

**CICLO BÁSICO**



# **IV OLIMPIÁDA DE MEDICINA**

**PROVA II FASE**  
CADERNO DE QUESTÕES

**09/11**

NOME DO ALUNO:

---

**OMED 2024**

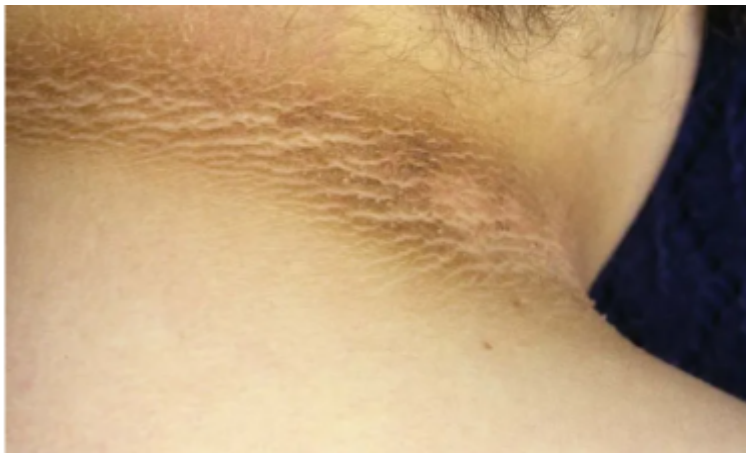
## QUESTÕES DISSERTATIVAS

**Questão 01:** Paciente de 12 anos foi levado pelos pais à Unidade de Pronto Atendimento. Na consulta o paciente estava com febre de 39°C, tosse, taquipnéia, apresentava uso de musculatura acessória da respiração e relatava dor na inspiração profunda. No exame físico, 30 inspirações por minuto, pressão arterial 100 x 80 mmHg, macicez e crepitação em hemitórax direito e murmúrio vesicular abolido na base direita. O médico solicitou radiografias, hemograma e cultura de escarro, além de ter internado o paciente e iniciado o tratamento empírico para pneumonia adquirida na comunidade.



- A) O uso da musculatura acessória na inspiração é um sinal característico de desconforto respiratório. Cite os músculos envolvidos na inspiração forçada.
- B) Após o diagnóstico clínico de pneumonia, o médico iniciou o tratamento empírico da doença. Isso só é possível a partir do conhecimento clínico e epidemiológico dos principais patógenos envolvidos nessa doença. Cite dois dos patógenos mais prevalentes que causam pneumonia bacteriana adquirida na comunidade na faixa etária do paciente.
- C) Descreva as alterações radiológicas e correlacione com a clínica apresentada pelo paciente.
- D) Justifique a fisiopatologia do sibilos expiratórios deste caso.

**Questão 02:** AGB, sexo feminino, 42 anos, vem à Unidade Básica de Saúde do seu bairro queixando-se poliúria e atribui esse sintoma à infecção urinária anterior. Durante a consulta a paciente relata que notou intensa polifagia, apesar de uma perda de peso de 5 Kg nos últimos 2 meses. Refere ser tabagista, sedentária e que na última consulta ao seu ginecologista, ele suspeitou de síndrome dos ovários policísticos, mas não retornou a investigação. No exame físico, o médico identificou um IMC de 32 e o seguinte sinal:



Fonte: ([S.d.]). Medium.com.

Diante disso, responda as questões a seguir:

- A) Qual a hipótese diagnóstica mais provável? Cite um exame que pode ser feito para auxiliar no diagnóstico.



- B) No retorno ao seu médico, ele solicitou o exame de fundoscopia e função renal. Que tipo de prevenção está sendo realizada?
- C) Qual o nome do sinal identificado no exame físico (Imagem D.02), qual o significado fisiopatológico neste contexto e qual hormônio induziu o seu surgimento?
- D) Durante a consulta, a paciente também relatou que recentemente perdeu um ente querido e que estava se sentindo muito triste, perdendo vontade de fazer coisas que antes a alegrava e com insônia. Pensando nisso, o médico a encaminhou para o psicólogo e, com base na história clínica, também encaminhou para a nutricionista e propôs a cessação do tabagismo. Frente a isso, cite os 3 princípios doutrinários do SUS e qual deles o médico aplicou neste caso.

**Questão 03:** Paciente do sexo feminino de 38 anos previamente hígida foi trazida ao pronto socorro pelo marido após apresentar paresia completa de hemicorpo esquerdo há 30 minutos. O marido refere que o casal chegou de uma viagem de lua de mel da Tailândia e que, enquanto caminhavam até o carro no estacionamento do aeroporto, sua esposa passou a apresentar fraqueza muscular. Além disso, o marido refere desconhecer qualquer problema de saúde e relata que a paciente apenas realizava uso contínuo de anticoncepcional oral combinado. No exame físico, o médico notou força grau 1 em hemicorpo esquerdo, desvio de rima à direita e empastamento da panturrilha esquerda. Diante do caso, responda as questões a seguir:

- A) Qual a principal hipótese diagnóstica deste caso?
- B) Qual(ais) pilar(es) da tríade de Virchow estava(m) possivelmente alterado(s) neste caso?
- C) Um dos exames solicitados pelo médico foi um ecocardiograma transtorácico, qual o objetivo da solicitação deste exame?
- D) O acometimento de qual artéria foi responsável mais provavelmente pelo quadro clínico?

