximadamente

- (A) 0°.
- (B) +30°.
- (C) +60°.
- (D) +90°.
- (E) -30°.

### QUESTÃO 3

Acerca da cirrose biliar primária, assinale a alternativa correta.

- (A) É predominantemente uma doença do sexo masculino.
- (B) Fadiga e prurido são os sintomas mais frequentes.
- (C) A anormalidade bioquímica mais comum é a elevação das bilirrubinas séricas.
- (D) A fosfatase alcalina sérica eleva-se apenas nas fases avançadas da doença.
- (E) A presença de P-ANCA é característica da doença.

### QUESTÃO 4

Paciente de 35 anos de idade, do sexo masculino, procurou assistência médica com queixas de disfagia intermitente para alimentos sólidos havia três anos e, há sete dias, teve um episódio de impactação alimentar no esôfago. Relatou que há cinco anos faz uso de omeprazol 40 mg e de domperidona 30 mg ao dia para tratamento de doença do refluxo gastroesofágico refratária, caracterizada por pirose recorrente. Informou que já teve asma na infância e negou outras queixas ou doenças de base. Foi submetido à videoendoscopia digestiva alta, a qual evidenciou redução do calibre do esôfago e vários anéis esofagianos. A biópsia evidenciou infiltrado eosinofílico intenso com microabscessos eosinofílicos na mucosa esofageana, não presente na biópsia gástrica e na duodenal.

Nesse caso, o diagnóstico é

- (A) esôfago em quebra-nozes.
- (B) esôfago de Barrett.
- (C) esofagite eosinofílica.
- (D) esofagite alérgica medicamentosa.
- (E) Doença de Crohn.

### QUESTÃO 5

Paciente de 48 anos de idade, tabagista, hipertenso, com história de asma na infância, após politraumatismo em acidente automobilístico, permaneceu internado por cinco dias para cirurgia de correção de fratura em membro inferior direito, quando apresentou início súbito de dispneia, taquipneia, dor pleurítica e tosse com hemoptise. Esse quadro clínico é compatível com

- (A) pneumonia comunitária.
- (B) pneumonia hospitalar por *Pseudomonas aeruginosa*.
- (C) pneumonia hospitalar por *Klebsiella pneumoniae*.
- (D) tuberculose pulmonar.
- (E) tromboembolia pulmonar.

### QUESTÃO 6

Em relação à insuficiência renal aguda (IRA), é correto afirmar que

- (A) ocorre, frequentemente, hiperfosfatemia nos primeiros dias da doença.
- (B) hiperpotassemia pode ser causa de óbito.
- (C) alcalose metabólica ocorre frequentemente quando a causa é hipoperfusão renal.
- (D) drogas nefrotóxicas relacionam-se à IRA pós-renal.
- (E) urografia excretora continua sendo o padrão ouro para o diagnóstico.

### QUESTÃO 7

A síndrome hepatorenal (SHR) é um tipo especial de insuficiência renal aguda (IRA) que frequentemente complica a cirrose avançada e a insuficiência hepática. Acerca da SHR, assinale a alternativa correta.

- (A) O principal evento fisiopatológico é uma vasodilatação renal abrupta.
- (B) A IRA nunca é reversível nessa condição, e a diálise deve ser instalada ao diagnóstico.
- (C) É classificada como IRA pós-renal.
- (D) As alterações renais que resultam em IRA são resultado de vasodilatação esplâncnica e *shunting* arteriovenoso.
- (E) Na forma mais agressiva da doença, instala-se fibrose maciça em ambos os rins em fase precoce da doença.

### QUESTÃO 8

Na doença renal crônica, o médico geral deverá encaminhar o paciente ao nefrologista para preparo da terapêutica renal substitutiva (diálise) quando a taxa de filtração glomerular (mL/min/1,73 m<sup>2</sup>) tiver valor

- (A) menor que 15.
- (B) de 15 a 29.
- (C) de 30 a 59.
- (D) de 60 a 89.
- (E) maior que 90.

### QUESTÃO 9

A prova do laço é utilizada como critério para diagnóstico da febre hemorrágica da dengue (FHD). Em adultos, a prova é considerada positiva quando, após identificar o ponto médio entre a pressão arterial máxima e a mínima do paciente, mantém-se um esfigmomanômetro exercendo essa pressão por cinco minutos e ocorre

- (A) sangramento ativo na área de compressão.
- (B) queda de 10 mmHg na pressão sistólica.
- (C) queda de 10 mmHg na pressão arterial média.
- (D) surgimento de hematoma de pelo menos 3 cm na área comprimida.
- (E) surgimento de 20 ou mais petéquias em um quadrado de 2,5 cm de lado na área comprimida.

