

**CLÍNICA MÉDICA****QUESTÃO 1**

Entre as alternativas a seguir, assinale aquela que apresenta o inibidor seletivo de recaptção de serotonina que possui maior efeito anticolinérgico.

- (A) paroxetina
- (B) escitalopram
- (C) citalopram
- (D) sertralina
- (E) fluoxetina

**QUESTÃO 2**

Após uma cirurgia de tireoidectomia total, o sinal que deve fazer parte do exame físico pós-operatório é

- (A) Lemos Torres.
- (B) Lenander.
- (C) Chvostek.
- (D) Traube.
- (E) Giron.

**QUESTÃO 3**

Em pacientes com infecção pelo vírus da hepatite C, a glomerulopatia mais comumente encontrada é

- (A) membranoproliferativa.
- (B) esclerosante focal.
- (C) lesão mínima.
- (D) membranosa.
- (E) mesangial.

**QUESTÃO 4**

O tipo de câncer de tireoide mais comum é o carcinoma

- (A) medular.
- (B) anaplásico.
- (C) folicular.
- (D) papilífero.
- (E) central.

**QUESTÃO 5**

O perfil hemodinâmico no choque cardiogênico

- (A) é: DC baixo, PVC elevada, POAP baixa, e SvO<sub>2</sub> normal.
- (B) é: DC normal ou baixo, POAP elevada, PA normal ou baixa, PVC elevada e SvO<sub>2</sub> baixa.
- (C) é: DC normal ou baixo, POAP elevada, PA sempre baixa, PVC baixa e SvO<sub>2</sub> elevada.
- (D) é: DC baixo, POAP elevada, PA baixa e SvO<sub>2</sub> baixa.
- (E) pode variar de acordo com a etiologia do problema cardíaco.

**QUESTÃO 6**

É(são) causa(s) de acidose metabólica com ânion *gap* aumentado

- (A) etilismo.
- (B) diarreia.
- (C) hipocloremia.
- (D) náuseas e vômitos.
- (E) cetoacidose diabética.

**QUESTÃO 7**

Frente ao diagnóstico de estenose aórtica significativa, assinale, entre as alternativas a seguir, aquela que apresenta o achado que sugere um pior prognóstico.

- (A) síncope
- (B) insuficiência cardíaca
- (C) angina
- (D) sopro sistólico “em diamante”
- (E) edema de membros inferiores

**CANCEROLOGIA CLÍNICA OU CIRÚRGICA****QUESTÃO 8**

Uma paciente de 58 anos de idade apresentou queixa de nódulo em mama esquerda de crescimento rápido há 2 meses. Foi realizado diagnóstico de câncer de mama, subtipo triplo negativo. Também foram realizados exames de estadiamento e foi confirmado estadiamento IIIB. Foi iniciado quimioimunoterapia neoadjuvante. Após o 3.º ciclo do esquema, evoluiu, no 8.º dia, com febre de 38 °C, procurando o pronto-socorro para avaliação. Encontrava-se hidratada, eupneica, LOTE, corada. Ao exame, foram obtidos os seguintes dados: PA = 120 mmHg x 65 mmHg; FC = 110; Tax = 38,9 °C; oroscopia: NDN; Scv: RCR; SR: MVF; SD: abdome livre / DB negativo; SN: G15 PIFR.

Entre as alternativas a seguir, assinale aquela que apresenta a melhor conduta para esse caso.

- (A) explicar à paciente que se trata de provável virose e, se houver persistência da febre ou piora do estado geral, deve retornar ao pronto-socorro
- (B) solicitar hemograma para afastar neutropenia febril
- (C) internar paciente em unidade de terapia intensiva para iniciar antibioticoterapia de largo espectro
- (D) solicitar culturas e internar em enfermaria para antibioticoterapia
- (E) prescrever antitérmico e antibiótico em caráter ambulatorial, visto que se encontra estável hemodinamicamente

**QUESTÃO 9**

Um homem de 70 anos de idade, hipertenso, diabético e tabagista (30 maços-ano), procura o hospital por tosse produtiva persistente, por perda ponderal de 10 Kg em 1 mês, associada a vômitos incoercíveis. Ao exame, encontra-se desidratado ++/++++, emagrecido, LOTE, com ausculta respiratória com crepitações em base do hemitórax esquerdo.

