# PROVA AMRIGS 2019

## PRÉ-REQUISITO: ANESTESIOLOGIA/CIRURGIA GERAL/ CLÍNICA MÉDICA/INFECTOLOGIA/NEUROLOGIA

### Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem a Prova AMRIGS, ACM e AMMS.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.

2. Seus pertences deverão ser armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal. Somente devem permanecer em posse do candidato caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta azul ou preta, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a imediata exclusão do candidato.

3. Certifique-se de que este caderno:
   - contém 30 (trinta) questões;
   - refere-se ao(s) pré-requisito(s) da especialidade para a qual realizou a inscrição.

4. Cada questão oferece 4 (quatro) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C e D, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.

5. No caderno de prova, pode-se rabiscar, riscar e calcular.

6. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.

7. Ao terminar a prova, o candidato entregará ao fiscal da sala a Grade de Respostas devidamente preenchida, a Pesquisa de Satisfação e a Prova, caso deixe o local de prova antes das 2h de início da prova.

8. Os candidatos que deixarem o local de provas antes do tempo previsto poderão levar consigo a capa da prova, que contém, no verso, um espaço para anotação dos gabaritos. Será disponibilizado no site da AMRIGS, ACM e AMMS a prova padrão.

9. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.

10. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.

11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução.

Boa prova!

V2_30/10/201910:13:0
Controle de QUALIDADE Fundatec
Concursos Fundatec
ISO 9001:2015
A Fundatec utiliza papel com certificação florestal

# Espaço para anotação dos gabaritos

| 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |

| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |

| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |

**QUESTÃO 01 –** A pregabalina age mediante:

A) Inibição dos receptores glutamatérgicos.
B) Ativação dos receptores gabaérgicos.
C) Ligação aos canais de cálcio pré-sinápticos.
D) Inibição dos canais de sódio pós-sinápticos.

---

**QUESTÃO 02 –** Qual a indicação para implante de eletrodos para neuroestimulação medular?

A) Angina pectoris crônica e refratária.
B) Cefaleia em salvas.
C) Fratura patológica do fêmur.
D) Metástase em coluna vertebral.

---

**QUESTÃO 03 –** Qual o antiemético que tem sua ação mediada por antagonismo no receptor da neurocinina 1?

A) Meclizina.
B) Aprepitanto.
C) Dronabinol.
D) Haloperidol.

---

**QUESTÃO 04 –** Qual o aminoácido que tem transporte celular alterado pela infusão endovenosa de lidocaína?

A) Aspartato.
B) Glutamato.
C) Glicina.
D) Triptofano.

---

**QUESTÃO 05 –** Qual a medida terapêutica eficaz no tratamento da hiperalgesia induzida por opioides?

A) Utilizar morfina em altas doses.
B) Administrar cetamina em doses baixas.
C) Utilizar antagonistas de canais lentos de cálcio.
D) Administrar agonistas glutamatérgicos.

---

**QUESTÃO 06 –** O fator de risco associado a sintomas neurológicos transitórios após administração de anestesia subaracnóidea é:

A) Uso de bupivacaína.
B) Posição em prona.
C) Adultos jovens.
D) Anestesia ambulatorial.

**QUESTÃO 07 –** Paciente com diagnóstico de cardiopatia isquêmica e usuário de Cumarínico foi encaminhado pelo cardiologista para cirurgia de hérnia inguinal. Em relação à medicação, qual a conduta adequada?

A) Suspender por 10 dias.
B) Suspender por 7 dias.
C) Suspender por 2 dias.
D) Suspender por 1 dia.

---

**QUESTÃO 08 –** Paciente sofreu ferimento por arma branca na região abdominal. Chega ao pronto socorro estável hemodinamicamente, com dor abdominal e sangramento no local da lesão. Qual a conduta adequada?

A) Laparotomia imediata.
B) Hemostasia da ferida e ecografia abdominal.
C) Tomografia Computadorizada abdominal.
D) Videolaparoscopia diagnóstica.

---

**QUESTÃO 09 –** Homem de 52 anos será submetido à Prostatectomia radical por câncer de próstata. Em relação à profilaxia do tromboembolismo pulmonar, qual a conduta adequada?

A) Não indicar.
B) Indicar com 5.000 UI 24 h antes da cirurgia.
C) Indicar com 10.00 UI 12 h antes da cirurgia.
D) Indicar com 5.000 UI no momento da indução anestésica.

---

**QUESTÃO 10 –** Qual a conduta recomendada quando o monitoramento da pressão intra-abdominal identificar valor de 30 mmHg?

A) Revisão da volemia.
B) Descompressão intestinal por sonda nasogástrica.
C) Suspensão da alimentação enteral.
D) Descompressão cirúrgica.

---

**QUESTÃO 11 –** Em referência aos adenomas hepáticos, podemos afirmar que:

A) Estão associados ao uso de anabolizantes no sexo masculino.
B) A ativação da betacatetina na análise da patologia molecular diminui o risco de transformação maligna.
C) Os sintomas são raros e estão associados à hemorragia.
D) A cirurgia está indicada somente quando há modificação do volume no monitoramento anual.

