



**Processo Seletivo Unificado
de Residência Médica 2016**

CEREMBÁHIA
COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

**► PROVA PARA O PROGRAMA DE
ANGIORRADIOLOGIA E CIRURGIA ENDOVASCULAR**

DADOS DO CANDIDATO

NOME:

INSCRIÇÃO:

CADEIRA:

COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA – CEREM BAHIA

Processo Seletivo Unificado de Residência Médica 2016

→ Este Caderno de Prova contém 15 Situações-Problema contemplando a avaliação de competências pertinentes aos pré-requisitos. Cada Situação-Problema apresenta três questões objetivas de respostas curtas, que totalizarão um ponto.

→ Responda às questões de forma objetiva, com letra legível, restringindo-se ao que foi solicitado, na folha de respostas própria. Utilize caneta de tinta azul ou preta. Respostas a lápis não serão consideradas.

→ Cada questão deve ser respondida exclusivamente na Folha de Respostas, respeitando o espaço reservado para cada uma.

→ Ao citar fármacos, utilize exclusivamente os nomes genéricos.

→ Não será corrigida a questão respondida fora da sequência apresentada na Folha de Respostas.

→ Resposta rasurada, escrita de forma ilegível, em forma de esquema, diagrama ou desenho será invalidada.

→ Folha de Respostas assinada fora do local indicado ou identificada de qualquer forma implicará na anulação da Prova.

→ Não amasse, não dobre, não manche nem rasure a Folha de Respostas.

→ Antes de iniciar a Prova confira a sequência das páginas e da numeração das Situações-Problema do seu Caderno de Prova. Se identificar qualquer equívoco, informe-o imediatamente ao aplicador de provas.

→ O tempo total para a realização desta Prova é de quatro horas, sendo o tempo mínimo de permanência do candidato em sala de duas horas. A saída da sala com o Caderno de Prova só será permitida ao final do horário estabelecido para a realização da prova, ou seja, depois de decorridas as quatro horas do início efetivo da prova.

→ Ao concluir sua Prova, sinalize para o aplicador de provas, aguarde para entregar a Folha de Respostas, e cumprir os procedimentos por ele recomendados.

QUESTÕES OBJETIVAS DE RESPOSTAS CURTAS

Situações-Problema de 1 a 15

Situação-Problema 1

Paciente, sexo feminino, 23 anos de idade, sem antecedentes médico e sem doença associada. Refere dor em ambos os membros inferiores há 36 horas, associada a peso, edema e alteração da coloração. É usuária de anticoncepcional oral há seis meses. Ao exame físico, apresenta edema até raiz de coxa, com pulsos presente e discreto aumento de temperatura local.

Considerando o caso, indique

- A) a conduta terapêutica farmacológica para os primeiros quatro dias e a conduta subsequente.
- B) cinco causas hereditárias para esse quadro.
- C) duas vantagens e duas desvantagens para o uso de inibidor de fator Xa no caso.

Situação-Problema 2

Paciente, sexo feminino, 75 anos de idade, diabética, hipertensa e ex-tabagista chega ao setor de pronto atendimento com história de três episódios de hemiparesia esquerda nas últimas 24 horas, todas revertidas completamente. Durante a admissão apresentou perda visual repentina do olho direito, também revertida espontaneamente após 5 minutos.

Frente a esse caso,

- A) identifique a suspeita diagnóstica compatível com o quadro clínico.
- B) indique os exames necessários para confirmação diagnóstica.
- C) indique a conduta terapêutica mais indicada para o quadro.

Situação-Problema 3

Paciente, sexo feminino, 37 anos de idade, hipertensa há três anos, atualmente usando quatro classes de drogas anti-hipertensivas sem resposta satisfatória, comparece ao Pronto Atendimento com tonturas, cefaleia e vômitos. Pressão arterial de 190X130mmHg. No interrogatório sistemático refere fraqueza muscular e parestesias em membros superiores, quadro esse que a tem limitado na execução de suas atividades domésticas.

Diante do relato, cite

- A) a principal hipótese diagnóstica.
- B) o exame mais indicado para confirmação diagnóstica e os achados para a confirmação.
- C) a conduta terapêutica inicial nesse caso.

