

---

**Questão 01**

---

Os trombolíticos estão **contra-indicados** nos casos de infarto agudo do miocárdio associado a:

- A) bloqueio do ramo direito recente
- B) elevação do segmento ST  $\geq$  2mm
- C) bloqueio do ramo esquerdo recente
- D) pressão arterial sistólica superior a 180mmHg

---

**Questão 02**

---

Paciente, de 45 anos, é admitido com infarto agudo do miocárdio. O exame clínico revela hipotensão arterial, veias jugulares túrgidas e ausculta pulmonar normal.

A condição clínica que melhor explica esse quadro é:

- A) bloqueio átrio-ventricular
- B) infarto do ventrículo direito
- C) insuficiência cardíaca congestiva
- D) ruptura de cordoalha tendínea mitral

---

**Questão 03**

---

Em pacientes com insuficiência coronariana aguda, o marca-passo cardíaco temporário está indicado na presença de bloqueio:

- A) de ramo direito antigo
- B) de ramo esquerdo antigo
- C) átrio-ventricular do primeiro grau
- D) átrio-ventricular do tipo Mobitz II

---

**Questão 04**

---

No tratamento da hipertensão arterial de um paciente com dissecção aórtica aguda, **não** devemos usar a seguinte medicação:

- A) labetalol
- B) hidralazina
- C) betabloqueadores
- D) nitroprussiato de sódio

---

**Questão 05**

---

Os pacientes em uso de nitroprussiato de sódio que desenvolvem intoxicação por cianeto apresentam primariamente o seguinte distúrbio ácido-base:

- A) alcalose respiratória
- B) acidose respiratória
- C) acidose metabólica
- D) alcalose metabólica

---

**Questão 06**

---

A nutrição enteral está **contra-indicada** no caso de:

- A) sepse
- B) peritonite difusa aguda
- C) traumatismo cranioncefálico
- D) doença inflamatória intestinal

---

**Questão 07**

---

Dos medicamentos usados no tratamento da crise tireotóxica, aquele que se caracteriza por induzir rápida inibição da liberação do hormônio tireoidiano pela glândula é:

- A) iodeto
- B) propranolol
- C) propiltiouracil
- D) dexametasona

---

**Questão 08**

---

Segundo os critérios de Ranson, é um sinal de mau prognóstico na admissão de um paciente com pancreatite aguda o seguinte resultado laboratorial:

- A) cálcio > 8mg/dl
- B) uréia < 40mg/dl
- C) PaO<sub>2</sub> > 60mmHg
- D) glicose > 200mg/dl

---

**Questão 09**

---

A resistência vascular sistêmica, nos choques hipovolêmico, cardiogênico, séptico e neurogênico, se apresenta, respectivamente, da seguinte maneira:

- A) baixa, baixa, alta, alta
- B) baixa, alta, baixa, alta
- C) alta, baixa, alta, baixa
- D) alta, alta, baixa, baixa

---

**Questão 10**

---

No emprego de nutrição parenteral em um paciente séptico, recomenda-se uma relação caloria não protéica/grama de nitrogênio de:

- A) 35 / 1
- B) 50 / 1
- C) 100 / 1
- D) 150 / 1

---

**Questão 11**

---

O medicamento indicado para o tratamento das intoxicações por carbamatos é:

- A) atropina
- B) edrofônio
- C) neostigmina
- D) fisostigmina

---

**Questão 12**

---

Um paciente de 65 anos é admitido em coma, com os seguintes dados laboratoriais: glicemia = 800mg/dL; uréia = 130mg/dL (equivalente a nitrogênio uréico sanguíneo de 61mg/dL, aproximadamente); creatinina = 2,2mg/dL; sódio = 147mEq/L; potássio = 5mEq/L; pH arterial = 7,30 e bicarbonato = 18mEq/L.