Nesse caso, há algumas hipóteses diagnósticas prováveis. Assinale a alternativa que **não** apresenta uma hipótese provável.

- (A) câncer de pulmão com metástase cerebral
- (B) DPOC descompensado por provável broncopneumonia
- (C) diabetes descompensada por provável broncopneumonia
- (D) câncer de pulmão e hipocalcemia
- (E) câncer de esôfago com metástase pulmonar

**QUESTÃO 10**

Uma mulher de 66 anos de idade, com diagnóstico recente de câncer de pulmão com pequenas células de alto volume, com metástases hepáticas, pulmonares e óssea, iniciou o 1.º ciclo de quimioterapia com esquema cisplatina e etoposídeo. A paciente procura o hospital quatro dias após o início do tratamento desidratada, prostrada. Evolui com distúrbios hidroeletrolíticos importantes.

Considerando-se esse caso clínico, é correto afirmar que **não** se trata de

- (A) hipercalemia.
- (B) hiperfosfatemia.
- (C) hiperuricemia.
- (D) hipercalcemia.
- (E) acidose metabólica.

**QUESTÃO 11**

Um paciente de 74 anos de idade com antecedentes de diabetes melito e de prostatectomia radical por câncer de próstata há 3 anos procura o pronto-socorro com quadro de lombalgia esquerda, de forte intensidade, 8/10, com irradiação para o MIE, associada à parestesia, há 2 meses, com piora há 1 dia, associada à claudicação intermitente.

Nesse caso, a melhor conduta é realizar

- (A) radiografia da coluna lombar.
- (B) analgesia com AINH.
- (C) analgesia com opioide.
- (D) ressonância nuclear magnética de coluna lombar.
- (E) ultrassom doppler arterial do MIE.

**QUESTÃO 12**

Acerca do câncer de pulmão, assinale a alternativa correta.

- (A) Síndrome de Pancoast possui indicação de cirurgia de urgência.
- (B) Síndromes paraneoplásicas são raras e sempre indicam doença metastática.
- (C) Nos casos de câncer de pulmão, pequenas células, a cirurgia nunca é considerada opção terapêutica de escolha.
- (D) Com os avanços no tratamento, tem-se observado acentuado aumento na sobrevida, atualmente, da ordem de 70% em 5 anos.
- (E) O tratamento da doença metastática é baseado na *performance* do paciente e pelos *drivers mutations* encontrados em cada tumor.

**QUESTÃO 13**

Assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, o exame de rastreamento para câncer de cólon de risco médio e o tempo indicado para repetição desse exame.

- (A) exame imunológico fecal (fic); bianualmente
- (B) exame de DNA nas fezes; anualmente
- (C) exame de pesquisa de sangue oculto nas fezes pelo teste de guaiacol; anualmente
- (D) colonoscopia; anualmente
- (E) colonografia CT (colonoscopia virtual); a cada 10 anos

**QUESTÃO 14**

Assinale a alternativa que apresenta apenas o perfil de pacientes de alto risco para câncer de cólon.

- (A) RCUI, história pessoal de câncer de cólon, pólipos hiperplásicos
- (B) radioterapia prévia em região pélvica, doença de Crohn, síndrome de Lynch
- (C) polipose adenomatosa, RCUI, tabagismo
- (D) síndrome de Lynch, tabagismo, polipose adenomatosa
- (E) doença de Crohn, pólipos hiperplásicos, RCUI

**GERIATRIA****QUESTÃO 15**

Assinale a alternativa que corretamente associa a escala com a avaliação para a qual foi desenvolvida.