Situação-Problema 4

Paciente, sexo masculino, 57 anos de idade, é admitido em Unidade Coronariana por quadro de angina instável e crise hipertensiva. Iniciado antiagregação plaquetária com 100mg/dia de ácido acetilsalicílico e 80mg/dia de propranolol. No dia seguinte à sua admissão, já estava de alta para enfermagem, quando passou a se queixar de parestesias e dor leve em membro inferior esquerdo. Ecocardiograma e duplex scan venoso normais. Pulso radial rítmico e com amplitude normal.

Considerando esse quadro, indique

- A) a suspeita diagnóstica para a doença aguda apresentada no membro inferior esquerdo e a provável etiologia do quadro.
- B) os achados adicionais, diante da suspeita clínica, que se esperam encontrar no membro inferior esquerdo.
- C) o exame de imagem mais indicado para confirmação diagnóstica.

Situação-Problema 5

Paciente, sexo feminino, 24 anos de idade, refere inchaço, dor com endurecimento da panturrilha da perna direita há três dias. Há 12 horas com tosse seca e dor leve em hemitórax direito. Nenhum antecedente relevante médico. Usa anticoncepcional oral desde os 18 anos de idade.

- A) Indique o diagnóstico compatível com esse quadro clínico.
- B) Cite os fatores de risco registrados nessa história clínica, considerando a Tríade de Virchow.
- C) Indique os exames auxiliares para confirmação diagnóstica.

Situação-Problema 6

Adolescente, sexo masculino, 14 anos de idade, sofreu queda durante prática esportiva de judô, chegando à Unidade de Pronto Atendimento com edema significativo em cotovelo direito associado à dor local, além de palidez, ausência de pulsos, parestesia e parestesia de mão direita. Radiografia desse membro não mostrou fratura óssea.

Diante desse quadro clínico, indique

- A) a suspeita diagnóstica compatível com o quadro.
- B) o mecanismo mais provável de lesão no quadro.
- C) o tratamento indicado para esse caso.

Situação-Problema 7

Paciente, sexo masculino, 61 anos de idade, hipertenso e diabético há 15 anos, com histórico de dificuldade de controle da glicemia, dá entrada no pronto socorro com quadro de sepse grave, sendo logo transferido para unidade de terapia intensiva para expansão volêmica e antibioticoterapia. Ao exame físico dos membros inferiores apresenta pulsos podais normais, dedos em garra, provocando proeminências dos metatarsos em região plantar com ulceração e hiperemia.

Considerando o quadro clínico, indique

- A) os dois fatores de risco mais relacionados com a ulceração do pé.
- B) a manobra do exame clínico mais adequada para investigar a presença de infecção perilesional.
- C) as condutas cirúrgicas necessárias nos casos de infecção grave dos tecidos moles e ósseos do pé e da perna.

Situação-Problema 8

Paciente, sexo masculino, 72 anos de idade, com história de dor abdominal após alimentação, perda ponderal de 17kg em seis meses, sem alteração do ritmo intestinal. Refere dor também em MMII ao andar 150 metros. Nunca teve problemas cardíacos nem neurológicos. Endoscopia digestiva alta e colonoscopia foram normais.

Diante desse relato, indique

- A) a principal hipótese diagnóstica.
- B) o principal diagnóstico diferencial.
- C) o exame de imagem a ser solicitado e o seu principal achado.

Situação-Problema 9

Paciente, sexo feminino, 54 anos de idade, refere cefaleia intensa, diminuição da acuidade visual e fadiga muscular nos braços e rigidez matinal na musculatura do pescoço. Ao exame, apresenta pulsos normais em membros superiores e ausência de pulso temporal bilateralmente.

Frente a esse quadro clínico,

- A) indique a suspeita diagnóstica.
- B) identifique o diagnóstico laboratorial dessa doença.
- C) indique a droga de escolha para o tratamento inicial dessa morbidade.

