

Processo Seletivo Unificado
de Residência Médica Bahia 2021

CEREMBAHIA
COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

► PROVA PARA PRM EM DOR

DADOS DO CANDIDATO

NOME:

INSCRIÇÃO:

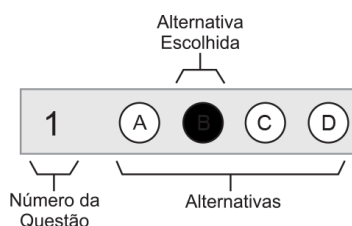
CADEIRA:

COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA – CEREM BAHIA

Processo Seletivo Unificado

de Residência Médica Bahia 2021

- Este Caderno de Prova contém 45 (quarenta e cinco) questões objetivas de múltipla escolha.
- Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, identificadas por A, B, C e D, sendo apenas uma correta.
- Antes de iniciar a Prova, confira a sequência das páginas e da numeração das questões do seu Caderno de Prova. Se identificar qualquer equívoco, informe-o imediatamente ao aplicador da prova.
- Leia atentamente as orientações de cada questão.
- Utilize caneta de tinta azul ou preta, fabricada em material transparente.
- As respostas das questões objetivas de múltipla escolha devem ser registradas na Folha de Respostas, conforme o exemplo:



- Assine no espaço próprio da Folha de Respostas. Folha de Respostas identificada fora desse espaço implicará na anulação da sua Prova e sua consequente eliminação do Processo Seletivo. Questão com resposta rasurada ou com mais de uma alternativa marcada ou marcada a lápis não será considerada.
- O tempo total para realização desta prova é de três horas, sendo o tempo mínimo de permanência do candidato em sala de prova de uma hora e trinta minutos. A saída da sala de prova com o Caderno de Prova só será permitida nos últimos trinta minutos finais do período de realização da prova.
- Ao concluir sua Prova, sinalize para o aplicador de prova, aguarde para entregar a Folha de Respostas, cumprindo os procedimentos por ele recomendados.

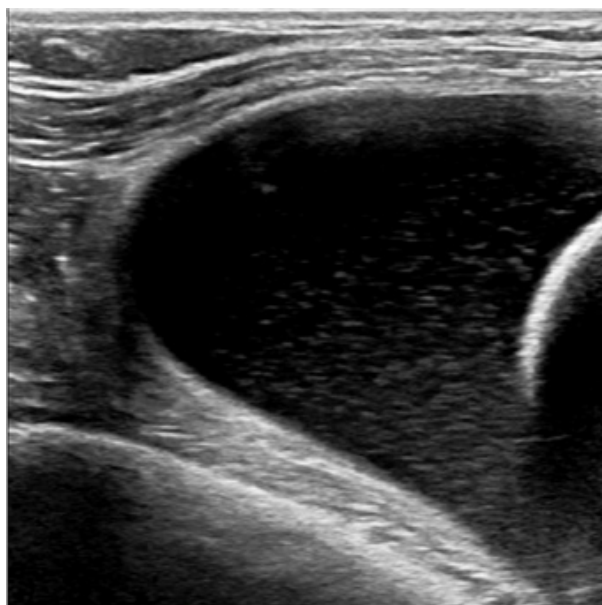
PROVA COM QUESTÕES OBJETIVAS

Questões de 1 a 45

Instrução Para responder a essas questões, identifique APENAS UMA ÚNICA alternativa correta e marque a letra correspondente na Folha de Respostas

Situação-Problema: Questões de 1 a 3

Paciente, 45 anos de idade, sexo feminino, evolui há três dias com aumento de volume, dor, calor e hiperemia na mama direita. A paciente foi submetida à mastectomia direita por câncer de mama, com reconstrução imediata com prótese de silicone há um ano. Realizou, também, quimioterapia e radioterapia adjuvante, com término há seis meses. É portadora de hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia e obesidade grau I. Ao exame físico, bom estado geral, corada, hidratada, FC: 88bpm, PA: 110x68mmHg, FR: 16imp, T:37,8°C; ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; mama direita com volume aumentado, dor e endurecimento à palpação; mama esquerda sem alterações. Foi realizada ultrassonografia da mama direita.



