

MEDICINA INTENSIVA

01. Síndrome Coronariana aguda é a causa mais comum de arritmias graves levando a morte cardíaca súbita. A melhor prevenção de arritmias e o seu melhor tratamento, são a pronta revascularização. Com relação às arritmias no Infarto agudo do miocárdio com elevação do segmento ST (IAM-ESST), afirme a alternativa **CORRETA**:

- a) Até 6% dos pacientes com Infarto agudo do miocárdio com elevação do segmento ST (IAM-ESST) desenvolvem taquicardia ventricular ou fibrilação ventricular dentro das primeiras 48 horas após o início dos sintomas.
- b) Cardioversão elétrica (300J do monofásico ou bifásico) após adequada analgesia e sedação é o tratamento de escolha para arritmias ventriculares persistentes.
- c) Administração precoce de nifedipina pode ajudar a prevenir Taquicardia Ventricular sustentada.
- d) O uso de procainamida e propafenona no IAM-ESST é recomendado no tratamento da Taquicardia Ventricular.

02. Com relação à vacinação antipneumocócica para prevenção de Pneumonia adquirida na comunidade afirme a alternativa **INCORRETA**:

- a) Utiliza-se dose única em indivíduos com mais de 65 anos.
- b) Uma segunda dose pode ser dada após cinco anos da primeira dose em imunossuprimidos.
- c) Dentre as principais indicações estão indivíduos com mais de 65 anos de idade e portadores de doenças crônicas.
- d) A vacina contra pneumococo com 23 sorotipos do pneumococo possui boa relação custo-efetividade mas protege apenas 25% dos pacientes.

03. A arritmia irregular, de complexo estreito, com ondas P com 3 ou mais diferentes morfologias e de frequência variável associada a condições subjacentes como doenças pulmonares, hipomagnesemia e terapia com teofilina é:

- a) Fibrilação atrial
- b) Taquicardia Atrial Multifocal
- c) Taquicardia ventricular Monomórfica
- d) Taquicardia por reentrada nodal atrioventricular

04. São indicações de consenso de trombólise no paciente com Tromboembolismo Pulmonar:

- a) Pacientes classe 1 de índice de gravidade de embolia pulmonar (PESI)
- b) Pacientes classe 2 de índice de gravidade de embolia pulmonar (PESI)

- c) Pacientes classe 3 de índice de gravidade de embolia pulmonar (PESI)
- d) Hipotensão ou choque devido a grave disfunção de ventrículo direito

05. Para o paciente que você acabou de intubar ,com estado de mal asmático, quais os parâmetros ventilatórios iniciais mais adequados entre as alternativas a seguir ?

- a) Modalidade VCV, volume corrente de ml/kg de peso predito, FR 08 a 12 irm, fluxo de 30 a 40l/min
- b) Modalidade VCV, volume corrente de 10 ml/kg de peso predito, FR 08 a 12 irm, fluxo de 60 a 100l/min
- c) Modalidade VCV, volume corrente de 6 ml/kg de peso predito, FR 8 a 12 irm, fluxo de 60 a 100l/min
- d) Modalidade VCV, volume corrente de 6 ml/kg de peso predito, FR 18 a 20 irm, fluxo de 60 a 100l/min

06. São características da Lesão renal aguda (LRA) associada ao contraste:

- a) Em geral, a LRA é oligúrica.
- b) Fração de excreção de Sódio > 1% com osmolalidade baixa.
- c) Elevação da creatinina 24 a 48 horas após o uso do contraste com pico em 3 a 5 dias, e normalização em 7 a 10 dias.
- d) Necessidade de diálise frequente mesmo em pacientes sem doença renal crônica ou sem fatores de risco associados.

07. Na acidose metabólica simples o que acontece com pH, bicarbonato e pCo2 respectivamente?

- a) Diminuem todos
- b) Aumentam todos
- c) Aumenta, diminui e diminui respectivamente
- d) Diminui, aumenta e aumenta respectivamente

08. Paciente com Acidente Vascular encefálico hemorrágico. Você é chamado para opinar sobre quais as drogas a serem utilizadas para a intubação de sequência rápida. Qual a sua recomendação entre as opções a seguir?

- a) Indução com midazolam se paciente hipotenso.
- b) Quetamina nunca deve ser usado como agente para indução.
- c) Pré-medicação com fentanil e lidocaína; todavia evitar fentanil se hipotensão.
- d) Etomidato é o agente de indução recomendado na dose de 3 mg/kg.

