

Processo Seletivo Unificado
de Residência Médica Bahia 2021

CEREMBAHIA
COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

► PROVA PARA PRM EM CIRURGIA
DE CABEÇA E PESCOÇO

DADOS DO CANDIDATO

NOME:

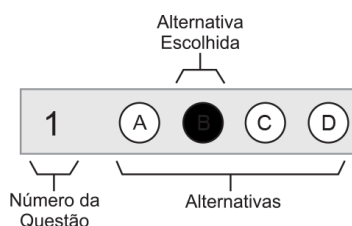
INSCRIÇÃO:

CADEIRA:

COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA – CEREM BAHIA

Processo Seletivo Unificado de Residência Médica 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, sexo masculino, 46 anos de idade, é atendido no posto de saúde da família, por obstrução nasal bilateral, ronco noturno, espirros, rinorreia fluida e prurido nasal intermitente. Alega prurido ocular concomitante, que piora em contato com cão e flores. Asmático, sem queixas pulmonares no momento. Trabalha como motorista de transporte coletivo.

Diante do relato,

QUESTÃO 1

A hipótese diagnóstica correta para o paciente é: (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Rinite alérgica.
- B) Desvio de septo nasal.
- C) Hipertrofia de adenoide.
- D) Rinossinusite crônica.

QUESTÃO 2

Identifique a alternativa que justifica a sua escolha de uso de um anti-histamínico de segunda geração. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Alta afinidade ao receptor H1 e não causa sonolência.
- B) Alta afinidade ao receptor H2 e causa sonolência.
- C) Alta afinidade ao receptor H1 e atravessa a barreira hematoencefálica.
- D) Alta afinidade ao receptor e a seus efeitos colinérgicos.

QUESTÃO 3

Se for adotado tratamento cirúrgico, o melhor resultado para combater a obstrução, a longo prazo, é conseguido por: (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Turbinectomia inferior.
- B) Ressecção do nervo vidiano.
- C) Eletrocoagulação do nervo etmoidal anterior.
- D) Bloqueio do gânglio esfenopalatino.

Situação-Problema: Questões de 4 a 6

Criança, 4 anos de idade, procedente do interior da Bahia, é encaminhada à Unidade Básica de Saúde, UBS, por apresentar tosse recorrente e bronco espasmo, cuja hipótese diagnóstica é rinite alérgica com ASMA e discinesia ciliar primária.

Com base nessas informações,

QUESTÃO 4

Identifique a alternativa que apresenta o diagnóstico diferencial nesse caso. (Pontuação: 0,6 pontos)

- A) Refluxo gastroesofágico, síndrome de Young e imunodeficiência de IgG e neutrófilos.
- B) Fibrose cística, neuroblastoma e imunodeficiência principalmente complemento.
- C) Deficiência de alfa-1-antitripsina, fibrose cística e carcinoma epidermoide de pulmão.
- D) Sífilis congênita, imunodeficiência de imunoglobulinas G e otite média recorrente.

QUESTÃO 5

Considerando a hipótese diagnóstica de asma associada à rinite alérgica, o exame complementar que deve ser solicitado é: (Pontuação: 0,2 pontos)

- A) Teste alérgico.
- B) Citologia nasal.
- C) Cultura secreção nasal.
- D) Diafanoscopia.

QUESTÃO 6

No tratamento da rinite alérgica deve-se fazer controle ambiental, tratamento medicamentoso e, em alguns casos selecionados, a imunoterapia. No tratamento medicamentoso, o fármaco que deve ser prescrito é: (Pontuação: 0,2 pontos)

- A) Desloratadina.
- B) Amoxicilina.
- C) Tetraciclina.
- D) Prometazina.

Situação-Problema: Questões de 7 a 9

Paciente, sexo masculino, 65 anos de idade, tabagista desde a adolescência, sem comorbidades, apresenta rouquidão há seis meses. Ao exame de videolaringoscopia observa-se lesão em terço médio de prega vocal direita e terço anterior de prega vocal esquerda, sem comprometimento de mobilidade de pregas vocais. Realizado tomografia computadorizada de pescoço, sem evidência de comprometimento de cartilagem tireóidea. Endoscopia gastroesofágica sem alterações. Sem linfonodos palpáveis, e ausência de metástase.

