



PROCESSO SELETIVO PARA MÉDICO RESIDENTE
nº 01/2012/HU



ESPECIALIDADE: **MEDICINA INTENSIVA**

INSTRUÇÕES

1. O tempo total concedido para a resolução desta prova é de **3 (três) horas**, incluindo o tempo destinado ao preenchimento do cartão-resposta.
2. Confira, no cartão-resposta, seu nome, número de inscrição e a especialidade para a qual se inscreveu. Assine-o. Transcreva os dados nos quadros abaixo e assine no local indicado. Verifique no cartão-resposta se há marcações indevidas nos campos destinados às respostas. Se houver, reclame imediatamente ao fiscal.
3. Depois de autorizado pelo fiscal, verifique se faltam folhas no caderno de prova, se a sequência de questões, no total de **30 (trinta)**, está correta e se há imperfeições gráficas que possam causar dúvidas. Comunique imediatamente ao fiscal qualquer irregularidade.
4. Cada questão objetiva é apresentada com **5 (cinco)** alternativas diferentes de respostas (de “**A**” a “**E**”), das quais apenas **1 (uma)** é **correta**.
5. A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo permitidas perguntas aos fiscais. Utilize os espaços e/ou páginas em branco para rascunho. **Não destaque folhas do caderno de prova.**
6. Transcreva com **caneta esferográfica transparente**, de tinta **preta (preferencialmente)** ou **azul**, as respostas da prova objetiva para o cartão-resposta. Este será o único documento válido para efeito de correção. **Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro de preenchimento ou qualquer dano causado pelo(a) candidato(a).**
7. Durante a realização da prova não será permitida comunicação entre candidatos ou pessoas estranhas ao Processo Seletivo, bem como consulta a livros, revistas, folhetos ou anotações, nem uso de relógio de qualquer espécie, telefones celulares ou qualquer outro equipamento eletrônico, uso de bonés, chapéus ou qualquer outra cobertura. É vedada também a ingestão de alimentos e bebidas, com exceção de água acondicionada em embalagem plástica transparente, sem rótulo e/ou etiquetas.
8. Os telefones celulares e demais equipamentos devem ser entregues desligados aos fiscais da sala antes do início da prova. Serão acondicionados em embalagens plásticas e deverão ser solicitados ao fiscal, pelo candidato, ao sair da sala onde realizou a prova.
9. Ao terminar, entregue ao fiscal o seu caderno de prova e o cartão-resposta. Você só poderá entregar este material e se retirar definitivamente do seu grupo após **1 (uma)** hora do início da prova.
10. Os **3 (três)** últimos candidatos que restarem em cada sala de prova somente poderão entregar as suas provas e o cartão-resposta e retirar-se do local simultaneamente.
11. Para conferir suas respostas com o gabarito oficial, anote-as no quadro constante da última folha do caderno de prova, o qual poderá ser destacado e levado com você.

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)

INSCRIÇÃO

NOME DO(A) CANDIDATO(A)

ESPECIALIDADE

01) Com relação aos analgésicos, é **CORRETO** afirmar que:

- A () o fentanil é um opioide indicado somente em casos emergenciais.
- B () a morfina, pelo seu efeito inotrópico positivo, é o analgésico de primeira escolha para pacientes com crise asmática e/ou insuficiência ventricular esquerda.
- C () a administração do tramadol por via parenteral deve ser o dobro da administração por via oral.
- D () a metadona tem efeito e duração de ação semelhantes aos da morfina.
- E () a meperidina, por apresentar menos efeitos colaterais, é o opioide de escolha para casos emergenciais.

02) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Paciente com arritmia instável e severa hipotensão é submetido à cardioversão sincronizada. Qual a melhor opção sedoanalgésica neste caso?

- A () Fentanil + Etomidato.
- B () Fentanil + Midazolam.
- C () Morfina + Midazolam.
- D () Fentanil + Propofol.
- E () Morfina + Etomidato.

03) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Paciente do sexo feminino, 35 anos de idade, chega à emergência com história de palpitação. Ao exame físico, apresenta-se ansiosa, com pressão arterial de 110/70 mmHg e frequência cardíaca de 145 bpm. O eletrocardiograma é o apontado abaixo. Qual o diagnóstico e qual a conduta a ser tomada?



