PUCPR
GRUPO MARISTA

PONTIFICIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
PROCESSO SELETIVO – EDITAL N.º 09/2020
PROVA OBJETIVA

RESIDÊNCIA MÉDICA – HUC/HMSB

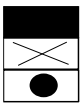
---

28 DE JANEIRO DE 2021
SEM PRÉ-REQUISITO

LEIA ATENTAMENTE AS INFORMAÇÕES E INSTRUÇÕES ABAIXO:

1. Esta **PROVA** contém 20 questões numeradas de 01 a 20.
2. Confira se sua **PROVA** contém a quantidade de questões correta. Em caso negativo, comunique imediatamente ao fiscal de sala para a substituição da prova.
3. Verifique, no **CARTÃO-RESPOSTA**, se os seus dados estão registrados corretamente. Caso encontre alguma divergência, informe imediatamente ao fiscal de sala.
4. Após a conferência do **CARTÃO-RESPOSTA**, assine seu nome no local indicado.
5. Para as marcações do **CARTÃO-RESPOSTA**, utilize apenas caneta esferográfica, com ponta grossa e tinta **preta ou azul**.
6. Para o preenchimento do **CARTÃO-RESPOSTA,** observe:

   a. Para cada questão, preencher apenas uma resposta.
   b. Preencha totalmente o espaço compreendido no retângulo correspondente à opção escolhida para resposta. A marcação em mais de uma opção anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.



Preenchimento correto;
Preenchimento incorreto;
Preenchimento incorreto.

7. O tempo disponível para esta prova é de 02 (duas) horas, com início às 14:00 horas e término às 16:00 horas.
8. Você poderá deixar o local de prova somente após as 15:00 horas.
9. **O CADERNO DE PROVA NÃO** poderá ser levado pelo candidato.
10. Você poderá ser eliminado da **PROVA**, a qualquer tempo, no caso de:

    a. ausentar-se da sala sem o acompanhamento do fiscal;
    b. ausentar-se do local de provas antes de decorrida 1 (uma) hora do início da **PROVA**;
    c. retirar e permanecer sem a máscara de proteção facial durante o período de prova;
    d. ausentar-se da sala de provas levando **CARTÃO-RESPOSTA** da Prova Objetiva e/ou **CADERNO DE PROVA**;
    e. ser surpreendido, durante a realização da **PROVA**, em comunicação com outras pessoas ou utilizando-se de livro ou qualquer material não permitido;
    f. fazer uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico ou de comunicação, bem como protetores auriculares não autorizados pela Comissão;
    g. perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos, incorrendo em comportamento indevido;
    h. não cumprir com o disposto no edital do Exame.

✂----------

RESPOSTAS

1.	2.	3.	4.	5.
6.	7.	8.	9.	10.
11.	12.	13.	14.	14.
16.	17.	18.	19.	20.

EM BRANCO

PEDIATRIA

1. Assinale a alternativa **CORRETA** frente aos quadros clínicos.

A) Paciente com 3 anos chega ao pronto socorro com queixa de taquicardia de início súbito, sem outras comorbidades. Apresenta-se estável, corado, lúcido, orientado, ativo FC= 210 bpm, FR= 36 irm, sat= 95% em ar ambiente. PC= BC taquicárdicas sem sopros, CPP= MV+ bilateral sem RA, Abdome= globoso, flácido, sem VCM, pulsos presentes. ECG com fc= 230 bpm, QRS estreito, sem onda P visível. Neste caso, a melhor conduta é realizar sedação e cardioversão elétrica com 2J/kg.
B) Recém-nascido com FC de 55 bpm pouco taquipneico com fr de 62 irm, porém sem esforço respiratório, sat= 92% em ar ambiente. Foi colocado em suporte ventilatório com melhora da saturação, mas mantendo FC de 50-55 bpm mesmo com choro e agitação. Uma hipótese diagnóstica que deve ser lembrada se o ECG apresentar BAVT é infecção materna por Estreptococo.
C) A manobra vagal é preconizada em todos os pacientes pediátricos com taquicardia, independentemente da etiologia sempre protegendo vias aéreas se for realizada com gelo na face.
D) Uma criança apresenta episódios de diarreia em abundância, evolui com recusa alimentar, sonolência, respiração rápida e superficial. Você aciona o SAMU para transferi-la para uma Unidade Hospitalar Pediátrica. Você consegue coletar alguns exames que são avaliados no laboratório do Hospital Geral que fica perto da Unidade de Saúde, mas que não tem internação pediátrica. Ao chegar ao Hospital Pediátrico, você recebe o resultado dos exames. Sódio 137, Potássio 4,7, Cloro :115, Gasometria venosa com pH: 7,25, pCO2 29, pO2 30, HCO3 12,7, BE-13,3 SatO2 45%. Com esses resultados, você diagnostica um quadro de Acidose respiratória compensada.
E) Paciente de 2 anos internado por celulite de face em uso antibiótico endovenoso, solicitado avaliação cardiológica por taquicardia. Ao exame, paciente em bom estado geral, t=37,7° C, hiperemia palpebral com edema local, hidratado, corado. ECG com ritmo sinusal FC= 160 bpm. Neste caso, você orienta melhorar analgesia, controle de temperatura, sem necessidade de antiarrítmico.

