

RESIDÊNCIA MÉDICA UNESC 2018

MEDICINA INTENSIVA

Inscrição nº:

--	--	--	--	--	--



PROVA DE ANESTESIOLOGIA**Questão 01**

Após infusão contínua alvo-controlada de remifentanil numa anestesia geral para colecistectomia videolaparoscópica, o rápido término do efeito desse opioide está relacionado ao(à):

- a) reduzida $t_{1/2 \beta}$.
- b) reduzida $t_{1/2 \alpha}$.
- c) reduzida meia-vida contexto-dependente.
- d) grande volume de distribuição.
- e) eliminação do remifentanil corporal.

Questão 02

Conduta mais importante na anestesia de paciente portador de empiema pleural à direita é:

- a) uso de tubo de dupla luz.
- b) intubação com o paciente em decúbito lateral esquerdo.
- c) uso de antibióticos.
- d) intubação com o paciente acordado.
- e) indução em céfalo-declive.

Questão 03

A redução intra-operatória da temperatura corporal em pacientes com doença arterial coronariana pode ocasionar no pós-operatório imediato:

- a) hipertermia.
- b) redução da liberação de catecolaminas.
- c) bradicardia.
- d) aumento do consumo sistêmico de oxigênio.
- e) náuseas e vômitos.

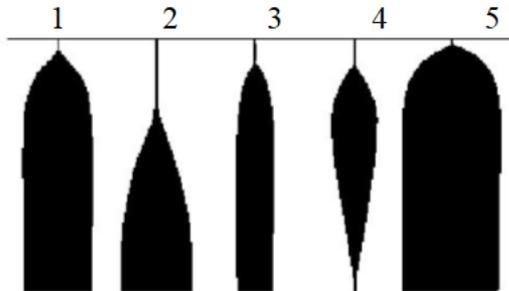
Questão 04

Alguns pacientes, durante o ato anestésico-cirúrgico, podem necessitar do balão intraórtico, devido à instabilidade hemodinâmica. Qual das alternativas abaixo apresenta uma contra-indicação ao uso deste dispositivo?

- a) choque cardiogênico com angina instável.
- b) insuficiência aórtica grave.
- c) insuficiência cardíaca congestiva.
- d) insuficiência mitral grave.
- e) comunicação interventricular.

Questão 05

Paciente submetido a cirurgia cardíaca para troca valvar mitral apresenta sangramento acima do esperado no pós-operatório imediato na unidade de terapia intensiva. A opção que representa corretamente diagnóstico ao tromboelastograma e tratamento é:



- a) 3 – transfusão de plasma fresco.
- b) 2 – transfusão de plaquetas.
- c) 1 – transfusão de crioprecipitado.
- d) 5 – ácido aminocapróico.
- e) 4 – ácido tranexâmico.

Questão 06

A máscara laríngea é um dispositivo supraglótico comumente utilizado pelos anestesiológicos. Sobre este dispositivo podemos afirmar que:

- a) pode provocar laringoespasma.
- b) pode ser usada apenas em adultos.
- c) é colocada por via nasal.
- d) pode ser colocada com anestesia local.
- e) não pode ser usada com ventilação com pressão positiva.

Questão 07

Assinale a alternativa que contém o teste preditivo de maior sensibilidade de possível intubação orotraqueal difícil:

- a) extensão do pescoço.
- b) distância esterno-mento.
- c) protrusão da mandíbula.
- d) flexão do pescoço.
- e) índice de Mallampati modificado.

Questão 08

Assinale a alternativa que indica o nervo que deverá ser bloqueado para se obter anestesia total na região plantar:

- a) fibular profundo.
- b) obturador.
- c) femoral.
- d) ciático.
- e) fibular superficial.