**Questão 04:** JMF, 66 anos, natural da Bahia, motorista de ônibus, comparece à Unidade Básica de Saúde para consulta com o médico da família. Ele refere que nas últimas semanas tem sentido uma intensa cervicalgia, mas acha que tem relação ao trabalho que tem sido muito estressante. Ele relata que toda sua família possui pressão alta e que seu pai havia falecido "do coração". Refere que é tabagista e portador de diabetes há 25 anos, entretanto não realiza acompanhamento médico de rotina. Com base no caso acima, responda:

- A) Durante a consulta, o paciente apresentou uma pressão arterial de 142x90 mmHg. Com apenas esta aferição realizada no consultório, é possível diagnosticar o paciente com hipertensão arterial sistêmica (HAS)? Por quê?
- B) Uma das opções terapêuticas para a HAS é o inibidor da enzima conversora de angiotensina (iECA). Com a utilização deste, qual distúrbio hidroeletrólítico este paciente pode estar sujeito? Justifique sua resposta.
- C) Após a utilização de iECA por 4 semanas, o paciente retorna queixando-se de tosse seca persistente. Cite duas outras classes de antihipertensivos com seu respectivo exemplo que poderiam substituir o iECA.
- D) Durante o exame físico, foi observado a presença da quarta bulha cardíaca. O que ela pode indicar neste caso e qual exame de imagem pode ser realizado para complementar a avaliação do quadro?

**Questão 05:** Recém-nascidos entre a 22<sup>a</sup> e 28<sup>a</sup> semana de gestação apresentam alta mortalidade com complicações severas quando viáveis. Um grupo de pesquisadores propôs um método de gestação extra-uterina testado em carneiros no qual o animal é retirado do útero e inserido em um ambiente artificial análogo à placenta, o qual é preenchido por líquido amniótico sintético e o animal é “conectado” através das estruturas do cordão umbilical à uma máquina de oxigenação externa, conforme a imagem.

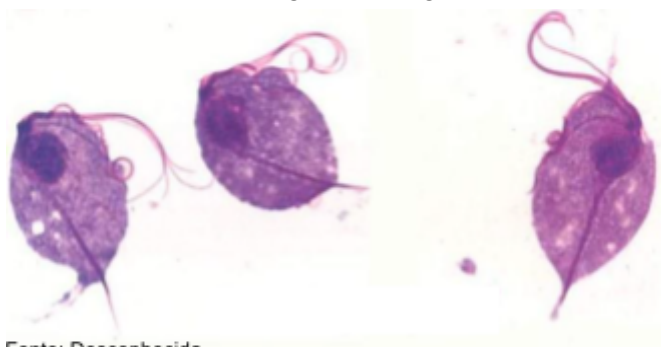


Fonte: Nature. Publicado em 2023.

- A) Considerando que o modelo animal apresenta as mesmas estruturas do cordão umbilical humano, como se denomina(m) a(s) estrutura(s) na(s) qual(ais) o sangue oxigenado oriundo da máquina externa de oxigenação deverá ser infundido?
- B) Durante a gestação, quais estruturas permitem a passagem do sangue da circulação direita para a esquerda? Descreva o processo que leva ao fechamento de cada uma delas após o nascimento.
- C) Durante o nascimento, ocorre uma inversão entre as resistências sistêmica e pulmonar. Descreva as alterações das resistências sistêmica e pulmonar durante os períodos pré e pós natal.
- D) Outros métodos mais simples como o clampeamento tardio do cordão umbilical já foram testados com a finalidade de reduzir a morbimortalidade dos recém-nascidos pré-termo. Uma meta-análise reportou um risco relativo de 0.70 de mortalidade hospitalar entre clampeamento tardio e clampeamento imediato do cordão umbilical (IC 95% 0.51-0.95; p=0.02). Como interpretar este dado apresentado pelo estudo?