- (A) A *Karnofski Performance Scale* avalia o desempenho funcional e traça o prognóstico de sobrevida entre pacientes com doença oncológica medindo cinco domínios funcionais: deambulação, nível de atividade e evidência da doença, autocuidado, ingestão oral; e nível de consciência.
- (B) A *Edmonton Symptom Assessment System* é utilizada para avaliar a intensidade dos sintomas de dor, fadiga, náuseas, depressão, ansiedade, sonolência, perda de apetite, sensação de bem-estar, dispneia e sonolência.
- (C) O escore Prognóstico de Glasgow modificado classifica a capacidade de realizar trabalho, autocuidado e a necessidade de cuidados médicos em razão da maior evidência de doença.
- (D) A *Richmond Agitation Sedation Scale – Palliative Version* se baseia nas concentrações séricas de proteína C reativa e albumina para avaliação prognóstica e/ou para avaliação do estado nutricional de pacientes com câncer avançado.
- (E) A *Palliative Performance Scale* avalia os níveis de sedação em pacientes sob cuidados paliativos com consciência rebaixada.

**QUESTÃO 16**

Assinale a alternativa que corretamente associa o opioide com seu metabolismo, excreção e segurança de sua prescrição em pacientes com insuficiência renal, respectivamente.

- (A) morfina; metabolismo hepático; excreção fecal; segura para administração em pacientes com insuficiência renal
- (B) metadona; metabolismo hepático; excreção renal; não é segura para administração em pacientes com insuficiência renal
- (C) oxicodona; não é metabolizada; é eliminada pelo rim na sua forma ativa; é segura para pacientes com insuficiência renal
- (D) fentanil; metabolismo hepático; excreção renal e fecal; segura para pacientes com insuficiência renal
- (E) buprenorfina; metabolismo hepático; excreção fecal; não é segura para pacientes com insuficiência renal

**QUESTÃO 17**

As lesões ósseas relacionadas à presença de neoplasia metastática podem ser de três tipos: osteolíticas, osteoblásticas e mistas (osteolíticas e osteoblásticas). Assinale a alternativa que corretamente relaciona a neoplasia com o tipo de lesão que ela produz.

- (A) Lesões osteolíticas são causadas por metástases de câncer de mama, tireoide, rim e mieloma múltiplo.
- (B) Lesões osteoblásticas são causadas por metástases de pulmão, próstata, tireoide e mama.
- (C) Lesões mistas são causadas por metástases de próstata, bexiga, mieloma múltiplo e pulmão.
- (D) Lesões osteoblásticas são causadas por lesões de próstata, tireoide, mama e rim.
- (E) Lesões osteolíticas são causadas por bexiga, próstata, mama e pulmão.

**QUESTÃO 18**

Em relação ao uso de laxantes, principalmente em associação ao uso de opioides, assinale a alternativa correta.

- (A) A lactulona aumenta o fluxo de água para dentro do lúmen intestinal e tem a vantagem de causar pouca flatulência.
- (B) Senna tem sua ação laxativa em função de ser muito rica em fibras e não provoca cólica.
- (C) O polietilenoglicol é um laxante osmótico, causa menos flatulência e é mais eficaz que os demais medicamentos de sua classe.
- (D) O bisacodil é um laxante osmótico que atua no íleo, muito seguro e bem tolerado.
- (E) O picossulfato de sódio é um laxante estimulador da motilidade intestinal; a despeito disso, não causa cólica e é bem tolerado.

**QUESTÃO 19**

No tratamento da insuficiência cardíaca, tem-se, em seu arsenal terapêutico, medicamentos que alteram a evolução da doença e que controlam seus sintomas. Assinale a alternativa que relaciona de forma correta a droga e sua função.

- (A) A empagliflozina diminui a mortalidade e o risco de novas internações; sua indicação é somente para os pacientes com fração de ejeção preservada.
- (B) O enalapril atua sobre o remodelamento do ventrículo esquerdo, diminui a morbimortalidade e está indicado a todas as modalidades de insuficiência cardíaca.
- (C) O bisoprolol tem sua função no controle da frequência cardíaca, não interfere com a morbimortalidade e tem indicação nos casos com fração de ejeção preservada.
- (D) A espirolactona atua como poupador de potássio, não interfere com a morbimortalidade e sua indicação é associada ao uso de furosemida.
- (E) A digoxina tem função de controle de sintomas, não interfere com a morbimortalidade e somente deve ser utilizada na fase de descompensação.

**QUESTÃO 20**

Assinale a alternativa correta quanto à importância da avaliação funcional em idosos com doença avançada e sem possibilidade de cura ou controle.