Questão 09

Paciente de 32 anos, 50 kg, renal crônico, submetido a Bloqueio do Plexo Braquial por Via Axilar com 40 ml de lidocaína a 1% sem vasoconstritor, em punção única, para confecção de fístula artério-venosa. Após 25 minutos de bloqueio bem instalado, o paciente começa a referir dor no local da cirurgia. A causa do término precoce do bloqueio é:

- a) erro de técnica.
- b) ausência de vasoconstritor.
- c) débito cardíaco aumentado.**
- d) punção única.
- e) volume pequeno.

Questão 10

Homem de 61 anos, 65 kg e 1,67 m é submetido a laparotomia por doença diverticular perforada. Evolui no primeiro dia pós-operatório com choque séptico. Apesar de reposição volêmica adequada e uso de noradrenalina em altas doses, permanece hipotenso. O ecocardiograma realizado à beira do leito mostrou ventrículo esquerdo normal e hiperdinâmico. O índice cardíaco é de $4,8 \text{ L}\cdot\text{min}^{-1}\cdot\text{m}^{-2}$. Qual fármaco deverá ser combinado à noradrenalina?

- a) fenilefrina.
- b) vasopressina.**
- c) dobutamina.
- d) milrinona.
- e) dopamina.

Questão 11

Complicação anestésica mais comumente observada no pós-operatório imediato:

- a) retenção urinária.
- b) infarto agudo do miocárdio (IAM).
- c) náuseas e vômitos.**
- d) hipertensão.
- e) desorientação.

Questão 12

No manuseio anestésico do paciente hipertireoideo:

- a) o pancurônio é o bloqueador neuromuscular de escolha.
- b) hipotensão deve ser tratada com vasopressores de ação direta.**
- c) a cetamina é segura se o paciente compensado.
- d) deve-se evitar plano anestésico profundo.
- e) antitireoidianos devem ser descontinuados previamente.

Questão 13

Em anestesia para paciente diabético, com história de neuropatia autonômica, pode-se encontrar:

- a) resposta cardíaca alterada à atropina.**
- b) menor tempo de esvaziamento gástrico.
- c) estabilidade cardiovascular.
- d) diminuição da resposta pressora à intubação traqueal.
- e) compensação adequada das perdas volêmicas.

Questão 14

Pode-se administrar succinilcolina, com segurança, a um paciente:

- a) com história de óbito na família, de causa desconhecida, durante anestesia geral.
- b) com esmagamento de membros inferiores há 3 semanas e níveis séricos de potássio dentro da normalidade;
- c) com queimaduras de 3º grau há 2 semanas e potássio sérico de 3,5 mEq.L-1.
- d) em esquema de hemodiálise e potássio sérico de 3,7 m Eq. L-1.**
- e) com distrofia muscular há 3 anos.

Questão 15

Paciente de 35 anos que desenvolve diplopia no terceiro dia após cesariana com raquianestesia. A explicação mais provável para a diplopia é:

- a) necrose da hipófise (Síndrome de Sheehan).
- b) hipotensão liquórica.**
- c) neurotoxicidade pelo anestésico local.
- d) meningoencefalite.
- e) miastenia gravis.

Questão 16

Homem de 68 anos, 70 kg e 1,65 m é levado ao centro cirúrgico para drenagem de abscesso abdominal. Apresenta temperatura axilar de 38°C, FC de 112 bpm, PA de 90x60 mmHg e contagem de leucócitos de 15.000.mm³ com desvio para esquerda. Durante a cirurgia, apresenta índice cardíaco (IC) de 2,5 L.min-1.m-2, índice de resistência vascular sistêmica (IRVS) de 1950 dyn.s-1.cm-5.m-2, PVC de 9 mmHg e variação do volume sistólico (VVS) de 27%. A administração de solução cristalóide balanceada resultou em IC de 2,7 L.min-1.m-2, VVS de 12% e IRVS de 1750 dyn.s-1.cm-5.m-2. A saturação venosa central de oxigênio (SvcO₂), neste momento, é de 68%. Em seguida, é iniciada infusão de dobutamina que deverá resultar em:

- a) aumento da IRVS.
- b) aumento da PVC.
- c) aumento da VVS.**
- d) redução da SvcO₂.
- e) nenhuma alteração.