A melhor explicação para o coma, nesse caso, é:

- A) uremia
- B) hipernatremia
- C) hiperosmolaridade
- D) cetoacidose diabética

---

**Questão 13**

---

O mecanismo que **não** se espera observar com o uso da lactulose na encefalopatia hepática é:

- A) aumento da excreção de proteínas
- B) redução do pH no lúmen intestinal
- C) aumento do número de evacuações
- D) redução da produção de amônia intestinal

---

**Questão 14**

---

A iatrogenia mais freqüentemente observada nas punções da veia jugular interna é:

- A) pneumotórax
- B) embolia gasosa
- C) lesão da valva tricúspide
- D) punção da artéria carótida interna

---

**Questão 15**

---

A associação de drogas relacionada ao desenvolvimento de miopatia no paciente crítico é:

- A) corticóides e aminoglicosídeos
- B) benzodiazepínicos e aminoglicosídeos
- C) corticóides e bloqueadores neuromusculares
- D) benzodiazepínicos e bloqueadores neuromusculares

---

**Questão 16**

---

O flumazenil, droga usada para reverter os efeitos de benzodiazepínicos, tem como mecanismo de ação:

- A) aumento da eliminação da droga
- B) ligação reversível a proteínas plasmáticas
- C) ligação competitiva ao receptor específico
- D) acoplamento ao medicamento e seus metabólitos

---

**Questão 17**

---

O parâmetro que está aumentado na síndrome de compartimento abdominal é:

- A) débito urinário
- B) débito cardíaco
- C) complacência do ventrículo direito
- D) pressão de oclusão da artéria pulmonar

---

**Questão 18**

---

A profilaxia da endocardite bacteriana **não** está indicada na presença de:

- A) comunicação interatrial
- B) prolapso mitral com regurgitação
- C) cardiomiopatia hipertrófica assimétrica
- D) episódio prévio de endocardite infecciosa

---

**Questão 19**

---

A vasopressina é um hormônio que tem os seguintes efeitos:

- A) aumentar o débito urinário e a eliminação de sódio
- B) diminuir a natriurese e aumentar a retenção de água
- C) diminuir o débito urinário e aumentar a eliminação de sódio
- D) aumentar a taxa de filtração glomerular e aumentar a retenção de água

---

**Questão 20**

---

A hipercalemia pode ser associada à seguinte situação:

- A) síndrome de Cushing
- B) hiperaldosteronismo primário
- C) insuficiência renal não-oligúrica
- D) uso de antagonistas alfa-adrenérgicos

---

**Questão 21**

---

Os fatores da coagulação que sofrem ativação pelo fator tecidual na coagulação intravascular disseminada são:

- A) IX e X
- B) IX e XI
- C) VII e X
- D) VI e IX

---

**Questão 22**

---

Uma mulher, de 40 anos, com infecção urinária há três dias e com urinocultura positiva para *E.coli*, apresenta-se oligúrica, sonolenta, com PA = 100 x 70 mmHg, FC = 92bpm, FR = 29irpm e TAx. = 38,5°C.

Segundo as definições atuais, podemos afirmar que o diagnóstico desta paciente é:

- A) bacteremia
- B) sepse grave
- C) choque séptico
- D) insuficiência multiorgânica

---

**Questão 23**

---

A redução na incidência de pneumonia em pacientes submetidos à ventilação mecânica está associada a:

- A) profilaxia com antibióticos
- B) elevação da cabeceira do leito
- C) descontaminação seletiva do trato intestinal
- D) troca de circuitos respiratórios a cada 24 horas

---

**Questão 24**

---

Um paciente, em pós-operatório de infarto enteromesentérico, evolui com insuficiência renal oligúrica e choque.

Neste caso, o melhor método dialítico é:

- A) diálise peritoneal
- B) hemodiálise convencional intermitente
- C) hemodiafiltração veno-venosa contínua
- D) hemodiafiltração arterio-venosa contínua

---

**Questão 25**

---

O tratamento da queda da saturação venosa no bulbo da jugular deve ser efetuado utilizando-se o seguinte procedimento:

- A) reduzir a pressão arterial
- B) diminuir a ventilação alveolar
- C) aumentar a pressão nas vias aéreas
- D) administrar vasodilatadores cerebrais

---

**Questão 26**

---

Após acidente automobilístico, um paciente de 50 anos foi admitido em coma e com insuficiência respiratória. A gasometria em ar ambiente mostra:  $\text{pH} = 7,20$ ;  $\text{PaO}_2 = 50\text{mmHg}$ ;  $\text{PaCO}_2 = 55\text{mmHg}$ .