QUESTÃO / 1

Determine a principal suspeita diagnóstica que justifique o quadro clínico atual da paciente. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Recidiva do câncer de mama.
- B) Reação inflamatória pós-adjuvância.
- C) Abscesso mamário.
- D) Esteatonecrose mamária.

QUESTÃO / 2

Indique o principal fator de risco que justifica a evolução dessa paciente no pós-operatório. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Obesidade.
- B) Hipertensão arterial sistêmica.
- C) Ressecção tumoral inadequada.
- D) Radioterapia.

QUESTÃO / 3

Indique o tratamento mais adequado que deve ser instituído nesse momento. (Pontuação: 0,4 Pontos)

- A) Prescrever antibiótico intravenoso.
- B) Realizar punção guiada por ultrassonografia.
- C) Realizar cirurgia para retirada da prótese e drenagem de secreção.
- D) Realizar novo ciclo de quimioterapia.

Situação-Problema: Questões de 4 a 6

Paciente, 40 anos de idade, sexo feminino, portadora de obesidade mórbida, está no 6º dia de pós-operatório de gastroplastia em Y-de-Roux; evolui com dor e distensão abdominal na enfermaria. Refere, também, náuseas e vômitos. Ao exame físico, regular estado geral, corada, hidratada, FC: 116bpm, PA: 110x58mmHg, FR: 22imp, T:37,7°C; ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; abdome: cicatriz mediana com boa cicatrização, ruídos hidroaéreos diminuídos à ausculta, dor à palpação difusa com desconpressão brusca positiva.

Diante do caso clínico,

QUESTÃO / 4

Indique a principal suspeita diagnóstica que justifique essa evolução da paciente no pós-operatório. (Pontuação: 0,4 Pontos)

- A) Obstrução intestinal.
- B) Sangramento intra-abdominal.
- C) Infecção do sítio cirúrgico.
- D) Deiscência de anastomose.

QUESTÃO / 5

Determine a conduta terapêutica que deve ser instituída nesse momento. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Fazer sondagem gástrica e jejum.
- B) Realizar laparotomia exploradora.
- C) Prescrever antibiótico e internar na unidade de terapia intensiva.
- D) Realizar transfusão de dois concentrados de hemácias.

QUESTÃO / 6

Indique a medida que, se fosse instituída, poderia ter evitado esta evolução da paciente no pós-operatório. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Confecção de anastomose sem tensão.
- B) Prescrição de antibiótico por sete dias.
- C) Revisão da hemostasia.
- D) Confecção de anastomose com diâmetro mais amplo.

Situação-Problema: Questões de 7 a 9

Paciente, 25 anos de idade, sexo masculino, procura o Pronto Socorro com queixa de ereção espontânea do pênis há 5 horas. Refere também dor na genitália. Nega atividade sexual no momento, traumas ou quadro semelhante previamente. Relata ser portador de anemia falciforme. Ao exame físico, bom estado geral, corado, icterico +1/+4, afebril, ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; abdome plano, flácido e indolor; pênis com ereção dolorosa à palpação.

QUESTÃO / 7

Indique a causa que está relacionada à principal suspeita diagnóstica que motivou o paciente a procurar o Pronto Socorro. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Uso de cocaína.
- B) Doença de Peyronie.
- C) Neuropatia autonômica.
- D) Obstrução vascular devido à anemia falciforme.

QUESTÃO / 8

Indique o exame complementar mais importante para a confirmação do diagnóstico. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Ultrassonografia de pênis e bolsa escrotal.
- B) Tomografia computadorizada de pelve.
- C) Gasometria do sangue de punção dos corpos cavernosos.
- D) Hemograma e sumário de urina.

