MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA EBSERH

M1247004N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA EBSERH
EDITAL Nº 03/2020 – RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2020/2021

PRM PRÉ-REQUISITO - MEDICINA INTENSIVA

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível

SUPERIOR

PROVA

01

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o programa corresponde àquele para o qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração da prova e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação das provas e dos gabaritos

- ✓ Os cadernos de questões e os gabaritos preliminares serão divulgados ao término da aplicação do exame, no encerramento de todas as atividades, no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br**

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Clínica Médica

1

Paciente, sexo masculino, 48 anos, apresenta quadro de nefrocalcinose associado à acidose metabólica hiperclorêmica e hipocalemia. Qual é o diagnóstico mais provável?

(A) Síndrome de Barter.
(B) Síndrome de Liddle.
(C) Acidose tubular renal tipo I.
(D) Síndrome de Fanconi.
(E) Acidose tubular renal tipo II.

2

São causas da síndrome do QT curto:

(A) hipocalemia e acidose metabólica.
(B) hipomagnesemia e alcalose metabólica.
(C) acidose metabólica e hipercalemia.
(D) hipercalemia e hipocalcemia.
(E) hipermagnesemia e alcalose metabólica.

3

Paciente do sexo masculino, 55 anos, afrodescendente, está em tratamento para Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) com Sacubitril-Valsartana, betabloqueador e antagonista mineralocorticoide há 6 meses, no entanto continua sintomático (NYHA III). Ao ecocardiograma, apresenta FEVE: 32%. Segundo as diretrizes para o tratamento da Insuficiência Cardíaca, a melhor opção para esse paciente seria

(A) iniciar nitrato e hidralazina.
(B) iniciar ivabradina.
(C) terapia de ressincronização cardíaca.
(D) associar digoxina.
(E) cardiodesfibrilador implantável.

4

Paciente masculino de 22 anos procura atendimento médico devido à dor lombar que piora ao repouso e melhora com a movimentação, iniciada há aproximadamente 5 meses. Refere também rigidez matinal e uma dor assimétrica e alternante nas nádegas. No exame físico, nota-se limitação da mobilidade axial. Sobre o caso descrito assinale a alternativa correta.

(A) Uveíte posterior bilateral é uma complicação extra-articular bastante frequente dessa afecção.
(B) Tomografia computadorizada é o exame padrão ouro para o diagnóstico dessa patologia.
(C) Os anti-inflamatórios não esteroidais são a primeira linha de tratamento.
(D) Tipagem HLA-B27 é obrigatória para o diagnóstico de tal patologia.
(E) Deve-se iniciar corticoides, pois trata-se de uma doença autoimune.

5

Paciente hipertenso, diabético e tabagista, esteve em consulta de rotina na qual foram solicitados alguns exames. No Doppler de carótidas, foi evidenciado cisto tireoidiano em lobo E de dimensões 1,3 x 0,5 x 0,7 cm. Diante dessas informações, a conduta mais apropriada é

(A) solicitar USG de tireoide.
(B) solicitar tireoglobulina.
(C) devido ao tamanho do cisto, é indicado PAAF guiada por USG.
(D) solicitar cintilografia de tireoide.
(E) encaminhar para cirurgião de cabeça e pescoço com indicação de tireoidectomia.

6

A cirrose descompensada distingue-se da compensada por meio do escore de Child-Turcotte-Pugh (Child-Pugh), utilizado para avaliar o grau de deterioração da função hepática, além de ser um marcador prognóstico. Quais parâmetros são utilizados para realizar a classificação de Child-Pugh?

(A) Bilirrubina sérica, albumina sérica, ascite, tempo de protrombina e distúrbio neurológico.
(B) Hemograma completo, ascite, TGO, TGP e tempo de protrombina.
(C) Distúrbio neurológico, ascite, albumina sérica, TGO e TGP.
(D) Tempo de protrombina, albumina sérica, ascite, fosfatase alcalina, icterícia.
(E) Ascite, icterícia, sangramento gengival, albumina sérica e hemograma completo.

7

O abdome agudo é caracterizado por dor abdominal de início súbito que necessita de um diagnóstico precoce. Diante desses casos, pode-se ter várias complicações abdominais graves, dentre elas a Síndrome de Ogilvie. Quais são as características dessa síndrome?

(A) Caracteriza-se pela dilatação cecal e do colo direito na ausência de uma lesão anatomicamente obstrutiva.
(B) Caracteriza-se por um quadro de colecistite aguda alitiásica em pacientes pós-transplante hepático.
(C) Refere-se à disfunção de um órgão desencadeada pela hipertensão intra-abdominal.
(D) Caracteriza-se pela presença de múltiplas úlceras gástricas perfuradas.
(E) É a isquemia vascular não oclusiva decorrente da hipoperfusão esplâncnica abdominal.

8

Assinale a alternativa que cita fatores etiológicos metabólicos da pancreatite aguda.

(A) Álcool e caxumba.
(B) Álcool e hipercalcemia.
(C) Pós-trauma e colelitíase.
(D) Citomegalovírus e colelitíase.
(E) Obstrução do ducto pancreático por neoplasia e álcool.

9

Paciente, 46 anos, sexo feminino e com história prévia de doença cardíaca reumática na infância, iniciou com quadro de dispneia aos esforços, hemoptise e ortopneia. Procurou atendimento médico e, durante o exame clínico, observou-se B1 tipicamente hiperfonética, ascite e saliência das veias do pescoço. Dentre as seguintes alternativas, qual é a principal hipótese diagnóstica?

(A) Prolapso da valva mitral.
(B) Tromboembolismo pulmonar.
(C) Estenose pulmonar.
(D) Estenose mitral.
(E) Miocardite viral.

10

Quais são algumas das medidas utilizadas para manejo da hipertensão intracraniana?

(A) Manter sedação do paciente e hipoventilação.
(B) Hipertermia e manter sedação do paciente.
(C) Manter nível de hemoglobina acima de 12g/dL e hipertermia.
(D) Manter PAM superior a 80 mmHg e sedação do paciente.
(E) Manter cabeceira a zero grau e controle glicêmico rigoroso.

11

A cólica nefrética é a dor na região lombar e no flanco causada por obstrução total ou parcial das vias urinárias por cálculos. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

(A) Os cálculos nefréticos são mais comuns em mulheres do que em homens.
(B) O uso de tansulosina está contraindicado em pacientes com cálculos nefréticos.
(C) A presença de hematúria em urina é rara e, quando presente, é um sinal de gravidade.
(D) Pacientes que desenvolvem um episódio de crise nefrética não possuem risco aumentado de nova crise.
(E) Dentre as indicações de internação, estão os seguintes quesitos: febre ou sinais de sepse, dor intratável, rim único com cálculo obstrutivo, transplantado renal.

12

A história da transfusão sanguínea teve início em 1628, quando o médico inglês William Harvey descobriu a circulação sanguínea. A primeira transfusão bem-sucedida em humanos ocorreu em 1818, para o tratamento de uma hemorragia pós-parto. Desde então, especialmente nas últimas décadas, houve um imenso avanço na medicina transfusional, tornando-a cada vez mais segura e acessível. Acerca desse assunto, assinale a alternativa correta.

(A) De todos os hemoderivados, as transfusões envolvendo plaquetas são as mais seguras.
(B) As reações mais comuns são reação febril não hemolítica e as reações alérgicas.
(C) As reações transfusionais são divididas em agudas (até 48 horas) e crônicas (mais de 48 horas).
(D) A reação febril não hemolítica é mais comum em pacientes que recebem transfusão pela primeira vez e quando a transfusão é de concentrado de hemácias.
(E) Como os eventos adversos relacionados às transfusões sanguínea são muito raros, não há indicação de monitorização do paciente.

13

A respeito do manejo clínico da hipercalemia, assinale a alternativa correta.

(A) Medicações como fenoterol e salbutamol promovem uma translocação do potássio intracelular para o extracelular, por isso devem ser evitadas em pacientes com hipercalemia.
(B) O gluconato de cálcio 10% deve ser utilizado de maneira profilática em casos de hipercalemia, independente se houver ou não alterações eletrocardiográficas.
(C) O bicarbonato de sódio tem maior eficácia em doentes renais crônicos e deve ser evitado em situações nas quais há acidose associada.
(D) As complicações mais temidas relacionadas ao alto nível sérico de potássio são hipoventilação, fraqueza muscular, arritmias e parada cardiorrespiratória.
(E) A solução polarizante é utilizada, pois promove uma diminuição do pool corporal de potássio pelo aumento da excreção.

14

Paciente feminina, 75 anos, refere início agudo de edema doloroso simétrico de ambas as mãos com rigidez e artralgias difusas nos cotovelos e joelhos, de início há 2 semanas e associado à fadiga e perda de peso de 5 kg em 6 semanas. Ao exame físico, notam-se contraturas de flexão com endurecimento palmar bilateral. Diante desse caso clínico, qual é a hipótese diagnóstica?



(A) Esclerose sistêmica.
(B) Síndrome paraneoplásica.
(C) Artrite reumatoide.
(D) Lúpus Eritematoso Sistêmico.
(E) Síndrome Complexa Regional.

15

Com base no tema artrite reumatoide, assinale a alternativa correta.

(A) É uma doença autoimune inflamatória crônica, que raramente causa deformidades articulares, mesmo quando não tratada adequadamente.
(B) Sua apresentação é exclusivamente articular, caracterizada por acometimento simétrico de pequenas articulações.
(C) Acomete preferencialmente homens entre 30 a 50 anos.
(D) São considerados fatores de mau prognóstico: sexo feminino, altos títulos de fator reumatoide e história familiar positiva.
(E) Acomete preferencialmente grandes articulações e esqueleto axial.

16

Paciente feminina, está em investigação devido à mão em garra à direita. No exame físico, apresenta espessamento de nervo ulnar. Realiza eletroneuromiografia com o seguinte resultado: neuropatia sensitivo-motora assimétrica, com alentecimento focal de velocidade de condução em nervo ulnar à direita. Qual doença infecciosa deve ser investigada levando em consideração esse quadro clínico?

(A) Hanseníase.
(B) Sarampo.
(C) Toxoplasmose.
(D) Rubéola.
(E) Varicela.

Cirurgia Geral

17

O acesso intraósseo tem se tornado uma boa alternativa em pacientes críticos. Sobre essa opção de acesso, assinale a alternativa correta.

(A) Hemocomponetes e drogas vasoativas não podem ser administrados por essa via.
(B) Apenas médicos podem realizar a técnica.
(C) Tíbia, úmero e esterno são sítios passíveis de punção.
(D) Fratura proximal ao local da punção não contraindica o método.
(E) O tempo máximo permitido para manter a punção é de 3 horas.

18

A Trombose Venosa Profunda (TVP) é uma complicação que acomete muitos pacientes cirúrgicos. Sobre essa patologia, assinale a alternativa correta.

(A) O exame físico tem alta acurácia no diagnóstico.
(B) Ultrassom doppler é o método não invasivo de escolha para diagnóstico.
(C) Neoplasia não é fator de risco para desenvolvimento de TVP.
(D) Flebografia é o padrão-ouro para diagnóstico e sua realização não implica riscos ao paciente.
(E) Dosagem de Dímero D está indicada a pacientes com alta probabilidade de TVP.

19

A Sepse é uma condição com alta morbimortalidade em pacientes cirúrgicos com complicações pós-operatórias. Em relação à avaliação clínica precoce à beira leito (Quick SOFA), assinale a alternativa correta sobre um critério diagnóstico.

(A) Frequência respiratória > 18.
(B) Frequência cardíaca > 100.
(C) Temperatura axilar > 37,8ºC.
(D) Escala de Coma de Glasgow < 15.
(E) Icterícia.

20

As úlceras de pressão são complicações frequentes em pacientes críticos e com internações prolongadas, estando relacionadas aos cuidados e as dificuldades em medidas como mudança de decúbito periódico e também aspectos nutricionais. Em relação aos seus estágios, assinale a alternativa correta.

(A) No estágio I, a pele não está intacta.
(B) No estágio II, o tecido subcutâneo não é visível.
(C) No estágio III, músculos e ossos são visíveis.
(D) No estágio III, não ocorre perda da espessura total da pele.
(E) No estágio II, ocorre perda da espessura total da pele.

21

A lidocaína é o anestésico mais usado em anestesia local. Qual é a dose máxima de lidocaína sem e com vasoconstritor, respectivamente, que pode ser utilizada com segurança para a anestesia local?

(A) 3mg/kg e 8mg/kg.
(B) 4mg/kg e 8mg/kg.
(C) 5mg/kg e 8mg/kg.
(D) 4mg/kg e 7mg/kg.
(E) 6mg/kg e 7mg/kg.

22

Dentre os fatores relacionados à intubação da criança politraumatizada, analise as assertivas e assinale a alternativa correta.

I. O occipto mais proeminente facilita a intubação.
II. O anel cricoide é o ponto mais estreito da via aérea.
III. A língua é proporcionalmente menor se comparada ao adulto, fator que facilita a intubação.
IV. A lâmina de laringoscópio mais indicada para o procedimento é a lâmina reta.

(A) Apenas I está correta.
(B) Apenas I e III estão corretas.
(C) Apenas I e II estão corretas.
(D) Apenas II e IV estão corretas.
(E) Apenas IV está incorreta.

23

O uso de succinilcolina na Intubação Assistida por Drogas é contraindicado em qual situação?

(A) Trismo.
(B) Hiperpotassemia.
(C) Trauma complexo de face.
(D) Trauma cranioencefálico grave.
(E) Hipercalcemia.

24

Síndrome compartimental de membros ocorre quando a pressão no compartimento osteofacial do músculo é suficiente para causar isquemia e posteriormente necrose. Em relação aos achados clínicos, diagnóstico e tratamento da síndrome compartimental, assinale a alternativa correta.

(A) Presença de pulso exclui o diagnóstico.
(B) Lesões por esmagamento não são fator de risco.
(C) Apenas traumas com fraturas podem levar ao surgimento de síndrome compartimental.
(D) Atividade física intensa é um fator de risco.
(E) Fasciotomia só está indicada quando o paciente não apresenta pulso distal.

25

O ultrassom à beira do leito em sala de emergência tem sido usado na avaliação de pacientes politraumatizados (E-FAST) com uma grande acurácia para algumas alterações, como na identificação de pneumotórax. Assinale a alternativa correta em relação ao E-FAST.

(A) Não é indicado para pacientes instáveis.
(B) A identificação do ponto pulmonar confirma pneumotórax.
(C) A presença de linhas "A" confirma pneumotórax.
(D) A presença de linhas "B" confirma pneumotórax.
(E) A presençaa de linhas "C" confirma pneumotórax.

26

Segundo o preceito do ATLS – Suporte Avançado de Vida no Trauma –, todo paciente politraumatizado possui uma lesão da coluna vertebral até que se exclua essa lesão. Em relação a essas lesões, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) A definição atual é restrição do movimento da coluna vertebral e não mais imobilização da coluna vertebral.
(B) Pacientes com trauma raquimedular e lesão de fígado podem ser submetidos à hipotensão permissiva para evitar ressangramento hepático.
(C) Em adultos, subluxação da coluna cervical ocorre mais comumente a nível de C5-C6.
(D) Em adultos, o nível mais comum de fratura cervical é C5.
(E) O uso de corticoide não tem benefício no choque neurogênico.

27

O câncer de esôfago é uma doença que afeta principalmente homens, tabagistas e etilistas, sendo uma doença agressiva e, na grande maioria dos casos, com diagnóstico tardio e prognóstico reservado. O principal sintoma referido pelos pacientes com neoplasia de esôfago é

(A) fraqueza.
(B) vômito com sangue.
(C) perda ponderal.
(D) disfagia progressiva.
(E) dor torácica.

28

Em relação à artéria aorta abdominal e seus ramos, assinale a alternativa correta.

(A) O tronco celíaco é o primeiro ramo abdominal.
(B) Os ramos do tronco celíaco são artérias gástrica direita, esplênica e gástrica esquerda.
(C) Os principais ramos da artéria mesentérica inferior são artérias cólica esquerda, sigmoidea e retal superior.
(D) Os principais ramos da artéria mesentérica superior são as artérias cólica direita, cólica média e cólica esquerda.
(E) Não existe comunicação entre as artérias mesentérica superior e inferior na irrigação do cólon.

29

Paciente masculino de 30 anos é admitido no pronto atendimento com queixa de dor em HD, associada a fezes escurecidas e icterícia. Está em uso de dipirona nos últimos 20 dias para tratamento de dor devido a um trauma abdominal fechado há 40 dias. Pensando em Hemobilia, a tríade descrita denomina-se

(A) Tríade de Beck.
(B) Tríade de Charcot.
(C) Tríade de Dieulafoy.
(D) Tríade de Hutchinson.
(E) Tríade de Quincke.

30

Paciente masculino de 24 anos é admitido na unidade de emergência após sofrer queda de motocicleta em alta velocidade. O serviço pré-hospitalar realizou intubação orotraqueal devido a rebaixamento do nível de consciência. Durante a avaliação primária na admissão, o paciente apresenta murmúrio vesicular diminuído à direita, SaO2 91%, FC 96bpm e PA 132x64mmHg. Assinale qual a conduta imediata a ser realizada.

(A) Troca de tubo orotraqueal.
(B) Punção torácica descompressiva.
(C) Reavaliação do dispositivo de via aérea avançada e seu posicionamento.
(D) Drenagem torácica.
(E) Solução cristaloide aquecida.

31

Jovem de 17 anos sofreu queda de bicicleta sem capacete, sendo levado à unidade emergência por amigos. Ao exame, apresenta abertura ocular ao estímulo de dor, flexão normal de membros e emite sons incompreensíveis. Assinale a alternativa correta sobre a pontuação calculada na Escala de Coma de Glasgow.

(A) 6
(B) 7
(C) 8
(D) 9
(E) 10

32

O aumento da pressão intra-abdominal (PIA) foi descrito pela primeira vez em 1963 por Tiennes-Jules Marey. Já o termo síndrome compartimental abdominal foi criado por Fiestsam em 1989, sendo esta última situação uma grave complicação decorrente do aumento extremo e sustentado da PIA. Assinale a alternativa INCORRETA em relação à Hipertensão intra-abdominal.

(A) Síndrome compartimental abdominal é definida quando a PIA é ≥12mmHg.
(B) A divisão do valor em cmH2O por 1,36 resulta no valor aproximado em mmHg.
(C) Mensuração da pressão intravesical em mmHg é o método de escolha.
(D) A pressão de perfusão abdominal é a variante mais confiável para determinar o grau de perfusão dos órgãos abdominais.
(E) Paciente com hipertensão abdominal grau IV necessitam de descompressão cirúrgica imediata.

Infectologia

33

Conceitua-se a doença exantemática como uma doença infecciosa sistêmica na qual as manifestações cutâneas são marcantes. Essas manifestações costumam ser comuns a várias infecções, o que torna o diagnóstico das doenças exantemáticas um desafio. Sabendo disso, assinale a alternativa que apresenta a doença que tem como característica um exantema petequial ou purpúrico.

(A) Doença de Lyme.
(B) Nocardiose.
(C) Dengue.
(D) Esporotricose.
(E) Psitacose.

34

Em relação às doenças exantemáticas, assinale a alternativa que apresenta características presentes nos pacientes com eritema infeccioso.

(A) A faixa etária mais acometida é entre 5 a 12 anos, o exantema é maculopapular e o sinal característico é a face esbofeteada bifásica.
(B) Ocorre em pacientes com menos de 5 anos, com pródromos de conjuntivite, adenopatia cervical e febre alta. É comum edema de mãos e pés, alterações mucosas e comprometimento cardíaco.
(C) Apresenta-se como exantema maculopapular confluente e com descamação, e a principal característica é o surgimento das manchas de Koplik.
(D) Ocorre em qualquer idade, é acompanhado de febre, exantema papulovesicular e tem característica recorrente.
(E) O exantema é papulovesicular e tem como principal característica o polimorfismo regional, a distribuição centrípeta e o acometimento do couro cabeludo e das mucosas.

35

Vários desarranjos extra-hepáticos são vistos em pacientes com hepatite B e C, agudas e crônicas. Assinale a alternativa que apresenta uma manifestação/doença extra-hepática comum nesses pacientes.

(A) Síndrome de Gianotti-crosti e eczema herpético.
(B) Líquen plano e ceratoconjuntivite.
(C) Porfiria cutânea tardia e cervicite herpética.
(D) Crioglobulinemia mista essencial e mielite transversa.
(E) Líquen plano e vasculite urticariforme.

36

A raiva é uma doença infecciosa aguda, causada por um vírus que compromete o Sistema Nervoso Central (SNC). A respeito desse assunto, assinale a alternativa com a orientação correta frente a um caso suspeito de raiva humana.

(A) É contraindicado fazer tratamento pós-exposição em gestantes.
(B) O período de transmissibilidade da raiva costuma ser maior do que 14 dias, portanto o animal suspeito deve ser observado por, no mínimo, 14 dias.
(C) É contraindicada a profilaxia antitetânica.
(D) A aplicação da vacina não deve ser no braço (músculo deltoide).
(E) O tratamento jamais deve ser interrompido, pois a aplicação de todas as doses da vacina é que assegura a resposta imune adequada.

37

Paciente de 45 anos, sexo masculino, deu entrada no pronto-socorro com quadro de trismo, hipertonia muscular e contraturas. Estava lúcido e orientado e relatou ao plantonista que estava em viagem na última semana e teve trauma no braço com galhos secos na fazenda de seu tio. Notou dificuldade para abrir a boca nos últimos 2 dias e, por isso, decidiu procurar atendimento médico. Com base no exposto, qual é a principal hipótese diagnóstica?

(A) Tétano acidental.
(B) Celulite.
(C) Esporotricose.
(D) Doença da arranhadura do gato.
(E) Febre amarela.

38

A Imunoglobulina Humana Antitetânica (IGHAT) é constituída por imunoglobulinas da classe IgG que neutralizam a toxina produzida por *Clostridium tetani*. São indicações do uso da IGHAT, EXCETO

(A) indivíduos que apresentaram algum tipo de hipersensibilidade quando da utilização de qualquer soro heterólogo (antitetânico, antirrábico, antidiftérico, antiofídico, entre outros).
(B) indivíduos imunodeprimidos, nas indicações de imunoprofilaxia contra o tétano, mesmo que vacinados.
(C) recém-nascidos em situações de risco para tétano cujas mães sejam desconhecidas ou não tenham sido adequadamente vacinadas.
(D) recém-nascidos prematuros com lesões potencialmente tetanogênicas, independentemente da história vacinal da mãe.
(E) todos indivíduos não vacinados que tenham lesões potencialmente tetanogênicas.