---

**QUESTÃO 12 –** Sobre a doença diverticular do cólon, assinale a alternativa correta.

A) Hemorragia digestiva baixa é uma apresentação comum na maioria dos pacientes com diverticulose colônica.
B) Nos pacientes jovens com diverticulose colônica, mesmo assintomáticos, indica-se sigmoidectomia, preferencialmente laparoscópica, como conduta profilática para diverticulite aguda complicada.
C) A maioria dos casos que evolui para diverticulite aguda apresenta-se com complicação Hinchey II e III.
D) Pacientes classificados com Hinchey III ou IV devem ser prioritariamente submetidos à cirurgia.

**QUESTÃO 13 –** A ação da vasopressina no ducto coletor renal para regulação da permeabilidade à água é mediante:

A) Estimulação da atividade da proteína quinase C via guanilato ciclase.
B) Ligação ao receptor vasopressina do tipo 1 na membrana basolateral.
C) Carreamento da aquaporina 2 por vesículas citoplasmáticas na membrana luminal.
D) Inibição da adenilciclase intracelular nas células principais da membrana basolateral.

---

**QUESTÃO 14 –** Mulher de 30 anos, 85 kg e 1,55 m está em uso de atenolol, losartana, metformina, varfarina e azitromicina quando começa a apresentar lesões eritematosas e purpúricas com evolução para bolhas hemorrágicas e necrose nas mamas e coxas. Quais condutas seriam adequadas nesse caso?

A) Substituir a azitromicina por ampicilina e iniciar uso de loratadina.
B) Manter o uso do atenolol e substituir a losartana por captopril.
C) Administrar vitamina K e substituir varfarina por dabigatrana.
D) Substituir a metformina por insulina NPH e desbridar cirurgicamente as lesões cutâneas.

---

**QUESTÃO 15 –** Sobre o tratamento de suporte durante o tratamento oncológico, é correto afirmar que:

A) Transfusão de granulócitos tem indicação no manejo da neutropenia febril não responsiva à antibiotiocoterapia.
B) A diminuição da temperatura do couro cabeludo é eficaz para profilaxia da alopecia.
C) Antagonista da neurocinina 1 tem boa indicação na náusea por uso da combinação ciclofosfamida e doxorrubicina.
D) Análogos da somatostatina são a opção de escolha para o manejo da diarreia por quimioterapia.

---

**QUESTÃO 16 –** Homem de 77 anos, 80 kg e 1,75 m apresenta fadiga, fraqueza e dispneia progressivas, sem histórico de perda de peso. Ao exame físico, constata-se hepatomegalia e dermatose neutrofílica febril. Qual diagnóstico mais provável?

A) Mielodisplasia.
B) Síndrome mieloproliferativa crônica.
C) Talassemia alfa.
D) Anemia megaloblástica.

---

**QUESTÃO 17 –** Homem de 30 anos, 80 kg e 1,80 m apresenta ulcerações aftosas em cavidade oral, foliculite, eritema nodoso, panuveíte bilateral, trombose venosa periférica e artrite em joelhos. Quais alterações devem ser encontradas neste paciente?

A) Edema endotelial, infiltrado neutrofílico e autoanticorpos contra a proteína ligadora do selênio.
B) Deficiência de complemento c3, deficiência das células "natural killers" e deficiência de interleucina 10.
C) Deficiência de zinco, infiltrado polimorfonucleares, autoanticorpos contra a α-enolase.
D) Vasculite da vasa vasorum, deficiência de vitamina B12 e infiltrado linfocítico.

---

**QUESTÃO 18 –** Mulher de 55 anos, 60 kg e 1,50 m apresenta episódios recorrentes de *flutter atrial* sem instabilidade hemodinâmica. Qual a conduta mais indicada?

A) Administração de sotalol.
B) Estudo eletrofisiológico com ablação.
C) Cardioversão elétrica.
D) Administração de amiodarona.

**QUESTÃO 19 –** A infecção do sítio cirúrgico é uma complicação pós-operatória considerada das mais importantes e o segundo tipo de infecção mais comumente associada aos cuidados em serviços de saúde. O checklist de cirurgia segura da organização mundial da saúde inclui a orientação de que o antibiótico profilático deve ser administrado:

A) 90 minutos antes da incisão cirúrgica.
B) A menos de 60 minutos da incisão cirúrgica.
C) No dia anterior apenas.
D) Com início 24 horas antes.

---

**QUESTÃO 20 –** Sobre osteomielites, a concentração atingida pelo antimicrobiano no osso é um dos fatores determinantes da eficácia do tratamento da osteomielite. As diferentes classes de antimicrobiano apresentam características físico-químicas que interferem em sua concentração no tecido ósseo. Entre os antimicrobianos abaixo, qual NÃO apresenta bom resultado clínico no tratamento da osteomielite?