## QUESTÕES MULTIPLA-ESCOLHA

**Questão 01:** Mulher, 24 anos, solteira, chega em ambulatório com queixa de corrimento vaginal abundante, amarelo-esverdeado, de odor fétido e bolhoso. A paciente relata disúria e dispareunia, mas nega prurido vaginal. Ela refere não ter parceiros fixos e que as suas últimas relações sexuais foram sem proteção. No exame físico, o médico realizou o teste de pH que deu como resultado 5,5. No exame especular foi visualizado um colo uterino com micro ulcerações caracterizada como "colo em morango". Ao realizar o exame a fresco foi visualizado a seguinte imagem:

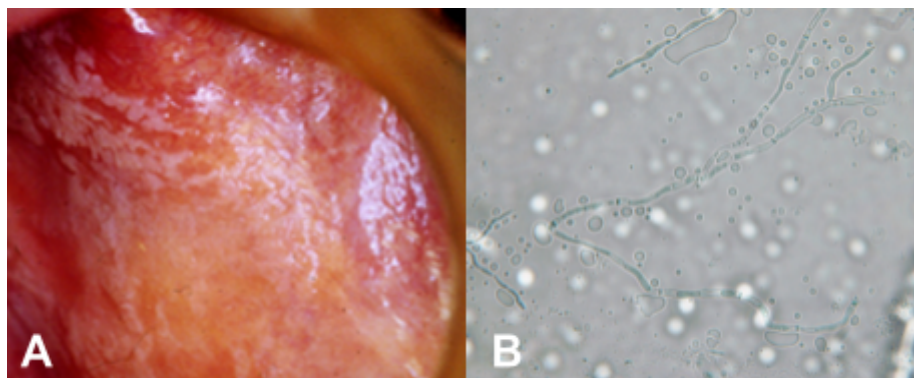


Fonte: Desconhecida

Com base no caso clínico e na imagem acima, qual o agente etiológico da atual doença?

- A. *Candida albicans*.
- B. *Trichomonas vaginalis*.
- C. *Gardnerella vaginalis*.
- D. *Candida glabrata*.

**Questão 02:** Uma paciente de 8 anos é trazida pela sua mãe a uma consulta de retorno com seu pneumologista relatando presença de manchas esbranquiçadas na região interna da cavidade oral há aproximadamente uma semana. A paciente encontra-se assintomática e refere apenas introdução recente de uso contínuo "bombinha" de corticoide inalatório para o tratamento de asma. Após a avaliação da mucosa oral durante o exame físico, o médico questionou a paciente e sua mãe se ela estava realizando higiene bucal adequada após o uso do corticoide inalatório, entretanto a mãe disse que não saber da necessidade de tal medida. A partir disso, o médico realizou uma coleta de amostra das placas presentes na cavidade oral da paciente e enviou para análise e cultura. A análise da amostra em microscopia direta com hidróxido de potássio apresentou a seguinte imagem:



Fonte: © 2024 UpToDate

Qual das alternativas abaixo corresponde a um tratamento adequado ao principal agente etiológico do caso em questão?



- A. Albendazol.
- B. Metronidazol.
- C. Tiabendazol.
- D. Fluconazol.

**Questão 03:** Um paciente de 62 anos foi submetido a uma trombectomia de veia íliaca comum esquerda após um episódio de trombose. O acesso à veia femoral é realizado no trígono femoral, um espaço subfacial, também conhecido como triângulo de Scapa. Quais estruturas correspondem ao seu limite superior, medial e lateral, respectivamente?

- A. Ligamento inguinal, m. adutor longo e m. sartório.
- B. M. grácil, ligamento inguinal e m. reto femoral.
- C. M. pectíneo, m. reto femoral e m. adutor longo.
- D. M. sartório, m. grácil e m. pectíneo.

E.

**Questão 04:** PFA, 82 anos, sexo masculino, é trazido ao pronto socorro pelo seu filho em decorrência de um quadro de epistaxe importante após o paciente ter assoado o nariz pela manhã após o banho. Durante a anamnese, o paciente apresenta-se bastante incomodado com o sangramento e refere diagnóstico recente de fibrilação atrial há 2 semanas e tratamento com varfarina oral. Durante o exame físico, o médico identificou um foco de sangramento na porção septal anterior da cavidade nasal que exigiu cauterização para contenção do sangramento. Diante do quadro, quais artérias formam o plexo responsável pelo foco do sangramento?

- A. A. maxilar anterior, a. etmoidal superior e a. septal anterior.
- B. A. etmoidal anterior, a. labial superior e a. septal anterior.
- C. A. etmoidal anterior, a. esfenopalatina e a. labial superior.
- D. A. esfenopalatina, a. maxilar anterior e a. etmoidal superior.

**Questão 05:** Um paciente de 3 anos com diagnóstico prévio de Neurofibromatose Tipo I é trazido pela mãe para atendimento ambulatorial no departamento de neurologia de um hospital terciário. A mãe do paciente refere que o filho tem referido certo incômodo com a visão do seu olho direito e, além disso, a mãe refere ter notado que o seu filho, por vezes, tem colidido com objetos do seu lado direito do corpo como se não tivesse os visto. Ao exame físico, o paciente apresentava reflexo fotomotor direto direito e consensual esquerdo preservados e ausência de reflexo fotomotor direto esquerdo e consensual direito. Diante da clínica do paciente e seus conhecimentos anatômicos, qual estrutura foi provavelmente acometida?

- A. NC III esquerdo.
- B. NC II esquerdo e NC III esquerdo.
- C. Lesão do núcleo de Edinger-Westphal esquerdo.
- D. NC II esquerdo.