- 09.** Pelos critérios de Light caracteriza-se como exsudado o derrame pleural que se apresenta com as características a seguir:
- Proteína do líquido pleural/ proteína sérica >0,5, DHL do líquido pleural/DHL sérico > 6, DHL do líquido pleural > 1/3 do limite superior do sérico.
 - Proteína do líquido pleural/ proteína sérica >0,5, DHL do líquido pleural/DHL sérico > 0,6, DHL do líquido pleural > 2/3 do limite superior do sérico.
 - Proteína do líquido pleural/ proteína sérica >0,6 , DHL do líquido pleural/DHL sérico > 0,5, DHL do líquido pleural > 2/3 do limite superior do sérico.
 - Proteína do líquido pleural/ proteína sérica > 5, DHL do líquido pleural/DHL sérico > 0,6, DHL do líquido pleural > 2/3 do limite superior do sérico.
- 10.** São medidas inespecíficas para a prevenção e tratamento de delirium:
- Manter boa iluminação durante o dia e limitá-la à noite.
 - Não permitir que o paciente use lentes corretivas e aparelhos de audição.
 - Retirar abruptamente medicações que possam causar algum tipo de abstinência.
 - Não permitir que o paciente possa deambular bem como, deve-se incentivar intervenções que limitem a sua mobilidade.
- 11.** Qual é o peso predito de um paciente adulto do sexo feminino com 30 anos e 160cm?
- 52,4 kg
 - 54,2 Kg
 - 55 kg
 - 60 Kg
- 12.** O hiperparatireoidismo primário é a causa mais comum de hipercalcemia. As formas mais graves são em geral causadas por neoplasias malignas, especialmente o câncer de pulmão, de mama e o mieloma múltiplo. Com relação à hipercalcemia, assinale a alternativa **CORRETA**:
- A hipercalcemia pode diminuir os potenciais de ação miocárdica, o que resulta em prolongamento do intervalo QT ao eletrocardiograma.
 - O quadro clínico pode ser inespecífico, com letargia, fraqueza, anorexia, náuseas, vômitos, constipação, poliúria e polidipsia.
 - Bifosfonados não tem indicação no tratamento, mesmo em casos de hipercalcemia grave.
 - Dipirona pode ser útil no tratamento em casos de linfomas , no mieloma e na sarcoidose.
- 13.** Com relação ao modo ventilatório pressão de suporte afirme a alternativa **INCORRETA**:
- É um modo ventilatório ciclado a fluxo.
 - É um modo ventilatório disparado a fluxo ou pressão.
 - É um modo ventilatório espontâneo pressão limitada.
 - É um modo ventilatório assistido/controlado ciclado a fluxo.
- 14.** A ultrassonografia tem múltiplas aplicações na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Conceitualmente, trata-se de uma extensão do exame clínico padrão. No ecocardiograma, o derrame pericárdico (DP) é visto como uma coleção fluida anecoica entre o pericárdio visceral e o parietal. O DP é quantitativamente classificado em mínimo, discreto, moderado e importante. Assinale a alternativa correta com relação ao derrame pericárdico importante ao exame Ecocardiográfico:
- DP com espessura que não ultrapassa 10 mm na diástole.
 - DP com espessura menor que 15 mm na diástole.
 - DP com espessura maior que 20 mm na diástole.
 - DP com espessura entre 10 e 20 mm na diástole.
- 15.** Choque é caracterizado pelo desequilíbrio entre a oferta e o consumo de oxigênio. Hipotensão é a forma mais frequente de apresentação de pacientes em choque no departamento de emergência e é um preditor de morte hospitalar, especialmente se a pressão arterial sistólica for menor que 80 mmHg por um período maior que 60 minutos. O choque hipovolêmico caracteriza-se por um inadequado débito cardíaco em razão da perda de volume. Dentre as alternativas a seguir são características de choque hipovolêmico:
- Pressão venosa central baixa, pressão de oclusão de artéria pulmonar alta, débito cardíaco baixo com ventrículo esquerdo hiperdinâmico.
 - Pressão venosa central baixa, pressão de oclusão de artéria pulmonar baixa, débito cardíaco baixo com ventrículo esquerdo hiperdinâmico.
 - Pressão venosa central baixa, pressão de oclusão de artéria pulmonar baixa, débito cardíaco alto com ventrículo esquerdo hipodinâmico.
 - Pressão venosa central alta, pressão de oclusão de artéria pulmonar baixa, débito cardíaco baixo com ventrículo esquerdo hiperdinâmico.