- A () Taquicardia sinusal – adenosina endovenosa.
- B () Fibrilação atrial – cardioversão elétrica.
- C () Taquicardia supraventricular – adenosina endovenosa.
- D () Fibrilação atrial – amiodarona endovenosa.
- E () Taquicardia supraventricular – cardioversão elétrica.

04) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a afirmativa abaixo.

Para o diagnóstico de *delirium* através do CAM/ICU (*Confusion Assessment Method in Intensive Care Unit*), devem ser preenchidos os seguintes critérios...

- A () início agudo com estado mental flutuante e falta de atenção ou pensamento desorganizado com nível de consciência alterado.
- B () início agudo com estado mental flutuante e pensamento desorganizado ou falta de atenção e nível de consciência alterado.
- C () início agudo com estado mental flutuante e nível de consciência alterado ou pensamento desorganizado e falta de atenção.
- D () início agudo com estado mental flutuante e falta de atenção com pensamento desorganizado e/ou com nível de consciência alterado.
- E () nível de consciência alterado e pensamento desorganizado ou início agudo com estado mental flutuante e/ou falta de atenção.

05) Assinale a alternativa que apresenta a **MELHOR OPÇÃO** para a sedoanalgesia de paciente grande queimado, internado na enfermaria, que necessite de curativos.

- A () Dipirona + Midazolam.
- B () Ketamina + Midazolam.
- C () Morfina + Propofol.
- D () Fentanil + Propofol.
- E () Dipirona + Morfina.

06) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Paciente procura a emergência por febre, dor torácica e tosse. Ao exame, constata-se temperatura axilar de 38 °C, pressão arterial de 110/80 mmHg, frequência cardíaca de 100 bpm e frequência respiratória de 25 mrpm. Qual o diagnóstico sindrômico mais provável?

- A () Sepses.
- B () Síndrome da resposta inflamatória sistêmica.
- C () Choque séptico.
- D () Sepses grave.
- E () Síndrome infecciosa grave.

07) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a afirmativa abaixo.

No que concerne ao *Surviving Sepsis Campaign*, pode-se afirmar que...

- A () no caso de hipotensão persistente, a administração de corticosteroides deve ser iniciada nas primeiras seis horas de tratamento.
- B () nas primeiras seis horas de tratamento, após a ressuscitação inicial na primeira hora com reposição volêmica, se houver persistência de hipotensão, deve ser associada a administração de noradrenalina.
- C () a administração da dotrecogina comprovadamente diminui a mortalidade e está indicada nos casos de choque refratário.
- D () a administração da dobutamina só está indicada após as primeiras 24 horas de tratamento.
- E () o controle da glicemia deve ser iniciado nas primeiras seis horas de tratamento, devendo-se objetivar a manutenção de níveis glicêmicos menores que 120 mg/dl.

08) No que concerne à avaliação dos quadros de choque, é **CORRETO** afirmar que:

- A () o lactato sérico é um bom indicador de perfusão regional.
- B () quando a pressão venosa central for igual a 12 mmHg, a reposição de volume deve ser suspensa.
- C () a monitoração do pH intramucoso é bastante fidedigna e está sempre indicada.
- D () a transfusão de sangue deve ser indicada quando os valores de hemoglobina forem menores que 9 g/dL.
- E () a dosagem do lactato sérico faz parte do pacote das seis primeiras horas.

09) No que concerne aos cuidados paliativos, é **CORRETO** afirmar que:

- A () para a analgesia, a dose de morfina não pode ultrapassar 80 mg/dia.
- B () sempre que a alimentação por via oral não puder ser efetuada, está indicada a prescrição de dieta por sonda nasoesférica.
- C () sempre que não for possível o acesso venoso, está indicada a instalação de porto cath.
- D () a sedação paliativa deve ser evitada sempre, por abreviar a vida do paciente.
- E () a via de administração preferencial é a oral, seguida da subcutânea.

10) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Paciente masculino, 72 anos de idade, submetido à colecistectomia. No terceiro dia de pós-operatório, fala palavras desconexas e apresenta alteração do nível de consciência, com momentos de agitação intercalados com sonolência. Ao exame neurológico, não apresenta lateralização. Qual o diagnóstico mais provável?

- A () Acidente vascular encefálico.
- B () *Delirium*.
- C () Complicação infecciosa decorrente da cirurgia.
- D () Isquemia cerebral transitória.
- E () Tromboembolismo pulmonar.