**Questão 06:** Paciente de 31 anos, em 1° PO de tireoidectomia segmentar, com excisão de lobo direito, apresenta rouquidão. Em avaliação de otorrinolaringologista, observa-se paralisia da corda vocal direita por lesão de um nervo durante a cirurgia. Paciente nega qualquer outro sintoma. Tal nervo provavelmente foi lesado durante a dissecação da face posteromedial da glândula. Considerando o quadro clínico, conclui-se que o nervo lesado foi o:

- A. N. Glossofaríngeo.
- B. N. Laríngeo recorrente.
- C. N. Laríngeo Superior.
- D. N. Hipoglosso.

**Questão 07:** Homem, 22 anos, comparece ao PS com queixa de dor e edema no tornozelo direito. Refere que estava jogando beach tennis quando caiu com o pé direito em inversão, com a planta do pé apontada medialmente. Após o trauma, não conseguiu mais colocar o pé no chão, queixando-se de intensa dor e instabilidade na articulação. Considerando o mecanismo de trauma, quais os ligamentos mais provavelmente lesados?

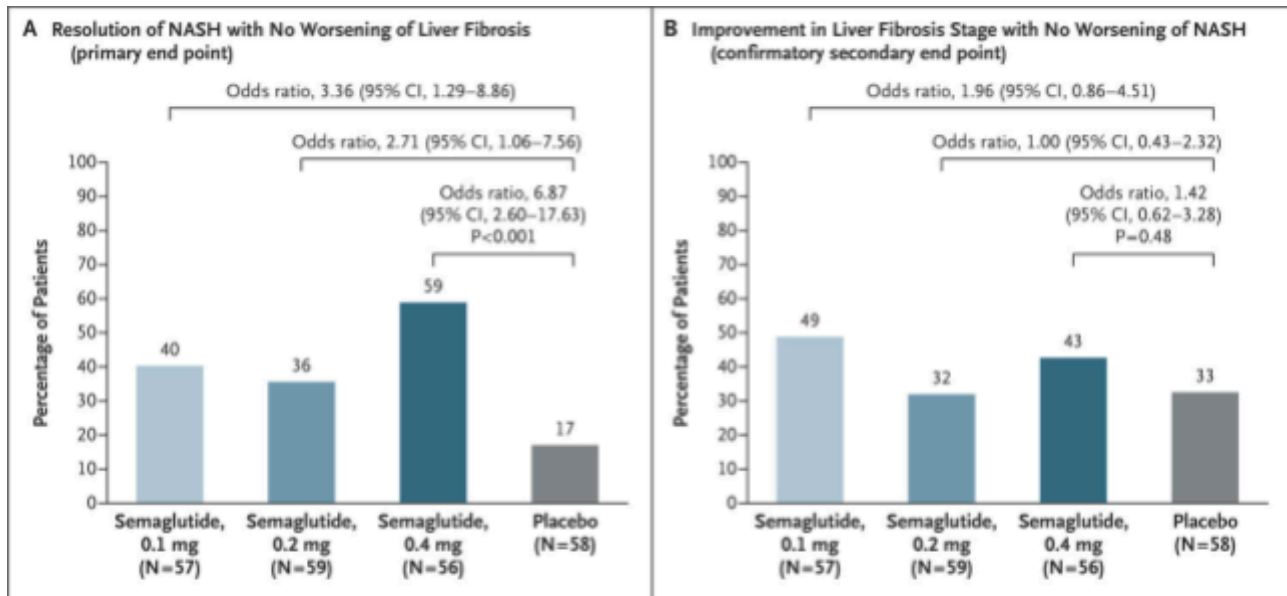
- A. Ligamentos talofibular anterior, calcaneofibular e talofibular posterior.
- B. Ligamento deltóideo, talofibular anterior e tibiofibular anteroinferior.
- C. Ligamento talocalcâneo, tibionavicular e calcaneonavicular.
- D. Ligamentos deltóideo, tibiofibular anteroinferior e calcaneofibular.

**Questão 08:** Homem, 38 anos, atendente de loja, compareceu à UBS com queixa de aparecimento de uma lesão muito dolorida nas costas há 5 dias. Na região afetada, paciente descreve dor 8/10, acompanhada de uma sensação de queimação profunda e formigamento da região. Ao exame físico, observam-se lesões papulovesiculares em base eritematosa bem delimitada. Qual das fotos abaixo mais se aproxima da lesão provavelmente apresentada pelo paciente?



Fonte: Biblioteca Virtual em Saúde (ministério da saúde); Medizin Kompakt; Howard M, Sahhar L, Andrews F, Bergman R, Gin D (2017); Adaptado do site julianatoma.com.br.