### QUESTÃO 10

O propranolol é uma droga de amplo uso em diversas morbidades, especialmente as cardiovasculares. Seu uso pode causar distúrbios tireoideanos caracterizados por

- (A) hipotireoidismo eutiroideano.
- (B) hipotireoidismo "verdadeiro".
- (C) TSH diminuído.
- (D) T4 aumentado e T3 reduzido.
- (E) T4 e T3 aumentados.

### QUESTÃO 11

Os casos de cetoacidose diabética são situações de urgência ou de emergência, cujo sucesso no controle depende de medidas padronizadas. Assinale a alternativa que apresenta uma das medidas nessa circunstância.

- (A) Repor oralmente líquidos para manter o processo o mais fisiológico possível com soro de reposição oral.
- (B) Medir a glicose capilar a cada 4 horas.
- (C) Dosar eletrólitos e bicarbonato a cada 24 horas.
- (D) Nunca administrar potássio, caso se esteja repondo bicarbonato.
- (E) Administrar insulina de ação rápida por vias intravenosa ou intramuscular em doses adequadas, mantendo infusão contínua intravenosa, em velocidade adequada.

### QUESTÃO 12

A obesidade tem sido considerada por alguns cientistas como uma pandemia. O estudo de Framingham revelou que a obesidade é um fator de risco independente para a incidência de doenças cardiovasculares em homens e mulheres. A respeito dessa morbidade, assinale a alternativa correta.

- (A) Não pode ser fator causal de acidente vascular encefálico.
- (B) Causa elevação na pressão diastólica isoladamente.
- (C) A medida da cintura é o melhor preditivo para risco de cardiopatia.
- (D) A chamada obesidade mórbida não altera a curva de tolerância à glicose.
- (E) Pode causar insuficiência cardíaca congestiva.

### QUESTÃO 13

Paciente de 53 anos de idade, sexo masculino, foi encaminhado ao pronto-socorro com quadro de agitação, confusão mental e ataxia. A família relatou que ele era alcoolista de longa data e não se alimentava havia vários dias. Ao exame físico, estava confuso, com hálito etílico, mostrava-se desorientado no tempo e no espaço, sua marcha era atáxica, havia nistagmo e paresia do sexto par craniano bilateralmente. Nesse caso, a medicação de escolha para o tratamento desse paciente é

- (A) tiamina.
- (B) haldol.
- (C) glicose hipertônica.
- (D) dissulfiram.
- (E) diazepam.

### QUESTÃO 14

Paciente de 56 anos de idade, sexo feminino, procurou atendimento médico com queixas de dificuldade de ler e tricotar, por apresentar diplopia quando olha para baixo; informou que, algumas vezes, inclina a cabeça para tentar compensá-la. Qual é o par craniano cuja disfunção é responsável pelos sintomas descritos?

- (A) III.
- (B) IV.
- (C) V.
- (D) VI.
- (E) VII.

### QUESTÃO 15

Paciente de 52 anos de idade, sexo masculino, obeso, com passado de angioplastia por coronariopatia aterosclerótica e doença vascular periférica, procurou assistência médica com quadro de cefaleia temporal e supraorbitária à esquerda, muito intensa, acompanhada de hiperemia conjuntival, lacrimejamento, rinorreia e sudorese facial ipsilateral. Relatou que a dor não é diária, há períodos de semanas sem dor, a duração é de vinte minutos, recorre algumas vezes no mesmo dia e é desencadeada pelo uso de bebidas alcoólicas. A terapia adequada para o tratamento no pronto-socorro é

- (A) tartarato de ergotamina sublingual – 1 mg.
- (B) sumatriptano subcutâneo – 6 g.
- (C) carbonato de lítio oral – 600 mg.
- (D) verapamil 240 oral – mg.
- (E) oxigênio 100% inalado.