- (A) Independentemente do desempenho físico, o que melhor avalia o prognóstico de um paciente portador de qualquer doença em fase avançada é o desempenho cognitivo.
- (B) Durante a evolução de uma doença crônico-degenerativa ou neoplásica, as atividades que primeiramente estão comprometidas são aquelas relacionadas ao desempenho físico.
- (C) As atividades relacionadas ao autocuidado são aquelas que, primariamente, estão comprometidas durante a evolução de uma doença neoplásica em estágio inicial.
- (D) A *Short Physical Performance Battery* permite avaliar o desempenho físico e, juntamente com as escalas de avaliação funcional, colabora como um marcador de morbimortalidade.
- (E) Em pacientes com demência, em fase inicial, há comprometimento inicial das atividades relacionadas ao desempenho físico para, depois, em fase mais avançada, haver comprometimento das atividades relacionadas ao desempenho cognitivo.

**QUESTÃO 21**

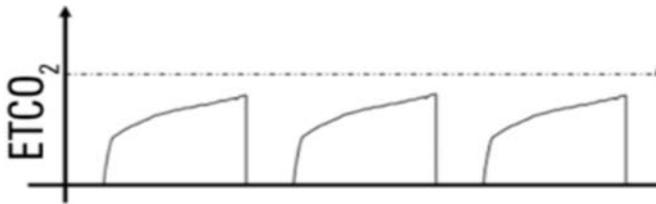
A anorexia é um sintoma bastante comum em pacientes com neoplasia metastática e está associada a um pior prognóstico. Assinale a alternativa correta em relação a sua abordagem.

- (A) O uso de estrogênio se mostrou útil a pacientes nessa fase da doença com melhora de sua condição nutricional e de qualidade de vida.
- (B) A suplementação dietética, por meio da administração de dieta artificial, seja por via enteral ou parenteral, melhorou a qualidade de vida e o prognóstico a curto prazo desses pacientes.
- (C) A administração de suplementos vitamínicos, como a vitamina D, mostrou-se benéfica quanto à melhora da imunidade e da resposta terapêutica aos quimioterápicos.
- (D) O uso de um antidepressivo, como a mirtazapina, que tem como efeito colateral o aumento do apetite, melhorou a nutrição e a resposta imunológica.
- (E) A prescrição de dexametasona está associada a uma melhora do apetite em pacientes portadores de neoplasia, mas há que se ficar atento aos efeitos colaterais: miopatia, síndrome de Cushing e úlceras gástricas.

## ANESTESIOLOGIA

## QUESTÃO 22

Um paciente de 34 anos de idade, ASA 1, envolvido em um acidente automobilístico, evoluiu com rebaixamento de nível de consciência e houve a necessidade de intubação orotraqueal em sequência rápida com videolaringoscopia. Após acoplamento ao sistema ventilatório e estabilização hemodinâmica, o paciente evoluiu com SpO<sub>2</sub> a 88% e com curva da capnografia apresentada abaixo.

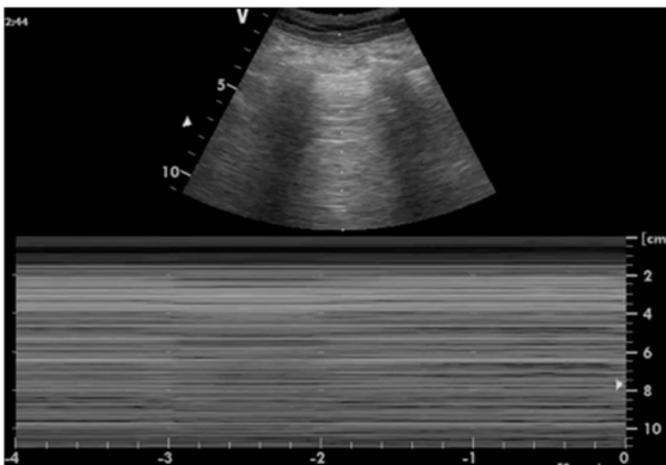


Assinale a alternativa que apresenta o provável diagnóstico do paciente desse caso hipotético.