**Questão 09:** Um ensaio clínico randomizado, publicado no New England Journal of Medicine, analisou o impacto da semaglutida subcutânea no tratamento de esteato-hepatite não alcoólica (NASH). Nesse estudo, os pacientes foram divididos em 4 grupos. Três grupos receberam doses diárias distintas de semaglutida (sendo um 0,1 mg, outro 0,2 mg e o último 0,4 mg) e o quarto grupo recebeu uma dose diária de placebo. Ao final de 72 semanas, avaliou-se a resolução do quadro de NASH (A) e a regressão/melhora do estágio de fibrose hepática (B). O gráfico abaixo compara os três grupos em uso de semaglutida com o grupo placebo, analisando os dois desfechos. Analisando os gráficos abaixo, a conclusão que pode ser tirada do estudo é que:



Fonte: Newsome PN, Buchholtz K, Cusi K, et al. A Placebo-Controlled Trial of Subcutaneous Semaglutide in Nonalcoholic Steatohepatitis. *N Engl J Med.* 2021;384(12):1113-1124.

- Em ambos os desfechos, resolução da NASH e melhora do estágio de fibrose hepática, o uso de 0,4 mg de semaglutida apresentou uma superioridade estatisticamente significativa em relação ao placebo.
- A diferença percentual de pacientes que apresentaram melhora do estágio de fibrose hepática sem piora da NASH entre os grupos que utilizaram 0,1 mg de semaglutida e o grupo placebo não foi significativa.
- Pacientes que utilizaram 0,1 mg de semaglutida apresentaram o maior percentual de melhora do estágio de fibrose hepática sem piora da NASH, apresentando-se superior ao uso de 0,4 mg de semaglutida.
- A proporção de pacientes que atingiram a resolução da NASH no grupo em uso de semaglutida 0,2 mg é 2,71 vezes maior do que proporção de pacientes em uso de placebo que atingiram o mesmo desfecho.

**Questão 10:** Um paciente de 65 anos foi diagnosticado com hipertensão arterial sistêmica tipo I durante acompanhamento na Unidade Básica de Saúde (UBS) e recebeu a prescrição de Hidroclorotiazida associado orientações de modificações do estilo de vida para o manejo do seu quadro. Qual a origem embrionária direta do tecido no qual este medicamento atua?

- Broto uretérico.
- Ducto mesonéfrico.
- Cordão nefrogênico.
- Blastema metanefrogênico.

**Questão 11:** T.S.F., sexo feminino, 33 anos comparece a uma consulta com oncologista para avaliação de uma neoplasia de mama. Durante a anamnese, a paciente refere histórico pessoal de osteossarcoma aos 15 anos de idade e histórico familiar da mãe com sarcoma de partes moles aos 17 anos, câncer de mama invasivo aos 30 anos e falecimento aos 37 anos em decorrência de um glioma de alto grau. A partir do caso, o oncologista suspeitou de uma síndrome genética autossômica dominante que predispõe os pacientes a diversas neoplasias. Diante da principal hipótese diagnóstica, qual o mecanismo molecular de patogenicidade desta síndrome?





- A. Supressão do gene BRCA-2 que codifica uma proteína responsável pelo reparo de DNA.
- B. Expressão exacerbada do gene BCL-2 que codifica uma proteína responsável pela síntese de molécula antiapoptótica.
- C. Inativação do gene TP53 que codifica uma proteína responsável pelo reparo de DNA e apoptose.
- D. Mutação do gene RET que codifica a síntese de moléculas inibitórias da fase S do ciclo celular.

**Questão 12:** M.G.A., sexo masculino, 62 anos, hipertenso, dislipidêmico, vem à Unidade Básica de Saúde para uma primeira consulta após um infarto agudo do miocárdio (IAM) e com angioplastia coronária com *stent* há 10 dias. O médico da unidade básica de saúde confere a prescrição do paciente e nota a presença de dupla anti-agregação plaquetária (AAS e inibidor de P2Y12), beta-bloqueador, estatina de alta potência e inibidor da enzima conversor de angiotensina. Qual das alternativas corresponde, respectivamente, à prescrição do paciente?

- A. AAS e clopidogrel; atenolol; pravastatina; valsartana.
- B. AAS e prasugrel; bisoprolol; atorvastatina; losartana.
- C. AAS e ticagrelor; metoprolol; rosuvastatina; enalapril.
- D. AAS e varfarina; propranolol; sinvastatina; captopril.

**Questão 13:** L.Z.L., 58 anos, comparece à consulta do cardiologista para seguimento de uma fibrilação atrial. O paciente possui dislipidemia e Hipertensão arterial sistêmica grau I, em uso contínuo de Varfarina, Atorvastatina e Hidroclorotiazida. Considerando a prescrição do paciente, conclui-se que o mesmo apresenta-se anticoagulado, com redução da atividade de fatores de coagulação envolvidos em quais vias da cascata de coagulação?

- A. Apenas via intrínseca e via comum.
- B. Via intrínseca, via extrínseca e via comum.
- C. Apenas via extrínseca e via comum.
- D. Apenas via comum.

