

Processo Seletivo Unificado
de Residência Médica Bahia 2021

CEREMBAHIA
COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

► PROVA PARA ESPECIALIDADES CLÍNICAS

DADOS DO CANDIDATO

NOME:

INSCRIÇÃO:

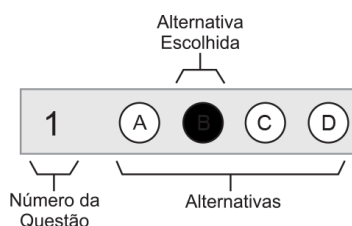
CADEIRA:

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 60

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

Homem, 36 anos de idade, procura atendimento médico por queixa de “caspa”, com períodos de piora. Já usou xampus anticaspa, sem melhora. É portador de HIV/SIDA, em tratamento regular com terapia antiretroviral, com último CD4 de 380cél/mm³. Ao exame físico, apresenta eritema, associado a finas escamas esbranquiçadas difusamente em couro cabeludo, mas também, em pavilhões auriculares, regiões retroauriculares, sobrancelhas e sulco nasolabial. Sem outras alterações no exame físico.

Com base no relato do caso,

QUESTÃO 1

Indique o diagnóstico mais provável para esse paciente.

(Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Dermatite seborreica.
- B) Candidíase mucocutânea.
- C) Escabiose.
- D) Dermatofitose.

QUESTÃO 2

Identifique o agente etiológico geralmente envolvido na hipótese diagnóstica principal. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) *Tinea capitis*.
- B) *Malassezia furfur*.
- C) *Candida albicans*.
- D) *Sarcoptes scabiei*.

QUESTÃO 3

Indique o tratamento específico para a principal hipótese diagnóstica. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Permetrina.
- B) Ivermectina.
- C) Itraconazol.
- D) Hidroxicloroquina.

Situação-Problema: Questões de 4 a 6

Mulher, 46 anos de idade, técnica de enfermagem, estava trabalhando em uma UTI de infectologia quando, ao descartar uma agulha na caixa de materiais perfuro-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 4

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 5

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 6

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 7 a 9

Homem, 52 anos de idade, foi internado para investigar hipertensão arterial de difícil controle. Traz relatórios de alta de duas internações em UPA, nos últimos meses, devido à edema agudo de pulmão. Em uso de anlodipino, hidralazina, metoprolol e hidroclorotiazida em doses plenas. Tabagista de 40 anos/maço. Ao exame físico, apresenta-se em regular estado geral, com FC: 60bpm, PA: 190x110mmHg em ambos os membros superiores. Pulsos palpáveis e simétricos em membros superiores, mas pulsos femorais e de membros inferiores filiformes. Ausculta cardíaca sem achados significativos e ausculta respiratória com estertores crepitantes finos em bases. Abdome sem achados. Exames laboratoriais da admissão com creatinina 2,8mg/dL, Ureia: 60mg/dL, K: 4,9 mEq/L, glicemia 90mg/dL, sumário de urina sem alterações.

QUESTÃO 7

Com base no caso clínico, indique a hipótese diagnóstica principal para a hipertensão de difícil controle.

(Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Displasia fibromuscular de artéria renal.
- B) Coarctação da aorta.
- C) Estenose de artéria renal por doença aterosclerótica.
- D) Arterite de Takayasu.

QUESTÃO 8

Identifique o exame inicial de escolha para avaliar a principal hipótese diagnóstica desse paciente. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Angiotomografia computadorizada.
- B) Dosagem de catecolaminas.
- C) Arteriografia renal.
- D) Ultrassonografia com doppler de artérias renais.

QUESTÃO 9

Determine o tratamento mais indicado para esse paciente. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Angioplastia transluminal percutânea com colocação de stent.
- B) Cirurgia por videolaparoscopia.
- C) Introdução de inibidor da enzima conversora da angiotensina.
- D) Transplante renal.

Situação-Problema: Questões de 10 a 12

Mulher, 58 anos de idade, procura atendimento ambulatorial por queixa de fraqueza em membro superior direito, há alguns meses, associada a fasciculações. De antecedentes, possui hipotireoidismo, em uso de levotiroxina. Ao exame físico, lúcida e orientada, com sinais vitais estáveis. Exame neurológico com força muscular grau III em membro superior direito, presença de fasciculações, hiperreflexia e hipotrofia muscular. Força muscular grau IV nos demais membros, com sinal de Babinski bilateral. Sensibilidade preservada. Presença de fasciculações em língua. Demais exame segmentar sem alterações.

QUESTÃO 10

Indique o diagnóstico mais provável para a paciente.

(Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Síndrome de Eaton-Lambert.
- B) Síndrome de Guillain-Barré atípica.
- C) Esclerose múltipla.
- D) Esclerose lateral amiotrófica.