Neste caso, a hipoxemia se deve a:

- A) difusão diminuída
- B) *shunt* intrapulmonar
- C) complacência elevada
- D) hipoventilação alveolar

---

**Questão 27**

---

Um homem, de 58 anos, com doença pulmonar obstrutiva crônica é internado na UTI com diminuição do nível de consciência, broncoespasmo e dispnéia com uso de musculatura acessória. A gasometria em ar ambiente mostra:  $\text{pH} = 7,26$ ;  $\text{PaO}_2 = 50\text{mmHg}$ ;  $\text{PaCO}_2 = 48\text{mmHg}$ ;  $\text{BE} = +4\text{mmHg}$ .

A medida terapêutica indicada para o caso é:

- A) ventilação mecânica não invasiva sob máscara
- B) ventilação mecânica invasiva com pressão positiva
- C) oxigenoterapia contínua com fluxo alto de oxigênio
- D) oxigenoterapia contínua com exercícios respiratórios ativos

---

**Questão 28**

---

O desmame de ventilação mecânica é difícil num grande número de pacientes, sendo necessário avaliar vários parâmetros.

A falha no desmame por depressão do centro respiratório ocorre devido a:

- A) hipofosfatemia
- B) hipermagnesemia
- C) acidose metabólica
- D) alcalose metabólica

---

**Questão 29**

---

A medida da pressão de oclusão da artéria pulmonar sofre várias influências que interferem na avaliação dos parâmetros hemodinâmicos.

A aferição, com maior confiabilidade, é obtida quando se apresenta a seguinte situação:

- A) a medida é feita durante a inspiração
- B) a presença de onda V gigante é observada
- C) a pressão positiva expiratória final é descontinuada
- D) a extremidade do cateter de Swan Ganz encontra-se na zona III de West

---

**Questão 30**

---

A avaliação da resistência vascular sistêmica com o cateter de Swan Ganz tem importância no diagnóstico e orientação terapêutica de várias situações clínicas.

O aumento dessa resistência ocorre em pacientes com:

- A) cirrose
- B) anemia
- C) anafilaxia
- D) hipotermia

---

**Questão 31**

---

A condição que, na monitorização do paciente por capnografia, associa-se à pressão parcial de  $\text{CO}_2$  no ar expirado igual a zero é:

- A) intubação esofágica
- B) hipoventilação alveolar
- C) diminuição do débito cardíaco
- D) escape de fluxo aéreo na expiração

---

**Questão 32**

---

Várias complicações são induzidas pela cateterização da artéria pulmonar, sendo freqüente o aparecimento de arritmias.

A incidência de arritmia ventricular aumenta em presença de:

- A) hipotensão arterial
- B) acidose metabólica
- C) hipertensão pulmonar
- D) bloqueio de ramo esquerdo

---

**Questão 33**

---

Na insuficiência respiratória aguda, a cricotireotomia está indicada na seguinte situação:

- A) politrauma em criança de 8 anos
- B) pacientes com cifose cervical grave
- C) para manutenção de ventilação mecânica
- D) após extubação endotraqueal mal sucedida

---

**Questão 34**

---

Uma mulher, de 35 anos, foi internada com traumatismo cranioencefálico, em coma, com 08 (oito) pontos na escala de Glasgow. A monitorização invasiva mostrou: PA = 100 x 70mmHg, pressão de oclusão da artéria pulmonar = 12mmHg, pressão venosa central = 10cmH<sub>2</sub>O, índice cardíaco = 4,0L/min/m<sup>2</sup>, pressão intra-craniana = 25mmHg.