Com base nos dados apresentados e nos seus conhecimentos,

QUESTÃO / 7

Identifique o tipo histológico de câncer mais frequentemente encontrado na glote. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Carcinoma espinocelular.
- B) Adenocarcinoma.
- C) Linfoma Hodgkin.
- D) Sarcoma.

QUESTÃO / 8

De acordo com o quadro clínico apresentado, a classificação do tumor primário (T) pelo sistema TNM é: (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) T1a
- B) T1b
- C) T2
- D) T3

QUESTÃO / 9

A conduta mais adequada que deve ser usada para esse caso é: (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Laringectomia frontal.
- B) Cordectomia tipo II bilateral.
- C) Cordectomia tipo I bilateral.
- D) Laringectomia total.

Situação-Problema: Questões de 10 a 12

Paciente, sexo masculino, 82 anos de idade, com surdez, acometido por uma otalgia de intensidade moderada, em uso de prótese auditiva retro-auricular bilateral. Diabético, controlado com insulina e dieta pelo médico da estratégia da saúde da família, em uso de gotas tópicas de polimixina B e lidocaína, paracetamol, sem melhora há 10 dias.

Diante do caso,

QUESTÃO / 10

Identifique a hipótese diagnóstica correta. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Otite externa necrotizante, pois o sintoma é uma otalgia de intensidade forte, resistente ao uso de analgésicos em idosos diabéticos.
- B) Otite externa aguda, de causa fúngica, pois há dor de forte intensidade em uso de prótese auditiva retroauricular em idoso diabético.
- C) Otite média aguda por apresentar uma dor de forte intensidade em idoso diabético, usuário de prótese auditiva retroauricular.
- D) Otite externa inflamatória reacional à polimixina B, usada na pele da orelha externa do idoso diabético, usuário de prótese auditiva.

QUESTÃO / 11

Diante do diagnóstico, o fármaco correto a ser prescrito é: (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Ciprofloxacina.
- B) Cetoconazol.
- C) Amoxicilina.
- D) Clorafenicol.

QUESTÃO / 12

“Quanto à surdez, na acumetria o diapasão é percutido e colocado junto ao pavilhão do paciente (audição por via aérea) e, em seguida, a haste do diapasão é aposta ao processo mastóide (audição por via óssea), o que possibilita saber o tipo de perda auditiva”.

Essa descrição corresponde ao teste de: (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Rinne.
- B) Weber.
- C) Schwabach.
- D) Bonnier.

Situação-Problema: Questões de 13 a 15

Senhora, 65 anos de idade, com queixa de tontura tipo rotatória, associada a mal-estar, náuseas, sem sintomas auditivos novos, dura não mais que um minuto, desencadeada pela hiperextensão da cabeça, ou quando muda de posição na cama. Sem sintomas neurológicos outros. Ao exame físico, bom estado geral, consciente, orientada, força muscular preservada, sem sinais de localização. Ausência de nistagmo ao olhar para o horizonte ou quando olha para as direções dos pontos cardeais. Aparelho cardiovascular com ritmo cardíaco regular, FC: 70bpm, pressão arterial 125x80mmHg. Foi realizada uma manobra com o paciente, inicialmente sentado na maca com o pescoço estendido e voltado para um dos lados. Em seguida, foi colocado em decúbito dorsal, de forma que a cabeça ficasse pendurada na borda da maca. Foi mantido nessa posição até que, em dois segundos, iniciou um nistagmo paroxístico, batendo em direção ao solo, associado a mal-estar; com a diminuição do nistagmo, ao fixar o olhar para o indicador do examinador, apresentou os mesmos sintomas de vertigem.