PROVA DE CLÍNICA MÉDICA

Questão 17

Considerando a fisiologia cardíaca, sabemos que o nó sinusal é o “marcapasso” natural do coração. Desta forma, tem a capacidade de automatismo, isto é, deflagra automaticamente impulsos que posteriormente serão propagados para todo o coração, traduzindo-se em contração muscular deste órgão. Neste contexto, assinale abaixo a propriedade fisiológica das células do nó sinusal que conferem a capacidade de auto-despolarização do mesmo:

- a) fase 1 do potencial de ação é mais rápida.
- b) despolarização automática rápida.
- c) período refratário com menor duração.
- d) canais de cloro com maior permeabilidade seletiva.
- e) despolarização automática lenta na fase 4 do potencial de ação.

Questão 18

Em relação à ausculta dos sopros cardíacos, marque a alternativa **incorreta**:

- a) na insuficiência aórtica importante, percebemos sopro proto-diastólico irradiado para baixo.
- b) a estenose aórtica caracteriza-se por sopro sistólico ejetivo, que pode se irradiar para o pescoço, sendo mais audível no foco aórtico.
- c) na estenose mitral, observamos o ruflar diastólico, que é um sopro mesodiastólico, com reforço pré-sistólico, audível em foco mitral.
- d) a Manobra de Rivero-Carvalho distingue o sopro de insuficiência tricúspide do sopro da insuficiência mitral.
- e) o exercício físico, ao aumentar a velocidade sanguínea, determina quase sempre intensificação dos sopros.

Questão 19

Na avaliação laboratorial das dislipidemias, segundo a Diretriz de Dislipidemia da Sociedade Brasileira de Cardiologia de 2017, o estado de jejum não representa a real condição metabólica do indivíduo, em consonância com achados de estudos internacionais. Sendo assim, nesse contexto, as recomendações acerca de jejum são, **exceto**:

- a) Os valores referenciais desejáveis de colesterol total e HDL-c são idênticos com e sem jejum.
- b) Para os triglicerídeos sem jejum de 12 h o valor desejável é de < 150 mg/dL.
- c) Os níveis desejados de triglicerídeos são diferentes no estado com e sem jejum.
- d) O laboratório deve informar no laudo se o paciente fez o exame em jejum ou sem jejum.
- e) O cálculo do não HDL-colesterol também não sofre influência do estado de jejum.

Questão 20

No manejo medicamentoso dos pacientes de alto risco cardiovascular, segundo a Diretriz de Dislipidemia da Sociedade Brasileira de Cardiologia de 2017, as metas de LDL-c a serem atingidas e a estatina/dose diária a ser utilizada são, respectivamente:

- a) LDL-c < 50 mg/ dL, utilizar Rosuvastatina/ 20 mg por dia.
- b) LDL-c < 50 mg/ dL, utilizar Rosuvastatina/ 40 mg por dia.
- c) LDL-c < 70 mg/ dL, utilizar Rosuvastatina/ 20 mg por dia.
- d) LDL-c < 70 mg/ dL, utilizar Sinvastatina/ 40 mg por dia.
- e) LDL-c < 70 mg/ dL, utilizar Sinvastatina 20 mg + Ezetimiba 10 mg/ dia.

Questão 21

Em relação ao processo de envelhecimento, a senescência representa o conjunto de fenômenos fisiológicos comuns a todos os indivíduos da mesma espécie durante a sua evolução. São fenômenos fisiológicos deste processo:

- a) Ocorre diminuição da resistência vascular periférica total.
- b) Há aumento na capacidade renal de concentração e conservação do sódio.
- c) Há aumento da elasticidade da parede torácica.
- d) Ocorre fraqueza nos músculos da deglutição, o que pode definir maior risco de aspirações.
- e) Ocorre aumento progressivo da pressão parcial de O₂.