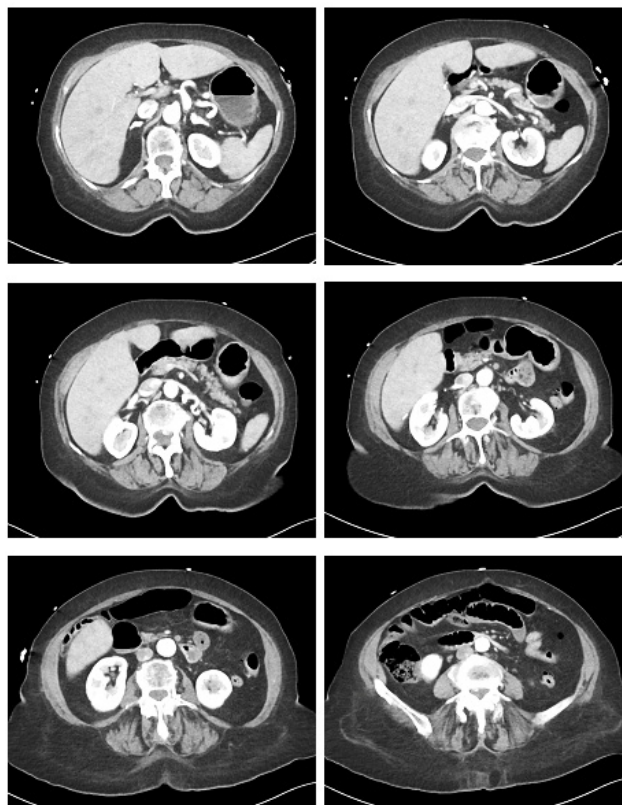
QUESTÃO / 9

Identifique a conduta terapêutica que deve ser primeiramente instituído. (Pontuação: 0,4 Pontos)

- A) Realizar bloqueio de nervo pudendo com lidocaina sem adrenalina
- B) Informar ao paciente que o quadro é autolimitado, e prescrever analgesia.
- C) Puncionar e aspirar os corpos cavernosos e avaliar a necessidade de adrenalina intracavernosa.
- D) Internar para realizar hidratação e analgesia com opioide.

Situação-Problema: Questões de 10 a 12

Paciente, 70 anos de idade, sexo feminino, dá entrada no Pronto Socorro do Hospital Geral com queixa de dor abdominal súbita, difusa e de forte intensidade há cinco horas. Refere também náuseas, vômitos e hiporexia. Os familiares relatam que a paciente apresenta história de dor abdominal recorrente nos últimos dois anos, principalmente após as refeições. A paciente é portadora de hipertensão arterial, dislipidemia e *diabetes mellitus*, em uso de losartana, hidroclorotiazida, sinvastatina e metformina; já foi submetida à revascularização do miocárdio há cinco anos. Ao exame físico, corada, desidratada +2/+4, T. axilar: 36,0°C, FC: 120bpm, PA: 104x68mmHg, FR:20ipm; ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; abdome moderadamente globoso às custas de panículo adiposo, ruídos hidroaéreos diminuídos difusamente, dor moderada à palpação profunda e sem sinais de irritação peritoneal. Foi realizada uma tomografia computadorizada de abdome.



QUESTÃO /10

Determine a principal suspeita diagnóstica que motivou a paciente a procurar o Pronto Socorro. (Pontuação: 0,4 Pontos)

- A) Pancreatite crônica agudizada.
- B) Diverticulite aguda.
- C) Isquemia mesentérica aguda.
- D) Colecistite aguda.

QUESTÃO /11

Indique o principal fator de risco para que a paciente evoluísse para o quadro clínico atual. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Doença aterosclerótica sistêmica.
- B) Colelitíase.
- C) Doença diverticular dos cólons.
- D) Pancreatite medicamentosa.

QUESTÃO /12

Indique o tratamento mais adequado nesse momento. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Internação em unidade de terapia intensiva e suporte clínico.
- B) Retossigmoidectomia por via aberta.
- C) Revascularização mesentérica.
- D) Colectomia por videolaparoscopia.

Situação-Problema: Questões de 13 a 15

Mulher, 46 anos de idade, técnica de enfermagem, estava trabalhando em uma UTI de infectologia quando, ao descartar uma agulha na caixa de materiais pérfuro-cortantes, sofreu uma perfuração por algum material que já constava na caixa. A UTI tem vinte leitos e alta rotação de pacientes. A perfuração ocorreu no 5º quirodáctilo direito, com saída de sangue. A profissional de saúde foi encaminhada para realização de exames no mesmo dia, com AgHBs não reagente, AntiHBc reagente, AntiHBs reagente, AntiHIV não reagente e AntiHCV não reagente.

QUESTÃO 13

Indique a conduta mais adequada em relação ao cuidado imediato com o ferimento. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Realizar expressão da lesão.
- B) Lavar com água e sabão.
- C) Realizar assepsia com clorexidina alcoólica a 0,5%.
- D) Realizar assepsia com hipoclorito de sódio à 1%.