39

Paciente do sexo feminino, de 24 anos, procurou atendimento médico na UBS após notar surgimento de lesões tipo placas e pápulas palmoplantares. Negou febre e/ou outras lesões em cavidade oral e órgão genital. Qual é a principal hipótese diagnóstica?

(A) Sífilis primária.
(B) Sífilis secundária.
(C) Sífilis terciária.
(D) Sífilis latente recente.
(E) Sífilis latente tardia.

40

Paciente do sexo feminino, 46 anos, diagnosticada com hepatite C, genótipo 2, sem cirrose hepática e sem tratamento prévio, procurou atendimento na UBS para iniciar seu tratamento. Qual das seguintes alternativas é a melhor opção terapêutica?

(A) Glecaprevir + ribavirina + ledipasvir por 24 semanas.
(B) Glecaprevir + velpatasvir + sofosbuvir por 12 semanas.
(C) Sofosbuvir + daclatasvir por 12 semanas.
(D) Ribavirina + grazoprevir por 8 semanas.
(E) Sofosbuvir + elbasvir + ribavirina por 24 semanas.

41

A Doença de Chagas é causada pelo *Trypanosoma cruzi* e apresenta curso clínico bifásico, composto por uma fase aguda (clinicamente aparente ou não) e uma fase crônica, que pode se manifestar nas formas indeterminada, cardíaca, digestiva ou cardiodigestiva. Qual é o tratamento de escolha para os pacientes na fase aguda da doença?

(A) Benznidazol.
(B) Secniodazol.
(C) Itraconazol.
(D) Sulfadiazina.
(E) Azitromicina.

42

Dentre as alternativas a seguir, qual é a principal complicação do herpes zoster?

(A) Síndrome de Reye.
(B) Encefalite.
(C) Otite média.
(D) Nevralgia pós-herpética.
(E) Trombocitopenia aguda.

43

Como também é conhecida a linforreticulose de inoculação causada pela *Bartonella henselae?*

(A) Doença da arranhadura do gato.
(B) Verruga peruana.
(C) Febre de Guayatara.
(D) Doença de Carrión.
(E) Brucelose.

44

Paciente do sexo masculino, 22 anos, procurou atendimento na UBS após diagnóstico confirmado de HIV. Durante a investigação, constatou-se também que o paciente estava com tuberculose pulmonar. Dentre as seguintes alternativas, qual é o melhor esquema de tratamento antirretroviral para esse paciente?

(A) Atazanavir + lopinavir + dolutegravir.
(B) Tenofovir + lamivudina + dolutegravir.
(C) Raltegravir + zidovudina + efavirenz.
(D) Dolutegravir + abacavir + lamivudina.
(E) Tenofovir + lamivudina + efavirenz.

45

Uma criança de 2 anos foi levada à UBS pela mãe com quadro de tosse paroxística há aproximadamente 14 dias, associada à vômitos pós-tosse. Além disso, apresentava alguns episódios de guincho inspiratório. Qual é a principal hipótese diagnóstica?

(A) Coqueluche.
(B) Broncoespasmo.
(C) Difteria.
(D) Rinite.
(E) Bronquiolite.

46

Dentre as opções a seguir, qual é o melhor tratamento para paciente de 38 anos, do sexo masculino e diagnosticado com sífilis secundária?

(A) Penicilina G cristalina.
(B) Penicilina Benzatina.
(C) Ciprofloxacino.
(D) Eritromicina.
(E) Clindamicina.

47

Dentre as seguintes alternativas, assinale a que apresenta a melhor opção terapêutica para tratamento da meningite causada pela *N. meningitidis*.

(A) Ampicilina por 10 dias.
(B) Clindamicina por 14 dias.
(C) Vancomicina por 14 dias.
(D) Cefalosporina de 3°geração por 7 dias.
(E) Meropenem por 7 dias.

48

Depois de penetrar no organismo através da via respiratória, o *M. tuberculosis* pode disseminar-se e instalar-se em qualquer órgão. Considerando o exposto, qual é a segunda forma mais comum de tuberculose extrapulmonar?

(A) Pleural.
(B) Ganglionar.
(C) Intestinal.
(D) Oftálmica.
(E) Cutânea.

Anestesiologia

49

Paciente masculino, 32 anos, nega alergias, nega comorbidades e nega uso de medicações de uso contínuo. Foi proposta videoartroscopia de ombro esquerdo em posição de cadeira de praia. A monitorização da pressão arterial média (PAM) está no braço direito. Qual é a diferença da PAM, do braço direito até o meato acústico externo, sabendo que a distância entre os dois é de 20 cm?

(A) 12 mmHg.
(B) 15 mmHg.
(C) 18 mmHg.
(D) 28 mmHg.
(E) 30 mmHg.

50

Em paciente sob anestesia geral, qual é a principal lesão de nervo?

(A) Nervo ulnar.
(B) Plexo braquial.
(C) Nervo fibular.
(D) Nervo ciático.
(E) Medula lombossacra.

51

Paciente masculino, 38 anos, será submetido à gastroplastia por videolaparoscopia. Na avaliação pré-anestésica, apresenta IMC: 38Kg/m2, relata roncar, período de apneia ao dormir, relata atividade diurna normal. Ao exame físico, constata-se circunferência do pescoço de 40 cm. Em uso contínuo de metformina prescrita pelo endócrino. Pelo Score Stop-Bang, qual é a pontuação desse paciente?

(A) 2
(B) 3
(C) 4
(D) 5
(E) 6

52

Anestesia proposta por bloqueio/punção do neuroeixo. Ao término do procedimento, o cirurgião relata que gostaria de prescrever enoxaparina no pós-operatório. Qual é a orientação quanto ao tempo entre a punção e a aplicação da enoxaparina?

(A) 1h.
(B) 4h.
(C) 6h.
(D) 12h.
(E) 24h.

53

Paciente sob ventilação mecânica protetiva, volume corrente de 6ml/Kg de peso predito, pressão de platô < 30 cmH2O, driving pressure < 15 cmHg. Paciente masculino, peso corporal total: 108 Kg, altura: 1,735 m. Diante do exposto, calcule o valor aproximado do peso predito.

(A) 57,3 Kg.
(B) 64,7 Kg.
(C) 68,5 Kg.
(D) 69,2 Kg.
(E) 73,5 Kg.

54

Paciente sob ventilação mecânica volume controlada, apresentando volume corrente de 420 ml, frequência respiratória de 15 por minuto, relação inspiração(I)/expiração(E) de (1/2), porém pressão de platô (PP) e driving pressure (DP) elevadas. O anestesista responsável modifica a relação I/E para 1/1, melhorando a PP e a DP. Nesse caso, qual é o novo fluxo no aparelho de anestesia para a ventilação com relação I/E de 1/1?

(A) 105
(B) 140
(C) 210
(D) 280
(E) 315

55

Paciente feminina, 28 anos, com câncer em mama esquerda. Nega doenças de base, nega medicação de uso contínuo e nega alergias. A cirurgia proposta é mastectomia total + linfadenectomia axilar do linfonodo sentinela, após coloração com azul patente. Técnica anestésica: peridural torácica + anestesia geral venosa total. Após 20 minutos do início da cirurgia, a paciente evolui com queda importante da pressão arterial PA: 62/31 mmHg, aumento da frequência cardíaca e aumento da pressão de pico na via aérea. Qual é o provável choque que a paciente evoluiu?

(A) Cardiogênico.
(B) Hipovolêmico.
(C) Distributivo.
(D) Obstrutivo.
(E) Hemorrágico.

56

Paciente com sepse de origem urinária chega ao centro cirúrgico para passagem de duplo J. Está em plena insuficiência respiratória e o anestesiologista opta por anestesia geral devido ao estado da paciente, com exames alterados e com K+ (potássio) bem elevado. Qual droga NÃO seria uma boa opção para a indução, devido ao risco de hipercalemia?

(A) Rocurônio.
(B) Propofol.
(C) Etomidato.
(D) Ketamina.
(E) Succinilcolina.

57

Paciente de 52 anos, com câncer de próstata. A cirurgia proposta é prostatectomia videolaparoscópica robótica. Anestesia geral balanceada opioide free com bloqueio neuromuscular profundo (BNMP) com rocurônio. Quanto à estrutura química do bloqueador neuromuscular utilizado, qual é o seu reversor específico e a dose para reverter BNMP?

(A) Aminoesteroide, neostigmine e 4mg/kg.
(B) Benzilisoquinolínico, neostigmine e 0,07mg/kg.
(C) Aminoesteroide, sugamadex e 4mg/kg.
(D) Benzilisoquinolínico, sugamadex e 2mg/kg.
(E) Aminoesteroide, sugamadex e 0,07mg/kg.

58

Lactente de 3 meses com hérnia inguinal passa no consultório para avaliação pré-anestésica. O anestesiologista avalia a criança e orienta sob o jejum. Nesse caso, o leite materno pode ser ingerido, no mínimo, até quantas horas antes da cirurgia?

(A) 2h.
(B) 4h.
(C) 6h.
(D) 8h.
(E) 10h.

59

São fatores de risco de náusea e vômitos no pós-operatório, EXCETO

(A) sexo feminino.
(B) história de náusea e vômitos prévio.
(C) idade menor que 50 anos.
(D) uso de opioides no pós-operatório.
(E) tabagismo.

60

Paciente com história de intubação orotraqueal (IOT) difícil em cirurgia prévia com anestesiologista experiente, com adiamento da cirurgia por falha na IOT e dificuldade na ventilação com dispositivo supraglótico. Nesse caso, qual seria a melhor técnica para manuseio da via aérea desse paciente em novo procedimento?

(A) IOT em sequência rápida.
(B) Utilização de máscara laríngea.
(C) Melhora do posicionamento para a IOT.
(D) Utilização da lâmina reta para intubação.
(E) IOT acordado.

61

A cefaleia após punção dural (CPPD) é uma complicação comum. A dor de cabeça geralmente é posicional, acompanhada de rigidez de nuca, fotofobia, náusea e sintomas auditivos subjetivos. São fatores de risco para CPPD:

(A) Sexo masculino, IMC elevado, idoso.
(B) Sexo feminino, IMC normal, jovem.
(C) Sexo feminino, IMC elevado, idoso.
(D) Sexo feminino, IMC normal, idoso.
(E) Sexo masculino, IMC normal, jovem.

62

Em muitos procedimentos anestésicos cirúrgicos, é possível observar o reflexo de Bezold-Jarisch. Sobre sua fisiopatologia, é correto afirmar que

(A) é um reflexo excitatório, mediado por receptores sensoriais cardíacos.
(B) aumento do retorno venoso com ativação do sistema nervoso simpático.
(C) ventrículo esquerdo hipocontrátil.
(D) é um reflexo inibitório, com membro eferente vagal.
(E) é um reflexo excitatório, com diminuição do tônus vagal.

63

Gestante, 40 anos, tabagista, segunda gestação, com 36 semanas e doença hipertensiva da gestação, chega no centro obstétrico com contração uterina sustentada e grande sangramento via vaginal, levando à instabilidade hemodinâmica. Quais são a hipótese diagnóstica e a conduta?

(A) Descolamento prematuro de placenta / raquianestesia.
(B) Rotura uterina / raquianestesia.
(C) Placenta prévia / anestesia geral.
(D) Descolamento prematuro de placenta / anestesia geral.
(E) Rotura uterina / anestesia geral.

64

Paciente de 80 anos, diabético, hipertenso e com revascularização do miocárdio há 10 anos, chega ao centro cirúrgico para cirurgia de urgência, colecistectomia devido à colecistite aguda. Após a indução da anestesia, evolui para taquicardia de complexo estreito com instabilidade. Qual é a conduta para esse caso?

(A) Desfibrilação.
(B) Cardioversão sincronizada.
(C) Marcapasso transcutâneo.
(D) Betabloqueador.
(E) Manobra vagal.

Neurologia

65

Em relação à Síndrome de Rett, assinale a alternativa correta.

(A) Essa síndrome está associada com mãos e pés anormalmente grandes.
(B) A maioria das meninas acometidas por essa síndrome tem um desenvolvimento normal da fala e da marcha e, depois, ocorre regressão.
(C) Essa síndrome é causada por mutações no gene FMR1.
(D) A maioria das mutações são esporádicas.
(E) Essa síndrome está associada à macrocefalia.

66

Uma mulher de 60 anos procura o pronto-socorro com quadro de febre há 3 dias, seguido de vertigem aguda e constante, náuseas e perda auditiva à direita. Qual é a etiologia mais provável?

(A) Neurite vestibular.
(B) Schwannoma vestibular.
(C) Labirintite.
(D) Acidente Vascular Cerebral isquêmico.
(E) Ruptura aneurismática.

67

Para qual dos seguintes tumores um indivíduo com Neoplasia Endócrina Múltipla tipo 1 (NEM1) deve ser monitorado?

(A) Glioblastoma.
(B) Linfoma primário do sistema nervoso central.
(C) Hamartoma hipotalâmico.
(D) Adenoma hipofisário.
(E) Retinoblastoma.

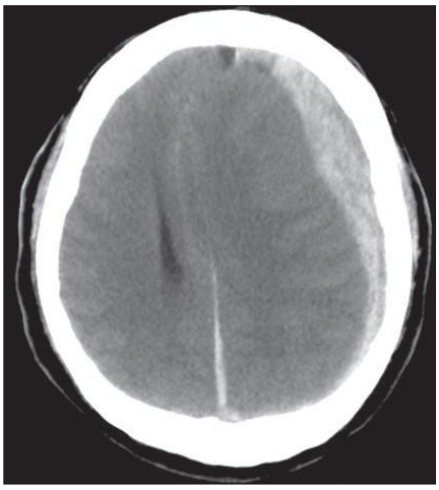
68

Homem de 34 anos procura atendimento devido a aumento da frequência e da intensidade de suas dores de cabeça. Sua dor é do tipo pressão, em faixa ao redor da cabeça. Inicialmente, apresentava cefaleia uma vez por semana, mas, atualmente, apresenta dor diariamente, sem náusea, fonofobia ou fotofobia associadas. Nos últimos 3 meses, ele precisou de até quatro doses de paracetamol e ibuprofeno por dia, com menos alívio da dor ao longo do tempo. Ele relata altos níveis de estresse no trabalho nos últimos anos e menos tempo para dormir. Seus exames neurológicos e oftalmológicos são normais. Qual das alternativas a seguir mostra a conduta inicial mais adequada para esse paciente?

(A) Solicitar ressonância nuclear magnética de crânio.
(B) Reduzir o uso de analgésicos.
(C) Reduzir a carga de trabalho.
(D) Iniciar topiramato.
(E) Prescrição de tramadol como terapia abortiva.

69

Um homem de 77 anos foi levado ao pronto-socorro pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, sem resposta, após uma queda de mesmo nível. Na admissão, estava sonolento, não obedecia a comandos e apresentava paralisia de 3º nervo craniano esquerdo, com midríase. Ele tinha histórico de fibrilação atrial. A seguir está sua Tomografia Computadorizada de crânio. Qual das seguintes alternativas corresponde à melhor intervenção terapêutica?



(A) Craniectomia descompressiva de emergência.
(B) Administrar manitol intravenoso (IV).
(C) Administrar NaCl 3% IV.
(D) Trocar varfarina por aspirina.
(E) Apenas medidas de suporte.

70

Uma lesão do núcleo subtalâmico é a causa mais provável de qual dos seguintes sinais/sintomas?

(A) Hemibalismo.
(B) Parkinsonismo.
(C) Tremor essencial.
(D) Síndrome álgica.
(E) Paralisia do olhar vertical.

71

Homem de 69 anos foi levado ao Hospital terciário por hemiparesia esquerda, disartria e desvio de rima para a direita que iniciou há 2 horas. É hipertenso de longa data, tabagista e, há 1 ano, foi diagnosticado com diabetes mellitus. Na admissão, encontrava-se alerta e orientado, pouco agitado, olhando em todas as direções, mas obedecia a comandos como abrir e fechar os olhos, ou apertar e soltar com a mão direita. Contava dedos e apresentava apagamento de sulco nasolabial esquerdo, com desvio de rima ao sorrir ou falar. Membros superior e inferior esquerdos tinham queda parcial antes de 10 segundos, mas não chegavam a tocar a cama. O paciente não sentia dor em todo hemicorpo esquerdo ao ser picado com uma agulha, mas sentia o toque. Realizou teste index-nariz e calcanhar-joelho bilateralmente. Leu frases e identificou objetos, porém, sua voz estava arrastada em algumas palavras. PA da admissão de 170/95mmhg e glicemia capilar de 101mg/Dl. TC de crânio não demonstrava sinais de sangramento. Frente a esse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) Está contraindicada a trombólise, pois NIHSS>20.
(B) É necessário administrar nitropussiato de sódio antes da trombólise.
(C) Está indicada a trombólise, com alteplase IV na dose de 0,9mg/Kg, em 60 minutos.
(D) Está contraindicada a trombólise, pois NIHSS<4.
(E) Está indicada a trombólise, com alteplase IV na dose de 9mg/Kg, em 60 minutos.

72

Um adolescente de 15 anos vai ao consultório do neurologista com queixa de fraqueza episódica. Ele afirma que tem episódios de fraqueza generalizada várias vezes por semana, com duração aproximada de 10 a 20 minutos. Durante esses episódios, ele mantém o nível de consciência e consegue respirar normalmente, mas parece estar paralisado. A fraqueza pode ser desencadeada pelo repouso logo após o exercício, ou pela ingestão de bananas, tomates ou batatas assadas. Durante o exame neurológico, observaram-se força, sensibilidade e reflexos normais. A miotonia de preensão está presente. Qual é o diagnóstico mais provável?

(A) Miotonia congênita.
(B) Paralisia periódica hipercalêmica.
(C) Paramiotonia congênita.
(D) Paralisia periódica hipocalêmica.
(E) Doença de Mc Ardle.

73

Um paciente vítima de acidente automobilístico apresenta-se comatoso e com pupilas médio-fixas, que não respondem à luz. Qual é o local mais provável da lesão responsável pelo coma e pela alteração pupilar?

(A) Ponte bilateral.
(B) Cérebro.
(C) Diencéfalo bilateral.
(D) Tegmento do mesencéfalo bilateral.
(E) Núcleos oculomotores bilaterais.

74

Uma Gestante de 24 anos, com idade gestacional de 9 semanas, apresenta cefaleia de forte intensidade, hemicraniana direita, tipo latejante, com associação de náuseas, fotofobia e fonofobia. Tem exame neurológico normal e ressonância magnética de crânio, realizada com urgência, também normal. Qual das medicações a seguir seria o melhor agente de primeira linha para tratar a cefaleia dessa gestante?

(A) Sumatriptano.
(B) Morfina oral.
(C) Ergotamina.
(D) Ácido valproico intravenoso.
(E) Acetaminofeno.

75

Dentre os itens a seguir, são características de um estado vegetativo persistente, EXCETO

(A) preservação da continência do intestino e da bexiga.
(B) nenhuma resposta voluntária sustentada a estímulos.
(C) nenhuma evidência de compreensão de linguagem.
(D) evidência de ciclos sono/vigília.
(E) reflexos dos nervos cranianos preservados.

76

Um paciente de 36 anos, com deficiência intelectual leve e uma história de epilepsia intratável, apresenta-se à clínica de neurologia para uma avaliação. Durante a discussão das opções de tratamento com os pais do paciente, é apresentada a opção de um ensaio clínico randomizado de um medicamento experimental. O paciente não está interessado no estudo, mas seus pais, que são os responsáveis pelas decisões médicas, gostariam que ele participasse. Nesse sentido, qual das alternativas a seguir é a melhor solução?

(A) Inscrever o paciente no estudo com o consentimento dos pais.
(B) Respeitar o desejo do paciente de permanecer fora do estudo.
(C) Prometer ao paciente que ele irá melhorar com o medicamento do estudo.
(D) Impedir outros tratamentos, a não ser que o paciente participe do estudo.
(E) Colocar o paciente no estudo com o conhecimento de seus pais, mas sem o seu conhecimento.

77

Qual dos seguintes nervos é responsável pelo paladar na região anterior da língua?

(A) Nervo lingual.
(B) Nervo hipoglosso.
(C) Nervo glossofaríngeo.
(D) Ramo mandibular do nervo trigêmeo.
(E) Nervo facial.

78

Assinale a alternativa que apresenta uma afirmação correta em relação à hemicrania paroxística, mas não em relação à cefaleia em salvas e à cefaleia de curta duração, unilateral, neuralgiforme, com hiperemia conjuntival e lacrimejamento (SUNCT).

(A) Forte predominância masculina.
(B) Os ataques duram de 2 a 30 minutos cada.
(C) Forte periodicidade circadiana.
(D) Melhora com oxigênio.
(E) Melhora com sumatriptano.

79

Uma mulher de 22 anos procura o pronto-socorro devido a um quadro de cefaleia de intensidade progressivamente maior, associado à hiposmia. Ela não usa qualquer medicamento, é magra e não tem histórico de doenças. No exame físico, apresenta um escotoma central na avaliação de campo visual à esquerda, atrofia de disco óptico esquerdo e papiledema direito. Com base na anamnese e no exame físico, qual é a causa mais provável de seus sintomas?

(A) Síndrome de Foster Kennedy.
(B) Enxaqueca complicada.
(C) Trombose de seio venoso.
(D) Transtorno conversivo.
(E) Hipertensão intracraniana idiopática.

80

Um menino de 15 anos é levado por seus pais à clínica de um neurologista devido a episódios recorrentes de movimentos anormais à noite, enquanto ele está dormindo. Os epsódios se iniciam com um barulho e, quando seus pais chegam ao quarto, eles observam movimentos de pedaladas com as pernas e irresponsividade por 30 segundos antes de parar. Depois disso, o paciente fica confuso. Em um desses episódios, ele até caiu da cama, o que resultou em hematomas e arranhões. Na última vez, seus pais perceberam que o seu membro superior direito estava rígido durante o evento. Qual é o diagnóstico mais provável?

(A) Terror Noturno.
(B) Esclerose do lobo temporal mesial.
(C) Epilepsia noturna do lobo frontal autossômica dominante.
(D) Epilepsia mioclônica juvenil.
(E) Pesadelos.