## CIRURGIA GERAL

### QUESTÃO 16

Um jovem ferido em um acidente com motocicleta apresenta fraturas de três costelas anteriores no hemitórax esquerdo e um pequeno pneumotórax ipsilateral. O lavado peritoneal foi positivo para sangue, sendo prevista uma laparotomia exploradora. Nesse caso, o passo mais importante antes da laparotomia é

- (A) a colocação de uma sonda nasogástrica.
- (B) a determinação de PaCO<sub>2</sub> e PaO<sub>2</sub>.
- (C) o adiamento da cirurgia até a pressão arterial estar totalmente restaurada.
- (D) a inserção de um tubo de drenagem intercostal.
- (E) a introdução de um cateter para pressão venosa central no lado direito.

### QUESTÃO 17

Um paciente com 55 anos de idade, com história crônica de hepatite, deu entrada na emergência com hematêmese. Encontrava-se hipotenso, porém, com as manobras de reanimação, manteve-se hemodinamicamente estável, o que permitiu a realização de endoscopia digestiva alta, na qual foi observado sangramento discreto de cordão varicoso em terço inferior do esôfago, parado por ligadura elástica. O paciente foi internado para investigação, pois apresentava fala arrastada, emagrecimento, ginecomastia bilateral, teleangiectasias difusas, *flapping* evidente, abdome globoso, cicatriz umbilical proeminente, veias dilatadas em andar superior, piparote positivo, espaço de traube maciço à percussão e baço palpável. Exames realizados constataram um fígado cirrótico, esplenomegalia e veia porta dilatada. A bilirrubina sérica era 2,5 mg/dL, albumina 3,0 g/dL, tempo de protrombina 7. Pode-se avaliar a função hepática por meio da classificação de Child-Pugh, que é usada originalmente para prever a mortalidade durante a cirurgia. Atualmente, é usada para determinar o prognóstico, assim como a necessidade de transplante hepático. Portanto, a classificação desse paciente é Child

- (A) A.
- (B) B.
- (C) C.
- (D) D.
- (E) E.

### QUESTÃO 18

Um paciente com 74 anos de idade, usuário de chimarrão, desenvolveu disfagia com diagnóstico subsequente de câncer de esôfago. Exames para estadiamento encontraram um tumor de esôfago, mas que não ultrapassa a muscular própria, a presença de linfonodos regionais e a ausência de metástases a distância. Pelos critérios de estadiamento do American Joint Committee on Cancer (AJCC), sistema TNM, é correto afirmar que o tumor encontrado apresenta o estágio

- (A) IIA.
- (B) IIB.
- (C) III.
- (D) IVA.
- (E) IVB.

### QUESTÃO 19

O câncer da vesícula biliar é raro e ocorre predominantemente em grupos etários mais avançados. Assinale a alternativa que **não** apresenta fator de risco para o desenvolvimento do carcinoma da vesícula.

- (A) colelitíase
- (B) vesícula biliar em porcelana
- (C) pólipos adenomatosos da vesícula
- (D) colecistite alitiásica aguda
- (E) obesidade

### QUESTÃO 20

Uma mulher com 48 anos de idade, portadora de insuficiência renal crônica e participante de um programa regular de hemodiálise, apresentou, nos últimos meses, fraqueza muscular, debilidade e dor esquelética. Fez exames laboratoriais, em que se observaram alterações do cálcio e do paratormônio, características do hiperparatireoidismo secundário que tem como causa principal

- (A) adenoma da paratireoide.
- (B) hiperplasias das paratireoides.
- (C) carcinoma das paratireoides.
- (D) tireotoxicose.
- (E) carcinoma medular da tireoide.

### QUESTÃO 21

Um homem de 42 anos de idade entra no pronto-socorro com história clínica de constipação intestinal há 45 dias. Relata que o intestino funciona com laxantes e depois com lavagens intestinais. Afirma que nasceu e residiu por mais de 20 anos no interior de Minas Gerais. Ao exame físico, está emagrecido, hipocorado, com ritmo cardíaco irregular, com abdome distendido e, quando se palpa uma massa moldável na fossa ilíaca esquerda, tem-se a sensação tátil de crepitação — resultante da interposição de ar entre a parede intestinal e a massa —, que é característica do sinal de

- (A) Jobert.
- (B) Kehr.
- (C) Von Wahl.
- (D) Gobier.
- (E) Gersuny.