QUESTÃO 14

Identifique a combinação medicamentosa de primeira escolha para profilaxia de infecção relacionada ao acidente, para essa profissional. (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Zidovudina, Lamivudina e Atazanavir / Ritonavir.
- B) Zidovudina, Lamivudina e Dolutegravir.
- C) Zidovudina, Tenofovir e Atazanavir / Ritonavir.
- D) Tenofovir, Lamivudina e Dolutegravir.

QUESTÃO 15

Indique os exames que, obrigatoriamente, devem ser solicitados na consulta no serviço de saúde do trabalhador, três meses após a exposição. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) AntiHIV e AntiHCV.
- B) AntiHIV, AntiHCV e AntiHBc IgM.
- C) AntiHIV, carga viral (PCR) para hepatite B e C.
- D) AntiHIV, AntiHCV, AntiHBc, AntiHBs, AgHBs.

Situação-Problema: Questões de 16 a 18

Homem, 54 anos de idade, procedente de zona rural, procura atendimento em Unidade Básica de Saúde, após uma glicemia capilar alterada, feita na farmácia. Nega comorbidades, etilismo ou tabagismo. No interrogatório sistemático, queixa-se de astenia, redução da libido e dores articulares em articulações dos dedos, punhos, joelhos e tornozelos. Ao exame físico, apresenta-se em bom estado geral, com sinais vitais estáveis. Ausculta cardiorrespiratória sem alterações. Abdomem com presença de hepatomegalia discreta, sem outros achados. Realizados exames gerais, com Hb: 18g/dL, Ht: 52%, glicemia em jejum 180mg/dL, ferro sérico 300ug/dL, ferritina 1.100ug/L, ALT 98U/L (VR 36U/L).

Considerando esses dados,

QUESTÃO 16

Indique a principal hipótese diagnóstica para o paciente. (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Esteatohepatite não-alcoólica.
- B) Hemocromatose hereditária.
- C) Lúpus eritematoso sistêmico.
- D) Síndrome hemofagocítica.

QUESTÃO 17

Considerando o planejamento diagnóstico da hipótese principal, indique a medida mais importante. (Pontuação: 0,3 pontos).

- A) Fazer sequenciamento do gene HFE.
- B) Dosar Glicemia e insulinemia em jejum (Índice de HOMA).
- C) Pesquisar Anti-DNA dupla hélice.
- D) Dosar Triglicérides e fibrinogênio.

QUESTÃO 18

Identifique a conduta terapêutica mais indicada nesse caso. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Dexametasona.
- B) Pioglitazona.
- C) Flebotomia.
- D) Plasmaférese.

Situação Problema: 19 a 21

Mulher, 74 anos de idade, está internada há uma semana em hospital terciário, após correção cirúrgica de fratura de fêmur. De antecedentes, é portadora de hipotireoidismo e hipertensão arterial sistêmica. Previamente independente para atividades instrumentais de vida diária. Não evacuou no início da internação mas, há 2 dias, refere diarreia líquida, com incontinência associada. Ao exame físico, apresenta-se com sinais vitais estáveis, afebril, com ausculta cardiorrespiratória sem alterações. Abdome distendido, com alça intestinal palpável em fossa ilíaca esquerda. Realizada radiografia de abdome, com aspecto em miolo de pão na topografia do cólon. Na prescrição, recebe dieta hipossódica, tramadol e dipirona de horário, enoxaparina e hidroclorotiazida. Fez uso de cefazolina profilática.

QUESTÃO /19

Indique a principal hipótese diagnóstica para o quadro intestinal. (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Adenocarcinoma de cólon.
- B) Colite pseudomembranosa.
- C) Impactação fecal.
- D) Diarreia associada a antibioticoterapia.

QUESTÃO /20

Identifique a conduta diagnóstica mais adequada nesse momento. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Tomografia computadorizada de abdome.
- B) Toque retal.
- C) Pesquisa de toxinas A e B nas fezes.
- D) Colonoscopia.