RASCUNHO

Realização



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA EBSERH

M2247004N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA EBSERH
EDITAL Nº 03/2020 – RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2020/2021

PRM PRÉ-REQUISITO - MEDICINA INTENSIVA

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

02

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o programa corresponde àquele para o qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração da prova e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação das provas e dos gabaritos

- ✓ Os cadernos de questões e os gabaritos preliminares serão divulgados ao término da aplicação do exame, no encerramento de todas as atividades, no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br**

Clínica Médica

1

Com base no tema artrite reumatoide, assinale a alternativa correta.

(A) É uma doença autoimune inflamatória crônica, que raramente causa deformidades articulares, mesmo quando não tratada adequadamente.
(B) Sua apresentação é exclusivamente articular, caracterizada por acometimento simétrico de pequenas articulações.
(C) Acomete preferencialmente homens entre 30 a 50 anos.
(D) São considerados fatores de mau prognóstico: sexo feminino, altos títulos de fator reumatoide e história familiar positiva.
(E) Acomete preferencialmente grandes articulações e esqueleto axial.

2

Paciente feminina, está em investigação devido à mão em garra à direita. No exame físico, apresenta espessamento de nervo ulnar. Realiza eletroneuromiografia com o seguinte resultado: neuropatia sensitivo-motora assimétrica, com alentecimento focal de velocidade de condução em nervo ulnar à direita. Qual doença infecciosa deve ser investigada levando em consideração esse quadro clínico?

(A) Hanseníase.
(B) Sarampo.
(C) Toxoplasmose.
(D) Rubéola.
(E) Varicela.

3

Paciente, sexo masculino, 48 anos, apresenta quadro de nefrocalcinose associado à acidose metabólica hiperclorêmica e hipocalemia. Qual é o diagnóstico mais provável?

(A) Síndrome de Barter.
(B) Síndrome de Liddle.
(C) Acidose tubular renal tipo I.
(D) Síndrome de Fanconi.
(E) Acidose tubular renal tipo II.

4

São causas da síndrome do QT curto:

(A) hipocalemia e acidose metabólica.
(B) hipomagnesemia e alcalose metabólica.
(C) acidose metabólica e hipercalemia.
(D) hipercalemia e hipocalcemia.
(E) hipermagnesemia e alcalose metabólica.

5

Paciente do sexo masculino, 55 anos, afrodescendente, está em tratamento para Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) com Sacubitril-Valsartana, betabloqueador e antagonista mineralocorticoide há 6 meses, no entanto continua sintomático (NYHA III). Ao ecocardiograma, apresenta FEVE: 32%. Segundo as diretrizes para o tratamento da Insuficiência Cardíaca, a melhor opção para esse paciente seria

(A) iniciar nitrato e hidralazina.
(B) iniciar ivabradina.
(C) terapia de ressincronização cardíaca.
(D) associar digoxina.
(E) cardiodesfibrilador implantável.

6

Paciente masculino de 22 anos procura atendimento médico devido à dor lombar que piora ao repouso e melhora com a movimentação, iniciada há aproximadamente 5 meses. Refere também rigidez matinal e uma dor assimétrica e alternante nas nádegas. No exame físico, nota-se limitação da mobilidade axial. Sobre o caso descrito assinale a alternativa correta.

(A) Uveíte posterior bilateral é uma complicação extra-articular bastante frequente dessa afecção.
(B) Tomografia computadorizada é o exame padrão ouro para o diagnóstico dessa patologia.
(C) Os anti-inflamatórios não esteroidais são a primeira linha de tratamento.
(D) Tipagem HLA-B27 é obrigatória para o diagnóstico de tal patologia.
(E) Deve-se iniciar corticoides, pois trata-se de uma doença autoimune.

7

Paciente hipertenso, diabético e tabagista, esteve em consulta de rotina na qual foram solicitados alguns exames. No Doppler de carótidas, foi evidenciado cisto tireoidiano em lobo E de dimensões 1,3 x 0,5 x 0,7 cm. Diante dessas informações, a conduta mais apropriada é

(A) solicitar USG de tireoide.
(B) solicitar tireoglobulina.
(C) devido ao tamanho do cisto, é indicado PAAF guiada por USG.
(D) solicitar cintilografia de tireoide.
(E) encaminhar para cirurgião de cabeça e pescoço com indicação de tireoidectomia.

8

A cirrose descompensada distingue-se da compensada por meio do escore de Child-Turcotte-Pugh (Child-Pugh), utilizado para avaliar o grau de deterioração da função hepática, além de ser um marcador prognóstico. Quais parâmetros são utilizados para realizar a classificação de Child-Pugh?

(A) Bilirrubina sérica, albumina sérica, ascite, tempo de protrombina e distúrbio neurológico.
(B) Hemograma completo, ascite, TGO, TGP e tempo de protrombina.
(C) Distúrbio neurológico, ascite, albumina sérica, TGO e TGP.
(D) Tempo de protrombina, albumina sérica, ascite, fosfatase alcalina, icterícia.
(E) Ascite, icterícia, sangramento gengival, albumina sérica e hemograma completo.

9

O abdome agudo é caracterizado por dor abdominal de início súbito que necessita de um diagnóstico precoce. Diante desses casos, pode-se ter várias complicações abdominais graves, dentre elas a Síndrome de Ogilvie. Quais são as características dessa síndrome?

(A) Caracteriza-se pela dilatação cecal e do colo direito na ausência de uma lesão anatomicamente obstrutiva.
(B) Caracteriza-se por um quadro de colecistite aguda alitiásica em pacientes pós-transplante hepático.
(C) Refere-se à disfunção de um órgão desencadeada pela hipertensão intra-abdominal.
(D) Caracteriza-se pela presença de múltiplas úlceras gástricas perfuradas.
(E) É a isquemia vascular não oclusiva decorrente da hipoperfusão esplâncnica abdominal.

10

Assinale a alternativa que cita fatores etiológicos metabólicos da pancreatite aguda.

(A) Álcool e caxumba.
(B) Álcool e hipercalcemia.
(C) Pós-trauma e colelitíase.
(D) Citomegalovírus e colelitíase.
(E) Obstrução do ducto pancreático por neoplasia e álcool.

11

Paciente, 46 anos, sexo feminino e com história prévia de doença cardíaca reumática na infância, iniciou com quadro de dispneia aos esforços, hemoptise e ortopneia. Procurou atendimento médico e, durante o exame clínico, observou-se B1 tipicamente hiperfonética, ascite e saliência das veias do pescoço. Dentre as seguintes alternativas, qual é a principal hipótese diagnóstica?

(A) Prolapso da valva mitral.
(B) Tromboembolismo pulmonar.
(C) Estenose pulmonar.
(D) Estenose mitral.
(E) Miocardite viral.

12

Quais são algumas das medidas utilizadas para manejo da hipertensão intracraniana?

(A) Manter sedação do paciente e hipoventilação.
(B) Hipertermia e manter sedação do paciente.
(C) Manter nível de hemoglobina acima de 12g/dL e hipertermia.
(D) Manter PAM superior a 80 mmHg e sedação do paciente.
(E) Manter cabeceira a zero grau e controle glicêmico rigoroso.

13

A cólica nefrética é a dor na região lombar e no flanco causada por obstrução total ou parcial das vias urinárias por cálculos. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

(A) Os cálculos nefréticos são mais comuns em mulheres do que em homens.
(B) O uso de tansulosina está contraindicado em pacientes com cálculos nefréticos.
(C) A presença de hematúria em urina é rara e, quando presente, é um sinal de gravidade.
(D) Pacientes que desenvolvem um episódio de crise nefrética não possuem risco aumentado de nova crise.
(E) Dentre as indicações de internação, estão os seguintes quesitos: febre ou sinais de sepse, dor intratável, rim único com cálculo obstrutivo, transplantado renal.

14

A história da transfusão sanguínea teve início em 1628, quando o médico inglês William Harvey descobriu a circulação sanguínea. A primeira transfusão bem-sucedida em humanos ocorreu em 1818, para o tratamento de uma hemorragia pós-parto. Desde então, especialmente nas últimas décadas, houve um imenso avanço na medicina transfusional, tornando-a cada vez mais segura e acessível. Acerca desse assunto, assinale a alternativa correta.

(A) De todos os hemoderivados, as transfusões envolvendo plaquetas são as mais seguras.
(B) As reações mais comuns são reação febril não hemolítica e as reações alérgicas.
(C) As reações transfusionais são divididas em agudas (até 48 horas) e crônicas (mais de 48 horas).
(D) A reação febril não hemolítica é mais comum em pacientes que recebem transfusão pela primeira vez e quando a transfusão é de concentrado de hemácias.
(E) Como os eventos adversos relacionados às transfusões sanguínea são muito raros, não há indicação de monitorização do paciente.

15

A respeito do manejo clínico da hipercalemia, assinale a alternativa correta.

(A) Medicações como fenoterol e salbutamol promovem uma translocação do potássio intracelular para o extracelular, por isso devem ser evitadas em pacientes com hipercalemia.
(B) O gluconato de cálcio 10% deve ser utilizado de maneira profilática em casos de hipercalemia, independente se houver ou não alterações eletrocardiográficas.
(C) O bicarbonato de sódio tem maior eficácia em doentes renais crônicos e deve ser evitado em situações nas quais há acidose associada.
(D) As complicações mais temidas relacionadas ao alto nível sérico de potássio são hipoventilação, fraqueza muscular, arritmias e parada cardiorrespiratória.
(E) A solução polarizante é utilizada, pois promove uma diminuição do pool corporal de potássio pelo aumento da excreção.

16

Paciente feminina, 75 anos, refere início agudo de edema doloroso simétrico de ambas as mãos com rigidez e artralgias difusas nos cotovelos e joelhos, de início há 2 semanas e associado à fadiga e perda de peso de 5 kg em 6 semanas. Ao exame físico, notam-se contraturas de flexão com endurecimento palmar bilateral. Diante desse caso clínico, qual é a hipótese diagnóstica?



(A) Esclerose sistêmica.
(B) Síndrome paraneoplásica.
(C) Artrite reumatoide.
(D) Lúpus Eritematoso Sistêmico.
(E) Síndrome Complexa Regional.

Cirurgia Geral

17

Jovem de 17 anos sofreu queda de bicicleta sem capacete, sendo levado à unidade emergência por amigos. Ao exame, apresenta abertura ocular ao estímulo de dor, flexão normal de membros e emite sons incompreensíveis. Assinale a alternativa correta sobre a pontuação calculada na Escala de Coma de Glasgow.

(A) 6
(B) 7
(C) 8
(D) 9
(E) 10

18

O aumento da pressão intra-abdominal (PIA) foi descrito pela primeira vez em 1963 por Tiennes-Jules Marey. Já o termo síndrome compartimental abdominal foi criado por Fiestsam em 1989, sendo esta última situação uma grave complicação decorrente do aumento extremo e sustentado da PIA. Assinale a alternativa INCORRETA em relação à Hipertensão intra-abdominal.

(A) Síndrome compartimental abdominal é definida quando a PIA é ≥12mmHg.
(B) A divisão do valor em cmH2O por 1,36 resulta no valor aproximado em mmHg.
(C) Mensuração da pressão intravesical em mmHg é o método de escolha.
(D) A pressão de perfusão abdominal é a variante mais confiável para determinar o grau de perfusão dos órgãos abdominais.
(E) Paciente com hipertensão abdominal grau IV necessitam de descompressão cirúrgica imediata.

19

O acesso intraósseo tem se tornado uma boa alternativa em pacientes críticos. Sobre essa opção de acesso, assinale a alternativa correta.

(A) Hemocomponetes e drogas vasoativas não podem ser administrados por essa via.
(B) Apenas médicos podem realizar a técnica.
(C) Tíbia, úmero e esterno são sítios passíveis de punção.
(D) Fratura proximal ao local da punção não contraindica o método.
(E) O tempo máximo permitido para manter a punção é de 3 horas.

20

A Trombose Venosa Profunda (TVP) é uma complicação que acomete muitos pacientes cirúrgicos. Sobre essa patologia, assinale a alternativa correta.

(A) O exame físico tem alta acurácia no diagnóstico.
(B) Ultrassom doppler é o método não invasivo de escolha para diagnóstico.
(C) Neoplasia não é fator de risco para desenvolvimento de TVP.
(D) Flebografia é o padrão-ouro para diagnóstico e sua realização não implica riscos ao paciente.
(E) Dosagem de Dímero D está indicada a pacientes com alta probabilidade de TVP.

21

A Sepse é uma condição com alta morbimortalidade em pacientes cirúrgicos com complicações pós-operatórias. Em relação à avaliação clínica precoce à beira leito (Quick SOFA), assinale a alternativa correta sobre um critério diagnóstico.

(A) Frequência respiratória > 18.
(B) Frequência cardíaca > 100.
(C) Temperatura axilar > 37,8ºC.
(D) Escala de Coma de Glasgow < 15.
(E) Icterícia.

22

As úlceras de pressão são complicações frequentes em pacientes críticos e com internações prolongadas, estando relacionadas aos cuidados e as dificuldades em medidas como mudança de decúbito periódico e também aspectos nutricionais. Em relação aos seus estágios, assinale a alternativa correta.

(A) No estágio I, a pele não está intacta.
(B) No estágio II, o tecido subcutâneo não é visível.
(C) No estágio III, músculos e ossos são visíveis.
(D) No estágio III, não ocorre perda da espessura total da pele.
(E) No estágio II, ocorre perda da espessura total da pele.

23

A lidocaína é o anestésico mais usado em anestesia local. Qual é a dose máxima de lidocaína sem e com vasoconstritor, respectivamente, que pode ser utilizada com segurança para a anestesia local?

(A) 3mg/kg e 8mg/kg.
(B) 4mg/kg e 8mg/kg.
(C) 5mg/kg e 8mg/kg.
(D) 4mg/kg e 7mg/kg.
(E) 6mg/kg e 7mg/kg.

24

Dentre os fatores relacionados à intubação da criança politraumatizada, analise as assertivas e assinale a alternativa correta.

I. O occipto mais proeminente facilita a intubação.
II. O anel cricoide é o ponto mais estreito da via aérea.
III. A língua é proporcionalmente menor se comparada ao adulto, fator que facilita a intubação.
IV. A lâmina de laringoscópio mais indicada para o procedimento é a lâmina reta.

(A) Apenas I está correta.
(B) Apenas I e III estão corretas.
(C) Apenas I e II estão corretas.
(D) Apenas II e IV estão corretas.
(E) Apenas IV está incorreta.

25

O uso de succinilcolina na Intubação Assistida por Drogas é contraindicado em qual situação?

(A) Trismo.
(B) Hiperpotassemia.
(C) Trauma complexo de face.
(D) Trauma cranioencefálico grave.
(E) Hipercalcemia.

26

Síndrome compartimental de membros ocorre quando a pressão no compartimento osteofacial do músculo é suficiente para causar isquemia e posteriormente necrose. Em relação aos achados clínicos, diagnóstico e tratamento da síndrome compartimental, assinale a alternativa correta.

(A) Presença de pulso exclui o diagnóstico.
(B) Lesões por esmagamento não são fator de risco.
(C) Apenas traumas com fraturas podem levar ao surgimento de síndrome compartimental.
(D) Atividade física intensa é um fator de risco.
(E) Fasciotomia só está indicada quando o paciente não apresenta pulso distal.

27

O ultrassom à beira do leito em sala de emergência tem sido usado na avaliação de pacientes politraumatizados (E-FAST) com uma grande acurácia para algumas alterações, como na identificação de pneumotórax. Assinale a alternativa correta em relação ao E-FAST.

(A) Não é indicado para pacientes instáveis.
(B) A identificação do ponto pulmonar confirma pneumotórax.
(C) A presença de linhas “A” confirma pneumotórax.
(D) A presença de linhas “B” confirma pneumotórax.
(E) A presençaa de linhas “C” confirma pneumotórax.

28

Segundo o preceito do ATLS – Suporte Avançado de Vida no Trauma –, todo paciente politraumatizado possui uma lesão da coluna vertebral até que se exclua essa lesão. Em relação a essas lesões, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) A definição atual é restrição do movimento da coluna vertebral e não mais imobilização da coluna vertebral.
(B) Pacientes com trauma raquimedular e lesão de fígado podem ser submetidos à hipotensão permissiva para evitar ressangramento hepático.
(C) Em adultos, subluxação da coluna cervical ocorre mais comumente a nível de C5-C6.
(D) Em adultos, o nível mais comum de fratura cervical é C5.
(E) O uso de corticoide não tem benefício no choque neurogênico.

29

O câncer de esôfago é uma doença que afeta principalmente homens, tabagistas e etilistas, sendo uma doença agressiva e, na grande maioria dos casos, com diagnóstico tardio e prognóstico reservado. O principal sintoma referido pelos pacientes com neoplasia de esôfago é

(A) fraqueza.
(B) vômito com sangue.
(C) perda ponderal.
(D) disfagia progressiva.
(E) dor torácica.

30

Em relação à artéria aorta abdominal e seus ramos, assinale a alternativa correta.

(A) O tronco celíaco é o primeiro ramo abdominal.
(B) Os ramos do tronco celíaco são artérias gástrica direita, esplênica e gástrica esquerda.
(C) Os principais ramos da artéria mesentérica inferior são artérias cólica esquerda, sigmoidea e retal superior.
(D) Os principais ramos da artéria mesentérica superior são as artérias cólica direita, cólica média e cólica esquerda.
(E) Não existe comunicação entre as artérias mesentérica superior e inferior na irrigação do cólon.

31

Paciente masculino de 30 anos é admitido no pronto atendimento com queixa de dor em HD, associada a fezes escurecidas e icterícia. Está em uso de dipirona nos últimos 20 dias para tratamento de dor devido a um trauma abdominal fechado há 40 dias. Pensando em Hemobilia, a tríade descrita denomina-se

(A) Tríade de Beck.
(B) Tríade de Charcot.
(C) Tríade de Dieulafoy.
(D) Tríade de Hutchinson.
(E) Tríade de Quincke.

32

Paciente masculino de 24 anos é admitido na unidade de emergência após sofrer queda de motocicleta em alta velocidade. O serviço pré-hospitalar realizou intubação orotraqueal devido a rebaixamento do nível de consciência. Durante a avaliação primária na admissão, o paciente apresenta murmúrio vesicular diminuído à direita, SaO2 91%, FC 96bpm e PA 132x64mmHg. Assinale qual a conduta imediata a ser realizada.

(A) Troca de tubo orotraqueal.
(B) Punção torácica descompressiva.
(C) Reavaliação do dispositivo de via aérea avançada e seu posicionamento.
(D) Drenagem torácica.
(E) Solução cristaloide aquecida.

Infectologia

33

Dentre as seguintes alternativas, assinale a que apresenta a melhor opção terapêutica para tratamento da meningite causada pela *N. meningitidis*.

(A) Ampicilina por 10 dias.
(B) Clindamicina por 14 dias.
(C) Vancomicina por 14 dias.
(D) Cefalosporina de 3°geração por 7 dias.
(E) Meropenem por 7 dias.

34

Depois de penetrar no organismo através da via respiratória, o *M. tuberculosis* pode disseminar-se e instalar-se em qualquer órgão. Considerando o exposto, qual é a segunda forma mais comum de tuberculose extrapulmonar?

(A) Pleural.
(B) Ganglionar.
(C) Intestinal.
(D) Oftálmica.
(E) Cutânea.

35

Conceitua-se a doença exantemática como uma doença infecciosa sistêmica na qual as manifestações cutâneas são marcantes. Essas manifestações costumam ser comuns a várias infecções, o que torna o diagnóstico das doenças exantemáticas um desafio. Sabendo disso, assinale a alternativa que apresenta a doença que tem como característica um exantema petequial ou purpúrico.

(A) Doença de Lyme.
(B) Nocardiose.
(C) Dengue.
(D) Esporotricose.
(E) Psitacose.

36

Em relação às doenças exantemáticas, assinale a alternativa que apresenta características presentes nos pacientes com eritema infeccioso.

(A) A faixa etária mais acometida é entre 5 a 12 anos, o exantema é maculopapular e o sinal característico é a face esbofeteada bifásica.
(B) Ocorre em pacientes com menos de 5 anos, com pródromos de conjuntivite, adenopatia cervical e febre alta. É comum edema de mãos e pés, alterações mucosas e comprometimento cardíaco.
(C) Apresenta-se como exantema maculopapular confluente e com descamação, e a principal característica é o surgimento das manchas de Koplik.
(D) Ocorre em qualquer idade, é acompanhado de febre, exantema papulovesicular e tem característica recorrente.
(E) O exantema é papulovesicular e tem como principal característica o polimorfismo regional, a distribuição centrípeta e o acometimento do couro cabeludo e das mucosas.

37

Vários desarranjos extra-hepáticos são vistos em pacientes com hepatite B e C, agudas e crônicas. Assinale a alternativa que apresenta uma manifestação/doença extra-hepática comum nesses pacientes.

(A) Síndrome de Gianotti-crosti e eczema herpético.
(B) Líquen plano e ceratoconjuntivite.
(C) Porfiria cutânea tardia e cervicite herpética.
(D) Crioglobulinemia mista essencial e mielite transversa.
(E) Líquen plano e vasculite urticariforme.

38

A raiva é uma doença infecciosa aguda, causada por um vírus que compromete o Sistema Nervoso Central (SNC). A respeito desse assunto, assinale a alternativa com a orientação correta frente a um caso suspeito de raiva humana.

(A) É contraindicado fazer tratamento pós-exposição em gestantes.
(B) O período de transmissibilidade da raiva costuma ser maior do que 14 dias, portanto o animal suspeito deve ser observado por, no mínimo, 14 dias.
(C) É contraindicada a profilaxia antitetânica.
(D) A aplicação da vacina não deve ser no braço (músculo deltoide).
(E) O tratamento jamais deve ser interrompido, pois a aplicação de todas as doses da vacina é que assegura a resposta imune adequada.

39

Paciente de 45 anos, sexo masculino, deu entrada no pronto-socorro com quadro de trismo, hipertonia muscular e contraturas. Estava lúcido e orientado e relatou ao plantonista que estava em viagem na última semana e teve trauma no braço com galhos secos na fazenda de seu tio. Notou dificuldade para abrir a boca nos últimos 2 dias e, por isso, decidiu procurar atendimento médico. Com base no exposto, qual é a principal hipótese diagnóstica?