QUESTÃO 11

Identifique o exame mais acurado para definição diagnóstica do caso. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Ressonância nuclear magnética de crânio e coluna cervical.
- B) Eletromiografia.
- C) Estudo do líquido.
- D) Anticorpo contra o receptor de acetilcolina.

QUESTÃO 12

Considerando a principal hipótese diagnóstica, indique a conduta terapêutica mais adequada. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Piridostigmina.
- B) Riluzol.
- C) Fingolimode.
- D) Imunoglobulina.

Situação-Problema: Questões de 13 a 15

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. Abdome 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 13

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 14

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 15

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

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

Situação-Problema: Questões de 16 a 18

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 16

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 17

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 18

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: 19 a 21

Mulher, 65 anos de idade, procura atendimento ambulatorial, queixando-se de epigastria, há cerca de um ano, associada a empachamento pós-prandial e perda ponderal não aferida. Antecedente de hipertensão arterial sistêmica em tratamento. Ao exame, apresenta-se em regular estado geral, emagrecida, com sinais vitais estáveis. Ausculta cardiorrespiratória sem alterações e abdome com leve dor à palpação de epigástrico. Realizada endoscopia digestiva alta, com presença de lesão subepitelial de cerca de 6cm em região do cárdia, com pequena ulceração central. Biópsias evidenciaram proliferação de células fusiformes, com imunohistoquímica positiva para CD117 e CD34.

QUESTÃO /19

Em relação ao caso, indique a hipótese diagnóstica principal. (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Linfoma MALT.
- B) Leiomiossarcoma.
- C) Lipossarcoma.
- D) Tumor estromal gastrointestinal.

QUESTÃO /20

Identifique o exame de imagem de escolha para estadiamento do caso. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Tomografia de abdome total.
- B) PET scan.
- C) Enterorressonância.
- D) Ecoendoscopia alta.

QUESTÃO /21

Indique a conduta terapêutica farmacológica mais adequada para o quadro. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Doxorrubicina.
- B) Tratamento medicamentoso para *H. Pylori*.
- C) Rituximabe.
- D) Imatinibe.

Situação-Problema: Questões de 22 a 24

Mulher, 44 anos de idade, foi interna da em hospital secundário por queixa de edema e dor em perna esquerda, há dois dias. Refere que há cinco meses notou edema em face ao acordar e, há três meses, edema em membros inferiores, redução do volume

urinário e ganho de peso. Passou em consulta na UBS, sendo prescrito furosemida, com a qual teve alguma melhora. Realizou exames, mas não retornou para mostrar ao médico. Nega comorbidades ou uso de outras medicações. Ao exame, apresenta-se em regular estado geral, afebril, com edema bipalpebral ++/4+, PA: 126x86mmHg, FC: 98bpm, FR: 16ipm, Peso: 68Kg, SatO₂ 95%. Ausculta cardíaca sem alterações. Ausculta respiratória com murmúrios vesiculares abolidos em bases. Abdome com edema de parede ++/4+, ruídos hidroaéreos audíveis, macicez móvel presente. Extremidades com edema ++/4+ em membro inferior esquerdo e +++/4+ em membro inferior direito, com empastamento em panturrilha. Pulsos pediosos palpáveis. Exames laboratoriais: Hb: 11g/dL, Leucócitos 7500cél/mm³, plaquetas 200mil/mm³, Cr: 0,9mg/dL, Ur: 35mg/dL, glicemia 95mg/dL, Sumário de urina com proteínas >1g/L, eletroforese de proteínas com albumina 2,2g/dL e gamaglobulina de 0,7g/dL.

QUESTÃO /22

Com base no caso, indique o diagnóstico de base mais provável. (Pontuação: 0,2 pontos)

- A) Insuficiência hepática com hipertensão portal.
- B) Hemoglobinúria paroxística noturna.
- C) Síndrome nefrótica.
- D) Insuficiência cardíaca congestiva.

QUESTÃO /23

Considerando o quadro clínico descrito, é correto afirmar: (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) O caso trata de trombose venosa, mas o quadro de base pode ter como complicação trombose arterial.
- B) O uso de diuréticos é capaz de reduzir o risco da complicação apresentada no caso.
- C) A complicação deveria ter sido evitada com uso de anticoagulante profilático.
- D) Apesar da complicação apresentada, o maior risco do quadro de base é de sangramento.

QUESTÃO /24

Identifique a fisiopatologia que melhor explica a complicação atual. (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Fenômeno de Rouleaux.
- B) Ativação do complemento C5.
- C) Perda urinária de antitrombina III.
- D) Aumento da atividade da proteína C.