**Questão 14:** Um paciente de 58 anos, sexo masculino, portador de hepatite C crônica é atendido no ambulatório de gastroenterologia. Para que o médico responsável pelo atendimento possa avaliar a função hepática deste paciente, quais exames ele poderia solicitar?

- A. Aspartato aminotransferase, alanina aminotransferase e bilirrubina.
- B. Transaminase oxalacética, transaminase pirúvica e albumina.
- C. Gama GT, fosfatase alcalina e ureia sérica.
- D. Bilirrubina, albumina, tempo de atividade de protrombina.

**Questão 15:** Um paciente de 52 anos, sexo masculino, viúvo, empresário, foi atendido no ambulatório de clínica médica acompanhado de sua filha por conta de um cansaço persistente. A filha se diz preocupada com o pai porque depois da “cirurgia de obesidade” ele não tem tomado seus remédios adequadamente e tem abusado do uso de álcool, principalmente depois do falecimento da esposa. Além do cansaço, o paciente também refere parestesia em membros inferiores. Ao exame físico, o paciente apresenta-se descorado (+/++++), com ataxia, hipopalestesia em membros inferiores e macroglossia. Diante do caso apresentado, qual a principal hipótese diagnóstica?

- A. Deficiência de tiamina.
- B. Deficiência de ferro.
- C. Deficiência de cobalamina.
- D. Deficiência de folato.

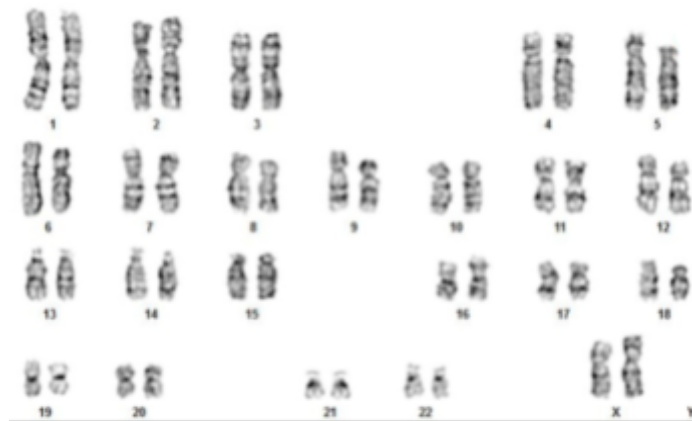
**Questão 16:** Mulher, 28 anos, moradora de zona rural, portadora de quadro depressivo grave, comparece ao PS após ingestão de produto agrícola desconhecido. Na admissão, apresenta-se letárgica, com intensa náusea com repetidos episódios de vômito. Ao exame físico, paciente apresenta-se dispneica, sudoreica, com uma bradicardia importante e com hipersialorreia. Ademais, percebe-se uma miose bilateral com pupilar fotorreagente e perda importante de força em membros. A partir do quadro clínico da paciente, qual o sistema sistema de neurotransmissão acometido pelo agente tóxico e qual o seu efeito sobre o mesmo?

- A. Colinérgico - agonista.
- B. Serotoninérgico - antagonista.
- C. Dopaminérgico - antagonista.
- D. Gabaérgico - agonista.

**Questão 17:** Uma paciente de 47 anos, sexo feminino, é admitida na enfermaria de apoio de um hospital terciário para observação após a realização de uma tireoidectomia parcial em decorrência de um carcinoma folicular de tireoide no lobo esquerdo. Após 48 horas do procedimento cirúrgico, a paciente refere que seus lábios, mãos e pés estão formigando e que ela tem notado uma contração involuntária de alguns músculos do braço e da perna. A partir disso, o médico solicitou alguns exames laboratoriais para confirmar seu diagnóstico. Qual das seguintes alterações laboratoriais poderia estar correlacionada com o quadro da paciente?

- A. Aumento de T3.
- B. Redução de PTH.
- C. Redução de T4.
- D. Aumento de TSH.

**Questão 18:** Uma mãe, residente em região rural no nordeste, traz sua filha de 1 ano à consulta com a pediatra. Ela relata que está preocupada pois sua filha ainda não senta e nem engatinha. Ao ser questionada, diz que a filha nasceu em casa, de "parteira" e que, até então, não tinha conseguido ir ao hospital mais próximo da sua cidade devido à dificuldade de locomoção. A mãe refere que o choro da sua filha lembra o miado de um gato e que a filha sustentou a cabeça por volta dos 9 meses de idade. Ao exame físico, a médica nota fácies típica com hipertelorismo, epicanto e retrognatia, além de uma baixa implantação das orelhas. Paciente apresenta perímetro cefálico de 43cm (<p3) e baixa estatura para a idade. Diante disso, solicitou-se o cariótipo desta criança e o resultado está abaixo.