(A) Tétano acidental.
(B) Celulite.
(C) Esporotricose.
(D) Doença da arranhadura do gato.
(E) Febre amarela.

40

A Imunoglobulina Humana Antitetânica (IGHAT) é constituída por imunoglobulinas da classe IgG que neutralizam a toxina produzida por *Clostridium tetani*. São indicações do uso da IGHAT, EXCETO

(A) indivíduos que apresentaram algum tipo de hipersensibilidade quando da utilização de qualquer soro heterólogo (antitetânico, antirrábico, antidiftérico, antiofídico, entre outros).
(B) indivíduos imunodeprimidos, nas indicações de imunoprofilaxia contra o tétano, mesmo que vacinados.
(C) recém-nascidos em situações de risco para tétano cujas mães sejam desconhecidas ou não tenham sido adequadamente vacinadas.
(D) recém-nascidos prematuros com lesões potencialmente tetanogênicas, independentemente da história vacinal da mãe.
(E) todos indivíduos não vacinados que tenham lesões potencialmente tetanogênicas.

41

Paciente do sexo feminino, de 24 anos, procurou atendimento médico na UBS após notar surgimento de lesões tipo placas e pápulas palmoplantares. Negou febre e/ou outras lesões em cavidade oral e órgão genital. Qual é a principal hipótese diagnóstica?

(A) Sífilis primária.
(B) Sífilis secundária.
(C) Sífilis terciária.
(D) Sífilis latente recente.
(E) Sífilis latente tardia.

42

Paciente do sexo feminino, 46 anos, diagnosticada com hepatite C, genótipo 2, sem cirrose hepática e sem tratamento prévio, procurou atendimento na UBS para iniciar seu tratamento. Qual das seguintes alternativas é a melhor opção terapêutica?

(A) Glecaprevir + ribavirina + ledipasvir por 24 semanas.
(B) Glecaprevir + velpatasvir + sofosbuvir por 12 semanas.
(C) Sofosbuvir + daclatasvir por 12 semanas.
(D) Ribavirina + grazoprevir por 8 semanas.
(E) Sofosbuvir + elbasvir + ribavirina por 24 semanas.

43

A Doença de Chagas é causada pelo *Trypanosoma cruzi* e apresenta curso clínico bifásico, composto por uma fase aguda (clinicamente aparente ou não) e uma fase crônica, que pode se manifestar nas formas indeterminada, cardíaca, digestiva ou cardiodigestiva. Qual é o tratamento de escolha para os pacientes na fase aguda da doença?

(A) Benznidazol.
(B) Secniodazol.
(C) Itraconazol.
(D) Sulfadiazina.
(E) Azitromicina.

44

Dentre as alternativas a seguir, qual é a principal complicação do herpes zoster?

(A) Síndrome de Reye.
(B) Encefalite.
(C) Otite média.
(D) Nevralgia pós-herpética.
(E) Trombocitopenia aguda.

45

Como também é conhecida a linforreticulose de inoculação causada pela *Bartonella henselae?*

(A) Doença da arranhadura do gato.
(B) Verruga peruana.
(C) Febre de Guayatara.
(D) Doença de Carrión.
(E) Brucelose.

46

Paciente do sexo masculino, 22 anos, procurou atendimento na UBS após diagnóstico confirmado de HIV. Durante a investigação, constatou-se também que o paciente estava com tuberculose pulmonar. Dentre as seguintes alternativas, qual é o melhor esquema de tratamento antirretroviral para esse paciente?

(A) Atazanavir + lopinavir + dolutegravir.
(B) Tenofovir + lamivudina + dolutegravir.
(C) Raltegravir + zidovudina + efavirenz.
(D) Dolutegravir + abacavir + lamivudina.
(E) Tenofovir + lamivudina + efavirenz.

47

Uma criança de 2 anos foi levada à UBS pela mãe com quadro de tosse paroxística há aproximadamente 14 dias, associada à vômitos pós-tosse. Além disso, apresentava alguns episódios de guincho inspiratório. Qual é a principal hipótese diagnóstica?

(A) Coqueluche.
(B) Broncoespasmo.
(C) Difteria.
(D) Rinite.
(E) Bronquiolite.

48

Dentre as opções a seguir, qual é o melhor tratamento para paciente de 38 anos, do sexo masculino e diagnosticado com sífilis secundária?

(A) Penicilina G cristalina.
(B) Penicilina Benzatina.
(C) Ciprofloxacino.
(D) Eritromicina.
(E) Clindamicina.

Anestesiologia

49

Gestante, 40 anos, tabagista, segunda gestação, com 36 semanas e doença hipertensiva da gestação, chega no centro obstétrico com contração uterina sustentada e grande sangramento via vaginal, levando à instabilidade hemodinâmica. Quais são a hipótese diagnóstica e a conduta?

(A) Descolamento prematuro de placenta / raquianestesia.
(B) Rotura uterina / raquianestesia.
(C) Placenta prévia / anestesia geral.
(D) Descolamento prematuro de placenta / anestesia geral.
(E) Rotura uterina / anestesia geral.

50

Paciente de 80 anos, diabético, hipertenso e com revascularização do miocárdio há 10 anos, chega ao centro cirúrgico para cirurgia de urgência, colecistectomia devido à colecistite aguda. Após a indução da anestesia, evolui para taquicardia de complexo estreito com instabilidade. Qual é a conduta para esse caso?

(A) Desfibrilação.
(B) Cardioversão sincronizada.
(C) Marcapasso transcutâneo.
(D) Betabloqueador.
(E) Manobra vagal.

51

Paciente masculino, 32 anos, nega alergias, nega comorbidades e nega uso de medicações de uso contínuo. Foi proposta videoartroscopia de ombro esquerdo em posição de cadeira de praia. A monitorização da pressão arterial média (PAM) está no braço direito. Qual é a diferença da PAM, do braço direito até o meato acústico externo, sabendo que a distância entre os dois é de 20 cm?

(A) 12 mmHg.
(B) 15 mmHg.
(C) 18 mmHg.
(D) 28 mmHg.
(E) 30 mmHg.

52

Em paciente sob anestesia geral, qual é a principal lesão de nervo?

(A) Nervo ulnar.
(B) Plexo braquial.
(C) Nervo fibular.
(D) Nervo ciático.
(E) Medula lombossacra.

53

Paciente masculino, 38 anos, será submetido à gastroplastia por videolaparoscopia. Na avaliação pré-anestésica, apresenta IMC: 38Kg/m2, relata roncar, período de apneia ao dormir, relata atividade diurna normal. Ao exame físico, constata-se circunferência do pescoço de 40 cm. Em uso contínuo de metformina prescrita pelo endócrino. Pelo Score Stop-Bang, qual é a pontuação desse paciente?

(A) 2
(B) 3
(C) 4
(D) 5
(E) 6

54

Anestesia proposta por bloqueio/punção do neuroeixo. Ao término do procedimento, o cirurgião relata que gostaria de prescrever enoxaparina no pós-operatório. Qual é a orientação quanto ao tempo entre a punção e a aplicação da enoxaparina?

(A) 1h.
(B) 4h.
(C) 6h.
(D) 12h.
(E) 24h.

55

Paciente sob ventilação mecânica protetiva, volume corrente de 6ml/Kg de peso predito, pressão de platô < 30 cmH2O, driving pressure < 15 cmHg. Paciente masculino, peso corporal total: 108 Kg, altura: 1,735 m. Diante do exposto, calcule o valor aproximado do peso predito.

(A) 57,3 Kg.
(B) 64,7 Kg.
(C) 68,5 Kg.
(D) 69,2 Kg.
(E) 73,5 Kg.

56

Paciente sob ventilação mecânica volume controlada, apresentando volume corrente de 420 ml, frequência respiratória de 15 por minuto, relação inspiração(I)/expiração(E) de (1/2), porém pressão de platô (PP) e driving pressure (DP) elevadas. O anestesista responsável modifica a relação I/E para 1/1, melhorando a PP e a DP. Nesse caso, qual é o novo fluxo no aparelho de anestesia para a ventilação com relação I/E de 1/1?

(A) 105
(B) 140
(C) 210
(D) 280
(E) 315

57

Paciente feminina, 28 anos, com câncer em mama esquerda. Nega doenças de base, nega medicação de uso contínuo e nega alergias. A cirurgia proposta é mastectomia total + linfadenectomia axilar do linfonodo sentinela, após coloração com azul patente. Técnica anestésica: peridural torácica + anestesia geral venosa total. Após 20 minutos do início da cirurgia, a paciente evolui com queda importante da pressão arterial PA: 62/31 mmHg, aumento da frequência cardíaca e aumento da pressão de pico na via aérea. Qual é o provável choque que a paciente evoluiu?

(A) Cardiogênico.
(B) Hipovolêmico.
(C) Distributivo.
(D) Obstrutivo.
(E) Hemorrágico.

58

Paciente com sepse de origem urinária chega ao centro cirúrgico para passagem de duplo J. Está em plena insuficiência respiratória e o anestesiologista opta por anestesia geral devido ao estado da paciente, com exames alterados e com K+ (potássio) bem elevado. Qual droga NÃO seria uma boa opção para a indução, devido ao risco de hipercalemia?

(A) Rocurônio.
(B) Propofol.
(C) Etomidato.
(D) Ketamina.
(E) Succinilcolina.

59

Paciente de 52 anos, com câncer de próstata. A cirurgia proposta é prostatectomia videolaparoscópica robótica. Anestesia geral balanceada opioide free com bloqueio neuromuscular profundo (BNMP) com rocurônio. Quanto à estrutura química do bloqueador neuromuscular utilizado, qual é o seu reversor específico e a dose para reverter BNMP?

(A) Aminoesteroide, neostigmine e 4mg/kg.
(B) Benzilisoquinolínico, neostigmine e 0,07mg/kg.
(C) Aminoesteroide, sugamadex e 4mg/kg.
(D) Benzilisoquinolínico, sugamadex e 2mg/kg.
(E) Aminoesteroide, sugamadex e 0,07mg/kg.

60

Lactente de 3 meses com hérnia inguinal passa no consultório para avaliação pré-anestésica. O anestesiologista avalia a criança e orienta sob o jejum. Nesse caso, o leite materno pode ser ingerido, no mínimo, até quantas horas antes da cirurgia?

(A) 2h.
(B) 4h.
(C) 6h.
(D) 8h.
(E) 10h.

61

São fatores de risco de náusea e vômitos no pós-operatório, EXCETO

(A) sexo feminino.
(B) história de náusea e vômitos prévio.
(C) idade menor que 50 anos.
(D) uso de opioides no pós-operatório.
(E) tabagismo.

62

Paciente com história de intubação orotraqueal (IOT) difícil em cirurgia prévia com anestesiologista experiente, com adiamento da cirurgia por falha na IOT e dificuldade na ventilação com dispositivo supraglótico. Nesse caso, qual seria a melhor técnica para manuseio da via aérea desse paciente em novo procedimento?

(A) IOT em sequência rápida.
(B) Utilização de máscara laríngea.
(C) Melhora do posicionamento para a IOT.
(D) Utilização da lâmina reta para intubação.
(E) IOT acordado.

63

A cefaleia após punção dural (CPPD) é uma complicação comum. A dor de cabeça geralmente é posicional, acompanhada de rigidez de nuca, fotofobia, náusea e sintomas auditivos subjetivos. São fatores de risco para CPPD:

(A) Sexo masculino, IMC elevado, idoso.
(B) Sexo feminino, IMC normal, jovem.
(C) Sexo feminino, IMC elevado, idoso.
(D) Sexo feminino, IMC normal, idoso.
(E) Sexo masculino, IMC normal, jovem.

64

Em muitos procedimentos anestésicos cirúrgicos, é possível observar o reflexo de Bezold-Jarisch. Sobre sua fisiopatologia, é correto afirmar que

(A) é um reflexo excitatório, mediado por receptores sensoriais cardíacos.
(B) aumento do retorno venoso com ativação do sistema nervoso simpático.
(C) ventrículo esquerdo hipocontrátil.
(D) é um reflexo inibitório, com membro eferente vagal.
(E) é um reflexo excitatório, com diminuição do tônus vagal.

Neurologia

65

Uma mulher de 22 anos procura o pronto-socorro devido a um quadro de cefaleia de intensidade progressivamente maior, associado à hiposmia. Ela não usa qualquer medicamento, é magra e não tem histórico de doenças. No exame físico, apresenta um escotoma central na avaliação de campo visual à esquerda, atrofia de disco óptico esquerdo e papiledema direito. Com base na anamnese e no exame físico, qual é a causa mais provável de seus sintomas?

(A) Síndrome de Foster Kennedy.
(B) Enxaqueca complicada.
(C) Trombose de seio venoso.
(D) Transtorno conversivo.
(E) Hipertensão intracraniana idiopática.

66

Um menino de 15 anos é levado por seus pais à clínica de um neurologista devido a episódios recorrentes de movimentos anormais à noite, enquanto ele está dormindo. Os epsódios se iniciam com um barulho e, quando seus pais chegam ao quarto, eles observam movimentos de pedaladas com as pernas e irresponsividade por 30 segundos antes de parar. Depois disso, o paciente fica confuso. Em um desses episódios, ele até caiu da cama, o que resultou em hematomas e arranhões. Na última vez, seus pais perceberam que o seu membro superior direito estava rígido durante o evento. Qual é o diagnóstico mais provável?

(A) Terror Noturno.
(B) Esclerose do lobo temporal mesial.
(C) Epilepsia noturna do lobo frontal autossômica dominante.
(D) Epilepsia mioclônica juvenil.
(E) Pesadelos.

67

Em relação à Síndrome de Rett, assinale a alternativa correta.

(A) Essa síndrome está associada com mãos e pés anormalmente grandes.
(B) A maioria das meninas acometidas por essa síndrome tem um desenvolvimento normal da fala e da marcha e, depois, ocorre regressão.
(C) Essa síndrome é causada por mutações no gene FMR1.
(D) A maioria das mutações são esporádicas.
(E) Essa síndrome está associada à macrocefalia.

68

Uma mulher de 60 anos procura o pronto-socorro com quadro de febre há 3 dias, seguido de vertigem aguda e constante, náuseas e perda auditiva à direita. Qual é a etiologia mais provável?

(A) Neurite vestibular.
(B) Schwannoma vestibular.
(C) Labirintite.
(D) Acidente Vascular Cerebral isquêmico.
(E) Ruptura aneurismática.

69

Para qual dos seguintes tumores um indivíduo com Neoplasia Endócrina Múltipla tipo 1 (NEM1) deve ser monitorado?

(A) Glioblastoma.
(B) Linfoma primário do sistema nervoso central.
(C) Hamartoma hipotalâmico.
(D) Adenoma hipofisário.
(E) Retinoblastoma.

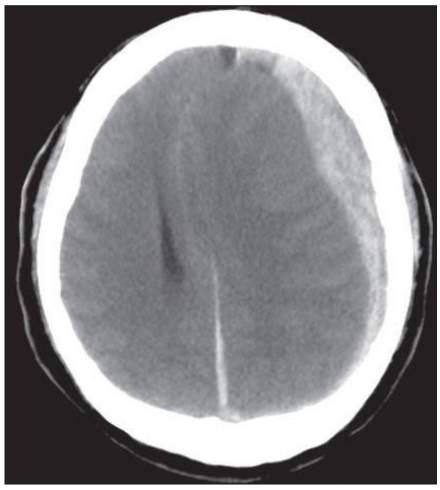
70

Homem de 34 anos procura atendimento devido a aumento da frequência e da intensidade de suas dores de cabeça. Sua dor é do tipo pressão, em faixa ao redor da cabeça. Inicialmente, apresentava cefaleia uma vez por semana, mas, atualmente, apresenta dor diariamente, sem náusea, fonofobia ou fotofobia associadas. Nos últimos 3 meses, ele precisou de até quatro doses de paracetamol e ibuprofeno por dia, com menos alívio da dor ao longo do tempo. Ele relata altos níveis de estresse no trabalho nos últimos anos e menos tempo para dormir. Seus exames neurológicos e oftalmológicos são normais. Qual das alternativas a seguir mostra a conduta inicial mais adequada para esse paciente?

(A) Solicitar ressonância nuclear magnética de crânio.
(B) Reduzir o uso de analgésicos.
(C) Reduzir a carga de trabalho.
(D) Iniciar topiramato.
(E) Prescrição de tramadol como terapia abortiva.

71

Um homem de 77 anos foi levado ao pronto-socorro pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, sem resposta, após uma queda de mesmo nível. Na admissão, estava sonolento, não obedecia a comandos e apresentava paralisia de 3º nervo craniano esquerdo, com midríase. Ele tinha histórico de fibrilação atrial. A seguir está sua Tomografia Computadorizada de crânio. Qual das seguintes alternativas corresponde à melhor intervenção terapêutica?



(A) Craniectomia descompressiva de emergência.
(B) Administrar manitol intravenoso (IV).
(C) Administrar NaCl 3% IV.
(D) Trocar varfarina por aspirina.
(E) Apenas medidas de suporte.

72

Uma lesão do núcleo subtalâmico é a causa mais provável de qual dos seguintes sinais/sintomas?

(A) Hemibalismo.
(B) Parkinsonismo.
(C) Tremor essencial.
(D) Síndrome álgica.
(E) Paralisia do olhar vertical.

73

Homem de 69 anos foi levado ao Hospital terciário por hemiparesia esquerda, disartria e desvio de rima para a direita que iniciou há 2 horas. É hipertenso de longa data, tabagista e, há 1 ano, foi diagnosticado com diabetes mellitus. Na admissão, encontrava-se alerta e orientado, pouco agitado, olhando em todas as direções, mas obedecia a comandos como abrir e fechar os olhos, ou apertar e soltar com a mão direita. Contava dedos e apresentava apagamento de sulco nasolabial esquerdo, com desvio de rima ao sorrir ou falar. Membros superior e inferior esquerdos tinham queda parcial antes de 10 segundos, mas não chegavam a tocar a cama. O paciente não sentia dor em todo hemicorpo esquerdo ao ser picado com uma agulha, mas sentia o toque. Realizou teste index-nariz e calcanhar-joelho bilateralmente. Leu frases e identificou objetos, porém, sua voz estava arrastada em algumas palavras. PA da admissão de 170/95mmhg e glicemia capilar de 101mg/Dl. TC de crânio não demonstrava sinais de sangramento. Frente a esse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) Está contraindicada a trombólise, pois NIHSS>20.
(B) É necessário administrar nitropussiato de sódio antes da trombólise.
(C) Está indicada a trombólise, com alteplase IV na dose de 0,9mg/Kg, em 60 minutos.
(D) Está contraindicada a trombólise, pois NIHSS<4.
(E) Está indicada a trombólise, com alteplase IV na dose de 9mg/Kg, em 60 minutos.

74

Um adolescente de 15 anos vai ao consultório do neurologista com queixa de fraqueza episódica. Ele afirma que tem episódios de fraqueza generalizada várias vezes por semana, com duração aproximada de 10 a 20 minutos. Durante esses episódios, ele mantém o nível de consciência e consegue respirar normalmente, mas parece estar paralisado. A fraqueza pode ser desencadeada pelo repouso logo após o exercício, ou pela ingestão de bananas, tomates ou batatas assadas. Durante o exame neurológico, observaram-se força, sensibilidade e reflexos normais. A miotonia de preensão está presente. Qual é o diagnóstico mais provável?

(A) Miotonia congênita.
(B) Paralisia periódica hipercalêmica.
(C) Paramiotonia congênita.
(D) Paralisia periódica hipocalêmica.
(E) Doença de Mc Ardle.

75

Um paciente vítima de acidente automobilístico apresenta-se comatoso e com pupilas médio-fixas, que não respondem à luz. Qual é o local mais provável da lesão responsável pelo coma e pela alteração pupilar?

(A) Ponte bilateral.
(B) Cérebro.
(C) Diencéfalo bilateral.
(D) Tegmento do mesencéfalo bilateral.
(E) Núcleos oculomotores bilaterais.

76

Uma Gestante de 24 anos, com idade gestacional de 9 semanas, apresenta cefaleia de forte intensidade, hemicraniana direita, tipo latejante, com associação de náuseas, fotofobia e fonofobia. Tem exame neurológico normal e ressonância magnética de crânio, realizada com urgência, também normal. Qual das medicações a seguir seria o melhor agente de primeira linha para tratar a cefaleia dessa gestante?

(A) Sumatriptano.
(B) Morfina oral.
(C) Ergotamina.
(D) Ácido valproico intravenoso.
(E) Acetaminofeno.

77

Dentre os itens a seguir, são características de um estado vegetativo persistente, EXCETO

(A) preservação da continência do intestino e da bexiga.
(B) nenhuma resposta voluntária sustentada a estímulos.
(C) nenhuma evidência de compreensão de linguagem.
(D) evidência de ciclos sono/vigília.
(E) reflexos dos nervos cranianos preservados.

78

Um paciente de 36 anos, com deficiência intelectual leve e uma história de epilepsia intratável, apresenta-se à clínica de neurologia para uma avaliação. Durante a discussão das opções de tratamento com os pais do paciente, é apresentada a opção de um ensaio clínico randomizado de um medicamento experimental. O paciente não está interessado no estudo, mas seus pais, que são os responsáveis pelas decisões médicas, gostariam que ele participasse. Nesse sentido, qual das alternativas a seguir é a melhor solução?

(A) Inscrever o paciente no estudo com o consentimento dos pais.
(B) Respeitar o desejo do paciente de permanecer fora do estudo.
(C) Prometer ao paciente que ele irá melhorar com o medicamento do estudo.
(D) Impedir outros tratamentos, a não ser que o paciente participe do estudo.
(E) Colocar o paciente no estudo com o conhecimento de seus pais, mas sem o seu conhecimento.

79

Qual dos seguintes nervos é responsável pelo paladar na região anterior da língua?

(A) Nervo lingual.
(B) Nervo hipoglosso.
(C) Nervo glossofaríngeo.
(D) Ramo mandibular do nervo trigêmeo.
(E) Nervo facial.

80

Assinale a alternativa que apresenta uma afirmação correta em relação à hemicrania paroxística, mas não em relação à cefaleia em salvas e à cefaleia de curta duração, unilateral, neuralgiforme, com hiperemia conjuntival e lacrimejamento (SUNCT).

(A) Forte predominância masculina.
(B) Os ataques duram de 2 a 30 minutos cada.
(C) Forte periodicidade circadiana.
(D) Melhora com oxigênio.
(E) Melhora com sumatriptano.