Questão 22

A queda como síndrome geriátrica representa condição de elevada importância clínica em relação aos cuidados direcionados aos pacientes idosos. Em relação às intervenções para a prevenção desta condição, são medidas de grau de recomendação nível A (Classificação de Oxford):

- a) Suplementação de 1000UI/dia de vitamina D em indivíduos com deficiência, tratamento da hipotensão postural e correção de calçados.
- b) Tratamento da hipotensão postural; educação em quedas e retirada de drogas psicoativas.
- c) Tratamento de doenças nos pés; correção de calçados e treino de equilíbrio, marcha e força.
- d) Treino de equilíbrio, marcha e força; adaptação ou modificação do ambiente e suplementação de 1000UI/dia de vitamina D em indivíduos com deficiência.
- e) Treino de equilíbrio, marcha e força; tratamento da hipotensão postural e correção de calçados.

Questão 23

“Morte, você é valente / O seu rancor é profundo / Quando eu cheguei neste mundo / Você já matava gente / Eu guardei na minha mente / Sua força e seu rigor / Porém me faça um favor / Para ir ao Campo Santo / Não me deixe sofrer tanto / Morte me leve sem dor.”

Patativa do Assaré

O relatório publicado em 2015 pela *The Economist Intelligence Unit de 2015*, intitulado *“The Quality of Death Index”* mostra que o Brasil se encontra na 42^a colocação no índice de países com melhor qualidade de morte, abaixo de países latino-americanos como Equador, Uruguai, Cuba e Argentina e de países africanos como Uganda e África do Sul.

Diante desta situação, analise as seguintes afirmações:

- I - Há pouca consciência pública de como os cuidados paliativos podem ajudar.
- II - Há barreiras culturais e sociais, como as crenças acerca da dor e da morte.
- III - Ocorre falta de capacitação de trabalhadores da saúde.
- IV - Observa-se restrição excessiva ao uso de opióides para o alívio da dor.

São afirmações que justificam o pouco acesso dos pacientes aos cuidados paliativos:

- a) I, II, III e IV.
- b) I e II apenas.
- c) III e IV apenas.
- d) I, II e IV apenas.
- e) II, III e IV apenas.

Questão 24

Receber cuidados paliativos não significa que não haja mais nada a fazer por você ou pela pessoa que você ama. Isso simplesmente indica que o diagnóstico é de uma doença crônica grave, que ameaça a vida, e que uma equipe, juntamente com os profissionais especialistas na enfermidade, irá cuidar de quem está doente e daqueles que o cercam. Ou seja, “há muito a fazer” pelo paciente.

Acerca dos cuidados paliativos são oferecidas as seguintes afirmações:

- I - Promover o alívio da dor e outros sintomas desagradáveis.
- II - Afirmar a vida e considerar a morte como um processo normal da vida.
- III - Não acelerar e, se possível, adiar a morte.
- IV - Integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente.
- V - Oferecer um sistema de suporte que possibilite o paciente viver tão ativamente quanto possível, até o momento da sua morte.
- VI - Melhorar a qualidade de vida e influenciar negativamente o curso da doença.

São princípios fundamentais dos cuidados paliativos:

- a) I, II, III e VI apenas.
- b) I, II, IV e V apenas.
- c) III, IV, V e VI apenas.
- d) I, III, IV e V apenas.
- e) I, II, III e VI apenas.

Questão 25

A síndrome da veia cava superior corresponde a um conjunto de sintomas decorrente da obstrução do fluxo de sangue, através da veia cava superior, em função da invasão direta, compressão extrínseca ou trombose intraluminal. Sobre a síndrome de veia cava superior, é correto afirmar:

- a) Os achados clínicos mais comuns são derrame pleural e dor pleurítica.
- b) Angiografia é o exame mais importante na prática clínica.
- c) As neoplasias malignas são a principal causa, correspondendo a 60-85% dos casos.
- d) Radioterapia e quimioterapia não são opções terapêuticas.
- e) Stent endovascular é contraindicado no tratamento.