- (A) choque hipovolêmico
- (B) embolia gasosa
- (C) embolia gordurosa
- (D) broncoespasmo
- (E) intubação esofágica

## QUESTÃO 23

Um paciente em pós-operatório imediato de nefrectomia total esquerda evolui com franca taquidispneia, taquicardia e hipotensão. Ao realizar exame *point of care* exibido abaixo, prontamente o médico anestesiológico levanta sua hipótese diagnóstica.



Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico e o provável fator desencadeante desse quadro.

- (A) choque cardiogênico e perfuração ventricular
- (B) tromboembolismo venoso pulmonar
- (C) embolia gasosa
- (D) edema pulmonar por aumento da permeabilidade vascular pulmonar
- (E) pneumotórax

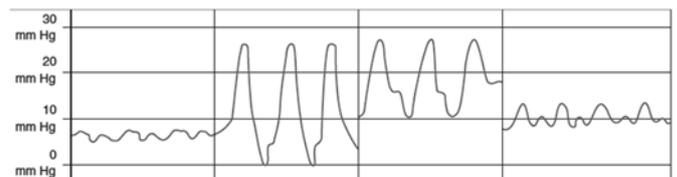
## QUESTÃO 24

Assinale a alternativa que apresenta corretamente quais drogas devem ser evitadas no intraoperatório em um paciente sabidamente portador de síndrome de Wolff Parkinson White.

- (A) fentanil e morfina
- (B) metadona e ondansetrona
- (C) alfentanil e propofol
- (D) atracúrio e fentanil
- (E) tramadol e propofol

## QUESTÃO 25

Diante da proposta cirúrgica de grande porte em um paciente cirúrgico de alto risco, o anestesiológico opta pela monitorização hemodinâmica conforme indica a imagem abaixo.



Assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, a monitorização utilizada e a zona de West na qual o dispositivo deverá ficar localizado.

- (A) balão intra-aórtico; zona de West tipo I
- (B) ecmo; zona de West tipo II
- (C) cateter de artéria pulmonar; zona de West tipo I
- (D) balão intra-aórtico; zona de West tipo V
- (E) cateter de artéria pulmonar; zona de West tipo III

**MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE****QUESTÃO 26**

As seguintes características são mundialmente aceitas para descrever a atenção primária à saúde (APS), **exceto**

- (A) responsabilidade pela saúde dos indivíduos ao longo do tempo, independentemente da presença de doença.
- (B) cuidado integral e abrangente, ou seja, independente de idade e problema de ordem orgânica ou mental.
- (C) capacidade de coordenar os cuidados às necessidades dos indivíduos, famílias e comunidade.
- (D) porta de entrada principal no sistema de saúde.
- (E) centralizada no conhecimento médico, pois tem como atribuição levar as diretrizes clínicas no controle da saúde dos indivíduos.

**QUESTÃO 27**

Um homem de 21 anos de idade, garçom, procurou um posto de saúde solicitando vitamina, pois anda muito fraco, segundo seu relato. No momento do acolhimento com a enfermagem, apresenta hálito etílico e refere que consome bebida alcoólica quase diariamente, desde separação conjugal há 2 meses. Não apresenta sinais de alteração da marcha ou da fala.

Considerando-se as diretrizes gerais do Sistema Único de Saúde (SUS), as atribuições da atenção básica e a rede de atenção psicossocial (RAPS), é correto afirmar que, nesse momento, o paciente referido nesse caso hipotético deve ser submetido à avaliação no(a)

- (A) própria unidade básica de saúde (UBS).
- (B) núcleo de apoio à saúde da família.
- (C) unidade de pronto atendimento.
- (D) serviço de psiquiatria.
- (E) centro de atenção psicossocial álcool e drogas (CAPS AD).

**QUESTÃO 28**

Um paciente de 57 anos de idade procurou um médico de família para realizar exames de rotina. Está assintomático. Tem história familiar de infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral. É tabagista (20 maços-ano), atualmente com 10 cigarros-dia. Os últimos exames de rotina foram realizados há 3 anos, sem alterações. Não faz uso regular de medicações. Ao exame físico, o paciente apresenta pressão arterial (PA) de 145 mmHg x 90 mmHg e IMC de 32 kg/m<sup>2</sup>, sem outras alterações.