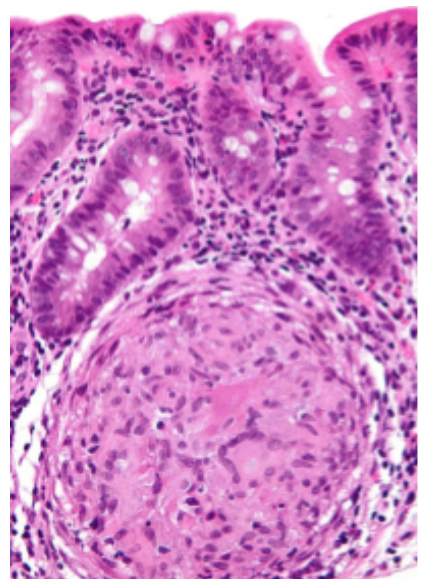


Fonte: Citogenética. (2021, February 22). Citogene.

Com base no caso acima, marque a alternativa que corresponde a principal hipótese diagnóstica da doença da criança e qual o defeito genético desta doença.

- A. Síndrome de Prader-Willi; deleção citogenética do braço longo do cromossomo 15.
- B. Síndrome de Down; translocação Robertsoniana entre o cromossomo 21q e o braço longo do cromossomo 14.
- C. Síndrome Cri du Chat; deleção citogenética do braço curto do cromossomo 5.
- D. Síndrome de Rethoré; deleção citogenética do braço curto do cromossomo 9.

**Questão 19:** Uma paciente de 24 anos, sexo feminino é atendida no ambulatório de gastroenterologia e refere quadro de diarreia crônica há 8 meses com presenças eventuais de sangue, associado a massa abdominal no quadrante inferior direito. A equipe médica solicita uma ileocolonosopia com biópsia que apresentou lesões segmentadas no cólon ascendente com o seguinte resultado anatomopatológico de uma das áreas afetadas.



Fonte: AMBOSS.com

A partir disso, foi realizado o diagnóstico de doença de Crohn. Qual dos insultos abaixo resulta em um padrão inflamatório crônico semelhante ao caso apresentado?

- A. Doença celíaca.
- B. Retocolite ulcerativa.
- C. Tuberculose.
- D. Fio de sutura não absorvível.

**Questão 20:** MDF, masculino, 30 anos, hipertenso e doente renal crônico em tratamento hemodialítico evoluiu com febre intermitente por duas semanas, sem foco infeccioso aparente, tendo recebido esquema antibiótico empírico em sessões de hemodiálise sem resposta terapêutica. Hemoculturas coletadas mostraram infecção por um patógeno específico e o paciente foi encaminhado a serviço terciário para internação e tratamento especializado. Havia antecedente de múltiplas punções venosas centrais para instalação de cateteres de hemodiálise, além de sopro sistólico em bordo esternal esquerdo, não descrito previamente. Diante disso, o paciente foi submetido ao exame de ecocardiograma Doppler transtorácico, que mostrou grande vegetação multilobulada aderida à valva tricúspide. Após diagnóstico ecocardiográfico, o paciente foi submetido a tratamento cirúrgico da endocardite infecciosa de etiologia fúngica, com troca da valva nativa por prótese biológica, sem intercorrências.

A respeito do patógeno envolvido no caso clínico, é correto afirmar que:

- A. O patógeno possui PAMP, que permite o reconhecimento pela imunidade inata do hospedeiro.
- B. Neutrófilos que fagocitam esse patógeno farão apresentação de antígeno via MHC de classe II.
- C. O sistema complemento realiza a degradação da membrana do patógeno através do estímulo do DAMP.
- D. O sistema imune combate este patógeno através da apoptose em células infectadas.

**Questão 21:** ALP, 25 anos, comparece ao ambulatório queixando-se de prurido e eritema na região do punho direito. Ele relata que usa um relógio, mas que nos primeiros dias não estava com nenhum sintoma e que após alguns dias de uso, começou a apresentar lesões. No exame físico são observadas as seguintes lesões:

Diante do caso, assinale a alternativa que corresponde ao mecanismo de ação desta hipersensibilidade:

- A. É uma resposta inflamatória causada pelo depósito de imunocomplexos decorrentes do relógio em contato com a pele.
- B. É uma resposta inflamatória causada por autoanticorpos que interferiram no tecido dessa região pela citotoxicidade causada pelo relógio.



Fonte: Miale D. Imunologia. (8th edição). Grupo GEN; 2014.



- C. É uma resposta inflamatória caracterizada pela produção de anticorpos IgE contra substâncias estranhas, como as presentes no relógio, e que causam inflamação e edema no tecido acometido.
- D. É uma resposta inflamatória mediada por linfócito T, na qual a estimulação de linfócitos T efetores antígeno-específicos leva à ativação de macrófago e inflamação com edema nos tecidos acometidos.