Diante do relato,

QUESTÃO 13

Identifique a hipótese diagnóstica correta para o caso, com base na anamnese do paciente. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Vertigem posicional Paroxística Benigna.
- B) Vertigem posicional Paroxística Maligna.
- C) Neuronite do nervo Vestibular superior.
- D) Síndrome de Ménière.

QUESTÃO 14

Identifique a manobra que possibilitou o diagnóstico clínico do caso. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Dix-Hallpike.
- B) Brandt-Daroff.
- C) Semont.
- D) Epley.

QUESTÃO 15

Indique a alternativa que apresenta o tratamento, cuja manobra aplicada, apenas uma vez, tem cura em mais de 80% dos casos. (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Dix- Hallpike.
- B) Brandt-Daroff.
- C) Semont.
- D) Epley.

Situação-Problema: Questões de 16 a 18

Paciente, sexo masculino, 27 anos de idade, é trazido por populares à Unidade de Pronto Atendimento, UPA, após ser vítima de agressão física. Relata que sofreu agressão com um soco na boca, há cerca de 45 minutos, após discussão em um bar. Refere ferimento em lábio inferior com dor e sangramento. Nega outros sintomas. Ao exame físico, bom estado geral, lúcido e orientado, presença de ferimento corto-contuso em região central do lábio inferior, medindo 3cm de espessura total (exposição de mucosa), sem perda de substância e com sangramento ativo em pequena quantidade.

QUESTÃO 16

Indique a estrutura anatômica mais importante que deve ser reparada para que o paciente não evolua com sequela funcional na região oral. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Músculo bucinador.
- B) Mucosa oral.
- C) Pele do lábio inferior.
- D) Músculo orbicular da boca.

QUESTÃO 17

Identifique o número mínimo de planos anatômicos que devem ser fechados no reparo do ferimento desse paciente. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) 1
- B) 2
- C) 3
- D) 4

QUESTÃO 18

Indique o tipo de fio mais adequado para ser utilizado no reparo da lesão da mucosa. (Pontuação: 0,4 Pontos)

- A) Poligalactina.
- B) Poliamida.
- C) Poliéster.
- D) Polidioxanona.

Situação-Problema: Questões de 19 a 21

Paciente, sexo feminino, 30 anos de idade, vítima de queimadura após explosão de botijão de gás dentro da cozinha, há uma hora, é trazida ao Hospital Geral pelo SAMU. No exame inicial, **A:** Via aérea pérvia, presença de hiperemia em orofaringe, mantido colar cervical, SatO₂: 91% com cateter de O₂ 15L/min; **B:** murmúrios vesiculares diminuídos em base à direita, com roncos bilateralmente, FR: 20ipm; **C:** Bulhas rítmicas e normofonéticas, FC: 88bpm, PA: 112x72mmHg, abdome indolor à palpação, pelve estável e toque retal sem alterações; **D:** escala de coma de Glasgow=15, pupilas isocóricas e fotorreagentes; **E:** presença de queimadura de 2º grau profundo em região anterior da cabeça e pescoço, região anterior do tronco e região anterior do membro superior esquerdo; queimadura de 3º grau em região anterior e posterior do membro superior direito.

QUESTÃO /19

Diante desse caso clínico, determine a primeira conduta terapêutica que deve ser instituída. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Toracostomia com drenagem em selo d'água à direita.
- B) Intubação orotraqueal.
- C) Lavagem das feridas e curativo com sulfadiazina de prata.
- D) Reposição volêmica com Ringer lactato.

QUESTÃO /20

Indique, com base no ATLS® 10ª edição, a velocidade mais aproximada de infusão(mL/h) da solução cristalóide nas primeiras horas de reanimação, considerando que a paciente pesa 60kg. (Pontuação: 0,4 Pontos)

- A) 270mL/h
- B) 540mL/h
- C) 308mL/h
- D) 617mL/h

QUESTÃO /21

Indique a conduta terapêutica imediata que deve ser instituída, caso a paciente evolua com edema e dor em antebraço direito. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Abrir os curativos.
- B) Fasciotomia.
- C) Desbridamento.
- D) Escarotomia.