Situação-Problema: Questões de 25 a 27

Homem, 64 anos de idade, dá entrada na UPA com quadro de doença pulmonar obstrutiva crônica descompensada. Antecedente de tabagismo 50 anos/maço e hipertensão arterial sistêmica, em uso de hidroclorotiazida. Iniciados ceftriaxone e claritromicina, prednisona e nebulização com fenoterol e brometo de ipratrópio. Evolui com quadro de mal-estar e palpitações, sendo realizado eletrocardiograma. No eletrocardiograma, observam-se algumas extrassístoles ventriculares, evoluindo para taquicardia com QRS largo, polimórfico, “girando” em torno da linha de base, com frequência ventricular em torno de 200bpm e resolução espontânea após alguns segundos. A pressão arterial mantém-se estável. Realizados exames laboratoriais, ainda sem resultado.

QUESTÃO /25

Identifique o achado eletrocardiográfico que mais provavelmente antecedeu à arritmia descrita no caso. (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Complexo QRS alargado.
- B) Intervalo QT prolongado.
- C) Onda T apiculada.
- D) Intervalo R-R irregular.

QUESTÃO /26

Identifique a medicação que, provavelmente, mais contribuiu para o quadro cardíaco. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Hidroclorotiazida.
- B) Ceftriaxone.
- C) Claritromicina.
- D) Prednisona.

QUESTÃO /27

Indique os dois distúrbios hidroeletrólíticos mais prováveis, associados ao caso. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Hipomagnesemia e hipocalemia.
- B) Hipocalcemia e hipercalemia.
- C) Hiper magnesemia e hipocalemia.
- D) Hiper calcemia e hipercalemia.

Situação-Problema: Questões de 28 a 30

Mulher, 40 anos de idade, é acompanhada na UBS com diagnóstico de síndrome metabólica. Assintomática. Nega tabagismo. Em uso de metformina XR 1g 2 vezes ao dia, há seis meses, e sinvastatina 20mg/dia. Ao exame físico, PA: 140x90mmHg, FC: 82bpm, peso 86Kg, estável, e altura 1,60m. Acantose nigricans em região cervical e axilas. Sem outras alterações no exame físico segmentar. Realizados exames laboratoriais: triglicérides 250mg/dL, colesterol total 220mg/dL, HDL 40mg/dL, glicemia em jejum 210mg/dL, insulina 19mU/L, HbA1c 8,8%, Cr: 1,0mg/dL.

Considerando as diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes,

QUESTÃO /28

Identifique as metas glicêmicas terapêuticas pré e pós-prandial, respectivamente, para essa paciente. (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) <100mg/dL e <160mg/dL
- B) <130mg/dL e <160mg/dL
- C) <130mg/dL e <180mg/dL
- D) <140mg/dL e <180mg/dL

QUESTÃO /29

Indique as classes de antidiabéticos orais que, preferencialmente, deveriam ser acrescentadas como segunda medicação nesse caso. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Análogo do GLP-1 ou sulfoniureia
- B) Análogo do GLP-1 ou inibidor SGLT-2
- C) Inibidor do DPP4 ou glitazona
- D) Inibidor do DPP4 ou glinida

QUESTÃO /30

Indique a meta de LDL para essa paciente. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) <50mg/dL
- B) <70mg/dL
- C) <100mg/dL
- D) <130mg/dL

Situação-Problema: Questões de 31 a 33

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 fácies 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 /31

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 /32

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 /33

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 vasoespasmo.

Situação-Problema: Questões de 34 a 36

Homem, 42 anos de idade, internado em UTI neurológica há 6 dias, por traumatismo cranioencefálico grave, após acidente de motocicleta, no 4º dia do pós-operatório de craniectomia descompressiva, mantendo medida invasiva da pressão intracraniana. Segue sedado, intubado, em ventilação mecânica, com cateter venoso central em veia subclávia direita, dieta sob sonda nasoenteral e sonda vesical. Ausculta cardíaca sem alterações. Ausculta respiratória com crépitos em base esquerda. Nas últimas 24h, apresentou 2 picos febris de até 38,7°C, piora da aparência da secreção traqueal e necessidade de aumento de droga vasoativa. Realizada radiografia de tórax, com infiltrado novo em base esquerda, em relação ao exame anterior.

QUESTÃO /34

Diante do quadro, em relação ao diagnóstico, é correto o que se afirma em: (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) A pneumonia associada à ventilação mecânica ocorre 72 horas após a intubação orotraqueal.
- B) O exame de imagem é auxiliar, mas prescindível para o diagnóstico da pneumonia associada à ventilação mecânica.
- C) A confirmação microbiológica da pneumonia associada à ventilação mecânica pode ser feita através da hemocultura.
- D) O diagnóstico de pneumonia associada à ventilação mecânica exige a presença de infiltrado e mais quatro critérios clínicos.