### QUESTÃO 22

Um jovem de dezessete anos de idade, ao reagir a um assalto, foi ferido por arma de fogo em tórax. Ao chegar ao pronto-socorro, encontrava-se hipotenso. A equipe de plantão constatou que o agente agressor penetrou na área perigosa de Ziedler, na qual se deve persistir no diagnóstico, mesmo que evidências clínicas não estejam presentes, pois lesões nessa área levantam suspeita principalmente de ferimento

- (A) na artéria subclávia direita.
- (B) no ducto torácico.
- (C) de brônquio fonte direito.
- (D) cardíaco.
- (E) de timo.

### QUESTÃO 23

Um paciente submeteu-se a uma biópsia incisional de lesão melanocítica em dorso. O laudo histopatológico foi de melanoma. Para avaliação do prognóstico desse tumor, é(são) mais importante(s)

- (A) a presença de área de regressão na lesão.
- (B) o índice mitótico.
- (C) os níveis de Clark.
- (D) a cor e as bordas irregulares da lesão.
- (E) a espessura de Breslow.

### QUESTÃO 24

Um jovem é resgatado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e levado para um hospital regional. Sofreu acidente automobilístico há 25 minutos e encontra-se hemodinamicamente estável após cuidados iniciais de reanimação. Apresenta escoriações em hipocôndrio direito e fraturas dos últimos arcos costais direitos. Exames de imagem evidenciam uma laceração maior de 3 cm de profundidade no parênquima hepático. Na Escala de Lesão de Órgão (*Organ Injury Scale*), desenvolvida pela Associação Americana para a Cirurgia do Trauma (*American Association for the Surgery of Trauma*), a lesão apresentada pelo paciente corresponde ao grau

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

### QUESTÃO 25

Uma mulher de 49 anos de idade, após suportar quadro clínico de insuficiência renal durante anos, foi transplantada, recebendo um rim de doador vivo. Quinze meses depois do transplante, apresentou diminuição e posterior ausência da função renal. Exames realizados no período evidenciaram fibrose intersticial, atrofia tubular, espessamento da camada íntima da artéria por fibrose. Nesse caso, a complicação do órgão transplantado apresentada por essa paciente é rejeição

- (A) crônica.
- (B) subaguda.
- (C) aguda.
- (D) imediata.
- (E) hiperaguda.

**Texto II, para responder às questões 26 e 27.**

Uma mulher, de 28 anos de idade, vítima de acidente de trânsito havia cerca de trinta minutos, deu entrada no setor de emergência do hospital. Ela estava com colar cervical adequadamente aplicado, apresentava-se torporosa, com deformidade na coxa direita, escoriações no abdome e com frequência cardíaca de 120 batimentos por minuto, frequência respiratória de 32 incursões por minuto e pressão arterial de 90 mmHg por 60 mmHg.

**QUESTÃO 26** \_\_\_\_\_

Com respeito à avaliação radiológica da coluna vertebral dessa paciente, assinale a alternativa correta.

- (A) Caso a paciente possa responder a comandos verbais simples, não haverá a necessidade de avaliação radiológica.
- (B) Uma radiografia da coluna cervical é considerada adequada quando é possível se visualizarem ao menos seis vértebras.
- (C) Em pacientes com fraturas da segunda vértebra cervical (C2), o processo odontoide estará lesado em mais da metade dos casos.
- (D) Caracteristicamente as mulheres adultas apresentam uma pseudoluxação fisiológica entre a segunda e a terceira vértebras cervicais.
- (E) O canal medular é mais estreito entre o forame magno e a terceira vértebra cervical que abaixo desse nível.

**QUESTÃO 27** \_\_\_\_\_

A respeito da lesão musculoesquelética apresentada pela paciente, assinale a alternativa correta.

- (A) Como a paciente apresenta-se hipotensa, pode-se descartar a possibilidade de síndrome compartimental.
- (B) Para prevenir a insuficiência renal induzida por mioglobina, recomenda-se a acidificação da urina e a manutenção do débito urinário em cerca de 100 mL/hora.
- (C) Temporariamente, podem ser utilizadas talas de tração para imobilização de fraturas de fêmur.
- (D) As alterações dos pulsos distais ou do tempo de enchimento capilar são os sinais mais fidedignos para o diagnóstico de síndrome compartimental.
- (E) Recomenda-se a via intramuscular para a aplicação de analgésicos no controle da dor.

**Texto III, para responder às questões de 28 a 30.**

Um homem de 65 anos de idade procura ambulatório com queixa de sangramento à evacuação e tenesmo há seis meses. Nega dor ao evacuar, perda de peso e alteração do apetite. Nega antecedentes familiares de doenças neoplásicas.