Realização



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA EBSERH

M3247004N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA EBSERH
EDITAL Nº 03/2020 – RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2020/2021

PRM PRÉ-REQUISITO - MEDICINA INTENSIVA

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

03

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o programa corresponde àquele para o qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração da prova e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação das provas e dos gabaritos

- ✓ Os cadernos de questões e os gabaritos preliminares serão divulgados ao término da aplicação do exame, no encerramento de todas as atividades, no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br**

Clínica Médica

1

A respeito do manejo clínico da hipercalemia, assinale a alternativa correta.

(A) Medicações como fenoterol e salbutamol promovem uma translocação do potássio intracelular para o extracelular, por isso devem ser evitadas em pacientes com hipercalemia.
(B) O gluconato de cálcio 10% deve ser utilizado de maneira profilática em casos de hipercalemia, independente se houver ou não alterações eletrocardiográficas.
(C) O bicarbonato de sódio tem maior eficácia em doentes renais crônicos e deve ser evitado em situações nas quais há acidose associada.
(D) As complicações mais temidas relacionadas ao alto nível sérico de potássio são hipoventilação, fraqueza muscular, arritmias e parada cardiorrespiratória.
(E) A solução polarizante é utilizada, pois promove uma diminuição do pool corporal de potássio pelo aumento da excreção.

2

Paciente feminina, 75 anos, refere início agudo de edema doloroso simétrico de ambas as mãos com rigidez e artralgias difusas nos cotovelos e joelhos, de início há 2 semanas e associado à fadiga e perda de peso de 5 kg em 6 semanas. Ao exame físico, notam-se contraturas de flexão com endurecimento palmar bilateral. Diante desse caso clínico, qual é a hipótese diagnóstica?



(A) Esclerose sistêmica.
(B) Síndrome paraneoplásica.
(C) Artrite reumatoide.
(D) Lúpus Eritematoso Sistêmico.
(E) Síndrome Complexa Regional.

3

Com base no tema artrite reumatoide, assinale a alternativa correta.

(A) É uma doença autoimune inflamatória crônica, que raramente causa deformidades articulares, mesmo quando não tratada adequadamente.
(B) Sua apresentação é exclusivamente articular, caracterizada por acometimento simétrico de pequenas articulações.
(C) Acomete preferencialmente homens entre 30 a 50 anos.
(D) São considerados fatores de mau prognóstico: sexo feminino, altos títulos de fator reumatoide e história familiar positiva.
(E) Acomete preferencialmente grandes articulações e esqueleto axial.

4

Paciente feminina, está em investigação devido à mão em garra à direita. No exame físico, apresenta espessamento de nervo ulnar. Realiza eletroneuromiografia com o seguinte resultado: neuropatia sensitivo-motora assimétrica, com alentecimento focal de velocidade de condução em nervo ulnar à direita. Qual doença infecciosa deve ser investigada levando em consideração esse quadro clínico?

(A) Hanseníase.
(B) Sarampo.
(C) Toxoplasmose.
(D) Rubéola.
(E) Varicela.

5

Paciente, sexo masculino, 48 anos, apresenta quadro de nefrocalcinose associado à acidose metabólica hiperclorêmica e hipocalemia. Qual é o diagnóstico mais provável?

(A) Síndrome de Barter.
(B) Síndrome de Liddle.
(C) Acidose tubular renal tipo I.
(D) Síndrome de Fanconi.
(E) Acidose tubular renal tipo II.

6

São causas da síndrome do QT curto:

(A) hipocalemia e acidose metabólica.
(B) hipomagnesemia e alcalose metabólica.
(C) acidose metabólica e hipercalemia.
(D) hipercalemia e hipocalcemia.
(E) hipermagnesemia e alcalose metabólica.

7

Paciente do sexo masculino, 55 anos, afrodescendente, está em tratamento para Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) com Sacubitril-Valsartana, betabloqueador e antagonista mineralocorticoide há 6 meses, no entanto continua sintomático (NYHA III). Ao ecocardiograma, apresenta FEVE: 32%. Segundo as diretrizes para o tratamento da Insuficiência Cardíaca, a melhor opção para esse paciente seria

(A) iniciar nitrato e hidralazina.
(B) iniciar ivabradina.
(C) terapia de ressincronização cardíaca.
(D) associar digoxina.
(E) cardiodesfibrilador implantável.

8

Paciente masculino de 22 anos procura atendimento médico devido à dor lombar que piora ao repouso e melhora com a movimentação, iniciada há aproximadamente 5 meses. Refere também rigidez matinal e uma dor assimétrica e alternante nas nádegas. No exame físico, nota-se limitação da mobilidade axial. Sobre o caso descrito assinale a alternativa correta.

(A) Uveíte posterior bilateral é uma complicação extra-articular bastante frequente dessa afecção.
(B) Tomografia computadorizada é o exame padrão ouro para o diagnóstico dessa patologia.
(C) Os anti-inflamatórios não esteroidais são a primeira linha de tratamento.
(D) Tipagem HLA-B27 é obrigatória para o diagnóstico de tal patologia.
(E) Deve-se iniciar corticoides, pois trata-se de uma doença autoimune.

9

Paciente hipertenso, diabético e tabagista, esteve em consulta de rotina na qual foram solicitados alguns exames. No Doppler de carótidas, foi evidenciado cisto tireoidiano em lobo E de dimensões 1,3 x 0,5 x 0,7 cm. Diante dessas informações, a conduta mais apropriada é

(A) solicitar USG de tireoide.
(B) solicitar tireoglobulina.
(C) devido ao tamanho do cisto, é indicado PAAF guiada por USG.
(D) solicitar cintilografia de tireoide.
(E) encaminhar para cirurgião de cabeça e pescoço com indicação de tireoidectomia.

10

A cirrose descompensada distingue-se da compensada por meio do escore de Child-Turcotte-Pugh (Child-Pugh), utilizado para avaliar o grau de deterioração da função hepática, além de ser um marcador prognóstico. Quais parâmetros são utilizados para realizar a classificação de Child-Pugh?

(A) Bilirrubina sérica, albumina sérica, ascite, tempo de protrombina e distúrbio neurológico.
(B) Hemograma completo, ascite, TGO, TGP e tempo de protrombina.
(C) Distúrbio neurológico, ascite, albumina sérica, TGO e TGP.
(D) Tempo de protrombina, albumina sérica, ascite, fosfatase alcalina, icterícia.
(E) Ascite, icterícia, sangramento gengival, albumina sérica e hemograma completo.

11

O abdome agudo é caracterizado por dor abdominal de início súbito que necessita de um diagnóstico precoce. Diante desses casos, pode-se ter várias complicações abdominais graves, dentre elas a Síndrome de Ogilvie. Quais são as características dessa síndrome?

(A) Caracteriza-se pela dilatação cecal e do colo direito na ausência de uma lesão anatomicamente obstrutiva.
(B) Caracteriza-se por um quadro de colecistite aguda alitiásica em pacientes pós-transplante hepático.
(C) Refere-se à disfunção de um órgão desencadeada pela hipertensão intra-abdominal.
(D) Caracteriza-se pela presença de múltiplas úlceras gástricas perfuradas.
(E) É a isquemia vascular não oclusiva decorrente da hipoperfusão esplâncnica abdominal.

12

Assinale a alternativa que cita fatores etiológicos metabólicos da pancreatite aguda.

(A) Álcool e caxumba.
(B) Álcool e hipercalcemia.
(C) Pós-trauma e colelitíase.
(D) Citomegalovírus e colelitíase.
(E) Obstrução do ducto pancreático por neoplasia e álcool.

13

Paciente, 46 anos, sexo feminino e com história prévia de doença cardíaca reumática na infância, iniciou com quadro de dispneia aos esforços, hemoptise e ortopneia. Procurou atendimento médico e, durante o exame clínico, observou-se B1 tipicamente hiperfonética, ascite e saliência das veias do pescoço. Dentre as seguintes alternativas, qual é a principal hipótese diagnóstica?

(A) Prolapso da valva mitral.
(B) Tromboembolismo pulmonar.
(C) Estenose pulmonar.
(D) Estenose mitral.
(E) Miocardite viral.

14

Quais são algumas das medidas utilizadas para manejo da hipertensão intracraniana?

(A) Manter sedação do paciente e hipoventilação.
(B) Hipertermia e manter sedação do paciente.
(C) Manter nível de hemoglobina acima de 12g/dL e hipertermia.
(D) Manter PAM superior a 80 mmHg e sedação do paciente.
(E) Manter cabeceira a zero grau e controle glicêmico rigoroso.

15

A cólica nefrética é a dor na região lombar e no flanco causada por obstrução total ou parcial das vias urinárias por cálculos. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

(A) Os cálculos nefréticos são mais comuns em mulheres do que em homens.
(B) O uso de tansulosina está contraindicado em pacientes com cálculos nefréticos.
(C) A presença de hematúria em urina é rara e, quando presente, é um sinal de gravidade.
(D) Pacientes que desenvolvem um episódio de crise nefrética não possuem risco aumentado de nova crise.
(E) Dentre as indicações de internação, estão os seguintes quesitos: febre ou sinais de sepse, dor intratável, rim único com cálculo obstrutivo, transplantado renal.

16

A história da transfusão sanguínea teve início em 1628, quando o médico inglês William Harvey descobriu a circulação sanguínea. A primeira transfusão bem-sucedida em humanos ocorreu em 1818, para o tratamento de uma hemorragia pós-parto. Desde então, especialmente nas últimas décadas, houve um imenso avanço na medicina transfusional, tornando-a cada vez mais segura e acessível. Acerca desse assunto, assinale a alternativa correta.

(A) De todos os hemoderivados, as transfusões envolvendo plaquetas são as mais seguras.
(B) As reações mais comuns são reação febril não hemolítica e as reações alérgicas.
(C) As reações transfusionais são divididas em agudas (até 48 horas) e crônicas (mais de 48 horas).
(D) A reação febril não hemolítica é mais comum em pacientes que recebem transfusão pela primeira vez e quando a transfusão é de concentrado de hemácias.
(E) Como os eventos adversos relacionados às transfusões sanguínea são muito raros, não há indicação de monitorização do paciente.

Cirurgia Geral

17

Paciente masculino de 30 anos é admitido no pronto atendimento com queixa de dor em HD, associada a fezes escurecidas e icterícia. Está em uso de dipirona nos últimos 20 dias para tratamento de dor devido a um trauma abdominal fechado há 40 dias. Pensando em Hemobilia, a tríade descrita denomina-se

(A) Tríade de Beck.
(B) Tríade de Charcot.
(C) Tríade de Dieulafoy.
(D) Tríade de Hutchinson.
(E) Tríade de Quincke.

18

Paciente masculino de 24 anos é admitido na unidade de emergência após sofrer queda de motocicleta em alta velocidade. O serviço pré-hospitalar realizou intubação orotraqueal devido a rebaixamento do nível de consciência. Durante a avaliação primária na admissão, o paciente apresenta murmúrio vesicular diminuído à direita, SaO2 91%, FC 96bpm e PA 132x64mmHg. Assinale qual a conduta imediata a ser realizada.

(A) Troca de tubo orotraqueal.
(B) Punção torácica descompressiva.
(C) Reavaliação do dispositivo de via aérea avançada e seu posicionamento.
(D) Drenagem torácica.
(E) Solução cristaloide aquecida.

19

Jovem de 17 anos sofreu queda de bicicleta sem capacete, sendo levado à unidade emergência por amigos. Ao exame, apresenta abertura ocular ao estímulo de dor, flexão normal de membros e emite sons incompreensíveis. Assinale a alternativa correta sobre a pontuação calculada na Escala de Coma de Glasgow.

(A) 6
(B) 7
(C) 8
(D) 9
(E) 10

20

O aumento da pressão intra-abdominal (PIA) foi descrito pela primeira vez em 1963 por Tiennes-Jules Marey. Já o termo síndrome compartimental abdominal foi criado por Fiestsam em 1989, sendo esta última situação uma grave complicação decorrente do aumento extremo e sustentado da PIA. Assinale a alternativa INCORRETA em relação à Hipertensão intra-abdominal.

(A) Síndrome compartimental abdominal é definida quando a PIA é ≥12mmHg.
(B) A divisão do valor em cmH2O por 1,36 resulta no valor aproximado em mmHg.
(C) Mensuração da pressão intravesical em mmHg é o método de escolha.
(D) A pressão de perfusão abdominal é a variante mais confiável para determinar o grau de perfusão dos órgãos abdominais.
(E) Paciente com hipertensão abdominal grau IV necessitam de descompressão cirúrgica imediata.

21

O acesso intraósseo tem se tornado uma boa alternativa em pacientes críticos. Sobre essa opção de acesso, assinale a alternativa correta.

(A) Hemocomponetes e drogas vasoativas não podem ser administrados por essa via.
(B) Apenas médicos podem realizar a técnica.
(C) Tíbia, úmero e esterno são sítios passíveis de punção.
(D) Fratura proximal ao local da punção não contraindica o método.
(E) O tempo máximo permitido para manter a punção é de 3 horas.

22

A Trombose Venosa Profunda (TVP) é uma complicação que acomete muitos pacientes cirúrgicos. Sobre essa patologia, assinale a alternativa correta.

(A) O exame físico tem alta acurácia no diagnóstico.
(B) Ultrassom doppler é o método não invasivo de escolha para diagnóstico.
(C) Neoplasia não é fator de risco para desenvolvimento de TVP.
(D) Flebografia é o padrão-ouro para diagnóstico e sua realização não implica riscos ao paciente.
(E) Dosagem de Dímero D está indicada a pacientes com alta probabilidade de TVP.

23

A Sepse é uma condição com alta morbimortalidade em pacientes cirúrgicos com complicações pós-operatórias. Em relação à avaliação clínica precoce à beira leito (Quick SOFA), assinale a alternativa correta sobre um critério diagnóstico.

(A) Frequência respiratória > 18.
(B) Frequência cardíaca > 100.
(C) Temperatura axilar > 37,8ºC.
(D) Escala de Coma de Glasgow < 15.
(E) Icterícia.

24

As úlceras de pressão são complicações frequentes em pacientes críticos e com internações prolongadas, estando relacionadas aos cuidados e as dificuldades em medidas como mudança de decúbito periódico e também aspectos nutricionais. Em relação aos seus estágios, assinale a alternativa correta.

(A) No estágio I, a pele não está intacta.
(B) No estágio II, o tecido subcutâneo não é visível.
(C) No estágio III, músculos e ossos são visíveis.
(D) No estágio III, não ocorre perda da espessura total da pele.
(E) No estágio II, ocorre perda da espessura total da pele.

25

A lidocaína é o anestésico mais usado em anestesia local. Qual é a dose máxima de lidocaína sem e com vasoconstritor, respectivamente, que pode ser utilizada com segurança para a anestesia local?

(A) 3mg/kg e 8mg/kg.
(B) 4mg/kg e 8mg/kg.
(C) 5mg/kg e 8mg/kg.
(D) 4mg/kg e 7mg/kg.
(E) 6mg/kg e 7mg/kg.

26

Dentre os fatores relacionados à intubação da criança politraumatizada, analise as assertivas e assinale a alternativa correta.

I. O occipto mais proeminente facilita a intubação.
II. O anel cricoide é o ponto mais estreito da via aérea.
III. A língua é proporcionalmente menor se comparada ao adulto, fator que facilita a intubação.
IV. A lâmina de laringoscópio mais indicada para o procedimento é a lâmina reta.

(A) Apenas I está correta.
(B) Apenas I e III estão corretas.
(C) Apenas I e II estão corretas.
(D) Apenas II e IV estão corretas.
(E) Apenas IV está incorreta.

27

O uso de succinilcolina na Intubação Assistida por Drogas é contraindicado em qual situação?

(A) Trismo.
(B) Hiperpotassemia.
(C) Trauma complexo de face.
(D) Trauma cranioencefálico grave.
(E) Hipercalcemia.

28

Síndrome compartimental de membros ocorre quando a pressão no compartimento osteofacial do músculo é suficiente para causar isquemia e posteriormente necrose. Em relação aos achados clínicos, diagnóstico e tratamento da síndrome compartimental, assinale a alternativa correta.

(A) Presença de pulso exclui o diagnóstico.
(B) Lesões por esmagamento não são fator de risco.
(C) Apenas traumas com fraturas podem levar ao surgimento de síndrome compartimental.
(D) Atividade física intensa é um fator de risco.
(E) Fasciotomia só está indicada quando o paciente não apresenta pulso distal.

29

O ultrassom à beira do leito em sala de emergência tem sido usado na avaliação de pacientes politraumatizados (E-FAST) com uma grande acurácia para algumas alterações, como na identificação de pneumotórax. Assinale a alternativa correta em relação ao E-FAST.

(A) Não é indicado para pacientes instáveis.
(B) A identificação do ponto pulmonar confirma pneumotórax.
(C) A presença de linhas “A” confirma pneumotórax.
(D) A presença de linhas “B” confirma pneumotórax.
(E) A presençaa de linhas “C” confirma pneumotórax.

30

Segundo o preceito do ATLS – Suporte Avançado de Vida no Trauma –, todo paciente politraumatizado possui uma lesão da coluna vertebral até que se exclua essa lesão. Em relação a essas lesões, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) A definição atual é restrição do movimento da coluna vertebral e não mais imobilização da coluna vertebral.
(B) Pacientes com trauma raquimedular e lesão de fígado podem ser submetidos à hipotensão permissiva para evitar ressangramento hepático.
(C) Em adultos, subluxação da coluna cervical ocorre mais comumente a nível de C5-C6.
(D) Em adultos, o nível mais comum de fratura cervical é C5.
(E) O uso de corticoide não tem benefício no choque neurogênico.

31

O câncer de esôfago é uma doença que afeta principalmente homens, tabagistas e etilistas, sendo uma doença agressiva e, na grande maioria dos casos, com diagnóstico tardio e prognóstico reservado. O principal sintoma referido pelos pacientes com neoplasia de esôfago é

(A) fraqueza.
(B) vômito com sangue.
(C) perda ponderal.
(D) disfagia progressiva.
(E) dor torácica.

32

Em relação à artéria aorta abdominal e seus ramos, assinale a alternativa correta.

(A) O tronco celíaco é o primeiro ramo abdominal.
(B) Os ramos do tronco celíaco são artérias gástrica direita, esplênica e gástrica esquerda.
(C) Os principais ramos da artéria mesentérica inferior são artérias cólica esquerda, sigmoidea e retal superior.
(D) Os principais ramos da artéria mesentérica superior são as artérias cólica direita, cólica média e cólica esquerda.
(E) Não existe comunicação entre as artérias mesentérica superior e inferior na irrigação do cólon.

Infectologia

33

Uma criança de 2 anos foi levada à UBS pela mãe com quadro de tosse paroxística há aproximadamente 14 dias, associada à vômitos pós-tosse. Além disso, apresentava alguns episódios de guincho inspiratório. Qual é a principal hipótese diagnóstica?

(A) Coqueluche.
(B) Broncoespasmo.
(C) Difteria.
(D) Rinite.
(E) Bronquiolite.

34

Dentre as opções a seguir, qual é o melhor tratamento para paciente de 38 anos, do sexo masculino e diagnosticado com sífilis secundária?

(A) Penicilina G cristalina.
(B) Penicilina Benzatina.
(C) Ciprofloxacino.
(D) Eritromicina.
(E) Clindamicina.

35

Dentre as seguintes alternativas, assinale a que apresenta a melhor opção terapêutica para tratamento da meningite causada pela *N. meningitidis*.

(A) Ampicilina por 10 dias.
(B) Clindamicina por 14 dias.
(C) Vancomicina por 14 dias.
(D) Cefalosporina de 3°geração por 7 dias.
(E) Meropenem por 7 dias.

36

Depois de penetrar no organismo através da via respiratória, o *M. tuberculosis* pode disseminar-se e instalar-se em qualquer órgão. Considerando o exposto, qual é a segunda forma mais comum de tuberculose extrapulmonar?

(A) Pleural.
(B) Ganglionar.
(C) Intestinal.
(D) Oftálmica.
(E) Cutânea.

37

Conceitua-se a doença exantemática como uma doença infecciosa sistêmica na qual as manifestações cutâneas são marcantes. Essas manifestações costumam ser comuns a várias infecções, o que torna o diagnóstico das doenças exantemáticas um desafio. Sabendo disso, assinale a alternativa que apresenta a doença que tem como característica um exantema petequial ou purpúrico.

(A) Doença de Lyme.
(B) Nocardiose.
(C) Dengue.
(D) Esporotricose.
(E) Psitacose.

38

Em relação às doenças exantemáticas, assinale a alternativa que apresenta características presentes nos pacientes com eritema infeccioso.

(A) A faixa etária mais acometida é entre 5 a 12 anos, o exantema é maculopapular e o sinal característico é a face esbofeteada bifásica.
(B) Ocorre em pacientes com menos de 5 anos, com pródromos de conjuntivite, adenopatia cervical e febre alta. É comum edema de mãos e pés, alterações mucosas e comprometimento cardíaco.
(C) Apresenta-se como exantema maculopapular confluente e com descamação, e a principal característica é o surgimento das manchas de Koplik.
(D) Ocorre em qualquer idade, é acompanhado de febre, exantema papulovesicular e tem característica recorrente.
(E) O exantema é papulovesicular e tem como principal característica o polimorfismo regional, a distribuição centrípeta e o acometimento do couro cabeludo e das mucosas.

39

Vários desarranjos extra-hepáticos são vistos em pacientes com hepatite B e C, agudas e crônicas. Assinale a alternativa que apresenta uma manifestação/doença extra-hepática comum nesses pacientes.

(A) Síndrome de Gianotti-crosti e eczema herpético.
(B) Líquen plano e ceratoconjuntivite.
(C) Porfiria cutânea tardia e cervicite herpética.
(D) Crioglobulinemia mista essencial e mielite transversa.
(E) Líquen plano e vasculite urticariforme.

40

A raiva é uma doença infecciosa aguda, causada por um vírus que compromete o Sistema Nervoso Central (SNC). A respeito desse assunto, assinale a alternativa com a orientação correta frente a um caso suspeito de raiva humana.

(A) É contraindicado fazer tratamento pós-exposição em gestantes.
(B) O período de transmissibilidade da raiva costuma ser maior do que 14 dias, portanto o animal suspeito deve ser observado por, no mínimo, 14 dias.
(C) É contraindicada a profilaxia antitetânica.
(D) A aplicação da vacina não deve ser no braço (músculo deltoide).
(E) O tratamento jamais deve ser interrompido, pois a aplicação de todas as doses da vacina é que assegura a resposta imune adequada.