Questão 26

A síndrome de compressão medular corresponde à compressão do saco dural e seus componentes por uma lesão tumoral extradural. Está **incorreto** afirmar que:

- a) Iniciar imediatamente dexametasona 10mg IV em bolus, seguido de 4mg IV 6/6h.
- b) A dor está presente em 95% dos casos.
- c) O quadro clínico compreende em dor e/ou sintomas neurológicos decorrentes da compressão tumoral do saco dural e seus componentes.
- d) Sempre que possível, solicitar uma ressonância magnética de todos os segmentos da coluna.
- e) O segmento mais acometido é o lombossacro (60 a 85%).

Questão 27

Qual das seguintes afirmações com relação à polipose adenomatosa familiar (FAP) é **falsa**?

- a) O portador da mutação do gene APC tem 100% de probabilidade de desenvolver câncer colorretal.
- b) Ela é uma doença autossômica dominante.
- c) É caracterizada pela presença de 100 ou mais pólipos adenomatosos no colon e reto.
- d) O desenvolvimento do câncer colorretal é inevitável na ausência de colectomia.
- e) Ela conta para, aproximadamente, 5% dos casos de câncer colorretal.

Questão 28

Qual das seguintes declarações sobre o esôfago de Barrett é verdadeira?

- a) A prevalência do esôfago de Barrett na população em geral, submetido a endoscopia, é de aproximadamente 5%.
- b) Pacientes com displasia de baixo grau devem submeter-se à vigilância endoscópica anual.
- c) Tanto a terapia médica como a terapia antirrefluxo estão associadas ao risco reduzido de desenvolver o câncer esofágico.
- d) Pacientes com esôfago de Barrett apresentam um risco 5 a 10 vezes maior de desenvolver o carcinoma esofágico, comparados com a população normal.
- e) O esôfago de Barrett não é considerado como fator de risco para o desenvolvimento do câncer de esôfago.

Questão 29

Em portadores de hipertensão portal, na vigência de hemorragia digestiva alta de etiologia varicosa, com o objetivo de diminuir a chance de ressangramento, a modalidade terapêutica endoscópica e a droga de escolha são, respectivamente:

- a) Termoterapia e terlipressina.
- b) Escleroterapia e octreotideo.
- c) Clampeamento metálico e somatostatina.
- d) Ligadura elástica e terlipressina.
- e) Ligadura elástica e propranolol.

Questão 30

O melhor escore para avaliar a gravidade clínica de um paciente com AVE isquêmico e que deve ser utilizado antes da trombólise química, está relacionado com o seguinte termo/sigla:

- a) ASPECTS.
- b) TIMI.
- c) NIH.
- d) CHA2DS2VASC.
- e) MELD.

Questão 31

Dentre as manifestações clínicas da Febre Reumática, a Coréia de Sydenham pode ter seus sintomas controlados pelo seguinte fármaco abaixo:

- a) AAS.
- b) Haloperidol.
- c) Dipirona Sódica.
- d) Prednisona.
- e) Propranolol.

Questão 32

Dentre as variáveis abaixo, qual não compõe o escore de risco TIMI?

- a) Desvio de segmento PR > 0,5 mm.
- b) Idade maior que 65 anos.
- c) Dois ou mais episódios de angina em 24 h.
- d) Elevação de marcadores de necrose miocárdica.
- e) Todas as acima.

Questão 33

Qual das valvopatias abaixo tem maior relação com Angiodisplasia?

- a) Insuficiência tricúspide.
- b) Insuficiência pulmonar.
- c) Estenose Mitrál.
- d) Estenose Aórtica.
- e) Estenose pulmonar.