QUESTÃO /21

Em relação ao quadro clínico da paciente, é correto afirmar: (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) O uso de cefazolina provavelmente é a causa do quadro intestinal.
- B) O uso de hidroclorotiazida pode estar associado ao quadro intestinal.
- C) O tramadol pode ser mantido, já que a paciente está com diarreia.
- D) A enoxaparina deve ser suspensa antes do tratamento definitivo.

Situação-Problema: Questões de 22 a 24

Mulher, 53 anos de idade, dá entrada no Pronto Socorro queixando-se de cefaleia intensa, holocraniana, 10/10 na escala de dor, há cerca de 4 horas, associada a náuseas e vômitos. Nega comorbidades. Tabagista de 30 anos/maço. Sinais vitais: T. Axilar: 36,8°C, FC: 106bpm, PA: 174x102mmHg. Ao exame, apresenta-se com fâcies de dor, corada, lúcida e orientada, com pupilas isocóricas e fotorreagentes, sem sinais focais. Apresenta discreta rigidez nuchal. Ausculta cardiorrespiratória e exame abdominal sem achados. Realizada TC de crânio sem contraste, evidenciando hiperdensidade nas cisternas basais.

QUESTÃO /22

Identifique a alternativa com a informação mais adequada em relação ao diagnóstico do caso. (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) O quadro sugere um sangramento entre a dura-máter e a aracnoide.
- B) O quadro provavelmente decorreu da ruptura de um aneurisma adquirido.
- C) O achado tomográfico permite classificar o quadro na escala de Hunt e Hess em grau 2.
- D) A tomografia sugere uma hemorragia subaracnoide não aneurismática.

QUESTÃO /23

Com base no quadro, indique o exame complementar padrão-ouro para a avaliação etiológica. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Exame do líquido.
- B) Angiorressonância cerebral.
- C) PET scan.
- D) Angiografia cerebral.

QUESTÃO /24

Diante do caso, identifique o tratamento mais adequado, neste momento. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) A paciente deve ser mantida em hipotensão arterial leve para evitar ressangramento.
- B) A paciente deveria receber transfusão de plaquetas, se estiver em uso de antiagregante plaquetário.
- C) A paciente deve, inicialmente, ser mantida preferencialmente em euvolemia.
- D) Deverá ser iniciado nimodipino 60mg a cada 4 horas, caso a paciente apresente vasoespasma.

Situação-Problema: Questões de 25 a 27

Menina, 12 anos de idade, chega ao Pronto Atendimento com relato de febre há 10 dias, apresentando mialgia generalizada, artralgias e palpitações. Ao exame, REG, PR: 110bpm; FR: 22ipm; Temperatura: 39.2°C; PA: 110x60mmHg. Auscultamostrabulhastauicárdicas,normofonéticas, com sopro sistólico regurgitante em FM. Ausculta respiratória sem alterações. Fígado palpável a 2cm do rebordo costal direito. Polo de baço palpável. Extremidades apresentam pequenas lesões hemorrágicas, indolores, em região palmares, bilateralmente.

Diante do caso descrito,

QUESTÃO /25

Indique o agente etiológico mais frequente desta doença. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) *Pseudomonas aeruginosa*.
- B) *Streptococos viridans*.
- C) *Legionella pneumophila*.
- D) *Chlamydia psittaci*.

QUESTÃO /26

Especifique o principal exame a ser solicitado para confirmar o diagnóstico. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Ecocardiograma.
- B) Eletrocardiograma.
- C) Cintilografia miocárdica.
- D) Arteriografia.

QUESTÃO /27

Identifique o esquema terapêutico de escolha (inicial) na situação apresentada. (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Ceftriaxona (IV) por 2 semanas.
- B) Penicilina G (IV) por 4 semanas.
- C) Penicilina G (IV) + Gentamicina (IV) por 2 semanas.
- D) Penicilina G (IV) + Ceftriaxona (IV) + Vancomicina (IV) por 4 semanas.