Nesse caso clínico hipotético, a conduta mais adequada em relação à pressão arterial é, além de pedir os exames indicados,

- (A) solicitar monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) de 24 horas.
- (B) iniciar anti-hipertensivo e controle de PA domiciliar.
- (C) orientar modificações de estilo de vida (MEV) e controle de PA em casa ou na UBS.
- (D) iniciar anti-hipertensivo e solicitar MAPA de 24 horas.
- (E) encaminhar para cardiologia.

**QUESTÃO 29**

O livro **Detecção Precoce do Câncer**, elaborado pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), estabelece que o rastreamento de câncer de pulmão deve ser feito com tomografia torácica de baixa dosagem em

- (A) pacientes fumantes que possuem entre 50 e 80 anos de idade, que tenham carga tabágica igual ou maior que 20 maços-ano e que fumam atualmente ou pararam de fumar há, no máximo, 15 anos.
- (B) todos os tabagistas com mais de 40 anos de idade e mais de 20 maços-ano de carga tabágica.
- (C) todos os fumantes com carga tabágica maior que 25 maços-ano.
- (D) todos os tabagistas com mais de 40 anos de idade.
- (E) pacientes fumantes que possuem mais de 60 anos de idade, que possuam carga tabágica igual ou maior que 15 maços-ano e que fumam atualmente ou pararam de fumar há, no máximo, 20 anos.

**QUESTÃO 30**

Uma paciente de 40 anos de idade, com dois filhos (um de 21 anos de idade e outro de 15 anos de idade), sem patologias de base, tabagista (14 cigarros-dia), procurou um médico de família por estar preocupada em evitar gravidez, pois iniciou relacionamento conjugal há poucos meses.

Nesse caso clínico, quanto ao método anticoncepcional mais adequado para essa paciente, indica-se

- (A) MAC injetável trimestral, MAC injetável mensal ou DIU de cobre.
- (B) MAC injetável trimestral, laqueadura ou DIU de cobre.
- (C) MAC injetável mensal, DIU de cobre ou MAC combinado oral.
- (D) MAC injetável mensal ou *condom*.
- (E) MAC combinado oral, DIU ou laqueadura tubária.

**CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO****QUESTÃO 31**

Um paciente com 15 anos de idade compareceu a uma consulta com queixa de protrusão do globo ocular direito. Ao exame locorreional, observa-se exoftalmia com movimentação ocular extrínseca preservada. No exame físico geral, notam-se nódulos subcutâneos disseminados pelo corpo e manchas de coloração amarronzada, semelhante à cor de café com leite.

Considerando esse caso clínico, assinale a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica.

- (A) displasia fibrosa
- (B) provável neurofibroma orbitário associado a neurofibromatose tipo I
- (C) síndrome de Von Hippel-Lindau
- (D) rabdomyossarcoma de órbita
- (E) glaucoma congênito

**QUESTÃO 32**

Os sítios primários mais comumente associados a metástases cervicais com tumor primário oculto são

- (A) cavidade oral e laringe.
- (B) nasofaringe e laringe.
- (C) orofaringe e nasofaringe.
- (D) tireoide e glândulas salivares.
- (E) cavidade oral e seios da face.

**QUESTÃO 33**

Com relação aos carcinomas papilíferos da tireoide, assinale a alternativa correta.

- (A) Esses carcinomas metastatizam principalmente pela via hematogênica.
- (B) Esses carcinomas não estão relacionados à exposição à radiação de baixa dose.
- (C) Esses carcinomas podem ter suas recidivas e metástases diagnosticadas pelos níveis de calcitonina.
- (D) Esses carcinomas podem ser tratados tanto com tireoidectomia total quanto com tireoidectomia parcial em seus estágios iniciais.
- (E) A presença de metástases pulmonares contraindica o tratamento cirúrgico do tumor primário.

**QUESTÃO 34**

A presença de metástases linfonodais para o nível V em casos de carcinoma epidermoide do andar inferior da cavidade oral

- (A) está geralmente associada à presença de metástases em níveis linfonodais mais próximos do tumor primário.
- (B) frequentemente ocorre isoladamente.
- (C) normalmente é um fator de bom prognóstico.
- (D) determina a classificação do pescoço como N3.
- (E) não altera o prognóstico do paciente.