2. Menina 2 anos e ½ de idade chega ao pronto socorro após 20 minutos de seu primeiro episódio de crise convulsiva. Mãe descreve que a criança estava bem nos dias que antecederam o episódio, mas hoje, pela manhã, a paciente iniciou com uma infecção aparentemente de vias aéreas superiores e apresentou 1 pico febril de 38ºC que se iniciou 1 hora antes da crise convulsiva e persiste até o presente momento. A crise foi descrita pelos familiares como hipotonia global e perda de consciência. O desenvolvimento da menina é normal, não há histórico significativo gestacional e de parto, mas há vários primos de primeiro grau da família materna com histórico de crises febris e epilepsia. Baseado nas definições de crises convulsivas febris, marque a alternativa **CORRETA**.

A) Não há necessidade de investigar a paciente com relação a crise febril, visto que a menina é previamente hígida e sua crise já cessou sem uso de medicações.
B) Esta paciente deve ser internada para investigação, visto que apresentou episódio de crise febril complexa e será submetida a exames de tomografia e eletroencefalograma.
C) A crise febril da paciente é considerada complexa, pois na descrição de sua semiologia, a crise cursa com hipotonia e perda de consciência com início 1 hora após febre.
D) Após investigação apropriada da crise febril complexa desta paciente, a família deve ser informada do caráter benigno da condição e das pequenas chances de recorrência.
E) Não há necessidade de investigar a paciente com relação a crise febril, pois a condição é simples e comum para essa idade.

3. Uma gestante com 40 semanas de idade gestacional dá entrada na maternidade em trabalho de parto. Ela não teve problemas durante o pré-natal e as ecografias mostravam um feto saudável. O neonato nasceu de parto normal, pesou 3800 gramas e seu Apgar foi 4/6/8. Com 20 minutos de vida, foi notado cianose, taquipneia e gemência que se intensificaram ao manusear a criança. A gasometria coletada na artéria radial direita mostra: pH 7,20/pCO2 40/pO2 38/ bicarbonato 18/ saturação 68/ BE -10. Qual a provável causa da insuficiência respiratória?

A) Persistência da circulação fetal.
B) Taquipneia transitória.
C) Síndrome do desconforto respiratório do recém-nascido.
D) Sepse neonatal.
E) Doença da Membrana Hialina.

4. O calendário vacinal do Programa Nacional de Imunizações do Brasil vem, a cada ano, contemplando novas vacinas e adequando as doses de acordo com o perfil epidemiológico atual. Com base nas recomendações de 2020, considere as seguintes afirmativas.

1. A vacina da hepatite A é recomendada aos 12 meses e reforço com 18 meses.
2. A segunda dose da vacina do rotavírus pode ser realizada até 7 meses e 29 dias.
3. A vacina pneumocócica 10 valente é realizada em esquema de 4 doses: aos 2, 4 e 6 meses com reforço aos 15 meses.
4. O esquema da vacina para pólio é realizado com a pólio inativada aos 2, 4 e 6 meses e pólio atenuada com 15 meses e 4 anos de idade.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

A) Somente a afirmativa 4 é verdadeira.
B) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
C) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
D) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
E) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