Situação-Problema: Questões de 28 a 30

Genitora leva seu filho, de 28 meses de vida, ao ambulatório de Pediatria, apreensiva porque a criança foi matriculada em uma creche e não tem interagido com os colegas. Relata que nasceu a termo, nunca apresentou problemas de saúde

importantes. Refere que sustentou o pescoço aos 2 meses de idade, sorriu aos 3 a 4 meses, sentou sem apoio aos 8 meses, andou só aos 14 meses. Fala palavras soltas e, por vezes, pequenas frases. Brinca com cubos e distrai-se sozinho. Por vezes aponta algo que deseja pegar. É filho único de pais saudáveis. Os familiares o consideram “pouco animadinho” por falta de estímulos de outras crianças, o que ocasionou a matrícula na creche. Nega comportamento repetitivo. Ao exame, está em bom estado geral e nutricional. Embora não responda a todos os estímulos físicos e verbais, permite o exame físico, chorando, apenas, quando do exame de orofaringe.

Com base nos relatos,

QUESTÃO /28

Indique a faixa etária onde indicadores de desenvolvimento, mais frequentemente, apresentam atrasos quando ocorre a principal suspeita diagnóstica no caso descrito. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) De 1 a 2 anos.
- B) De 3 a 6 meses.
- C) De 6 a 12 meses.
- D) Desde o nascimento.

QUESTÃO /29

Assinale a assertiva correta com relação aos aspectos epidemiológicos associados à principal suspeita diagnóstica para o caso acima referido: (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) O diagnóstico é quatro vezes mais frequente no sexo masculino.
- B) O diagnóstico é mais comum em filhos de pais adolescentes.
- C) Os estudos com gêmeos afastam o componente genético.
- D) A cognição estará comprometida na maioria dos casos.

QUESTÃO /30

Indique a conduta recomendada pela Sociedade Brasileira de Pediatria, SBP, para iniciar a investigação da principal suspeita diagnóstica, nesse caso, no momento. (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Observar e reavaliar em 6 meses.
- B) Aplicar o instrumento de triagem MCHAT-R.
- C) Aplicar o instrumento de triagem MCHAT-R/F.
- D) Encaminhar para avaliação de psiquiatra infantil.

Situação-Problema: Questões de 31 a 33

Menino, 11 anos de idade, é levado ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) com história de dor abdominal e episódios diarreicos esporádicos há, aproximadamente, 9 meses. Refere perda de peso. Ao exame, estado geral regular; estado nutricional comprometido; hipoativo, hidratado, eupneico, afebril, mucosas coradas ++/IV; ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; abdomen globoso, simétrico, timpânico, referindo dor à palpação profunda, o que dificulta identificar visceromegalias. Há lesão em região perianal, que drena secreção purulenta. Extremidades sem alterações.

QUESTÃO 31

Considerando a situação clínica descrita, indique a principal suspeita diagnóstica. (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Fibrose cística.
- B) Doença celíaca.
- C) Doença de Crohn.
- D) Doença de Hirschsprung.

QUESTÃO 32

Indique a alternativa que apresenta a categoria da diarreia que ocorre na condição correspondente à principal suspeita diagnóstica. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Diarreia inflamatória.
- B) Diarreia disabsortiva.
- C) Diarreia secretória.
- D) Diarreia osmótica.

QUESTÃO 33

Indique o tratamento nutricional mais adequado para o controle inicial do quadro. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Nutrição oral sem gluten e sem lactose.
- B) Nutrição enteral por sonda nasointestinal.
- C) Nutrição enteral exclusiva por via oral.
- D) Nutrição parenteral total.

Situação-Problema: Questões de 34 a 36

Mulher, 34 anos de idade, nuligesta, vai ao mastologista pois está preocupada. Há cerca de três meses vem notando um "caroço na mama direita" associado à dor difusa nessa mama. Ao exame, nota-se nodulação de 4cm em quadrante superior interno da mama direita, móvel. Solicitado ultrassonografia que revelou imagem anecoica, de contornos regulares de 2cm, paralela à pele, com reforço acústico posterior.

QUESTÃO 34

Sobre a mastalgia, e sua periodicidade, é correto afirmar: (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) A mastalgia cíclica é frequente e está associada aos carcinomas lobulares.
- B) A mastalgia cíclica é caracterizada por dor associada ao ingurgitamento das mamas fora do período pré-menstrual.
- C) A mastalgia acíclica está associada a desconforto localizado em ponto específico e pode ter irradiação para ombro ou axila.
- D) A mastalgia acíclica deve ser tratada com diuréticos e anti-inflamatórios para melhora do ingurgitamento.