Situação-Problema: Questões de 22 a 24

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 descompressão brusca positiva.

Diante do caso clínico,

QUESTÃO /22

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 /23

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 /24

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 25 a 27

Paciente, sexo masculino, 70 anos de idade, está no 2º dia de pós-operatório de hernioplastia inguinal na enfermaria; evolui com confusão mental, cefaleia, tontura e mal estar. Aceita dieta oral. Vem em uso de venóclise: soro glicosado 5% 1000mL + NaCl 20% 15mL + KCl 19,1% 15mL, a cada 12 horas. Ao exame físico, bom estado geral, hidratado, corado, afebril, desorientado no tempo, ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; abdome plano, flácido e indolor; ferida no pós-operatório com boa cicatrização e indolor à palpação. Foram realizados exames laboratoriais que apresentam Hb: 12g/dL, Ht: 36%, Leucócitos totais: 10000 células/mm³, Ureia: 35mg/dL, Creatinina: 1,0mg/dL, Na: 128mEq/L, K: 4,9mEq/L. Gasometria arterial: pH=7,37, HCO₃=24, pCO₂=45.

Em relação ao caso clínico e aos exames laboratoriais,

QUESTÃO / 25

Indique a principal suspeita diagnóstica que justifique a evolução do paciente no pós-operatório. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Desidratação aguda.
- B) Hiponatremia.
- C) Acidose respiratória.
- D) Hipercalemia.

QUESTÃO / 26

Indique a provável causa para o diagnóstico da evolução do paciente no pós-operatório. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Venóclise com solução hipotônica.
- B) Taquipneia por dor.
- C) Reposição volêmica inadequada.
- D) Trauma cirúrgico.

QUESTÃO / 27

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

- A) Realizar reposição volêmica intravenosa com solução cristalóide.
- B) Fazer analgesia com opioide.
- C) Interromper venóclise atual e iniciar reposição de sódio.
- D) Iniciar solução repolarizante intravenosa.

Situação-Problema: Questões de 28 a 30

Paciente, sexo masculino, 15 anos de idade, é trazido ao pronto-socorro pela genitora com queixa de nódulo em região cervical, com dor e hiperemia há um dia. A genitora relata que o paciente, desde a infância, apresenta um nódulo pequeno e indolor no lado direito do pescoço que, em acompanhamento com pediatria, foi informado se tratar de nódulo benigno. O paciente informa que há um dia o nódulo aumentou de tamanho e passou a cursar com dor, hiperemia e calor local. Ao exame físico, bom estado geral, afebril, presença de nódulo amolecido em subcutâneo, na borda anterior do músculo esternocleidomastoideo, medindo 3x3cm, com hiperemia, calor e dor.

De acordo com a descrição do caso,

QUESTÃO / 28

Indique a principal suspeita diagnóstica que justifique o quadro clínico desse paciente. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Linfonodomegalia reacional.
- B) Cisto branquial infectado.
- C) Metástase linfonodal cervical.
- D) Neoplasia de tireoide.

QUESTÃO / 29

Determine a principal justificativa para o surgimento da lesão cervical no paciente. (Pontuação: 0,4 Pontos)

- A) Aumento linfonodal pós-infecção viral de via aérea.
- B) Disseminação linfonodal de câncer de cavidade oral.
- C) Crescimento tumoral de câncer de tireoide.
- D) Presença de remanescente do segundo arco faríngeo infectado.