11) No que concerne à parada cardiorrespiratória (PCR), é **CORRETO** afirmar que:

- A () ao constatar inconsciência, a inclinação da cabeça e a elevação do queixo são contraindicadas nos pacientes vítimas de trauma.
- B () a atropina é a primeira droga a ser administrada nas PCRs por assistolia.
- C () a administração de amiodarona deve seguir a da adrenalina em todos os casos de PCR.
- D () após intubação, o ritmo compressão/ventilação na reanimação cardiorrespiratória deverá ser independente, devendo ser mantida uma frequência de no mínimo 100 compressões e de 8 a 10 ventilações por minuto.
- E () ao constatar PCR em um paciente internado, a primeira atitude deverá ser a intubação orotraqueal.

12) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Paciente chega ao setor de emergência com quadro de sonolência. Ao exame neurológico, não apresenta lateralização nem sinal de irritação meníngea. Constata-se pressão arterial de 180/125 mmHg e fundo de olho grau IV. Qual a principal hipótese diagnóstica e qual a melhor conduta a ser tomada?

- A () Urgência hipertensiva (encefalopatia hipertensiva) – iniciar captopril via oral.
- B () Emergência hipertensiva (acidente vascular cerebral) – iniciar hidralazina endovenosa.
- C () Urgência hipertensiva (encefalopatia hipertensiva) – iniciar hidralazina endovenosa.
- D () Emergência hipertensiva (encefalopatia hipertensiva) – iniciar nitroprussiato endovenoso.
- E () Urgência hipertensiva (acidente vascular cerebral) – iniciar hidralazina endovenosa.

13) No que concerne aos quadros de pancreatite aguda grave, é **CORRETO** afirmar que:

- A () pacientes que recebem a terapêutica nutricional precoce (após 5 dias da doença) apresentam melhor resposta ao estresse e mais rápida resolução da doença.
- B () a nutrição parenteral total deve ser iniciada precocemente e possui inúmeras vantagens em relação à nutrição enteral.
- C () a nutrição enteral, quando comparada à parenteral, está associada ao melhor controle glicêmico com consequente melhor evolução clínica dos pacientes.
- D () a nutrição enteral não pode, em nenhuma circunstância, ser administrada por sonda com posicionamento gástrico.
- E () é indicado o uso de probióticos por causarem diminuição da mortalidade.

14) Seguindo o código de ética médica, é **CORRETO** afirmar que:

- A () todo e qualquer procedimento exige aceitação prévia, por escrito, do paciente ou de seu representante legal.
- B () a limitação terapêutica, por não ser definida do ponto de vista legal, é considerada antiética.
- C () a sedação paliativa pode ser interpretada como eutanásia e deve ser evitada.
- D () a distanásia está bem definida e deve ser estimulada.
- E () é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, em fase terminal, de enfermidade grave e incurável, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal.

15) Em relação à morte encefálica, é **CORRETO** afirmar que:

- A () cerca de 80% dos possíveis doadores têm hipotensão de origem multifatorial.
- B () a tormenta simpática ocorre tardiamente.
- C () o primeiro exame para avaliação da morte encefálica deve ser efetuado obrigatoriamente por um neurologista ou neurocirurgião.
- D () um dos testes confirmatórios que pode ser solicitado é o doppler transcraniano, que avalia a atividade elétrica cerebral.
- E () atividade reflexa medular contraindica a doação.

16) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

No tratamento de um paciente asmático, sob ventilação mecânica, que drogas sedativas e analgésicas podem ser usadas por possuírem também efeitos broncodilatadores?

- A () Midazolam e Fentanil.
- B () Diazepam e Morfina.
- C () Etomidato e Fentanil.
- D () Propofol e Ketamina.
- E () Propofol e Morfina.

17) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Qual o agente etiológico mais frequente como causa de pneumonia comunitária grave?

- A () *Mycoplasma pneumoniae*.
- B () *Staphylococcus aureus*.
- C () *Streptococcus pneumoniae*.
- D () *Legionella sp.*
- E () *Haemophilus influenzae*.