**QUESTÃO 28** \_\_\_\_\_

Considerando a investigação diagnóstica a ser empregada nesse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) O primeiro exame a ser solicitado deve ser a pesquisa de sangue oculto nas fezes, por ser de baixo custo e servir como rastreamento inicial.
- (B) A dosagem sérica do antígeno carcinoembrionário (CEA) deve ser solicitada nesse caso e tem também a finalidade de rastreamento de todas as pessoas com idade acima de cinquenta anos.
- (C) A colonografia por tomografia computadorizada, também chamada de colonoscopia virtual, deve ser o primeiro exame de imagem a ser solicitado, pois não haverá a necessidade de sedação ou preparo do cólon.
- (D) Como não há relato de dor à evacuação, a hipótese de doença hemorroidária associada pode ser descartada.
- (E) A hipótese de câncer colorretal deve ser considerada, pois a maior parte dos pacientes portadores de câncer colorretal não tem antecedentes familiares exuberantes.

**QUESTÃO 29** \_\_\_\_\_

Considerando que foi realizada uma colonoscopia, em que se detectou, no reto médio, um tumor sésil de cerca de 3 cm de diâmetro, que foi biopsiado, sem outras lesões sincrônicas, assinale a alternativa correta.

- (A) Caso o exame histopatológico demonstre tratar-se de um adenoma viloso, mesmo que o tumor não seja completamente excisado, o paciente deve ser tranquilizado, pois a chance de malignização não ultrapassa 5%.
- (B) Caso seja um adenocarcinoma e a borda distal do tumor esteja localizada a 7 cm da margem anal, a chamada retossigmoidectomia com excisão total do mesorreto deverá ser a operação de escolha.
- (C) Para o estadiamento pré-operatório, caso se trate de um adenocarcinoma, a tomografia computadorizada do crânio e a cintilografia óssea devem ser solicitadas em decorrência do elevado risco de metástases para esses sítios.
- (D) Caso seja um adenocarcinoma e o paciente apresente uma metástase hepática em lobo esquerdo do fígado, não será indicada a ressecção da metástase, pois não haverá nenhum benefício de sobrevida global ou sobrevida livre de doença.
- (E) Caso se trate de adenocarcinoma e a avaliação por ressonância nuclear magnética e(ou) ultrassonografia endorretal mostrar se tratar de um tumor no estágio III, a terapia neoadjuvante não deverá ser oferecida, pois não trará nenhum benefício ao paciente.

**QUESTÃO 30**

Considerando a sequência adenoma-carcinoma no câncer colorretal, assinale a alternativa que apresenta a alteração que ocorre mais tardiamente.

- (A) ativação do K-ras
- (B) mutação no gene *p53*
- (C) mutação no gene *APC* (polipose adenomatosa coli)
- (D) ativação das beta cateninas citoplasmáticas
- (E) mutação no gene supressor tumoral serina/tronina cinase 11 (*STK11*)

**QUESTÃO 31**

A respeito das diversas afecções que podem acometer o esôfago, assinale a alternativa correta.

- (A) A incidência de câncer esofágico em pacientes com lesão cáustica por ingestão de substâncias alcalinas é cerca de 1.000 vezes maior que na população geral.
- (B) O divertículo faringoesofágico, ou de Zenker, é um tipo de divertículo verdadeiro, pois nele estão presentes todas as camadas da parede esofágica.
- (C) O tratamento do denominado esôfago quebra-nozes é sempre cirúrgico, pois há completa incoordenação motora do esôfago.
- (D) A laceração de Mallory-Weiss está associada com perfuração esofágica em cerca de 50% dos casos.
- (E) Os anéis de Schatzki localizam-se no esôfago cervical e, geralmente, não são sintomáticos.

**QUESTÃO 32**

Assinale a alternativa que apresenta a alteração mais provavelmente associada com a transfusão maciça de sangue, definida como a reposição do volume sanguíneo do paciente com concentrado de hemácias em 24 horas.

- (A) trombocitose
- (B) hipocalcemia
- (C) aumento da liberação de sangue pelas hemácias
- (D) aumento do 2,3-difosfoglicerato (2,3-DPG)
- (E) aumento dos fatores sanguíneos V e VIII

**QUESTÃO 33**

O uso da antibioticoprofilaxia é um assunto controverso, mas isso ocorre por falta de compreensão de princípios básicos relacionados ao uso de antibióticos, já que a decisão do uso ou não deve ser tomada com base em evidências facilmente encontradas na literatura médica. A esse respeito, assinale a alternativa correta.