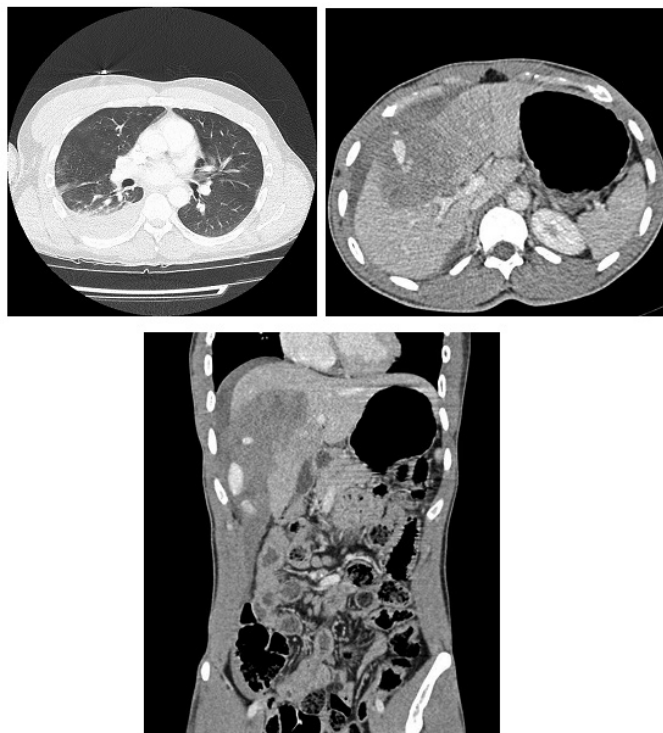
QUESTÃO / 30

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

- A) Drenar e prescrever antibiótico.
- B) Realizar estadiamento com tomografia de cabeça, pescoço e tórax.
- C) Realizar ultrassonografia de tireoide.
- D) Realizar cervicotomia exploradora.

Situação-Problema: Questões de 31 a 33

Paciente, sexo masculino, 22 anos de idade, vítima de atropelamento por auto, em via de alta velocidade, há 30 minutos, é trazido pelo SAMU ao Pronto Socorro. Dá entrada no Hospital com colar cervical e prancha rígida, feito no pré-hospitalar 1000mL de solução cristaloide em acesso venoso periférico. Ao exame inicial, **A**: Via aérea pérvia, mantido colar cervical, SatO₂: 97% com cateter de O₂ 15L/min; **B**: maciez à percussão e murmúrios vesiculares diminuídos em base de hemitórax direito, FR: 20ipm; **C**: Bulhas rítmicas e normofonéticas em dois tempos, FC: 120bpm, PA: 92x58mmHg, abdome doloroso à palpação difusamente, pelve estável e toque retal sem alterações; **D**: escala de coma de Glasgow=14, pupilas isocóricas e fotorreagentes; **E**: escoriações em hemitórax direito e abdome. Foi realizada ultrassonografia guiada para o trauma, na sala de emergência, que evidenciou líquido livre na cavidade abdominal em moderada quantidade. Após as medidas iniciais de reanimação, o paciente evoluiu com SatO₂: 98%, FR: 18ipm, FC: 92bpm, PA: 110x68mmHg, escala de coma de Glasgow=15, sendo, então, realizada tomografia computadorizada de abdome e tórax com contraste.



De acordo com a evolução do caso clínico e os exames de imagem,

QUESTÃO / 31

Indique a conduta terapêutica que deveria ter sido realizada, imediatamente após a avaliação e reanimação inicial. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Transusão de dois concentrados de hemácias.
- B) Toracotomia com drenagem em sela d'água à direita.
- C) Laparotomia exploradora.
- D) Toracotomia exploradora.

QUESTÃO / 32

Com base na análise da tomografia computadorizada, indique o grau da lesão hepática, segundo a classificação preconizada pela The American Association for the Surgery of Trauma (AAST). (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Grau II
- B) Grau III
- C) Grau IV
- D) Grau V