18) Em relação ao diagnóstico de tromboembolismo pulmonar (TEP), é **CORRETO** afirmar que:

- A () dímeros D, quando presentes, mesmo em níveis séricos baixos, são altamente sugestivos de TEP.
- B () tosse, hemoptise e cianose são os sintomas e sinais mais frequentes.
- C () o ecocardiograma não tem utilidade nos pacientes instáveis (hipotensos), pois sua interpretação é prejudicada nesta situação.
- D () a arteriografia pulmonar deve ser utilizada em todos os casos suspeitos, pois é o único exame capaz de confirmar o diagnóstico.
- E () dispneia, dor torácica e taquipneia são os sintomas e sinais mais frequentes.

- 19) Em relação à terapia fibrinolítica no infarto agudo do miocárdio (IAM), é **CORRETO** afirmar que:
- A () está indicada em todos os pacientes com IAM confirmado pelo aumento das enzimas (CK-Mb e Troponina).
 - B () são contra-indicações absolutas AVC hemorrágico nos últimos seis meses ou sangramento gastrointestinal no último mês.
 - C () está indicada nos casos de IAM com supra do segmento ST até 24 horas do início da dor.
 - D () são contra-indicações absolutas terapia com anticoagulantes orais ou ataque isquêmico transitório nos últimos seis meses.
 - E () está indicada nos casos de IAM com supra do segmento ST apenas na primeira hora do início da dor precordial.
- 20) Em relação à abordagem terapêutica dos pacientes com insuficiência respiratória aguda (IRpA), é **CORRETO** afirmar que:
- A () em todos os casos, a reversão da hipoxemia e a busca de uma PaO₂ acima de 100 mmHg são essenciais.
 - B () a oxigenoterapia só pode ser iniciada após a obtenção do resultado de uma gasimetria arterial que confirme a hipoxemia.
 - C () está indicado antibiótico empírico em todos os casos que necessitem de ventilação mecânica.
 - D () não é necessária a confirmação etiológica para dar início às medidas iniciais de combate à hipoxemia e ao broncoespasmo.
 - E () a intubação está indicada em todos os pacientes que chegam à emergência com oximetria revelando saturação de oxigênio inferior a 85%.
- 21) Assinale a alternativa **CORRETA**.
No tratamento da cetoacidose diabética, o objetivo principal é:
- A () reverter o desajuste intramitocondrial que resulta em hiperglicemia, pela hidratação vigorosa e pela infusão de insulina objetivando reduzir a glicemia para níveis normais (menos que 100 mg/dL) nas primeiras seis horas.
 - B () reverter o desajuste intramitocondrial que resulta em cetonemia, pela hidratação vigorosa e pela infusão de insulina e também de glicose se a glicemia for inferior a 250 mg/dL.
 - C () não repor K nas primeiras seis horas, pois não há necessidade.
 - D () administrar bicarbonato sempre que o pH for inferior a 7,15.
 - E () evitar a hiper-hidratação, infundindo no máximo 1L a cada duas horas nas primeiras seis horas, para evitar a insuficiência ventricular esquerda.
- 22) Em relação às intoxicações exógenas, é **CORRETO** afirmar que:
- A () nas intoxicações por organofosforados (OF) e carbamatos (CARB), a inibição da acetilcolinesterase ocorre porque os compostos OF fosforilam a enzima, formando um complexo instável e geralmente reversível, enquanto os compostos CARB carbamitam a enzima e formam complexos estáveis e irreversíveis.
 - B () nas intoxicações por antidepressivos tricíclicos, a insuficiência renal é uma complicação usual.
 - C () nas intoxicações por barbitúricos, indica-se como antídoto a n-acetilcisteína.
 - D () nas intoxicações por organofosforados (OF) e carbamatos (CARB), a inibição da acetilcolinesterase ocorre porque os compostos OF fosforilam a enzima, formando um complexo estável e geralmente irreversível, enquanto os compostos CARB carbamitam a enzima e formam complexos menos estáveis.
 - E () nas intoxicações por paraquat, no interior dos pneumócitos tipo I, ocorre a oxirredução e a auto-oxidação, mediadas pelo citocromo P450, fato que indica a utilização precoce de oxigênio.

23) Em relação às hemorragias digestivas altas (HDA), é **CORRETO** afirmar que:

- A () as HDA não varicosas são causadas principalmente por lesão aguda da mucosa gastroduodenal, angiodisplasias e lesão de Dieulafoy.
- B () a endoscopia digestiva alta terapêutica está indicada em todos os casos nas primeiras horas e evita o ressangramento nas primeiras 24 horas em quase 100% dos casos.
- C () nos pacientes cirróticos, com HDA por varizes, deve-se manter a hemoglobina acima de 10 g/dL.
- D () o balão de Sengstaken-Blakemore está indicado nos pacientes com hemorragia maciça não controlada, independentemente da etiologia.
- E () cerca de 80% das HDA não varicosas cessam espontaneamente.