QUESTÃO 35

O provável diagnóstico e classificação de BIRADS, nesse caso, é: (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Cisto simples mamário, BIRADS 2.
- B) Cisto complexo mamário, BIRADS 3.
- C) Cisto mamário suspeito, BIRADS 0.
- D) Cisto simples mamário, BIRADS 1.

QUESTÃO 36

Identifique a conduta diagnóstica indicada. (Pontuação: 0,2 pontos)

- A) Punção com agulha fina.
- B) Punção com agulha grossa ou "core biopsy".
- C) Mamotomia com biópsia a céu aberto.
- D) Acompanhamento com ultrassonografia de mama.

Situação-Problema: Questões de 37 a 39

Mulher, 20 anos de idade, estava acompanhada da mãe no metrô quando apresentou perda da consciência, seguida de rigidez muscular, abalos musculares difusos e perda esfincteriana. A equipe do metrô iniciou rapidamente os primeiros-socorros, colocando algo macio sob a cabeça da paciente até cessarem os abalos, que duraram cerca de um minuto. A mãe ficou bastante assustada e relatou que a paciente era portadora de *diabetes mellitus* tipo 1. Nega outras comorbidades. Nunca havia apresentado quadro semelhante. Neste momento, a paciente encontra-se ainda inconsciente, com ventilação espontânea.

QUESTÃO / 37

Indique a alternativa mais adequada em relação ao quadro. (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) A etiologia mais provável nesse caso é hiperglicemia.
- B) O quadro obrigatoriamente envolveu ambos os hemisférios cerebrais.
- C) Neste momento, provavelmente, a paciente se encontra em uma crise de ausência.
- D) O “grito epiléptico” ocorre durante a fase clônica da crise.

QUESTÃO / 38

Indique a principal conduta que deve ser tomada nesse momento. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Auxiliar a ventilação através de dispositivo bolsa-válvula-máscara.
- B) Colocar água com açúcar ou líquido adocicado sob a língua da paciente.
- C) Colocar a paciente lateralizada em posição de recuperação.
- D) Encaminhar a paciente para o Pronto Socorro.

QUESTÃO / 39

Indique o exame complementar e a medicação mais adequada nesse momento. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Eletroencefalograma, diazepam intravenoso.
- B) Tomografia de crânio, diazepam intravenoso.
- C) Glicemia capilar, insulina subcutânea.
- D) Glicemia capilar, glucagon subcutâneo.

Situação-Problema: Questões de 40 a 42

Paciente, sexo masculino, 65 anos de idade, procura a Unidade de Pronto Atendimento, UPA, com queixa de dor intensa em abdome inferior, há duas horas, e dificuldade para urinar. O paciente refere que apresenta dificuldade para iniciar a micção há cerca de seis meses, associada a despertares noturnos para urinar (duas vezes/noite) e intermitência da micção. Relata que a última micção foi há cinco horas. Nega outros sintomas e comorbidades. Ao exame físico, bom estado geral, corado, FC: 92bpm, PA: 132x76mmHg, FR: 18imp; palpada massa volumosa arredondada em hipogástrio, associada à dor intensa e sem sinais de irritação peritoneal.

QUESTÃO / 40

Indique a principal suspeita etiológica que motivou o paciente a procurar o Pronto Atendimento. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Infecção do trato urinário.
- B) Prostatite aguda.
- C) Litíase urinária.
- D) Hiperplasia prostática benigna.

QUESTÃO / 41

Determine o primeiro exame, ou procedimento, que pode auxiliar no diagnóstico etiológico do caso. (Pontuação: 0,4 Pontos)

- A) Ultrassonografia dos rins e vias urinárias.
- B) Tomografia de abdome e pelve.
- C) Toque retal.
- D) Cistoscopia.