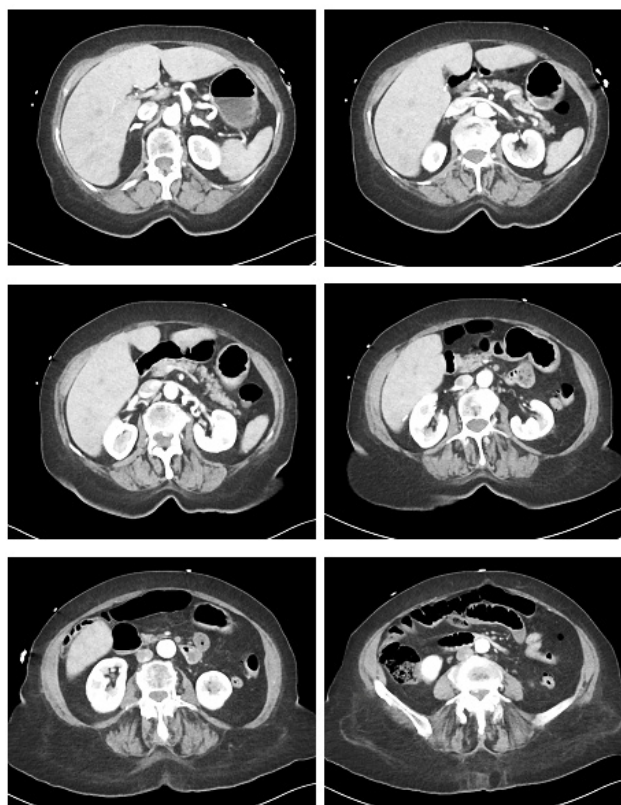
QUESTÃO / 33

Indique a conduta correta em relação aos achados na tomografia computadorizada. (Pontuação: 0,4 Pontos)

- A) A lesão hepática deve ser tratada conservadoramente.
- B) A lesão hepática pode ser tratada com hepatectomia parcial.
- C) A lesão pulmonar precisa de tratamento cirúrgico.
- D) A lesão esplênica é classificada como grau I.

Situação-Problema: Questões de 34 a 36

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 / 34

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 / 35

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.

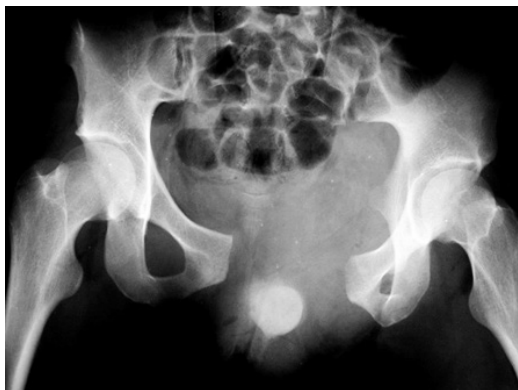
QUESTÃO / 36

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) Colecistectomia por videolaparoscopia.

Situação-Problema: Questões de 37 a 39

Paciente, 32 anos de idade, sexo feminino, vítima de acidente de motocicleta, há 45 minutos, é trazida ao Pronto Socorro pelo SAMU. A paciente estava na moto usando capacete e foi ejetada para mais de 10 metros, após a colisão. Chega ao hospital em prancha rígida e usando colar cervical; foi infundido 1500mL de solução cristaloide por cateter venoso periférico no pré-hospitalar. Ao exame inicial, **A:** Via aérea pérvia, mantido colar cervical, SatO_2 : 94% com cateter de O_2 15L/min; **B:** murmúrios vesiculares bem distribuídos e sem ruídos adventícios, FR: 18ipm; **C:** Bulhas rítmicas e normofonéticas em dois tempos, FC: 130bpm, PA: 82x52mmHg, abdome indolor à palpação, pelve instável e toque retal sem alterações; **D:** escala de coma de Glasgow=13, pupilas isocóricas e fotorreagentes; **E:** escoriações em abdome e pelve. Realizada ultrassonografia focada para o trauma, na sala de emergência, não sendo evidenciado líquido livre em cavidade. Foi realizada também uma radiografia de pelve, na sala do trauma.



De acordo com o caso clínico e o exame de imagem,

QUESTÃO /37

Indique a conduta terapêutica imediata, mais importante, que deve ser feita na sala de emergência, durante a avaliação inicial. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Transusão de concentrados de hemácias.
- B) Fechamento do anel pélvico com lençol.
- C) Intubação orotraqueal e ventilação mecânica assistida.
- D) Realizar lavado peritoneal difuso.