**MEDICINA INTENSIVA****QUESTÃO 35**

Entre as alternativas a seguir, assinale aquela que apresenta a ação que produz maior aumento da volemia central ou volume sanguíneo circulante.

- (A) produzir vasoconstrição venosa
- (B) promover vasodilatação arterial sistêmica
- (C) aumentar a resistência vascular pulmonar
- (D) aumentar o débito cardíaco com um inotrópico
- (E) diminuir a frequência cardíaca

**QUESTÃO 36**

Quanto aos cuidados perioperatórios, assinale a alternativa correta.

- (A) O jejum deve ser mantido por, no mínimo, 12 horas antes do procedimento.
- (B) O preparo do cólon para cirurgias eletivas colorretais deve ser feito rotineiramente.
- (C) O repouso no leito é importante, para melhorar a cicatrização e evitar hérnias abdominais.
- (D) A alimentação por via enteral deve ser iniciada precocemente, mesmo após ressecções e anastomoses intestinais.
- (E) A hipovolemia no período perioperatório diminui a chance de deiscência das anastomoses.

**QUESTÃO 37**

Acerca do tratamento da pancreatite aguda grave, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento cirúrgico deve ser instituído antes que a necrose esteja organizada.
- (B) Na pancreatite de origem biliar, a colecistectomia deve ser realizada no início do quadro.
- (C) A terapia nutricional deve ser via enteral e ser iniciada independentemente dos níveis de amilase e lipase elevados.
- (D) A presença de necrose infectada contraindica a drenagem por métodos minimamente invasivos, como percutânea ou endoscópica.
- (E) Reposição vigorosa da volemia deve ser uma prioridade, depois das 24 horas iniciais do tratamento e com a dor controlada.

**QUESTÃO 38**

Considerando o atendimento de um paciente em choque séptico que evolui sem clarear efetivamente lactato e sem redução da dose de vasopressor, assinale a alternativa correta.

- (A) A monitorização de saturação venosa central de oxigênio (SVC<sub>O</sub><sub>2</sub>) não auxilia a condução do paciente.
- (B) Deve-se obter amostras de sangue (venoso central e arterial) para SVC<sub>O</sub><sub>2</sub> e *gap* de CO<sub>2</sub> para definir utilização de inotrópico.
- (C) A avaliação estática da pressão venosa central ou veia cava à ultrassonografia pode prever a responsividade a fluidos.
- (D) Deve-se aplicar sedação e ventilação mecânica para aumentar a oferta de oxigênio.
- (E) Deve-se associar um segundo vasopressor, como a vasopressina.

**QUESTÃO 39**

A respeito da otimização hemodinâmica perioperatória, assinale a alternativa correta.

- (A) A variação da pressão venosa central após a administração de fluidos pode ser utilizada como parâmetro de resposta da prova volêmica.
- (B) O uso de inotrópicos não é indicado para aumentar a oferta de oxigênio aos tecidos, devido ao risco de arritmias durante o intraoperatório.
- (C) A transfusão de concentrado de hemácias deve ser realizada para manter a oferta de oxigênio aos tecidos maior que 700 mL/min/m<sup>2</sup>.
- (D) A oferta liberal de fluidos durante o intraoperatório e nas primeiras 48 horas de pós-operatório está associada com menor mortalidade.
- (E) Os pacientes com baixa reserva funcional cardiovascular não são candidatos para esse tipo de estratégia.

**QUESTÃO 40**

Um paciente em choque está com a saturação venosa central de oxigênio monitorizada de modo contínuo.

Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa que apresenta uma intervenção que pode promover a elevação do oxigênio.

- (A) manter ácido o pH sanguíneo arterial, restringindo-se o emprego de bicarbonato ao mínimo obrigatório
- (B) aumentar a taxa de extração tecidual de oxigênio, mantendo-se o conteúdo arterial máximo
- (C) reduzir a temperatura corpórea, evitando-se febre com antitérmicos ou meios físicos eficazes
- (D) aumentar o consumo de oxigênio tecidual, corrigindo-se o mecanismo etiológico causador
- (E) diminuir o débito cardíaco por meio da redução da frequência cardíaca