A) Ciprofloxacina.
B) Azitromicina.
C) Cefuroxima.
D) Daptomicina.

---

**QUESTÃO 21 –** Qual o sinal visto em tomografia computadorizada de tórax e sugestivo de sequela pulmonar de tuberculose?

A) Cavidades de paredes espessadas.
B) Aspecto de "árvore em brotamento".
C) Nódulos calcificados.
D) Nódulos centrolobulares confluentes.

---

**QUESTÃO 22 –** O esquema básico de tratamento da tuberculose pulmonar para adultos, conforme manual do Ministério da Saúde de 2019, orienta o uso variável de comprimidos conforme o peso no esquema padrão (rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol). Qual a orientação atual?

A) > 70 kg: 5 comprimidos.
B) 20 a 35 kg: 3 comprimidos.
C) 36 a 50 kg: 4 comprimidos.
D) > 50 kg: 2 comprimidos.

---

**QUESTÃO 23 –** Considere as seguintes características de uma doença exantemática: febre, irritabilidade e hiperemia conjuntival, exantema polimorfo, com distribuição generalizada, hiperemia e edema palmoplantar e acentuação perineal, descamação da ponta dos dedos, glossite, queilite e adenomegalia cervical. Que doença é essa?

A) Febre maculosa.
B) Escarlatina.
C) Varicela.
D) Kawasaki.

---

**QUESTÃO 24 –** Como em outras infecções virais agudas, a infecção pelo HIV é acompanhada por um conjunto de manifestações clínicas, denominado Síndrome Retroviral Aguda (SRA). Os principais achados clínicos de SRA incluem:

A) Febre, cefaleia, astenia, adenopatia, faringite, exantema e mialgia.
B) É autolimitada e a maior parte dos sinais e sintomas desaparece em três a quatro meses.
C) Perda de peso é a manifestação mais encontrada.
D) Febre alta persistente e dor abdominal sempre estão presentes.

**QUESTÃO 25 –** Entre os fármacos citados abaixo, podem causar crises epilépticas:

I. Imipenem.
II. Tacrolimo.
III. Lítio.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e II.
B) Apenas I e III.
C) Apenas II e III.
D) I, II e III.

---

**QUESTÃO 26 –** Paciente de 55 anos de idade apresentou, agudamente, à direita, hemiparesia com reflexo cutâneo plantar em extensão, diminuição do tônus muscular e dos reflexos profundos; à esquerda, paralisia facial periférica. O sítio de sua lesão está:

A) No mesencéfalo.
B) Na ponte.
C) No bulbo.
D) No córtex temporal.

---

**QUESTÃO 27 –** Pessoa que apresenta comprometimento completo do 3º nervo craniano tem a seguinte sintomatologia no mesmo lado, EXCETO:

A) Midríase.
B) Lagoftalmo.
C) Ausência do reflexo fotomotor.
D) Ptose palpebral.

---

**QUESTÃO 28 –** Homem de 65 anos de idade apresenta há 3 dias febre, sonolência e cefaleia. Hoje, no Setor de Emergência, foi constatada rigidez de nuca, hipertermia e sonolência. Seu líquor mostrou 1000 células/uL (com predomínio de polimorfos nucleares), 300 mg/dL de proteínas, 10 mg/dL de glicorraquia (glicemia de 85 mg/dL). O diagnóstico é meningite:

A) Viral.
B) Bacteriana aguda.
C) Tuberculosa.
D) Fúngica.

---

**QUESTÃO 29 –** É considerado seguro realizar punção lombar antes do exame de neuroimagem em paciente imunocompetente suspeito de estar com meningite bacteriana aguda, se ele

A) não apresentar histórico de traumatismo craniano recente e nem evidências de papiledema embora tenha comprometimento de nível de consciência e déficits neurológicos focais.
B) não apresentar histórico de traumatismo craniano recente, estiver com nível de consciência normal e sem evidências de papiledema ou déficits neurológicos focais.
C) apresentar histórico de traumatismo craniano recente e com papiledema, mas sem outros déficits neurológicos focais.
D) apresentar histórico de traumatismo craniano recente, com comprometimento do nível de consciência, sem papiledema, mas com déficits neurológicos focais.

**QUESTÃO 30 –** Paciente é transferido do Departamento de Emergência para a UTI. Na avaliação inicial realizada pelo médico intensivista, encontra-se irresponsivo aos estímulos verbais e dolorosos. Encontra-se intubado e sob suporte ventilatório invasivo. A história clínica fornecida pelo médico emergencista diz que o paciente foi trazido desacordado por amigos. Decide-se então pela realização de uma tomografia computadorizada cerebral sem contraste, demonstrada abaixo:

Qual o diagnóstico e a primeira atitude terapêutica a ser tomada nesse caso?

A) Hemorragia intraparenquimatosa – avaliação neurocirúrgica.
B) Hematoma epidural – avaliação neurocirúrgica.
C) Hematoma subdural – avaliação neurológica.
D) Lesão axonal difusa – avaliação neurológica.