41

Paciente de 45 anos, sexo masculino, deu entrada no pronto-socorro com quadro de trismo, hipertonia muscular e contraturas. Estava lúcido e orientado e relatou ao plantonista que estava em viagem na última semana e teve trauma no braço com galhos secos na fazenda de seu tio. Notou dificuldade para abrir a boca nos últimos 2 dias e, por isso, decidiu procurar atendimento médico. Com base no exposto, qual é a principal hipótese diagnóstica?

(A) Tétano acidental.
(B) Celulite.
(C) Esporotricose.
(D) Doença da arranhadura do gato.
(E) Febre amarela.

42

A Imunoglobulina Humana Antitetânica (IGHAT) é constituída por imunoglobulinas da classe IgG que neutralizam a toxina produzida por *Clostridium tetani*. São indicações do uso da IGHAT, EXCETO

(A) indivíduos que apresentaram algum tipo de hipersensibilidade quando da utilização de qualquer soro heterólogo (antitetânico, antirrábico, antidiftérico, antiofídico, entre outros).
(B) indivíduos imunodeprimidos, nas indicações de imunoprofilaxia contra o tétano, mesmo que vacinados.
(C) recém-nascidos em situações de risco para tétano cujas mães sejam desconhecidas ou não tenham sido adequadamente vacinadas.
(D) recém-nascidos prematuros com lesões potencialmente tetanogênicas, independentemente da história vacinal da mãe.
(E) todos indivíduos não vacinados que tenham lesões potencialmente tetanogênicas.

43

Paciente do sexo feminino, de 24 anos, procurou atendimento médico na UBS após notar surgimento de lesões tipo placas e pápulas palmoplantares. Negou febre e/ou outras lesões em cavidade oral e órgão genital. Qual é a principal hipótese diagnóstica?

(A) Sífilis primária.
(B) Sífilis secundária.
(C) Sífilis terciária.
(D) Sífilis latente recente.
(E) Sífilis latente tardia.

44

Paciente do sexo feminino, 46 anos, diagnosticada com hepatite C, genótipo 2, sem cirrose hepática e sem tratamento prévio, procurou atendimento na UBS para iniciar seu tratamento. Qual das seguintes alternativas é a melhor opção terapêutica?

(A) Glecaprevir + ribavirina + ledipasvir por 24 semanas.
(B) Glecaprevir + velpatasvir + sofosbuvir por 12 semanas.
(C) Sofosbuvir + daclatasvir por 12 semanas.
(D) Ribavirina + grazoprevir por 8 semanas.
(E) Sofosbuvir + elbasvir + ribavirina por 24 semanas.

45

A Doença de Chagas é causada pelo *Trypanosoma cruzi* e apresenta curso clínico bifásico, composto por uma fase aguda (clinicamente aparente ou não) e uma fase crônica, que pode se manifestar nas formas indeterminada, cardíaca, digestiva ou cardiodigestiva. Qual é o tratamento de escolha para os pacientes na fase aguda da doença?

(A) Benznidazol.
(B) Secniodazol.
(C) Itraconazol.
(D) Sulfadiazina.
(E) Azitromicina.

46

Dentre as alternativas a seguir, qual é a principal complicação do herpes zoster?

(A) Síndrome de Reye.
(B) Encefalite.
(C) Otite média.
(D) Nevralgia pós-herpética.
(E) Trombocitopenia aguda.

47

Como também é conhecida a linforreticulose de inoculação causada pela *Bartonella henselae?*

(A) Doença da arranhadura do gato.
(B) Verruga peruana.
(C) Febre de Guayatara.
(D) Doença de Carrión.
(E) Brucelose.

48

Paciente do sexo masculino, 22 anos, procurou atendimento na UBS após diagnóstico confirmado de HIV. Durante a investigação, constatou-se também que o paciente estava com tuberculose pulmonar. Dentre as seguintes alternativas, qual é o melhor esquema de tratamento antirretroviral para esse paciente?

(A) Atazanavir + lopinavir + dolutegravir.
(B) Tenofovir + lamivudina + dolutegravir.
(C) Raltegravir + zidovudina + efavirenz.
(D) Dolutegravir + abacavir + lamivudina.
(E) Tenofovir + lamivudina + efavirenz.

Anestesiologia

49

A cefaleia após punção dural (CPPD) é uma complicação comum. A dor de cabeça geralmente é posicional, acompanhada de rigidez de nuca, fotofobia, náusea e sintomas auditivos subjetivos. São fatores de risco para CPPD:

(A) Sexo masculino, IMC elevado, idoso.
(B) Sexo feminino, IMC normal, jovem.
(C) Sexo feminino, IMC elevado, idoso.
(D) Sexo feminino, IMC normal, idoso.
(E) Sexo masculino, IMC normal, jovem.

50

Em muitos procedimentos anestésicos cirúrgicos, é possível observar o reflexo de Bezold-Jarisch. Sobre sua fisiopatologia, é correto afirmar que

(A) é um reflexo excitatório, mediado por receptores sensoriais cardíacos.
(B) aumento do retorno venoso com ativação do sistema nervoso simpático.
(C) ventrículo esquerdo hipocontrátil.
(D) é um reflexo inibitório, com membro eferente vagal.
(E) é um reflexo excitatório, com diminuição do tônus vagal.

51

Gestante, 40 anos, tabagista, segunda gestação, com 36 semanas e doença hipertensiva da gestação, chega no centro obstétrico com contração uterina sustentada e grande sangramento via vaginal, levando à instabilidade hemodinâmica. Quais são a hipótese diagnóstica e a conduta?

(A) Descolamento prematuro de placenta / raquianestesia.
(B) Rotura uterina / raquianestesia.
(C) Placenta prévia / anestesia geral.
(D) Descolamento prematuro de placenta / anestesia geral.
(E) Rotura uterina / anestesia geral.

52

Paciente de 80 anos, diabético, hipertenso e com revascularização do miocárdio há 10 anos, chega ao centro cirúrgico para cirurgia de urgência, colecistectomia devido à colecistite aguda. Após a indução da anestesia, evolui para taquicardia de complexo estreito com instabilidade. Qual é a conduta para esse caso?

(A) Desfibrilação.
(B) Cardioversão sincronizada.
(C) Marcapasso transcutâneo.
(D) Betabloqueador.
(E) Manobra vagal.

53

Paciente masculino, 32 anos, nega alergias, nega comorbidades e nega uso de medicações de uso contínuo. Foi proposta videoartroscopia de ombro esquerdo em posição de cadeira de praia. A monitorização da pressão arterial média (PAM) está no braço direito. Qual é a diferença da PAM, do braço direito até o meato acústico externo, sabendo que a distância entre os dois é de 20 cm?

(A) 12 mmHg.
(B) 15 mmHg.
(C) 18 mmHg.
(D) 28 mmHg.
(E) 30 mmHg.

54

Em paciente sob anestesia geral, qual é a principal lesão de nervo?

(A) Nervo ulnar.
(B) Plexo braquial.
(C) Nervo fibular.
(D) Nervo ciático.
(E) Medula lombossacra.

55

Paciente masculino, 38 anos, será submetido à gastroplastia por videolaparoscopia. Na avaliação pré-anestésica, apresenta IMC: 38Kg/m2, relata roncar, período de apneia ao dormir, relata atividade diurna normal. Ao exame físico, constata-se circunferência do pescoço de 40 cm. Em uso contínuo de metformina prescrita pelo endócrino. Pelo Score Stop-Bang, qual é a pontuação desse paciente?

(A) 2
(B) 3
(C) 4
(D) 5
(E) 6

56

Anestesia proposta por bloqueio/punção do neuroeixo. Ao término do procedimento, o cirurgião relata que gostaria de prescrever enoxaparina no pós-operatório. Qual é a orientação quanto ao tempo entre a punção e a aplicação da enoxaparina?

(A) 1h.
(B) 4h.
(C) 6h.
(D) 12h.
(E) 24h.

57

Paciente sob ventilação mecânica protetiva, volume corrente de 6ml/Kg de peso predito, pressão de platô < 30 cmH2O, driving pressure < 15 cmHg. Paciente masculino, peso corporal total: 108 Kg, altura: 1,735 m. Diante do exposto, calcule o valor aproximado do peso predito.

(A) 57,3 Kg.
(B) 64,7 Kg.
(C) 68,5 Kg.
(D) 69,2 Kg.
(E) 73,5 Kg.

58

Paciente sob ventilação mecânica volume controlada, apresentando volume corrente de 420 ml, frequência respiratória de 15 por minuto, relação inspiração(I)/expiração(E) de (1/2), porém pressão de platô (PP) e driving pressure (DP) elevadas. O anestesista responsável modifica a relação I/E para 1/1, melhorando a PP e a DP. Nesse caso, qual é o novo fluxo no aparelho de anestesia para a ventilação com relação I/E de 1/1?

(A) 105
(B) 140
(C) 210
(D) 280
(E) 315

59

Paciente feminina, 28 anos, com câncer em mama esquerda. Nega doenças de base, nega medicação de uso contínuo e nega alergias. A cirurgia proposta é mastectomia total + linfadenectomia axilar do linfonodo sentinela, após coloração com azul patente. Técnica anestésica: peridural torácica + anestesia geral venosa total. Após 20 minutos do início da cirurgia, a paciente evolui com queda importante da pressão arterial PA: 62/31 mmHg, aumento da frequência cardíaca e aumento da pressão de pico na via aérea. Qual é o provável choque que a paciente evoluiu?

(A) Cardiogênico.
(B) Hipovolêmico.
(C) Distributivo.
(D) Obstrutivo.
(E) Hemorrágico.

60

Paciente com sepse de origem urinária chega ao centro cirúrgico para passagem de duplo J. Está em plena insuficiência respiratória e o anestesiologista opta por anestesia geral devido ao estado da paciente, com exames alterados e com K+ (potássio) bem elevado. Qual droga NÃO seria uma boa opção para a indução, devido ao risco de hipercalemia?

(A) Rocurônio.
(B) Propofol.
(C) Etomidato.
(D) Ketamina.
(E) Succinilcolina.

61

Paciente de 52 anos, com câncer de próstata. A cirurgia proposta é prostatectomia videolaparoscópica robótica. Anestesia geral balanceada opioide free com bloqueio neuromuscular profundo (BNMP) com rocurônio. Quanto à estrutura química do bloqueador neuromuscular utilizado, qual é o seu reversor específico e a dose para reverter BNMP?

(A) Aminoesteroide, neostigmine e 4mg/kg.
(B) Benzilisoquinolínico, neostigmine e 0,07mg/kg.
(C) Aminoesteroide, sugamadex e 4mg/kg.
(D) Benzilisoquinolínico, sugamadex e 2mg/kg.
(E) Aminoesteroide, sugamadex e 0,07mg/kg.

62

Lactente de 3 meses com hérnia inguinal passa no consultório para avaliação pré-anestésica. O anestesiologista avalia a criança e orienta sob o jejum. Nesse caso, o leite materno pode ser ingerido, no mínimo, até quantas horas antes da cirurgia?

(A) 2h.
(B) 4h.
(C) 6h.
(D) 8h.
(E) 10h.

63

São fatores de risco de náusea e vômitos no pós-operatório, EXCETO

(A) sexo feminino.
(B) história de náusea e vômitos prévio.
(C) idade menor que 50 anos.
(D) uso de opioides no pós-operatório.
(E) tabagismo.

64

Paciente com história de intubação orotraqueal (IOT) difícil em cirurgia prévia com anestesiologista experiente, com adiamento da cirurgia por falha na IOT e dificuldade na ventilação com dispositivo supraglótico. Nesse caso, qual seria a melhor técnica para manuseio da via aérea desse paciente em novo procedimento?

(A) IOT em sequência rápida.
(B) Utilização de máscara laríngea.
(C) Melhora do posicionamento para a IOT.
(D) Utilização da lâmina reta para intubação.
(E) IOT acordado.

Neurologia

65

Qual dos seguintes nervos é responsável pelo paladar na região anterior da língua?

(A) Nervo lingual.
(B) Nervo hipoglosso.
(C) Nervo glossofaríngeo.
(D) Ramo mandibular do nervo trigêmeo.
(E) Nervo facial.

66

Assinale a alternativa que apresenta uma afirmação correta em relação à hemicrania paroxística, mas não em relação à cefaleia em salvas e à cefaleia de curta duração, unilateral, neuralgiforme, com hiperemia conjuntival e lacrimejamento (SUNCT).

(A) Forte predominância masculina.
(B) Os ataques duram de 2 a 30 minutos cada.
(C) Forte periodicidade circadiana.
(D) Melhora com oxigênio.
(E) Melhora com sumatriptano.

67

Uma mulher de 22 anos procura o pronto-socorro devido a um quadro de cefaleia de intensidade progressivamente maior, associado à hiposmia. Ela não usa qualquer medicamento, é magra e não tem histórico de doenças. No exame físico, apresenta um escotoma central na avaliação de campo visual à esquerda, atrofia de disco óptico esquerdo e papiledema direito. Com base na anamnese e no exame físico, qual é a causa mais provável de seus sintomas?

(A) Síndrome de Foster Kennedy.
(B) Enxaqueca complicada.
(C) Trombose de seio venoso.
(D) Transtorno conversivo.
(E) Hipertensão intracraniana idiopática.

68

Um menino de 15 anos é levado por seus pais à clínica de um neurologista devido a episódios recorrentes de movimentos anormais à noite, enquanto ele está dormindo. Os epsódios se iniciam com um barulho e, quando seus pais chegam ao quarto, eles observam movimentos de pedaladas com as pernas e irresponsividade por 30 segundos antes de parar. Depois disso, o paciente fica confuso. Em um desses episódios, ele até caiu da cama, o que resultou em hematomas e arranhões. Na última vez, seus pais perceberam que o seu membro superior direito estava rígido durante o evento. Qual é o diagnóstico mais provável?

(A) Terror Noturno.
(B) Esclerose do lobo temporal mesial.
(C) Epilepsia noturna do lobo frontal autossômica dominante.
(D) Epilepsia mioclônica juvenil.
(E) Pesadelos.

69

Em relação à Síndrome de Rett, assinale a alternativa correta.

(A) Essa síndrome está associada com mãos e pés anormalmente grandes.
(B) A maioria das meninas acometidas por essa síndrome tem um desenvolvimento normal da fala e da marcha e, depois, ocorre regressão.
(C) Essa síndrome é causada por mutações no gene FMR1.
(D) A maioria das mutações são esporádicas.
(E) Essa síndrome está associada à macrocefalia.

70

Uma mulher de 60 anos procura o pronto-socorro com quadro de febre há 3 dias, seguido de vertigem aguda e constante, náuseas e perda auditiva à direita. Qual é a etiologia mais provável?

(A) Neurite vestibular.
(B) Schwannoma vestibular.
(C) Labirintite.
(D) Acidente Vascular Cerebral isquêmico.
(E) Ruptura aneurismática.

71

Para qual dos seguintes tumores um indivíduo com Neoplasia Endócrina Múltipla tipo 1 (NEM1) deve ser monitorado?

(A) Glioblastoma.
(B) Linfoma primário do sistema nervoso central.
(C) Hamartoma hipotalâmico.
(D) Adenoma hipofisário.
(E) Retinoblastoma.

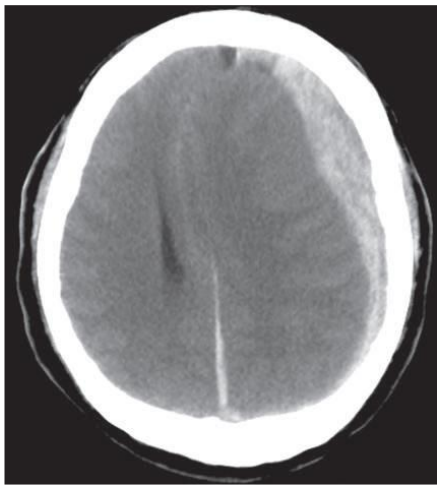
72

Homem de 34 anos procura atendimento devido a aumento da frequência e da intensidade de suas dores de cabeça. Sua dor é do tipo pressão, em faixa ao redor da cabeça. Inicialmente, apresentava cefaleia uma vez por semana, mas, atualmente, apresenta dor diariamente, sem náusea, fonofobia ou fotofobia associadas. Nos últimos 3 meses, ele precisou de até quatro doses de paracetamol e ibuprofeno por dia, com menos alívio da dor ao longo do tempo. Ele relata altos níveis de estresse no trabalho nos últimos anos e menos tempo para dormir. Seus exames neurológicos e oftalmológicos são normais. Qual das alternativas a seguir mostra a conduta inicial mais adequada para esse paciente?

(A) Solicitar ressonância nuclear magnética de crânio.
(B) Reduzir o uso de analgésicos.
(C) Reduzir a carga de trabalho.
(D) Iniciar topiramato.
(E) Prescrição de tramadol como terapia abortiva.

73

Um homem de 77 anos foi levado ao pronto-socorro pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, sem resposta, após uma queda de mesmo nível. Na admissão, estava sonolento, não obedecia a comandos e apresentava paralisia de 3º nervo craniano esquerdo, com midríase. Ele tinha histórico de fibrilação atrial. A seguir está sua Tomografia Computadorizada de crânio. Qual das seguintes alternativas corresponde à melhor intervenção terapêutica?



(A) Craniectomia descompressiva de emergência.
(B) Administrar manitol intravenoso (IV).
(C) Administrar NaCl 3% IV.
(D) Trocar varfarina por aspirina.
(E) Apenas medidas de suporte.

74

Uma lesão do núcleo subtalâmico é a causa mais provável de qual dos seguintes sinais/sintomas?

(A) Hemibalismo.
(B) Parkinsonismo.
(C) Tremor essencial.
(D) Síndrome álgica.
(E) Paralisia do olhar vertical.

75

Homem de 69 anos foi levado ao Hospital terciário por hemiparesia esquerda, disartria e desvio de rima para a direita que iniciou há 2 horas. É hipertenso de longa data, tabagista e, há 1 ano, foi diagnosticado com diabetes mellitus. Na admissão, encontrava-se alerta e orientado, pouco agitado, olhando em todas as direções, mas obedecia a comandos como abrir e fechar os olhos, ou apertar e soltar com a mão direita. Contava dedos e apresentava apagamento de sulco nasolabial esquerdo, com desvio de rima ao sorrir ou falar. Membros superior e inferior esquerdos tinham queda parcial antes de 10 segundos, mas não chegavam a tocar a cama. O paciente não sentia dor em todo hemicorpo esquerdo ao ser picado com uma agulha, mas sentia o toque. Realizou teste index-nariz e calcanhar-joelho bilateralmente. Leu frases e identificou objetos, porém, sua voz estava arrastada em algumas palavras. PA da admissão de 170/95mmhg e glicemia capilar de 101mg/Dl. TC de crânio não demonstrava sinais de sangramento. Frente a esse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) Está contraindicada a trombólise, pois NIHSS>20.
(B) É necessário administrar nitropussiato de sódio antes da trombólise.
(C) Está indicada a trombólise, com alteplase IV na dose de 0,9mg/Kg, em 60 minutos.
(D) Está contraindicada a trombólise, pois NIHSS<4.
(E) Está indicada a trombólise, com alteplase IV na dose de 9mg/Kg, em 60 minutos.

76

Um adolescente de 15 anos vai ao consultório do neurologista com queixa de fraqueza episódica. Ele afirma que tem episódios de fraqueza generalizada várias vezes por semana, com duração aproximada de 10 a 20 minutos. Durante esses episódios, ele mantém o nível de consciência e consegue respirar normalmente, mas parece estar paralisado. A fraqueza pode ser desencadeada pelo repouso logo após o exercício, ou pela ingestão de bananas, tomates ou batatas assadas. Durante o exame neurológico, observaram-se força, sensibilidade e reflexos normais. A miotonia de preensão está presente. Qual é o diagnóstico mais provável?

(A) Miotonia congênita.
(B) Paralisia periódica hipercalêmica.
(C) Paramiotonia congênita.
(D) Paralisia periódica hipocalêmica.
(E) Doença de Mc Ardle.

77

Um paciente vítima de acidente automobilístico apresenta-se comatoso e com pupilas médio-fixas, que não respondem à luz. Qual é o local mais provável da lesão responsável pelo coma e pela alteração pupilar?

(A) Ponte bilateral.
(B) Cérebro.
(C) Diencéfalo bilateral.
(D) Tegmento do mesencéfalo bilateral.
(E) Núcleos oculomotores bilaterais.

78

Uma Gestante de 24 anos, com idade gestacional de 9 semanas, apresenta cefaleia de forte intensidade, hemicraniana direita, tipo latejante, com associação de náuseas, fotofobia e fonofobia. Tem exame neurológico normal e ressonância magnética de crânio, realizada com urgência, também normal. Qual das medicações a seguir seria o melhor agente de primeira linha para tratar a cefaleia dessa gestante?

(A) Sumatriptano.
(B) Morfina oral.
(C) Ergotamina.
(D) Ácido valproico intravenoso.
(E) Acetaminofeno.

79

Dentre os itens a seguir, são características de um estado vegetativo persistente, EXCETO

(A) preservação da continência do intestino e da bexiga.
(B) nenhuma resposta voluntária sustentada a estímulos.
(C) nenhuma evidência de compreensão de linguagem.
(D) evidência de ciclos sono/vigília.
(E) reflexos dos nervos cranianos preservados.

80

Um paciente de 36 anos, com deficiência intelectual leve e uma história de epilepsia intratável, apresenta-se à clínica de neurologia para uma avaliação. Durante a discussão das opções de tratamento com os pais do paciente, é apresentada a opção de um ensaio clínico randomizado de um medicamento experimental. O paciente não está interessado no estudo, mas seus pais, que são os responsáveis pelas decisões médicas, gostariam que ele participasse. Nesse sentido, qual das alternativas a seguir é a melhor solução?

(A) Inscrever o paciente no estudo com o consentimento dos pais.
(B) Respeitar o desejo do paciente de permanecer fora do estudo.
(C) Prometer ao paciente que ele irá melhorar com o medicamento do estudo.
(D) Impedir outros tratamentos, a não ser que o paciente participe do estudo.
(E) Colocar o paciente no estudo com o conhecimento de seus pais, mas sem o seu conhecimento.