QUESTÃO /38

Indique a conduta mais adequada após a avaliação e reanimação inicial. (Pontuação: 0,4 Pontos)

- A) Realizar laparotomia exploradora.
- B) Fazer tamponamento extraperitoneal com compressas e fixação externa da pelve.
- C) Realizar tomografia computadorizada de abdome e pelve.
- D) Solicitar avaliação da equipe da ortopedia.

QUESTÃO /39

Indique o exame complementar que deve ser realizado, caso a paciente apresente hematoma em períneo e hematúria. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Urografia excretora.
- B) Uretrocistografia retrógrada.
- C) Cistoscopia.
- D) Tomografia computadorizada de abdome e pelve.

Situação-Problema: Questões de 40 a 42

Paciente, 62 anos de idade, sexo masculino, dá entrada no Pronto Socorro com história de dispneia e tosse pouco produtiva há três dias. Refere, também, cefaleia, náuseas, edema nos membros superiores e piora da dispneia ao se deitar. Paciente tabagista, 50 maços/ano. Ao exame físico, regular estado geral, corado, cianose nas pontas dos dedos das mãos, turgência de veias jugulares, T. axilar: 36,5°C, FC: 88bpm, PA: 132x78mmHg, FR: 26ipm; ausculta cardíaca sem alterações; ausculta respiratória com murmúrios vesiculares bem distribuídos, com roncos e crépitos difusamente bilateral; abdome plano, flácido e indolor; edema dos membros superiores +2/+4.

Diante dos dados clínicos do paciente,

QUESTÃO /40

Determine a principal suspeita diagnóstica que justifique o atual quadro clínico do paciente. (Pontuação: 0,4 Pontos)

- A) Neoplasia maligna de pulmão.
- B) Doença pulmonar obstrutiva crônica, complicada com pneumonia.
- C) Tromboembolismo pulmonar.
- D) Insuficiência cardíaca congestiva descompensada.

QUESTÃO /41

Indique o exame complementar mais importante que pode auxiliar na confirmação diagnóstica. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Ultrassonografia doppler venoso dos membros inferiores.
- B) Tomografia computadorizada de tórax.
- C) Ecocardiografia transtorácica.
- D) Espirometria.

QUESTÃO /42

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

- A) Iniciar radioterapia e quimioterapia.
- B) Prescrever diurético e anti-hipertensivo.
- C) Iniciar anticoagulação plena com heparina não fracionada.
- D) Fazer tromboembolectomia.

Situação-Problema: Questões de 43 a 45

Paciente, 42 anos de idade, sexo feminino, durante consulta de rotina com ginecologista, teve identificado um nódulo no lobo direito da tireoide. A paciente nega dor ou outras queixas. Nega comorbidades. Ao exame físico: bom estado geral, palpado nódulo em lobo direito da tireoide, medindo cerca de 1,5cm, indolor, um pouco endurecido. Foi solicitada uma ultrassonografia da tireoide.

De acordo com o caso clínico,

QUESTÃO / 43

Indique a conduta mais adequada nesse momento. (Pontuação: 0,4 Pontos)

- A) Realizar punção aspirativa por agulha fina guiada pelo ultrassom do nódulo.
- B) Realizar tomografia computadorizada de cabeça, pescoço e tórax.
- C) Indicar tireoidectomia total.
- D) Realizar biópsia excisional do nódulo da tireoide.

QUESTÃO / 44

Identifique o principal achado, no exame de ultrassonografia da tireoide, que pode ser considerado como sinal de alarme para doença neoplásica maligna. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Lesão sólida.
- B) Ausência de microcalcificações.
- C) Presença de vascularização periférica aumentada.
- D) Nódulo hiperecogênico com halo completo.

QUESTÃO / 45

Em se tratando de doença neoplásica maligna, identifique a alternativa que apresenta o subtipo tumoral mais comum de câncer de tireoide. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Carcinoma folicular.
- B) Carcinoma papilífero.
- C) Carcinoma anaplásico.
- D) Carcinoma medular.



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