- (A) Nas operações em que não será aberto o trato digestivo, respiratório ou urinário, como nas amputações de membros e na cirurgia cardíaca, o emprego da antibioticoprofilaxia está proscrito.
- (B) Nas operações de hernioplastia incisional sem utilização de tela em pessoa imunodeprimida, está recomendado o uso de antibioticoprofilaxia.
- (C) Nas operações em que há a indicação do uso da antibioticoprofilaxia, o momento da administração da primeira dose é irrelevante, podendo ser antes da operação ou logo após o início ou mesmo o término da operação.
- (D) A escolha do antibioticoprofilático deve basear-se sempre no seu amplo espectro de ação; assim, as cefalosporinas de terceira ou quarta geração levam vantagem sobre os demais antibióticos e quase sempre são os de primeira escolha.
- (E) Nas operações limpas ou potencialmente contaminadas com risco de infecção menor que 5%, o uso da antibioticoprofilaxia está recomendado para evitar as infecções de pós-operatório e aumentar o período de internação hospitalar.

**QUESTÃO 34**

Todas as causas de choque são reunidas em três ou quatro tipos de choque, dependendo da classificação utilizada, mas existe uma repercussão sistêmica pertinente a qualquer tipo de choque. Assinale a alternativa que apresenta essa repercussão.

- (A) vasodilatação
- (B) elevação dos níveis de catecolaminas
- (C) perda de volume sanguíneo
- (D) perfusão capilar inadequada
- (E) hipotensão

### QUESTÃO 35

Cicatrização é um tema que deve ser de domínio de todas as especialidades cirúrgicas, porque sempre após a atuação do cirurgião vai ocorrer o processo cicatricial, seja para o reparo de uma ferida cirúrgica provocado intencionalmente ou para a reparação de uma ferida oriunda de processo infeccioso tratado cirurgicamente. Nesse sentido, assinale a alternativa correta.

- (A) A primeira fase de cicatrização é a inflamatória. Nessa fase, a trombina tem papel importante por estimular a proliferação dos fibroblastos e peptídeos, que aceleram a recuperação da força da cicatriz.
- (B) O processo cicatricial é composto de três fases, nesta ordem: proliferação, maturação e contração da ferida.
- (C) A cicatrização é um processo simples cujas fases ocorrem em momentos bem distintos, com o tempo de duração dependente do tamanho da incisão, da sua localização, da profundidade e do tipo de tecido.
- (D) A fase de proliferação no processo de cicatrização é caracterizada pela chegada dos fibroblastos.
- (E) O evento que caracteriza a última fase do processo cicatricial é a conversão do colágeno tipo I, que iniciou a sua formação na primeira fase, para o colágeno tipo III, que é responsável pelo processo de reorganização.

## ANESTESIA

### Texto IV, para responder às questões 36 e 37.

Paciente com 31 anos de idade, sexo feminino, foi escalada para retirada de nódulo de mama, com passado de alergia aos produtos com ácido paraminobenzoico (PABA).

### QUESTÃO 36

Nesse caso, a técnica anestésica que propiciará maior concentração sanguínea do anestésico local será o(a)

- (A) bloqueio peridural.
- (B) bloqueio caudal.
- (C) bloqueio intercostal.
- (D) bloqueio interescafélico.
- (E) infiltração local.

### QUESTÃO 37

O anestésico local com maior possibilidade de alergia nessa paciente é a

- (A) procaína.
- (B) ropivacaína.
- (C) bupivacaína.
- (D) lidocaína.
- (E) mepivacaína.

### Texto V, para responder às questões de 38 a 40.

Um homem apresentou parada cardiorrespiratória em um supermercado. Os funcionários chamaram ajuda e iniciaram as manobras de reanimação. Em cinco minutos, uma equipe com médico chegou, assumindo as manobras de reanimação, inclusive, desfibrilando o homem.

### QUESTÃO 38

Conforme as Diretrizes da *American Heart Association* (AHA) de 2010 para ressuscitação cardiopulmonar (RCP), nas manobras de reanimação efetuadas pelos funcionários, é indicado

- (A) ventilar o paciente na proporção de 2 ventilações para 15 compressões torácicas.
- (B) ventilar o paciente na proporção de 1 ventilação para 15 compressões torácicas.
- (C) ventilar o paciente na proporção de 1 ventilação para 5 compressões torácicas.
- (D) ventilar o paciente na proporção de 2 ventilações para 30 compressões torácicas.
- (E) fazer compressões torácicas sem ventilação.