PROVA DE CIRURGIA GERAL**Questão 34**

1) Paciente de 27 anos, hemodinamicamente estável, com relato de agressão por arma branca em quadrante superior do abdome, encontra-se em pronto-socorro com sinais francos de irritação peritoneal. É submetido à laparotomia exploradora onde evidencia-se lesão isolada de aproximadamente 2cm com secção completa de parede anterior de vesícula biliar e presença de bile na cavidade abdominal. Qual a melhor conduta para o caso?

- a) Colectostomia.
- b) Colectectomia.**
- c) Rafia primária da lesão.
- d) Colangiografia intra-operatória.
- e) Confecção de "pacth" à Graham.

Questão 35

Qual o sinal clínico mais frequente associado à lesão de bexiga?

- a) Fratura de bacia.
- b) Crepitação em região supra-púbica.
- c) Oligúria.
- d) Hematúria.**
- e) Polaciúria.

Questão 36

Qual o aneurisma de artéria esplâncica mais comum?

- a) Artéria mesentérica superior.
- b) Artéria mesentérica inferior.
- c) Artéria esplênica.**
- d) Artéria renal.
- e) Artéria retal superior.

Questão 37

A característica clínica abaixo, que sugere tumor maligno da parede abdominal, é:

- a) Tamanho maior que 5 cm.**
- b) Lesões redutíveis que surgem abaixo da fâscia superficial.
- c) Dor intensa à palpação.
- d) Mobilidade ao exame físico.
- e) Ausência de fixação aos órgãos abdominais.

Questão 38

Paciente de 47 anos submetido à correção de hérnia inguinal, sendo evidenciado defeito na parede posterior e anel inguinal interno dilatado deve ser classificado, segundo Nyhus, como:

- a) II.
- b) III B.**
- c) IIIA.
- d) IIIC.
- e) IVC.

Questão 39

Sobre o abdome agudo inflamatório em gestantes, assinale a alternativa correta:

- a) O risco global de aborto ou trabalho de parto pré-termo, após uma apendicectomia na gravidez, encontra-se em torno de 4 a 6%.**
- b) Distúrbios do trato biliar são as causas mais comuns de indicação cirúrgica na gravidez.
- c) Volvo de sigmóide é a causa mais comum de obstrução intestinal em pacientes grávidas.
- d) A apendicectomia videolaparoscópica está contra-indicada na gravidez.
- e) Diverticulite aguda deve sempre ser tratada com realização de sigmoidectomia à Hartmann em grávidas.

Questão 40

Paciente com história de hemorragia digestiva alta de grande volume é submetido à endoscopia digestiva alta, em que se evidencia úlcera com sangramento ativo e não pulsátil. Qual a classificação de Forrest?

- a) Grau Ia.
- b) Grau IIa.
- c) Grau IIb.
- d) Grau Ib.
- e) Grau III.

Questão 41

Sobre a hemorragia digestiva alta por varizes esofágicas, pode-se afirmar:

- a) O balão de Sengstaken-Blakemore deve ser utilizado na admissão enquanto aguarda a realização de endoscopia digestiva alta.
- b) Vasopressina deve ser utilizada para iniciar a vasodilatação esplâncnica.
- c) Shunt intra-hepático transjugular portossistêmico (TIPS) está associado a taxas de ressangramento de até 80% no primeiro mês.
- d) Antibioticoterapia deve ser iniciada somente em casos de pneumonia associada ao uso do balão de Sengstaken-Blakemore.
- e) O tratamento endoscópico é capaz de controlar a hemorragia em até 90% dos pacientes.

Questão 42

Sabemos que em mais de 95% dos pacientes com hemorragia digestiva baixa a origem do sangramento encontra-se no cólon. Sendo assim, assinale a principal causa de hemorragia digestiva baixa em crianças e adultos, respectivamente:

- a) Divertículo de Meckel e angiodisplasia.
- b) Angiodisplasia e doença diverticular.
- c) Divertículo de Meckel e doença diverticular.
- d) Intussuscepção e Colite isquêmica.
- e) Intussuscepção e doença diverticular.