- 16.** Com relação ao tratamento da exacerbação da doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), a ventilação não invasiva ocupa um espaço importante. Com relação ao seu uso nesta situação clínica é **CORRETO** afirmar:
- Reduz de 48% a 59% na mortalidade, NNT = 8.
 - Não reduz o número de dias de internação hospitalar.
 - Não tem utilização em pacientes em desmame de ventilação mecânica.
 - Reduz de 58 a 69% na necessidade de intubação orotraqueal, NNT = 5.
- 17.** A dose comumente utilizada de Succinilcolina na intubação de sequência rápida é:
- 1,5 mg/Kg
 - 3,5 mg/Kg
 - 15 mg/Kg
 - 25 mg/Kg
- 18.** Após o uso de haloperidol paciente inicia hipertermia, rigidez muscular e sinais extrapiramidais característicos. Tais sinais e sintomas iniciaram após 10 dias de uso da medicação em questão. Há relato de disartria, e disfagia. Com relação a esses dados marque a afirmativa **CORRETA**:
- Trata-se de quadro típico de síndrome de Intermiação e bromocriptina é o tratamento inicial.
 - Trata-se de quadro típico síndrome serotoninérgica e o uso de dantrolene está indicado.
 - Trata-se de quadro típico de síndrome neuroléptica maligna e dantrolene não está indicado.
 - Trata-se de quadro típico de síndrome neuroléptica maligna e bromocriptina é o tratamento inicial.
- 19.** Com relação ao tratamento da cetoacidose diabética é **CORRETO** afirmar:
- os critérios de resolução são glicemia < 300 mg%, pH < 7.25 Bicarbonato < 15 e Anion gap > 12.
 - a reposição de Bicarbonato está sempre indicada.
 - a dose de insulina regular endovenosa inicial é de 10 unidade /kg/h.
 - exceto nos casos de hipocalemia, a insulinoterapia é realizada concomitantemente à hidratação venosa.
- 20.** A lidocaína é inferior à amiodarona como droga antiarrítmica no tratamento de parada cardiorrespiratória por FV/TV. Não se recomenda lidocaína se amiodarona foi usada. Assinale a alternativa correta com relação a lidocaína:
- Lidocaina a 1% tem 20 mg por ml
 - Lidocaina a 2% tem 20 mg por ml
 - Quando utilizada a dose inicial é de 10 a 15 mg/kg
 - Dose adicional pode ser usada, mas não deve ultrapassar o total de 35 mg/kg
- 21.** Apenas uma, entre as drogas a seguir, não tem ação antipseudomonas, assinale-a:
- Ciprofloxacino
 - Meropenem
 - Tigeciclina
 - Ceftazidima
- 22.** São exemplos de choque obstrutivo:
- Tamponamento cardíaco e anafilático
 - Embolia pulmonar e pneumotórax hipertensivo
 - Ventilação com altos valores de PEEP e sepse
 - Tamponamento cardíaco e trauma raquimedular
- 23.** O trauma toracoabdominal de monta pode produzir ruptura diafragmática e hérnia diafragmática traumática. Assinale a alternativa **CORRETA**:
- Os ferimentos incompletos do diafragma são de fácil diagnóstico
 - A grande maioria destas lesões ocorre no hemidiafragma direito
 - A radiografia de tórax e a tomografia computadorizada toracoabdominal na grande maioria dos casos estabelecem o diagnóstico da hérnia diafragmática
 - Grande parte das lesões diafragmáticas podem passar despercebidas especialmente quando a ruptura determina uma lesão que permite a passagem de vísceras.
- 24.** A doença ulcerosa péptica é a maior causa de hemorragia digestiva alta (HDA). Existem quatro grandes fatores de risco para o desenvolvimento de HDA nesses pacientes. Assinale, entre as alternativas a seguir, um desses fatores:
- uso de dipirona
 - uso de omeprazol
 - uso de furosemida
 - uso de antiinflamatório não hormonal
- 25.** São drogas utilizadas no tratamento do estado epiléptico:
- fenitoína, ácido valproico e tigeciclina
 - benzodiazepínico, fenitoína e propofol
 - benzodiazepínico, fenitoína e procainamida
 - fenobarbital, benzodiazepínico e eritromicina