### QUESTÃO 39

De acordo com as Diretrizes da *American Heart Association* (AHA) de 2010 para ressuscitação cardiopulmonar (RCP), nas manobras de reanimação efetuadas pelo médico e pela equipe, é indicado

- (A) ventilar o paciente na proporção de 2 ventilações para 15 compressões torácicas.
- (B) ventilar o paciente na proporção de 1 ventilação para 15 compressões torácicas.
- (C) ventilar o paciente na proporção de 1 ventilação para 5 compressões torácicas.
- (D) ventilar o paciente na proporção de 2 ventilações para 30 compressões torácicas.
- (E) fazer as compressões torácicas sem ventilação.

### QUESTÃO 40

Supondo que a equipe esteja com desfibrilador bifásico com carga máxima de 150 joules e que a carga recomendada pelo fabricante não seja conhecida, considerando as Diretrizes da *American Heart Association* (AHA) de 2010 para ressuscitação cardiopulmonar (RCP), quantos joules devem ser aplicados ao paciente?

- (A) 20
- (B) 50
- (C) 100
- (D) 120
- (E) 150

**Texto VI, para responder às questões de 41 a 43.**

Criança de onze meses de idade será submetida à cirurgia para derivação ventriculoperitoneal (DVP).

**QUESTÃO 41**

O melhor sistema para ventilar essa criança é o Mapleson

- (A) A.
- (B) B.
- (C) C.
- (D) D.
- (E) E.

**QUESTÃO 42**

Qual droga anestésica **não** se deve usar nesse paciente por aumentar a pressão intracraniana (PIC)?

- (A) tiopental
- (B) midazolam
- (C) cetamina
- (D) propofol
- (E) droperidol

**QUESTÃO 43**

Assinale a alternativa que apresenta o anestésico inalatório com menor potência.

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

**Texto VII, para responder às questões de 44 a 46.**

Paciente com diagnóstico clínico de tamponamento cárdico é escalado para cirurgia de urgência, com jejum de duas horas.

**QUESTÃO 44**

No caso desse paciente, é recomendado

- (A) anestesiá-lo imediatamente.
- (B) esperar completar quatro horas de jejum.
- (C) esperar completar seis horas de jejum.
- (D) esperar completar sete horas de jejum.
- (E) esperar completar oito horas de jejum.

**QUESTÃO 45**

Se ocorrer a broncoaspiração, ela pode evoluir com a síndrome de

- (A) Aldrete.
- (B) Dogliotti.
- (C) Mendelson.
- (D) Bainbridge.
- (E) Figueiredo.

**QUESTÃO 46**

O melhor agente indicado para indução da anestesia nesse paciente é o(a)

- (A) cetamina.
- (B) tiopental.
- (C) propofol.
- (D) midazolam.
- (E) isoflurano.

**Texto VIII, para responder às questões de 47 a 49.**

Paciente de 25 anos de idade escalada para cesariana de urgência apresenta distúrbio de coagulação grave.

**QUESTÃO 47**

A anestesia indicada para essa paciente é o(a)

- (A) peridural.
- (B) subaracnóidea.
- (C) geral endovenosa.
- (D) bloqueio de plexo braquial.
- (E) combinada (raquiperidural).

**QUESTÃO 48**

No Brasil, a técnica anestésica mais empregada em cesarianas de urgência é a

- (A) subaracnóidea.
- (B) peridural.
- (C) geral balanceada.
- (D) geral endovenosa.
- (E) combinada (raquiperidural).

**QUESTÃO 49**

A cefaleia pós-raquianestesia

- (A) está relacionada à hipotensão liquórica.
- (B) independe do calibre da agulha de punção.
- (C) pode aparecer em até trinta dias após a punção.
- (D) é menos frequente em gestantes jovens.
- (E) é de localização parietal.

**QUESTÃO 50**

No caso de um paciente com 38 anos de idade, do sexo feminino, escalada para colecistectomia videolaparoscópica, o gás mais utilizado para obtenção de pneumoperitônio é o

- (A) ar.
- (B) oxigênio.
- (C) óxido nitroso.
- (D) gás carbônico.
- (E) hidrogênio.