Realização



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA EBSERH

M4247004N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA EBSERH
EDITAL Nº 03/2020 – RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2020/2021

PRM PRÉ-REQUISITO - MEDICINA INTENSIVA

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

04

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o programa corresponde àquele para o qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração da prova e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação das provas e dos gabaritos

- ✓ Os cadernos de questões e os gabaritos preliminares serão divulgados ao término da aplicação do exame, no encerramento de todas as atividades, no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br**

Clínica Médica

1

A cólica nefrética é a dor na região lombar e no flanco causada por obstrução total ou parcial das vias urinárias por cálculos. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

(A) Os cálculos nefréticos são mais comuns em mulheres do que em homens.
(B) O uso de tansulosina está contraindicado em pacientes com cálculos nefréticos.
(C) A presença de hematúria em urina é rara e, quando presente, é um sinal de gravidade.
(D) Pacientes que desenvolvem um episódio de crise nefrética não possuem risco aumentado de nova crise.
(E) Dentre as indicações de internação, estão os seguintes quesitos: febre ou sinais de sepse, dor intratável, rim único com cálculo obstrutivo, transplantado renal.

2

A história da transfusão sanguínea teve início em 1628, quando o médico inglês William Harvey descobriu a circulação sanguínea. A primeira transfusão bem-sucedida em humanos ocorreu em 1818, para o tratamento de uma hemorragia pós-parto. Desde então, especialmente nas últimas décadas, houve um imenso avanço na medicina transfusional, tornando-a cada vez mais segura e acessível. Acerca desse assunto, assinale a alternativa correta.

(A) De todos os hemoderivados, as transfusões envolvendo plaquetas são as mais seguras.
(B) As reações mais comuns são reação febril não hemolítica e as reações alérgicas.
(C) As reações transfusionais são divididas em agudas (até 48 horas) e crônicas (mais de 48 horas).
(D) A reação febril não hemolítica é mais comum em pacientes que recebem transfusão pela primeira vez e quando a transfusão é de concentrado de hemácias.
(E) Como os eventos adversos relacionados às transfusões sanguínea são muito raros, não há indicação de monitorização do paciente.

3

A respeito do manejo clínico da hipercalemia, assinale a alternativa correta.

(A) Medicações como fenoterol e salbutamol promovem uma translocação do potássio intracelular para o extracelular, por isso devem ser evitadas em pacientes com hipercalemia.
(B) O gluconato de cálcio 10% deve ser utilizado de maneira profilática em casos de hipercalemia, independente se houver ou não alterações eletrocardiográficas.
(C) O bicarbonato de sódio tem maior eficácia em doentes renais crônicos e deve ser evitado em situações nas quais há acidose associada.
(D) As complicações mais temidas relacionadas ao alto nível sérico de potássio são hipoventilação, fraqueza muscular, arritmias e parada cardiorrespiratória.
(E) A solução polarizante é utilizada, pois promove uma diminuição do pool corporal de potássio pelo aumento da excreção.

4

Paciente feminina, 75 anos, refere início agudo de edema doloroso simétrico de ambas as mãos com rigidez e artralgias difusas nos cotovelos e joelhos, de início há 2 semanas e associado à fadiga e perda de peso de 5 kg em 6 semanas. Ao exame físico, notam-se contraturas de flexão com endurecimento palmar bilateral. Diante desse caso clínico, qual é a hipótese diagnóstica?



(A) Esclerose sistêmica.
(B) Síndrome paraneoplásica.
(C) Artrite reumatoide.
(D) Lúpus Eritematoso Sistêmico.
(E) Síndrome Complexa Regional.

5

Com base no tema artrite reumatoide, assinale a alternativa correta.

(A) É uma doença autoimune inflamatória crônica, que raramente causa deformidades articulares, mesmo quando não tratada adequadamente.
(B) Sua apresentação é exclusivamente articular, caracterizada por acometimento simétrico de pequenas articulações.
(C) Acomete preferencialmente homens entre 30 a 50 anos.
(D) São considerados fatores de mau prognóstico: sexo feminino, altos títulos de fator reumatoide e história familiar positiva.
(E) Acomete preferencialmente grandes articulações e esqueleto axial.

6

Paciente feminina, está em investigação devido à mão em garra à direita. No exame físico, apresenta espessamento de nervo ulnar. Realiza eletroneuromiografia com o seguinte resultado: neuropatia sensitivo-motora assimétrica, com alentecimento focal de velocidade de condução em nervo ulnar à direita. Qual doença infecciosa deve ser investigada levando em consideração esse quadro clínico?

(A) Hanseníase.
(B) Sarampo.
(C) Toxoplasmose.
(D) Rubéola.
(E) Varicela.

7

Paciente, sexo masculino, 48 anos, apresenta quadro de nefrocalcinose associado à acidose metabólica hiperclorêmica e hipocalemia. Qual é o diagnóstico mais provável?

(A) Síndrome de Barter.
(B) Síndrome de Liddle.
(C) Acidose tubular renal tipo I.
(D) Síndrome de Fanconi.
(E) Acidose tubular renal tipo II.

8

São causas da síndrome do QT curto:

(A) hipocalemia e acidose metabólica.
(B) hipomagnesemia e alcalose metabólica.
(C) acidose metabólica e hipercalemia.
(D) hipercalemia e hipocalcemia.
(E) hipermagnesemia e alcalose metabólica.

9

Paciente do sexo masculino, 55 anos, afrodescendente, está em tratamento para Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) com Sacubitril-Valsartana, betabloqueador e antagonista mineralocorticoide há 6 meses, no entanto continua sintomático (NYHA III). Ao ecocardiograma, apresenta FEVE: 32%. Segundo as diretrizes para o tratamento da Insuficiência Cardíaca, a melhor opção para esse paciente seria

(A) iniciar nitrato e hidralazina.
(B) iniciar ivabradina.
(C) terapia de ressincronização cardíaca.
(D) associar digoxina.
(E) cardiodesfibrilador implantável.

10

Paciente masculino de 22 anos procura atendimento médico devido à dor lombar que piora ao repouso e melhora com a movimentação, iniciada há aproximadamente 5 meses. Refere também rigidez matinal e uma dor assimétrica e alternante nas nádegas. No exame físico, nota-se limitação da mobilidade axial. Sobre o caso descrito assinale a alternativa correta.

(A) Uveíte posterior bilateral é uma complicação extra-articular bastante frequente dessa afecção.
(B) Tomografia computadorizada é o exame padrão ouro para o diagnóstico dessa patologia.
(C) Os anti-inflamatórios não esteroidais são a primeira linha de tratamento.
(D) Tipagem HLA-B27 é obrigatória para o diagnóstico de tal patologia.
(E) Deve-se iniciar corticoides, pois trata-se de uma doença autoimune.

11

Paciente hipertenso, diabético e tabagista, esteve em consulta de rotina na qual foram solicitados alguns exames. No Doppler de carótidas, foi evidenciado cisto tireoidiano em lobo E de dimensões 1,3 x 0,5 x 0,7 cm. Diante dessas informações, a conduta mais apropriada é

(A) solicitar USG de tireoide.
(B) solicitar tireoglobulina.
(C) devido ao tamanho do cisto, é indicado PAAF guiada por USG.
(D) solicitar cintilografia de tireoide.
(E) encaminhar para cirurgião de cabeça e pescoço com indicação de tireoidectomia.

12

A cirrose descompensada distingue-se da compensada por meio do escore de Child-Turcotte-Pugh (Child-Pugh), utilizado para avaliar o grau de deterioração da função hepática, além de ser um marcador prognóstico. Quais parâmetros são utilizados para realizar a classificação de Child-Pugh?

(A) Bilirrubina sérica, albumina sérica, ascite, tempo de protrombina e distúrbio neurológico.
(B) Hemograma completo, ascite, TGO, TGP e tempo de protrombina.
(C) Distúrbio neurológico, ascite, albumina sérica, TGO e TGP.
(D) Tempo de protrombina, albumina sérica, ascite, fosfatase alcalina, icterícia.
(E) Ascite, icterícia, sangramento gengival, albumina sérica e hemograma completo.

13

O abdome agudo é caracterizado por dor abdominal de início súbito que necessita de um diagnóstico precoce. Diante desses casos, pode-se ter várias complicações abdominais graves, dentre elas a Síndrome de Ogilvie. Quais são as características dessa síndrome?

(A) Caracteriza-se pela dilatação cecal e do colo direito na ausência de uma lesão anatomicamente obstrutiva.
(B) Caracteriza-se por um quadro de colecistite aguda alitiásica em pacientes pós-transplante hepático.
(C) Refere-se à disfunção de um órgão desencadeada pela hipertensão intra-abdominal.
(D) Caracteriza-se pela presença de múltiplas úlceras gástricas perfuradas.
(E) É a isquemia vascular não oclusiva decorrente da hipoperfusão esplâncnica abdominal.

14

Assinale a alternativa que cita fatores etiológicos metabólicos da pancreatite aguda.

(A) Álcool e caxumba.
(B) Álcool e hipercalcemia.
(C) Pós-trauma e colelitíase.
(D) Citomegalovírus e colelitíase.
(E) Obstrução do ducto pancreático por neoplasia e álcool.

15

Paciente, 46 anos, sexo feminino e com história prévia de doença cardíaca reumática na infância, iniciou com quadro de dispneia aos esforços, hemoptise e ortopneia. Procurou atendimento médico e, durante o exame clínico, observou-se B1 tipicamente hiperfonética, ascite e saliência das veias do pescoço. Dentre as seguintes alternativas, qual é a principal hipótese diagnóstica?

(A) Prolapso da valva mitral.
(B) Tromboembolismo pulmonar.
(C) Estenose pulmonar.
(D) Estenose mitral.
(E) Miocardite viral.

16

Quais são algumas das medidas utilizadas para manejo da hipertensão intracraniana?

(A) Manter sedação do paciente e hipoventilação.
(B) Hipertermia e manter sedação do paciente.
(C) Manter nível de hemoglobina acima de 12g/dL e hipertermia.
(D) Manter PAM superior a 80 mmHg e sedação do paciente.
(E) Manter cabeceira a zero grau e controle glicêmico rigoroso.

Cirurgia Geral

17

O câncer de esôfago é uma doença que afeta principalmente homens, tabagistas e etilistas, sendo uma doença agressiva e, na grande maioria dos casos, com diagnóstico tardio e prognóstico reservado. O principal sintoma referido pelos pacientes com neoplasia de esôfago é

(A) fraqueza.
(B) vômito com sangue.
(C) perda ponderal.
(D) disfagia progressiva.
(E) dor torácica.

18

Em relação à artéria aorta abdominal e seus ramos, assinale a alternativa correta.

(A) O tronco celíaco é o primeiro ramo abdominal.
(B) Os ramos do tronco celíaco são artérias gástrica direita, esplênica e gástrica esquerda.
(C) Os principais ramos da artéria mesentérica inferior são artérias cólica esquerda, sigmoidea e retal superior.
(D) Os principais ramos da artéria mesentérica superior são as artérias cólica direita, cólica média e cólica esquerda.
(E) Não existe comunicação entre as artérias mesentérica superior e inferior na irrigação do cólon.

19

Paciente masculino de 30 anos é admitido no pronto atendimento com queixa de dor em HD, associada a fezes escurecidas e icterícia. Está em uso de dipirona nos últimos 20 dias para tratamento de dor devido a um trauma abdominal fechado há 40 dias. Pensando em Hemobilia, a tríade descrita denomina-se

(A) Tríade de Beck.
(B) Tríade de Charcot.
(C) Tríade de Dieulafoy.
(D) Tríade de Hutchinson.
(E) Tríade de Quincke.

20

Paciente masculino de 24 anos é admitido na unidade de emergência após sofrer queda de motocicleta em alta velocidade. O serviço pré-hospitalar realizou intubação orotraqueal devido a rebaixamento do nível de consciência. Durante a avaliação primária na admissão, o paciente apresenta murmúrio vesicular diminuído à direita, SaO2 91%, FC 96bpm e PA 132x64mmHg. Assinale qual a conduta imediata a ser realizada.

(A) Troca de tubo orotraqueal.
(B) Punção torácica descompressiva.
(C) Reavaliação do dispositivo de via aérea avançada e seu posicionamento.
(D) Drenagem torácica.
(E) Solução cristaloide aquecida.

21

Jovem de 17 anos sofreu queda de bicicleta sem capacete, sendo levado à unidade emergência por amigos. Ao exame, apresenta abertura ocular ao estímulo de dor, flexão normal de membros e emite sons incompreensíveis. Assinale a alternativa correta sobre a pontuação calculada na Escala de Coma de Glasgow.

(A) 6
(B) 7
(C) 8
(D) 9
(E) 10

22

O aumento da pressão intra-abdominal (PIA) foi descrito pela primeira vez em 1963 por Tiennes-Jules Marey. Já o termo síndrome compartimental abdominal foi criado por Fiestsam em 1989, sendo esta última situação uma grave complicação decorrente do aumento extremo e sustentado da PIA. Assinale a alternativa INCORRETA em relação à Hipertensão intra-abdominal.

(A) Síndrome compartimental abdominal é definida quando a PIA é ≥12mmHg.
(B) A divisão do valor em cmH2O por 1,36 resulta no valor aproximado em mmHg.
(C) Mensuração da pressão intravesical em mmHg é o método de escolha.
(D) A pressão de perfusão abdominal é a variante mais confiável para determinar o grau de perfusão dos órgãos abdominais.
(E) Paciente com hipertensão abdominal grau IV necessitam de descompressão cirúrgica imediata.

23

O acesso intraósseo tem se tornado uma boa alternativa em pacientes críticos. Sobre essa opção de acesso, assinale a alternativa correta.

(A) Hemocomponetes e drogas vasoativas não podem ser administrados por essa via.
(B) Apenas médicos podem realizar a técnica.
(C) Tíbia, úmero e esterno são sítios passíveis de punção.
(D) Fratura proximal ao local da punção não contraindica o método.
(E) O tempo máximo permitido para manter a punção é de 3 horas.

24

A Trombose Venosa Profunda (TVP) é uma complicação que acomete muitos pacientes cirúrgicos. Sobre essa patologia, assinale a alternativa correta.

(A) O exame físico tem alta acurácia no diagnóstico.
(B) Ultrassom doppler é o método não invasivo de escolha para diagnóstico.
(C) Neoplasia não é fator de risco para desenvolvimento de TVP.
(D) Flebografia é o padrão-ouro para diagnóstico e sua realização não implica riscos ao paciente.
(E) Dosagem de Dímero D está indicada a pacientes com alta probabilidade de TVP.

25

A Sepse é uma condição com alta morbimortalidade em pacientes cirúrgicos com complicações pós-operatórias. Em relação à avaliação clínica precoce à beira leito (Quick SOFA), assinale a alternativa correta sobre um critério diagnóstico.

(A) Frequência respiratória > 18.
(B) Frequência cardíaca > 100.
(C) Temperatura axilar > 37,8ºC.
(D) Escala de Coma de Glasgow < 15.
(E) Icterícia.

26

As úlceras de pressão são complicações frequentes em pacientes críticos e com internações prolongadas, estando relacionadas aos cuidados e as dificuldades em medidas como mudança de decúbito periódico e também aspectos nutricionais. Em relação aos seus estágios, assinale a alternativa correta.

(A) No estágio I, a pele não está intacta.
(B) No estágio II, o tecido subcutâneo não é visível.
(C) No estágio III, músculos e ossos são visíveis.
(D) No estágio III, não ocorre perda da espessura total da pele.
(E) No estágio II, ocorre perda da espessura total da pele.

27

A lidocaína é o anestésico mais usado em anestesia local. Qual é a dose máxima de lidocaína sem e com vasoconstritor, respectivamente, que pode ser utilizada com segurança para a anestesia local?

(A) 3mg/kg e 8mg/kg.
(B) 4mg/kg e 8mg/kg.
(C) 5mg/kg e 8mg/kg.
(D) 4mg/kg e 7mg/kg.
(E) 6mg/kg e 7mg/kg.

28

Dentre os fatores relacionados à intubação da criança politraumatizada, analise as assertivas e assinale a alternativa correta.

I. O occipto mais proeminente facilita a intubação.
II. O anel cricoide é o ponto mais estreito da via aérea.
III. A língua é proporcionalmente menor se comparada ao adulto, fator que facilita a intubação.
IV. A lâmina de laringoscópio mais indicada para o procedimento é a lâmina reta.

(A) Apenas I está correta.
(B) Apenas I e III estão corretas.
(C) Apenas I e II estão corretas.
(D) Apenas II e IV estão corretas.
(E) Apenas IV está incorreta.

29

O uso de succinilcolina na Intubação Assistida por Drogas é contraindicado em qual situação?

(A) Trismo.
(B) Hiperpotassemia.
(C) Trauma complexo de face.
(D) Trauma cranioencefálico grave.
(E) Hipercalcemia.

30

Síndrome compartimental de membros ocorre quando a pressão no compartimento osteofacial do músculo é suficiente para causar isquemia e posteriormente necrose. Em relação aos achados clínicos, diagnóstico e tratamento da síndrome compartimental, assinale a alternativa correta.

(A) Presença de pulso exclui o diagnóstico.
(B) Lesões por esmagamento não são fator de risco.
(C) Apenas traumas com fraturas podem levar ao surgimento de síndrome compartimental.
(D) Atividade física intensa é um fator de risco.
(E) Fasciotomia só está indicada quando o paciente não apresenta pulso distal.

31

O ultrassom à beira do leito em sala de emergência tem sido usado na avaliação de pacientes politraumatizados (E-FAST) com uma grande acurácia para algumas alterações, como na identificação de pneumotórax. Assinale a alternativa correta em relação ao E-FAST.

(A) Não é indicado para pacientes instáveis.
(B) A identificação do ponto pulmonar confirma pneumotórax.
(C) A presença de linhas “A” confirma pneumotórax.
(D) A presença de linhas “B” confirma pneumotórax.
(E) A presençaa de linhas “C” confirma pneumotórax.

32

Segundo o preceito do ATLS – Suporte Avançado de Vida no Trauma –, todo paciente politraumatizado possui uma lesão da coluna vertebral até que se exclua essa lesão. Em relação a essas lesões, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) A definição atual é restrição do movimento da coluna vertebral e não mais imobilização da coluna vertebral.
(B) Pacientes com trauma raquimedular e lesão de fígado podem ser submetidos à hipotensão permissiva para evitar ressangramento hepático.
(C) Em adultos, subluxação da coluna cervical ocorre mais comumente a nível de C5-C6.
(D) Em adultos, o nível mais comum de fratura cervical é C5.
(E) O uso de corticoide não tem benefício no choque neurogênico.

Infectologia

33

Como também é conhecida a linforreticulose de inoculação causada pela *Bartonella henselae?*

(A) Doença da arranhadura do gato.
(B) Verruga peruana.
(C) Febre de Guayatara.
(D) Doença de Carrión.
(E) Brucelose.

34

Paciente do sexo masculino, 22 anos, procurou atendimento na UBS após diagnóstico confirmado de HIV. Durante a investigação, constatou-se também que o paciente estava com tuberculose pulmonar. Dentre as seguintes alternativas, qual é o melhor esquema de tratamento antirretroviral para esse paciente?

(A) Atazanavir + lopinavir + dolutegravir.
(B) Tenofovir + lamivudina + dolutegravir.
(C) Raltegravir + zidovudina + efavirenz.
(D) Dolutegravir + abacavir + lamivudina.
(E) Tenofovir + lamivudina + efavirenz.

35

Uma criança de 2 anos foi levada à UBS pela mãe com quadro de tosse paroxística há aproximadamente 14 dias, associada à vômitos pós-tosse. Além disso, apresentava alguns episódios de guincho inspiratório. Qual é a principal hipótese diagnóstica?

(A) Coqueluche.
(B) Broncoespasmo.
(C) Difteria.
(D) Rinite.
(E) Bronquiolite.

36

Dentre as opções a seguir, qual é o melhor tratamento para paciente de 38 anos, do sexo masculino e diagnosticado com sífilis secundária?

(A) Penicilina G cristalina.
(B) Penicilina Benzatina.
(C) Ciprofloxacino.
(D) Eritromicina.
(E) Clindamicina.

37

Dentre as seguintes alternativas, assinale a que apresenta a melhor opção terapêutica para tratamento da meningite causada pela *N. meningitidis*.

(A) Ampicilina por 10 dias.
(B) Clindamicina por 14 dias.
(C) Vancomicina por 14 dias.
(D) Cefalosporina de 3°geração por 7 dias.
(E) Meropenem por 7 dias.

38

Depois de penetrar no organismo através da via respiratória, o *M. tuberculosis* pode disseminar-se e instalar-se em qualquer órgão. Considerando o exposto, qual é a segunda forma mais comum de tuberculose extrapulmonar?

(A) Pleural.
(B) Ganglionar.
(C) Intestinal.
(D) Oftálmica.
(E) Cutânea.

39

Conceitua-se a doença exantemática como uma doença infecciosa sistêmica na qual as manifestações cutâneas são marcantes. Essas manifestações costumam ser comuns a várias infecções, o que torna o diagnóstico das doenças exantemáticas um desafio. Sabendo disso, assinale a alternativa que apresenta a doença que tem como característica um exantema petequial ou purpúrico.

(A) Doença de Lyme.
(B) Nocardiose.
(C) Dengue.
(D) Esporotricose.
(E) Psitacose.

40

Em relação às doenças exantemáticas, assinale a alternativa que apresenta características presentes nos pacientes com eritema infeccioso.

(A) A faixa etária mais acometida é entre 5 a 12 anos, o exantema é maculopapular e o sinal característico é a face esbofeteada bifásica.
(B) Ocorre em pacientes com menos de 5 anos, com pródromos de conjuntivite, adenopatia cervical e febre alta. É comum edema de mãos e pés, alterações mucosas e comprometimento cardíaco.
(C) Apresenta-se como exantema maculopapular confluente e com descamação, e a principal característica é o surgimento das manchas de Koplik.
(D) Ocorre em qualquer idade, é acompanhado de febre, exantema papulovesicular e tem característica recorrente.
(E) O exantema é papulovesicular e tem como principal característica o polimorfismo regional, a distribuição centrípeta e o acometimento do couro cabeludo e das mucosas.

41

Vários desarranjos extra-hepáticos são vistos em pacientes com hepatite B e C, agudas e crônicas. Assinale a alternativa que apresenta uma manifestação/doença extra-hepática comum nesses pacientes.