Questão 43

A artéria gastroepiplóica esquerda origina-se da:

- a) Artéria esplênica.
- b) Artéria hepática.
- c) Artéria gástrica esquerda.
- d) Tronco celíaco.
- e) Artéria mesentérica superior.

Questão 44

Paciente portador de adenocarcinoma gástrico antral avaliado em peça operatória com evidência de tumor que invade a serosa e presença de 8 linfonodos positivos de 27. A tomografia computadorizada e a avaliação intra-operatória não evidenciaram metástase à distância. Segundo a AJCC (“American Joint Committee on Cancer”), este tumor pode ser classificado como:

- a) T3N1M0.
- b) T3N2M0.
- c) T2N1M0.
- d) T3N3M0.
- e) T2N2M0.

Questão 45

São fatores que sugerem mau prognóstico em relação ao fechamento de uma fístula enterocultânea, exceto:

- a) Doença inflamatória intestinal ativa.
- b) Débito maior que 500 ml/24 h.
- c) Enterite actínica.
- d) Hipoalbuminemia.
- e) Trajeto fistuloso <2,5 cm de comprimento.

Questão 46

Paciente de 77 anos, cardiopata e nefropata, apresenta-se com dor abdominal difusa e pneumoperitônio à rotina radiológica de abdome agudo. Procede-se à laparotomia exploradora e evidencia-se diverticulite aguda perfurada em cólon sigmóide e presença de peritonite purulenta difusa. Dentre as abaixo, assinale a reposta correta em relação à classificação de Hinchey e ao tratamento.

- a) Tipo I e refia da perfuração com colocação de dreno intra-abdominal.
- b) Tipo II e refia da perfuração com colostomia em alça proximal.
- c) Tipo III e sigmoidectomia à Hartmann.
- d) Tipo II e sigmoidectomia com anastomose primária.
- e) Tipo III e drenagem percutânea guiada por tomografia.

Questão 47

Paciente portador de tumoração renal de aproximadamente 8 cm e limitado ao rim sem evidência de linfonodomegalia ou metástase. Qual o tipo histológico mais provável e a terapia apropriada dentre as abaixo?

- a) Carcinoma de células renais e nefrectomia polar com rádio e quimioterapia neoadjuvantes.
- b) Carcinoma de células renais e nefrectomia radical.
- c) Carcinoma urotelial e nefrectomia radical.
- d) Carcinoma urotelial e nefrectomia polar com rádio e quimioterapia adjuvantes.
- e) Carcinoma de células renais e nefrectomia subtotal.

Questão 48

A tríade diagnóstica encontrada na síndrome de Verner-Morrison caracteriza-se por:

- a) Altos níveis de peptídeo intestinal vasoativo no sangue, tumor pancreático e diarreia secretória.
- b) Altos níveis de gastrina no sangue, tumor pancreático e úlcera gástrica recidivante.
- c) Altos níveis de somatostatina no sangue, tumor hepático e diarreia aquosa.
- d) Altos níveis de 5-HT no sangue, tumor hepático e rubor facial.
- e) Altos níveis de aldosterona no sangue, tumor de supra-renal, hipertensão arterial sistêmica.

Questão 49

Cisto esplênicos primários verdadeiros podem ser causa de elevação de:

- a) CA 125.
- b) PCR.
- c) CEA.
- d) Alfa-fetoproteína.
- e) Metanefrina.

Questão 50

Leia as assertivas abaixo sobre o abscesso pulmonar:

- I – Sua incidência vem aumentando com o aumento da expectativa de vida da população.
- II – Broncoaspiração em indivíduos idosos com doença esofágica é uma de suas causas.
- III – Disseminação hematogênica em usuários de drogas intravenosas pode ser um fator predisponente.
- IV – O pulmão direito é o mais acometido em casos de broncoaspiração.

Assinale a alternativa que informa as assertivas corretas:

- a) II e IV.
- b) I, II, III e IV.
- c) I, II e IV.
- d) II, III e IV.
- e) Somente a IV.