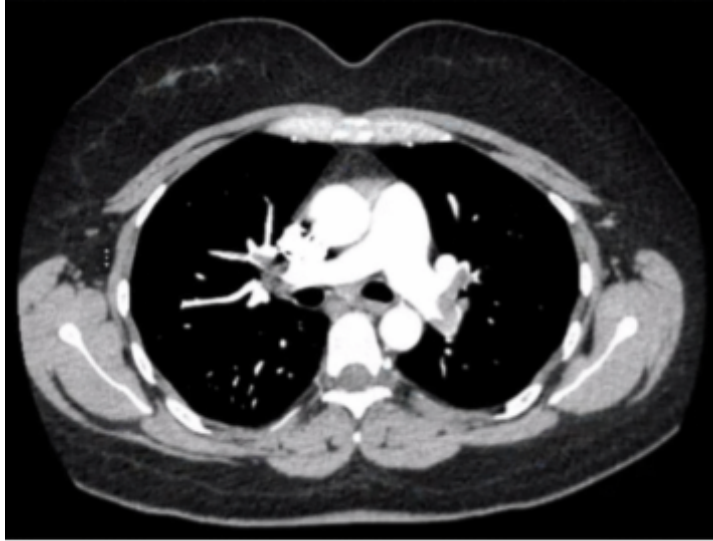
**Questão 22:** J.M.F., sexo masculino, 25 anos, comparece à unidade de Pronto Atendimento com queixa de dor abdominal progressiva inicialmente localizada na região do mesogastro há 1 dia que evoluiu com piora da dor e migração para fossa ilíaca direita há 2 horas. Além disso, o paciente refere náuseas, vômitos e febre (38°C). No exame físico geral, encontra-se em regular estado geral, prostrado e febril. Qual manobra no exame físico poderia auxiliar no diagnóstico?

- A. Sinal de Murphy, interrupção súbita da inspiração durante palpação de hipocôndrio direito.
- B. Sinal de Rovsing, manobra em que paciente sente dor em hipocôndrio direito, após palpação profunda e ascendente do hemicólon esquerdo.
- C. Sinal de Blumberg, paciente refere dor à descompressão brusca no ponto de McBurney.
- D. Sinal do psoas, manobra em que a paciente sente dor na região hipogástrica quando se faz a extensão forçada da coxa em decúbito lateral direito.

**Questão 23:** Paciente M.F.S., homem, 9 anos, chega no pronto atendimento com queixa de quedas recorrentes. Você decide fazer alguns testes para avaliar a integridade das funções neurológicas do seu paciente. No momento do exame físico o paciente apresenta marcha com base alargada, perda de equilíbrio, dificuldade de se manter em pé, ataxia e nistagmo. Não há nenhuma alteração do tônus muscular e, quando o paciente se mantém deitado, a coordenação e precisão dos movimentos é praticamente normal. Levando em consideração os sinais e sintomas do paciente, qual síndrome ele apresenta?

- A. Síndrome do vestibulocerebelo.
- B. Síndrome do espinocerebelo.
- C. Síndrome do cerebrotocerebelo.
- D. Ataxia de Friedreich.

**Questão 24:** Uma paciente de 26 anos com histórico de mamoplastia há 3 dias foi trazida pelo marido até o pronto socorro após apresentar um quadro de desconforto respiratório súbito em sua casa. O marido refere que a paciente apresentou um quadro algíco importante no pós-operatório, o que a levou a permanecer em repouso quase completo desde a alta hospitalar para evitar a dor, apenas deambulando até o banheiro para urinar nesses 3 dias. Além disso, a paciente refere uso contínuo de anticoncepcional oral há 8 anos. Durante o exame físico, a paciente apresentava-se em mau estado geral, frequência cardíaca de 120 bpm e frequência respiratória de 32 ipm. Além disso, a paciente apresentava-se com turgência jugular e empastamento de membro inferior direito. Durante o atendimento, foi realizado uma tomografia computadorizada de tórax.



Fonte: S. Rayamajhi and A. Harrison. Am J Respir Crit Care Med 2024;

A partir da principal hipótese diagnóstica, qual sinal poderia estar presente no exame físico da paciente?

- A. Aumento da pressão de pulso.
- B. Desdobramento fixo da segunda bulha.
- C. Abafamento de bulhas cardíacas.
- D. Sopros diastólico crescendo-decrescendo.

**Questão 25:** A equipe de cardiologia é acionada para avaliação de uma paciente do sexo feminino de 2 horas de vida com cianose pós-natal generalizada após parto vaginal com 38 semanas cuja mãe não realizou o pré-natal. Ao nascimento, a paciente teve um APGAR de 4 no primeiro minuto de vida e um APGAR de 6 no quinto minuto. Durante o exame físico da equipe de cardiologia, a paciente apresentava-se cianose generalizada, taquipneia, pulsos femorais diminuídos e saturação de 72% em membros superior direito e inferior esquerdo com uso de catéter nasal com oxigênio a 100%. Dentre as opções abaixo, qual é a hipótese diagnóstica mais provável

- A. Coarctação de aorta.
- B. Forame oval patente.
- C. Ducto arterioso patente.
- D. Transposição das grandes artérias