24) Assinale a alternativa **CORRETA**.

Um paciente com TCE que abre os olhos apenas ao estímulo álgico, fala palavras inapropriadas e localiza a dor apresenta o seguinte escore da escala de coma de Glasgow:

- A () $2 + 3 + 5 = 10$
- B () $3 + 3 + 4 = 10$
- C () $2 + 2 + 4 = 8$
- D () $2 + 3 + 4 = 9$
- E () $2 + 2 + 5 = 9$

25) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Paciente com diminuição do nível de consciência de início súbito, precedido de cefaleia intensa e sem febre. Na internação, apresenta rigidez de nuca, exame pupilar normal, sonolento e agitação psicomotora movimentando os quatro membros. Qual o diagnóstico mais provável?

- A () AVC hemorrágico.
- B () Meningite infecciosa.
- C () Hemorragia subaracnóidea.
- D () AVC isquêmico de território posterior (cérebro-basilar).
- E () Síndrome de Creutzfeldt-Jacob.

26) Em relação a etiologia, diagnóstico e tratamento de meningococemia, é **CORRETO** afirmar que:

- A () a presença de lesões cutâneas, tipo vasculite, é rara.
- B () as manifestações clínicas de comprometimento meníngeo podem não estar presentes em alguns casos.
- C () a instituição precoce de antibiótico adequado resulta em sobrevida acima de 90%.
- D () o agente etiológico é um bacilo gram-positivo.
- E () a oxigenoterapia hiperbárica está indicada em todos os casos.

27) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Quais os achados clínicos são mais frequentes nos pacientes com diagnóstico de leptospirose?

- A () Dores musculares, plaquetopenia, icterícia, disfunção renal e hipercalemia.
- B () Dores musculares, plaquetopenia, icterícia, disfunção renal e hiponatremia.
- C () Dores musculares, plaquetose, icterícia, disfunção renal e hipocalemia.
- D () Dores musculares, plaquetose, icterícia, disfunção renal e hiponatremia.
- E () Dores musculares, plaquetopenia, icterícia, disfunção renal e hipocalemia.

28) Em relação ao diagnóstico de hiponatremia, é **CORRETO** afirmar que:

- A () as alterações neurológicas são dependentes do nível sérico de sódio e do tempo de instalação.
- B () o eletrocardiograma é essencial para avaliar o risco.
- C () sempre está associado à hipomagnesemia.
- D () não resulta em alterações neurológicas, exceto se < 115 mEq/L.
- E () o eletroencefalograma é essencial para avaliar o risco.

29) Em relação ao tratamento de hipercalemia em paciente acidótico, é **CORRETO** afirmar que:

- A () a droga de efeito mais imediato para diminuir os efeitos críticos é a amiodarona, por diminuir a excitabilidade do miocárdio.
- B () a droga de efeito mais imediato para diminuir os efeitos críticos é o gluconato de cálcio, por estimular a troca de hidrogênio por potássio.
- C () é contraindicado o uso de bicarbonato de sódio, pela possibilidade de causar hipernatremia.
- D () a droga de efeito mais imediato para diminuir os efeitos críticos é o bicarbonato de sódio, por estimular a troca de hidrogênio por potássio.
- E () a droga de efeito mais imediato é a beclometazona inalatória.

30) Em relação ao acesso venoso profundo, é **CORRETO** afirmar que:

- A () a punção da veia jugular interna D pode ter como complicação a lesão do ducto torácico mais frequente que nos outros sítios.
- B () a melhor opção para manter cateter por longo tempo é a veia femoral, pelo menor potencial de infecções.
- C () a veia subclávia, por não colaborar em caso de hipovolemia, é uma boa opção nos pacientes instáveis.
- D () está indicado para todos os pacientes internados em UTI.
- E () apenas a punção da veia subclávia pode resultar em pneumotórax, portanto deve-se dar prioridade à veia jugular interna.

----- ✂ -----
GRADE DE RESPOSTAS (Somente esta parte poderá ser destacada)

QUESTÕES	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15
RESPOSTAS															
QUESTÕES	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
RESPOSTAS															