O valor da pressão de perfusão cerebral, em mmHg, pode ser estimada em:

- A) 55
- B) 60
- C) 70
- D) 75

---

**Questão 35**

---

A hemorragia intracerebral ocorre, com maior freqüência, como consequência de:

- A) infarto embólico
- B) hipertensão arterial
- C) ruptura de aneurisma
- D) distúrbio de coagulação



---

**Questão 36**

---

Uma mulher, de 45 anos, com história de hipertensão arterial leve, foi internada na UTI 24 horas após ter sido encontrada em casa, desacordada. Chegou em ventilação mecânica, com PA = 100 x 70mmHg e FC = 102bpm. A tomografia computadorizada de crânio foi normal. O exame neurológico mostrou coma com Glasgow 03 (três), ausência de reflexos de tronco e reflexos profundos, pupilas médias e fixas, apnéia após três minutos fora de ventilação mecânica, com  $\text{PaCO}_2 = 65\text{mmHg}$ . Foi feito o diagnóstico clínico de morte encefálica.

Em relação ao diagnóstico de morte encefálica, neste caso, deve ser considerada a seguinte observação:

- A) um eletroencefalograma isoeletrico confirma o diagnóstico
- B) não pode ser confirmado, pois a causa do coma é indeterminada
- C) está definido, podendo a paciente ser encaminhada para doação de órgãos
- D) pode ser estabelecido após 24 horas, se o exame neurológico for o mesmo

---

**Questão 37**

---

Um paciente, de 35 anos, portador de leucemia aguda, foi internado após quimioterapia com queda do estado geral, PA = 120 x 70mmHg, FC = 100bpm,  $\text{TAx} = 38,7^\circ\text{C}$  e leucograma com  $1.200$  neutrófilos/ $\text{mm}^3$ . A radiografia de tórax e o exame do sedimento urinário foram normais.

A conduta indicada para este caso é:

- A) iniciar antibioticoterapia
- B) realizar apenas inventário bacteriológico
- C) aguardar 48 horas antes de qualquer medida
- D) administrar fator estimulante de granulócitos

---

**Questão 38**

---

No diagnóstico laboratorial da coagulação intravascular disseminada, encontramos a seguinte alteração:

- A) função plaquetária inadequada
- B) anemia hemolítica microangiopática
- C) deficiência dos fatores I/III/V/VII da coagulação
- D) diminuição dos produtos de degradação da fibrina

---

**Questão 39**

---

A reação transfusional caracterizada por febre, dor no peito, hipotensão e dispnéia é causada por:

- A) hemólise aguda
- B) sobrecarga de volume
- C) antígenos leucocitários
- D) contaminação bacteriana

---

**Questão 40**

---

Um paciente, de 30 anos, foi internado com insuficiência respiratória aguda, PA = 120 x 80mmHg, pressão de oclusão da artéria pulmonar = 12mmHg, radiografia de tórax com infiltrado pulmonar bilateral e gasometria com pH = 7,30; PaO<sub>2</sub> = 50mmHg; PaCO<sub>2</sub> = 28mmHg; BE = -12mEq/l e relação PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> = 80.

Neste caso, está indicada a ventilação com:

- A) pressão de suporte, FiO<sub>2</sub> = 100% e pressão de *plateau* = 40mmHg
- B) relação inspiração / expiração invertida e volume corrente = 10ml/kg
- C) pressão controlada, volume corrente = 6ml/kg e pressão expiratória final positiva
- D) insuflação traqueal de gás a 3 litros por minuto e pressão expiratória final positiva

**Questão 01**

Uma paciente diabética de 35 anos é admitida no CTI letárgica, desidratada (+++/4+), taquipnéica (respiração tipo Kussmaul), taquicárdica e hipotensa (PA = 80 x 40mmHg). Seus exames iniciais revelam: hematócrito = 45%, glicose = 430mg/dL; uréia = 50mg/dL; creatinina = 1,8mg/dL;  $\text{Na}^+$  = 130mEq/L;  $\text{K}^+$  = 5,5mEq/L; pH arterial = 6,95;  $\text{PaCO}_2$  = 18mmHg;  $\text{PaO}_2$  = 80mmHg; bicarbonato = 10mEq/L.