(A) Síndrome de Gianotti-crosti e eczema herpético.
(B) Líquen plano e ceratoconjuntivite.
(C) Porfiria cutânea tardia e cervicite herpética.
(D) Crioglobulinemia mista essencial e mielite transversa.
(E) Líquen plano e vasculite urticariforme.

42

A raiva é uma doença infecciosa aguda, causada por um vírus que compromete o Sistema Nervoso Central (SNC). A respeito desse assunto, assinale a alternativa com a orientação correta frente a um caso suspeito de raiva humana.

(A) É contraindicado fazer tratamento pós-exposição em gestantes.
(B) O período de transmissibilidade da raiva costuma ser maior do que 14 dias, portanto o animal suspeito deve ser observado por, no mínimo, 14 dias.
(C) É contraindicada a profilaxia antitetânica.
(D) A aplicação da vacina não deve ser no braço (músculo deltoide).
(E) O tratamento jamais deve ser interrompido, pois a aplicação de todas as doses da vacina é que assegura a resposta imune adequada.

43

Paciente de 45 anos, sexo masculino, deu entrada no pronto-socorro com quadro de trismo, hipertonia muscular e contraturas. Estava lúcido e orientado e relatou ao plantonista que estava em viagem na última semana e teve trauma no braço com galhos secos na fazenda de seu tio. Notou dificuldade para abrir a boca nos últimos 2 dias e, por isso, decidiu procurar atendimento médico. Com base no exposto, qual é a principal hipótese diagnóstica?

(A) Tétano acidental.
(B) Celulite.
(C) Esporotricose.
(D) Doença da arranhadura do gato.
(E) Febre amarela.

44

A Imunoglobulina Humana Antitetânica (IGHAT) é constituída por imunoglobulinas da classe IgG que neutralizam a toxina produzida por *Clostridium tetani*. São indicações do uso da IGHAT, EXCETO

(A) indivíduos que apresentaram algum tipo de hipersensibilidade quando da utilização de qualquer soro heterólogo (antitetânico, antirrábico, antidiftérico, antiofídico, entre outros).
(B) indivíduos imunodeprimidos, nas indicações de imunoprofilaxia contra o tétano, mesmo que vacinados.
(C) recém-nascidos em situações de risco para tétano cujas mães sejam desconhecidas ou não tenham sido adequadamente vacinadas.
(D) recém-nascidos prematuros com lesões potencialmente tetanogênicas, independentemente da história vacinal da mãe.
(E) todos indivíduos não vacinados que tenham lesões potencialmente tetanogênicas.

45

Paciente do sexo feminino, de 24 anos, procurou atendimento médico na UBS após notar surgimento de lesões tipo placas e pápulas palmoplantares. Negou febre e/ou outras lesões em cavidade oral e órgão genital. Qual é a principal hipótese diagnóstica?

(A) Sífilis primária.
(B) Sífilis secundária.
(C) Sífilis terciária.
(D) Sífilis latente recente.
(E) Sífilis latente tardia.

46

Paciente do sexo feminino, 46 anos, diagnosticada com hepatite C, genótipo 2, sem cirrose hepática e sem tratamento prévio, procurou atendimento na UBS para iniciar seu tratamento. Qual das seguintes alternativas é a melhor opção terapêutica?

(A) Glecaprevir + ribavirina + ledipasvir por 24 semanas.
(B) Glecaprevir + velpatasvir + sofosbuvir por 12 semanas.
(C) Sofosbuvir + daclatasvir por 12 semanas.
(D) Ribavirina + grazoprevir por 8 semanas.
(E) Sofosbuvir + elbasvir + ribavirina por 24 semanas.

47

A Doença de Chagas é causada pelo *Trypanosoma cruzi* e apresenta curso clínico bifásico, composto por uma fase aguda (clinicamente aparente ou não) e uma fase crônica, que pode se manifestar nas formas indeterminada, cardíaca, digestiva ou cardiodigestiva. Qual é o tratamento de escolha para os pacientes na fase aguda da doença?

(A) Benznidazol.
(B) Secniodazol.
(C) Itraconazol.
(D) Sulfadiazina.
(E) Azitromicina.

48

Dentre as alternativas a seguir, qual é a principal complicação do herpes zoster?

(A) Síndrome de Reye.
(B) Encefalite.
(C) Otite média.
(D) Nevralgia pós-herpética.
(E) Trombocitopenia aguda.

Anestesiologia

49

São fatores de risco de náusea e vômitos no pós-operatório, EXCETO

(A) sexo feminino.
(B) história de náusea e vômitos prévio.
(C) idade menor que 50 anos.
(D) uso de opioides no pós-operatório.
(E) tabagismo.

50

Paciente com história de intubação orotraqueal (IOT) difícil em cirurgia prévia com anestesiologista experiente, com adiamento da cirurgia por falha na IOT e dificuldade na ventilação com dispositivo supraglótico. Nesse caso, qual seria a melhor técnica para manuseio da via aérea desse paciente em novo procedimento?

(A) IOT em sequência rápida.
(B) Utilização de máscara laríngea.
(C) Melhora do posicionamento para a IOT.
(D) Utilização da lâmina reta para intubação.
(E) IOT acordado.

51

A cefaleia após punção dural (CPPD) é uma complicação comum. A dor de cabeça geralmente é posicional, acompanhada de rigidez de nuca, fotofobia, náusea e sintomas auditivos subjetivos. São fatores de risco para CPPD:

(A) Sexo masculino, IMC elevado, idoso.
(B) Sexo feminino, IMC normal, jovem.
(C) Sexo feminino, IMC elevado, idoso.
(D) Sexo feminino, IMC normal, idoso.
(E) Sexo masculino, IMC normal, jovem.

52

Em muitos procedimentos anestésicos cirúrgicos, é possível observar o reflexo de Bezold-Jarisch. Sobre sua fisiopatologia, é correto afirmar que

(A) é um reflexo excitatório, mediado por receptores sensoriais cardíacos.
(B) aumento do retorno venoso com ativação do sistema nervoso simpático.
(C) ventrículo esquerdo hipocontrátil.
(D) é um reflexo inibitório, com membro eferente vagal.
(E) é um reflexo excitatório, com diminuição do tônus vagal.

53

Gestante, 40 anos, tabagista, segunda gestação, com 36 semanas e doença hipertensiva da gestação, chega no centro obstétrico com contração uterina sustentada e grande sangramento via vaginal, levando à instabilidade hemodinâmica. Quais são a hipótese diagnóstica e a conduta?

(A) Descolamento prematuro de placenta / raquianestesia.
(B) Rotura uterina / raquianestesia.
(C) Placenta prévia / anestesia geral.
(D) Descolamento prematuro de placenta / anestesia geral.
(E) Rotura uterina / anestesia geral.

54

Paciente de 80 anos, diabético, hipertenso e com revascularização do miocárdio há 10 anos, chega ao centro cirúrgico para cirurgia de urgência, colecistectomia devido à colecistite aguda. Após a indução da anestesia, evolui para taquicardia de complexo estreito com instabilidade. Qual é a conduta para esse caso?

(A) Desfibrilação.
(B) Cardioversão sincronizada.
(C) Marcapasso transcutâneo.
(D) Betabloqueador.
(E) Manobra vagal.

55

Paciente masculino, 32 anos, nega alergias, nega comorbidades e nega uso de medicações de uso contínuo. Foi proposta videoartroscopia de ombro esquerdo em posição de cadeira de praia. A monitorização da pressão arterial média (PAM) está no braço direito. Qual é a diferença da PAM, do braço direito até o meato acústico externo, sabendo que a distância entre os dois é de 20 cm?

(A) 12 mmHg.
(B) 15 mmHg.
(C) 18 mmHg.
(D) 28 mmHg.
(E) 30 mmHg.

56

Em paciente sob anestesia geral, qual é a principal lesão de nervo?

(A) Nervo ulnar.
(B) Plexo braquial.
(C) Nervo fibular.
(D) Nervo ciático.
(E) Medula lombossacra.

57

Paciente masculino, 38 anos, será submetido à gastroplastia por videolaparoscopia. Na avaliação pré-anestésica, apresenta IMC: 38Kg/m2, relata roncar, período de apneia ao dormir, relata atividade diurna normal. Ao exame físico, constata-se circunferência do pescoço de 40 cm. Em uso contínuo de metformina prescrita pelo endócrino. Pelo Score Stop-Bang, qual é a pontuação desse paciente?

(A) 2
(B) 3
(C) 4
(D) 5
(E) 6

58

Anestesia proposta por bloqueio/punção do neuroeixo. Ao término do procedimento, o cirurgião relata que gostaria de prescrever enoxaparina no pós-operatório. Qual é a orientação quanto ao tempo entre a punção e a aplicação da enoxaparina?

(A) 1h.
(B) 4h.
(C) 6h.
(D) 12h.
(E) 24h.

59

Paciente sob ventilação mecânica protetiva, volume corrente de 6ml/Kg de peso predito, pressão de platô < 30 cmH2O, driving pressure < 15 cmHg. Paciente masculino, peso corporal total: 108 Kg, altura: 1,735 m. Diante do exposto, calcule o valor aproximado do peso predito.

(A) 57,3 Kg.
(B) 64,7 Kg.
(C) 68,5 Kg.
(D) 69,2 Kg.
(E) 73,5 Kg.

60

Paciente sob ventilação mecânica volume controlada, apresentando volume corrente de 420 ml, frequência respiratória de 15 por minuto, relação inspiração(I)/expiração(E) de (1/2), porém pressão de platô (PP) e driving pressure (DP) elevadas. O anestesista responsável modifica a relação I/E para 1/1, melhorando a PP e a DP. Nesse caso, qual é o novo fluxo no aparelho de anestesia para a ventilação com relação I/E de 1/1?

(A) 105
(B) 140
(C) 210
(D) 280
(E) 315

61

Paciente feminina, 28 anos, com câncer em mama esquerda. Nega doenças de base, nega medicação de uso contínuo e nega alergias. A cirurgia proposta é mastectomia total + linfadenectomia axilar do linfonodo sentinela, após coloração com azul patente. Técnica anestésica: peridural torácica + anestesia geral venosa total. Após 20 minutos do início da cirurgia, a paciente evolui com queda importante da pressão arterial PA: 62/31 mmHg, aumento da frequência cardíaca e aumento da pressão de pico na via aérea. Qual é o provável choque que a paciente evoluiu?

(A) Cardiogênico.
(B) Hipovolêmico.
(C) Distributivo.
(D) Obstrutivo.
(E) Hemorrágico.

62

Paciente com sepse de origem urinária chega ao centro cirúrgico para passagem de duplo J. Está em plena insuficiência respiratória e o anestesiologista opta por anestesia geral devido ao estado da paciente, com exames alterados e com K+ (potássio) bem elevado. Qual droga NÃO seria uma boa opção para a indução, devido ao risco de hipercalemia?

(A) Rocurônio.
(B) Propofol.
(C) Etomidato.
(D) Ketamina.
(E) Succinilcolina.

63

Paciente de 52 anos, com câncer de próstata. A cirurgia proposta é prostatectomia videolaparoscópica robótica. Anestesia geral balanceada opioide free com bloqueio neuromuscular profundo (BNMP) com rocurônio. Quanto à estrutura química do bloqueador neuromuscular utilizado, qual é o seu reversor específico e a dose para reverter BNMP?

(A) Aminoesteroide, neostigmine e 4mg/kg.
(B) Benzilisoquinolínico, neostigmine e 0,07mg/kg.
(C) Aminoesteroide, sugamadex e 4mg/kg.
(D) Benzilisoquinolínico, sugamadex e 2mg/kg.
(E) Aminoesteroide, sugamadex e 0,07mg/kg.

64

Lactente de 3 meses com hérnia inguinal passa no consultório para avaliação pré-anestésica. O anestesiologista avalia a criança e orienta sob o jejum. Nesse caso, o leite materno pode ser ingerido, no mínimo, até quantas horas antes da cirurgia?

(A) 2h.
(B) 4h.
(C) 6h.
(D) 8h.
(E) 10h.

Neurologia

65

Dentre os itens a seguir, são características de um estado vegetativo persistente, EXCETO

(A) preservação da continência do intestino e da bexiga.
(B) nenhuma resposta voluntária sustentada a estímulos.
(C) nenhuma evidência de compreensão de linguagem.
(D) evidência de ciclos sono/vigília.
(E) reflexos dos nervos cranianos preservados.

66

Um paciente de 36 anos, com deficiência intelectual leve e uma história de epilepsia intratável, apresenta-se à clínica de neurologia para uma avaliação. Durante a discussão das opções de tratamento com os pais do paciente, é apresentada a opção de um ensaio clínico randomizado de um medicamento experimental. O paciente não está interessado no estudo, mas seus pais, que são os responsáveis pelas decisões médicas, gostariam que ele participasse. Nesse sentido, qual das alternativas a seguir é a melhor solução?

(A) Inscrever o paciente no estudo com o consentimento dos pais.
(B) Respeitar o desejo do paciente de permanecer fora do estudo.
(C) Prometer ao paciente que ele irá melhorar com o medicamento do estudo.
(D) Impedir outros tratamentos, a não ser que o paciente participe do estudo.
(E) Colocar o paciente no estudo com o conhecimento de seus pais, mas sem o seu conhecimento.

67

Qual dos seguintes nervos é responsável pelo paladar na região anterior da língua?

(A) Nervo lingual.
(B) Nervo hipoglosso.
(C) Nervo glossofaríngeo.
(D) Ramo mandibular do nervo trigêmeo.
(E) Nervo facial.

68

Assinale a alternativa que apresenta uma afirmação correta em relação à hemicrania paroxística, mas não em relação à cefaleia em salvas e à cefaleia de curta duração, unilateral, neuralgiforme, com hiperemia conjuntival e lacrimejamento (SUNCT).

(A) Forte predominância masculina.
(B) Os ataques duram de 2 a 30 minutos cada.
(C) Forte periodicidade circadiana.
(D) Melhora com oxigênio.
(E) Melhora com sumatriptano.

69

Uma mulher de 22 anos procura o pronto-socorro devido a um quadro de cefaleia de intensidade progressivamente maior, associado à hiposmia. Ela não usa qualquer medicamento, é magra e não tem histórico de doenças. No exame físico, apresenta um escotoma central na avaliação de campo visual à esquerda, atrofia de disco óptico esquerdo e papiledema direito. Com base na anamnese e no exame físico, qual é a causa mais provável de seus sintomas?

(A) Síndrome de Foster Kennedy.
(B) Enxaqueca complicada.
(C) Trombose de seio venoso.
(D) Transtorno conversivo.
(E) Hipertensão intracraniana idiopática.

70

Um menino de 15 anos é levado por seus pais à clínica de um neurologista devido a episódios recorrentes de movimentos anormais à noite, enquanto ele está dormindo. Os epsódios se iniciam com um barulho e, quando seus pais chegam ao quarto, eles observam movimentos de pedaladas com as pernas e irresponsividade por 30 segundos antes de parar. Depois disso, o paciente fica confuso. Em um desses episódios, ele até caiu da cama, o que resultou em hematomas e arranhões. Na última vez, seus pais perceberam que o seu membro superior direito estava rígido durante o evento. Qual é o diagnóstico mais provável?

(A) Terror Noturno.
(B) Esclerose do lobo temporal mesial.
(C) Epilepsia noturna do lobo frontal autossômica dominante.
(D) Epilepsia mioclônica juvenil.
(E) Pesadelos.

71

Em relação à Síndrome de Rett, assinale a alternativa correta.

(A) Essa síndrome está associada com mãos e pés anormalmente grandes.
(B) A maioria das meninas acometidas por essa síndrome tem um desenvolvimento normal da fala e da marcha e, depois, ocorre regressão.
(C) Essa síndrome é causada por mutações no gene FMR1.
(D) A maioria das mutações são esporádicas.
(E) Essa síndrome está associada à macrocefalia.

72

Uma mulher de 60 anos procura o pronto-socorro com quadro de febre há 3 dias, seguido de vertigem aguda e constante, náuseas e perda auditiva à direita. Qual é a etiologia mais provável?

(A) Neurite vestibular.
(B) Schwannoma vestibular.
(C) Labirintite.
(D) Acidente Vascular Cerebral isquêmico.
(E) Ruptura aneurismática.

73

Para qual dos seguintes tumores um indivíduo com Neoplasia Endócrina Múltipla tipo 1 (NEM1) deve ser monitorado?

(A) Glioblastoma.
(B) Linfoma primário do sistema nervoso central.
(C) Hamartoma hipotalâmico.
(D) Adenoma hipofisário.
(E) Retinoblastoma.

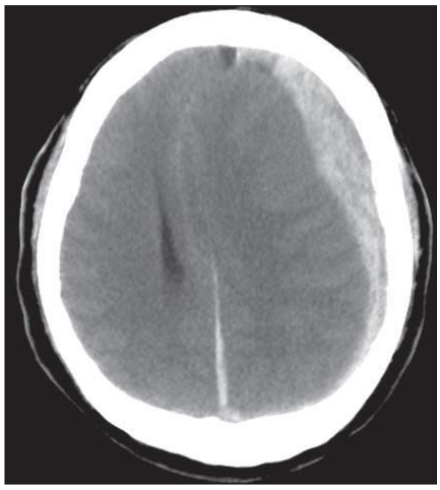
74

Homem de 34 anos procura atendimento devido a aumento da frequência e da intensidade de suas dores de cabeça. Sua dor é do tipo pressão, em faixa ao redor da cabeça. Inicialmente, apresentava cefaleia uma vez por semana, mas, atualmente, apresenta dor diariamente, sem náusea, fonofobia ou fotofobia associadas. Nos últimos 3 meses, ele precisou de até quatro doses de paracetamol e ibuprofeno por dia, com menos alívio da dor ao longo do tempo. Ele relata altos níveis de estresse no trabalho nos últimos anos e menos tempo para dormir. Seus exames neurológicos e oftalmológicos são normais. Qual das alternativas a seguir mostra a conduta inicial mais adequada para esse paciente?

(A) Solicitar ressonância nuclear magnética de crânio.
(B) Reduzir o uso de analgésicos.
(C) Reduzir a carga de trabalho.
(D) Iniciar topiramato.
(E) Prescrição de tramadol como terapia abortiva.

75

Um homem de 77 anos foi levado ao pronto-socorro pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, sem resposta, após uma queda de mesmo nível. Na admissão, estava sonolento, não obedecia a comandos e apresentava paralisia de 3º nervo craniano esquerdo, com midríase. Ele tinha histórico de fibrilação atrial. A seguir está sua Tomografia Computadorizada de crânio. Qual das seguintes alternativas corresponde à melhor intervenção terapêutica?



(A) Craniectomia descompressiva de emergência.
(B) Administrar manitol intravenoso (IV).
(C) Administrar NaCl 3% IV.
(D) Trocar varfarina por aspirina.
(E) Apenas medidas de suporte.

76

Uma lesão do núcleo subtalâmico é a causa mais provável de qual dos seguintes sinais/sintomas?

(A) Hemibalismo.
(B) Parkinsonismo.
(C) Tremor essencial.
(D) Síndrome álgica.
(E) Paralisia do olhar vertical.

77

Homem de 69 anos foi levado ao Hospital terciário por hemiparesia esquerda, disartria e desvio de rima para a direita que iniciou há 2 horas. É hipertenso de longa data, tabagista e, há 1 ano, foi diagnosticado com diabetes mellitus. Na admissão, encontrava-se alerta e orientado, pouco agitado, olhando em todas as direções, mas obedecia a comandos como abrir e fechar os olhos, ou apertar e soltar com a mão direita. Contava dedos e apresentava apagamento de sulco nasolabial esquerdo, com desvio de rima ao sorrir ou falar. Membros superior e inferior esquerdos tinham queda parcial antes de 10 segundos, mas não chegavam a tocar a cama. O paciente não sentia dor em todo hemicorpo esquerdo ao ser picado com uma agulha, mas sentia o toque. Realizou teste index-nariz e calcanhar-joelho bilateralmente. Leu frases e identificou objetos, porém, sua voz estava arrastada em algumas palavras. PA da admissão de 170/95mmhg e glicemia capilar de 101mg/Dl. TC de crânio não demonstrava sinais de sangramento. Frente a esse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) Está contraindicada a trombólise, pois NIHSS>20.
(B) É necessário administrar nitropussiato de sódio antes da trombólise.
(C) Está indicada a trombólise, com alteplase IV na dose de 0,9mg/Kg, em 60 minutos.
(D) Está contraindicada a trombólise, pois NIHSS<4.
(E) Está indicada a trombólise, com alteplase IV na dose de 9mg/Kg, em 60 minutos.

78

Um adolescente de 15 anos vai ao consultório do neurologista com queixa de fraqueza episódica. Ele afirma que tem episódios de fraqueza generalizada várias vezes por semana, com duração aproximada de 10 a 20 minutos. Durante esses episódios, ele mantém o nível de consciência e consegue respirar normalmente, mas parece estar paralisado. A fraqueza pode ser desencadeada pelo repouso logo após o exercício, ou pela ingestão de bananas, tomates ou batatas assadas. Durante o exame neurológico, observaram-se força, sensibilidade e reflexos normais. A miotonia de preensão está presente. Qual é o diagnóstico mais provável?

(A) Miotonia congênita.
(B) Paralisia periódica hipercalêmica.
(C) Paramiotonia congênita.
(D) Paralisia periódica hipocalêmica.
(E) Doença de Mc Ardle.

79

Um paciente vítima de acidente automobilístico apresenta-se comatoso e com pupilas médio-fixas, que não respondem à luz. Qual é o local mais provável da lesão responsável pelo coma e pela alteração pupilar?

(A) Ponte bilateral.
(B) Cérebro.
(C) Diencéfalo bilateral.
(D) Tegmento do mesencéfalo bilateral.
(E) Núcleos oculomotores bilaterais.

80

Uma Gestante de 24 anos, com idade gestacional de 9 semanas, apresenta cefaleia de forte intensidade, hemicraniana direita, tipo latejante, com associação de náuseas, fotofobia e fonofobia. Tem exame neurológico normal e ressonância magnética de crânio, realizada com urgência, também normal. Qual das medicações a seguir seria o melhor agente de primeira linha para tratar a cefaleia dessa gestante?

(A) Sumatriptano.
(B) Morfina oral.
(C) Ergotamina.
(D) Ácido valproico intravenoso.
(E) Acetaminofeno.

Realização