QUESTÃO /35

Com relação aos procedimentos diagnósticos indicados para avaliação etiológica, é correto afirmar: (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) O aspirado endotraqueal tem baixas sensibilidade e especificidade, devido à elevada contaminação da amostra.
- B) O escovado protegido é mais disponível que o lavado broncoalveolar, por não necessitar de broncoscopia.
- C) A cultura do lavado broncoalveolar é considerada positiva quando há crescimento de mais de 103 UFC/mL.
- D) No mini-lavado broncoalveolar, introduz-se às cegas um cateter pelo tubo orotraqueal até encontrar resistência.

QUESTÃO / 36

Indique a terapia farmacológica empírica mais adequada para o caso. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Teicoplanina, meropenem e gentamicina.
- B) Vancomicina, clindamicina e gentamicina.
- C) Meropenem, levofloxacino e amicacina.
- D) Oxacilina, piperacilina-tazobactam e amicacina.

Situação-Problema: Questões de 37 a 39

Homem, 55 anos de idade, admitido para realização de cateterismo cardíaco. Portador de hipertensão arterial sistêmica, em uso de losartana. Nega alergias. Alguns minutos após o início do procedimento, o paciente iniciou quadro de prurido cutâneo intenso, agitação e dispneia. Ao exame físico, apresentava PA: 100x60mmHg, FC: 110bpm, FR: 26irpm, SatO₂ 89%, com estridor laríngeo e presença de placas eritematosas em tronco e membros.

QUESTÃO / 37

Em relação ao quadro atual, identifique a alternativa mais adequada. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) O quadro obrigatoriamente decorre de uma resposta imunológica mediada por IgE.
- B) O quadro é decorrente de uma reação não-imunológica ao contraste, anteriormente chamada "reação anafilactoide".
- C) O diagnóstico de anafilaxia exigiria a presença de hipotensão não responsiva às medidas iniciais.
- D) Caso o paciente relatasse alergia a frutos do mar, deveria ter recebido corticoterapia antes do procedimento.

QUESTÃO / 38

Indique a terapia farmacológica mais adequada nesse momento e a via a ser administrada. (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Hidrocortisona IV.
- B) Prometazina IM.
- C) Adrenalina IM.
- D) Difenidramina IV.

QUESTÃO / 39

Indique o biomarcador que, se disponível, deve ser solicitado para confirmação diagnóstica da hipótese mais provável. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Cortisol sérico.
- B) B2 microglobulina sérica.
- C) Triptase sérica.
- D) Serotonina sérica.

Situação-Problema: Questões de 40 a 42

Homem, 56 anos de idade, dá entrada no Pronto Socorro com quadro de aumento do volume abdominal, acompanhado de dor. Relata etilismo de destilados diariamente, há muitos anos. Não faz uso de medicações. Ao exame físico, apresenta-se em regular estado geral, lentificado, com asterix, icterício 2+/4, com PA: 110x70mmHg, T: 37,8°C, FC: 90bpm. Presença de telangiectasias em tronco, rarefação de pelos e ginecomastia. Ausculta sem alterações. Abdome globoso, com piparote presente e dor à palpação difusa.

QUESTÃO / 40

Em relação ao quadro clínico, é correto afirmar: (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) A presença de ≥ 250 polimorfonucleares por mm³ no líquido ascítico indica o diagnóstico de bacterascite.
- B) A ascite neutrofílica só deve ser tratada como peritonite bacteriana espontânea na presença de febre.
- C) A cultura do líquido ascítico positiva, isoladamente, exige o tratamento como peritonite bacteriana espontânea.
- D) O diagnóstico de peritonite bacteriana espontânea exige a positividade da cultura do líquido ascítico.

QUESTÃO / 41

Em relação aos achados do exame físico, é correto afirmar. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) A presença de telangiectasias indica o aumento da pressão na veia porta acima de 10mmHg.
- B) A ginecomastia é decorrente do hipoandrogenismo associado a hiperestrogenismo.
- C) A manobra do piparote é a mais sensível para avaliar se o paciente apresenta ascite.
- D) A graduação da icterícia em cruzes tem uma boa acurácia em definir a faixa de nível sérico das bilirrubinas.

QUESTÃO / 42

Considerando a hipótese diagnóstica principal, indique o item que deve constar na prescrição desse paciente. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Espironolactona via oral.
- B) Furosemida intravenosa.
- C) Albumina intravenosa.
- D) Vancomicina intravenosa.

Situação-Problema: Questões de 43 a 45

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 / 43

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 epilético” ocorre durante a fase clônica da crise.

QUESTÃO / 44

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 / 45

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.



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