Considerando este quadro clínico, indique:

- A) duas hipóteses diagnósticas, mencionado em primeiro lugar a mais provável e os exames complementares necessários para sua confirmação.
- B) as medidas terapêuticas indicadas para a hipotensão arterial, hiperglicemia e acidose.

**Questão 02**

Um paciente de 55 anos é admitido na emergência quatro horas após início de dor precordial, não aliviada pelo uso de nitrato sublingual. Apresenta PA = 200 x 110mmHg e FC = 90bpm.

O eletrocardiograma revela supradesnível do segmento ST de 3mm nas derivações  $V_1$  a  $V_4$ .

- A) Justifique o uso de trombolíticos no IAM, definindo os critérios para a sua indicação e avalie neste caso a aplicação da terapia trombolítica.
- B) Liste os marcadores de lesão miocárdica no infarto agudo e as alterações esperadas.

**Questão 03**

Mulher, de 60 anos, em pós-operatório de apendicite aguda, apresentou quatro dias após a cirurgia, taquipnéia, taquicardia, TA de 38,6°C. A radiografia de tórax mostrou infiltrado pulmonar bilateral. A gasometria em ar ambiente mostrou pH = 7,48;  $\text{PaO}_2$  = 40mmHg;  $\text{PaCO}_2$  = 26mmHg e  $\text{HCO}_3^-$  = 20mEq/L.

Foi iniciada oxigenoterapia sob máscara, porém a paciente evoluiu com piora da hipoxemia e instabilidade hemodinâmica.

- A) Formule duas hipóteses diagnósticas da complicação que ocorreu no 4º dia de pós-operatório, indicando os exames complementares necessários à sua confirmação.
- B) Indique a terapia respiratória adequada para a hipoxemia apresentada pela paciente, justificando-a.

---

**Questão 04**

---

Mulher de 45 anos, anteriormente hígida, iniciou há uma semana dor em cólica no hipocôndrio direito e vômitos. Medicada neste período apenas com sintomáticos, evoluiu com febre, calafrios e prostração.

**Ao exame físico:** sonolenta; ictérica ++/4; taquicárdica: 120bpm; taquipnéica: 40irpm; hipotensa: 90x50mmHg; febril 38,5 °C; ausculta cardíaca normal; estertoração pulmonar fina bilateral; abdome distendido +/4, aperistáltico, doloroso à palpação de hipocôndrio direito; fígado aumentado, palpável a 3cm do rebordo costal direito, doloroso.

**Exames complementares:** hemograma: leucocitose com desvio para esquerda; uréia: 80mg/dl; creatinina: 1,3mg/dl; radiografia de tórax normal; ultra-som: dilatação de vias biliares intra e extra hepáticas com imagem compatível com cálculo no colédoco, múltiplos cálculos na vesícula biliar e hepatomegalia homogênea.

- A) Defina o tratamento cirúrgico e o uso de antibióticos.
- B) Cite os resultados esperados da monitorização hemodinâmica invasiva e a abordagem terapêutica da hipotensão.

---

**Questão 05**

---

Uma mulher, de 32 anos, apresenta, duas semanas após quadro respiratório viral, paresia simétrica distal de membros inferiores. Evolui, em dez dias, com comprometimento progressivo da força muscular proximal dos membros inferiores e superiores, com hiporreflexia profunda, assim como dificuldade de deglutição e dispnéia. Não há comprometimento da musculatura ocular extrínseca. É admitida em uma unidade hospitalar e transferida para o CTI com os seguintes dados: PA = 130 x 80mmHg; FC = 50bpm; FR = 32irpm; gasometria com pH = 7,30; PaO<sub>2</sub> = 82mmHg; PaCO<sub>2</sub> = 55mmHg; HCO<sub>3</sub> = 23mEq/L; BE = 1,5.

- A) Cite a principal hipótese diagnóstica para o caso clínico apresentado, justificando-a.
- B) Cite dois exames complementares para a confirmação diagnóstica, apresentando as alterações esperadas nos mesmos, e as medidas terapêuticas apropriadas para o quadro respiratório e para a doença em questão.