Situação-Problema 10

Paciente, sexo masculino, 65 anos de idade, hipertenso e ex-tabagista, parou há 15 anos, durante avaliação urológica de rotina recebeu diagnóstico ultrassonográfico de aumento das dimensões da aorta abdominal, quantificadas em 5,4cm látero-lateral e 6,8cm ântero-posterior. Tem diagnóstico de disfunção renal com creatinina sérica de 2,3mg/dℓ e clearance de creatinina de 29mℓ/min.

Frente a esse quadro, cite

- A) duas opções técnicas para tratamento desse paciente.
- B) dois exames de imagem que podem confirmar o diagnóstico sugerido pela ultrassonografia.
- C) os cuidados efetivos a serem tomados, antes da realização desses exames de imagem, para reduzir os seus riscos.

Situação-Problema 11

Paciente, sexo feminino, 49 anos de idade, refere dor, vermelhidão, aumento de temperatura local, febre e inchaço em perna direita há três dias. O exame físico confirmou na perna direita sintomas e sinais referidos, além de edema 2+/4.

Diante desse quadro, indique

- A) a suspeita diagnóstica para a doença aguda apresentada no membro inferior direito.
- B) a condição antecedente mais provável como causa do quadro.
- C) a droga de escolha para o tratamento.

Situação-Problema 12

Paciente, sexo masculino, 63 anos de idade, dá entrada no Pronto Socorro com história de dor torácica de forte intensidade, em região posterior do tórax interescapular, associada a palidez e hipotensão, com diminuição da perfusão de membro superior esquerdo. Eletrocardiograma e enzimas cardíacas normais. Radiografia de tórax mostra alargamento do mediastino e derrame pleural volumoso em hemitórax esquerdo.

Diante desse relato, indique

- A) a suspeita diagnóstica para esse quadro.
- B) o exame de imagem que apresenta a maior sensibilidade e especificidade para o diagnóstico nesse caso.
- C) as opções de tratamento intervencionista para esse caso.

Situação-Problema 13

Mulher, 67 anos de idade, portadora de diabetes e insuficiência renal crônica não dialítica, com história de infarto do miocárdio há cerca de cinco anos, assintomática do ponto de vista cardiovascular. Usa aspirina em dose de 200mg/dia. O cirurgião vascular quer programar uma cirurgia de revascularização de membro inferior esquerdo, *Bypass* Aorto – femural, e solicitou, na interconsulta, a realização de um cateterismo cardíaco para avaliação complementar de doença coronariana e pergunta sobre a necessidade de manter o AAS no pré-operatório.

Frente ao quadro, indique

- A) o risco dessa paciente para o procedimento proposto.
- B) a resposta à interconsulta quanto à necessidade de avaliação para a doença coronariana dessa paciente.
- C) a resposta à interconsulta quanto à terapia com antiagregante plaquetário antes do ato operatório.

Situação-Problema 14

Mulher, 54 anos de idade, tabagista, hipertensa, dislipidêmica, procura atendimento de emergência por dor precordial constritiva com irradiação para dorso há cerca de duas horas. RX de tórax mostra alargamento mediastinal. ECG mostrou corrente de lesão sub epicárdica ântero-septal.

Frente a essa situação, indique

- A) dois exames laboratoriais a serem solicitados no momento.
- B) o diagnóstico clínico e o diagnóstico diferencial principal.
- C) a principal classe de medicação que deve ser administrada tempo dependente melhorando, significativamente, o prognóstico.

Situação-Problema 15

Mulher, 86 anos de idade, hipertensa, diabética, portadora de DAC, ao acordar relatou mal-estar inespecífico ao esposo e, em seguida, apresentou desvio de comissura labial e síncope. Ao ser atendida pela equipe da atenção domiciliar a paciente estava sonolenta com respiração ruidosa, havia movimentos de retirada a dor apenas em MSE e MIE. Crêpitos em 1/3 inferior de hemitórax direito à ausculta. Ritmo cardíaco irregular em 2 tempos, sem sopros. Abdome e extremidades sem alterações, edema de MMII ++

Frente a essa situação, indique

- A) a possível complicação clínica decorrente do quadro clínico.
- B) dois diagnósticos diferenciais para a suspeita principal neurológica.
- C) os principais fatores determinantes independentes do prognóstico para essa condição neurológica.



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