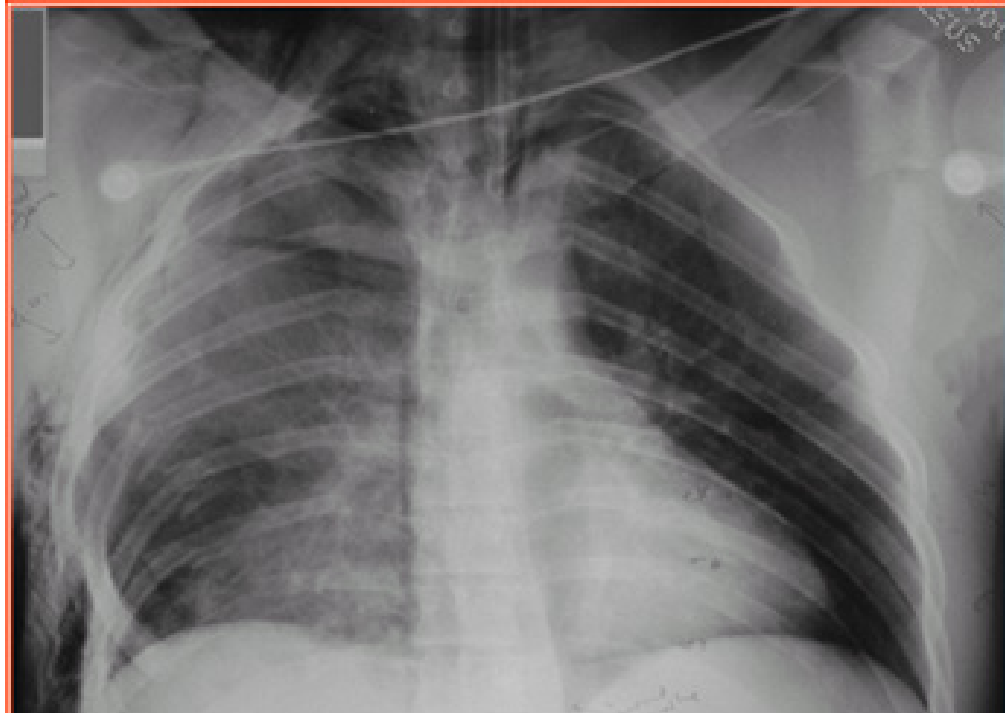
QUESTÃO / 42

Indique o tratamento imediato que deve ser instituído. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Sondagem vesical.
- B) Prescrição de antibiótico por via oral.
- C) Cistoscopia para remoção de cálculo urinário.
- D) Videolaparoscopia.

Situação-Problema: Questões de 43 a 45

Paciente, sexo masculino, 20 anos de idade, é trazido pelo SAMU, vítima de trauma moto x anteparo em via expressa há 30 minutos. Dá entrada no Pronto Socorro com colar cervical e prancha rígida, referindo dor em hemitórax direito e falta de ar. Ao exame, **A:** Via aérea pérvia, mantido colar cervical, SatO₂: 84% com cateter de O₂ 15L/min; **B:** murmúrios vesiculares diminuídos com crépitos em hemitórax direito, FR: 36ipm; **C:** Bulhas rítmicas e normofonéticas, FC: 98bpm, PA: 122x76mmHg, abdome indolor à palpação, pelve estável e toque retal sem alterações; **D:** escala de coma de Glasgow=13, pupilas isocóricas e fotorreagentes; **E:** escoriações e dor à palpação em hemitórax direito. Foi realizado radiografia de tórax na sala de emergência.



QUESTÃO /43

De acordo com o caso e com o exame de imagem, indique a principal suspeita diagnóstica que justifique o quadro clínico descrito. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Hemotórax.
- B) Pneumotórax.
- C) Tamponamento cardíaco.
- D) Tórax instável.

QUESTÃO /44

Indique os principais achados na radiografia que justifiquem o quadro clínico desse paciente. (Pontuação: 0,4 Pontos)

- A) Pneumotórax e fratura de costelas.
- B) Fratura de costelas e contusão pulmonar.
- C) Desvio de mediastino e pneumotórax.
- D) Alargamento cardíaco e do mediastino.

QUESTÃO /45

Indique a conduta terapêutica imediata mais adequada, nesse caso. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Toracostomia com drenagem em selo d'água.
- B) Intubação orotraqueal com ventilação mecânica assistida.
- C) Pericardiocentese de alívio.
- D) Reposição volêmica com solução cristalóide 2000mL.



www.strixeducacao.com.br

Todos os direitos reservados. Proibida a publicação ou reprodução, ainda que parcial, sem a permissão expressa da Strix Educação.



Este Caderno de Provas foi impresso em papel de florestas plantadas e 100% renováveis