5. Um paciente procura consulta médica para orientações, pois está preocupado, uma vez que chegou aos 52 anos e foi nessa idade que seu pai morreu com um quadro de infarto agudo do miocárdio, e ele diz que gostaria de ver os filhos crescerem. No momento está assintomático, deseja melhorar seus hábitos de vida. Trabalha como autônomo e tem bebido diariamente cerveja ao final do dia. Nega Tabagismo. Recebeu o diagnóstico de hipertensão no passado, quando foi prescrito Enalapril 10 mg a cada 12 horas, mas tem feito uso irregular, apenas quando está com dor de cabeça. Já havia recebido também o diagnóstico de dislipidemia e utilizava sinvastatina 20mg à noite e AAS 100 mg no almoço, mas interrompeu o uso das medicações. Ao exame físico, encontra-se com obesidade grau I (IMC de 32), circunferência abdominal de 122 cm, pressão arterial de 162x90 mmHg.

A respeito das orientações para rastreio segundo as orientações do USP Taskforce, assinale a alternativa **CORRETA**.

A) Está indicado o rastreio de aneurisma de aorta abdominal por meio de doppler de aorta.
B) Está indicado a solicitação de ultrassonografia de tireoide para rastreio de câncer de tiroide.
C) Está indicado o exame testicular associado a ultrassonografia para rastreio de câncer testicular.
D) Deve ser solicitado rastreio para hepatite C e HIV por meio de teste sorológico.
E) Está indicado a solicitação de doppler de carótidas para rastreio de estenose carotídea assintomática.

Referências:
A: https://uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/recommendation/hepatitis-c-screening
D: https://uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/recommendation/testicular-cancer-screening
E: https://uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/recommendation/carotid-artery-stenosis-screening

6. Um paciente procura consulta médica para orientações, pois está preocupado, uma vez que chegou aos 52 anos e foi nessa idade que seu pai morreu com um quadro de infarto agudo do miocárdio. No momento está assintomático, deseja melhorar seus hábitos de vida. Trabalha como autônomo e tem bebido diariamente cerveja ao final do dia. Nega Tabagismo. Recebeu o diagnóstico de hipertensão no passado, quando foi prescrito Enalapril 10 mg a cada 12 horas, mas tem feito uso irregular, apenas quando está com dor de cabeça. Já havia recebido também o diagnóstico de dislipidemia e utilizava sinvastatina 20mg à noite e AAS 100 mg no almoço, mas interrompeu o uso das medicações. Ao exame físico, encontra-se com obesidade grau I (IMC de 32), circunferência abdominal de 122 cm, pressão arterial de 162x90 mmHg.

Para o rastreio de dependência alcoólica desse paciente, qual das perguntas abaixo faz parte do questionário CAGE?

A) Você se sente culpado quando recebe críticas ao hábito de beber?
B) Você se sente aborrecido quando censuram seu modo de beber?
C) Você tem bebido mais atualmente?
D) Você bebe antes de dormir?
E) Você apresenta sintomas após libação alcoólica?

7. A Constituição Federal de 1988 (CF-88) estabelece 3 grandes referenciais do sistema de saúde brasileiro, dentre eles a instituição Sistema Único de Saúde (SUS). Um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, que abrange desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país (adaptado www.saude.gov.br).

Considerando os objetivos do SUS, assinale (**V**) para verdadeiro ou (**F**) para falso, e selecione a alternativa com a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

( ) Participação prioritária da iniciativa privada na área da assistência à saúde.
( ) Identificação e divulgação dos fatores determinantes da saúde.
( ) Formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a redução de riscos de doenças e de outros agravos.
( ) Assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades prioritariamente preventivas.

A) V, V, F, F
B) V, F, F, F
C) F, V, V, F
D) F, V, V, V
E) V, V, V, F

8. "A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é resultado da experiência acumulada por conjunto de atores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), como movimentos sociais, usuários, trabalhadores e gestores das três esferas de governo."

Ministério da Saúde, 2012.

Considerando a operacionalização da Política Nacional da Atenção Básica – PNAB 2017, analise as sentenças a seguir, classificando-as como **V** (verdadeira) ou **F** (falsa) e assinale a alternativa com a sequência **CORRETA,** de cima para baixo.

( ) A Atenção Básica é caracterizada como porta de entrada preferencial do SUS, possui um espaço privilegiado de gestão do cuidado das pessoas e cumpre papel estratégico na rede de atenção.

( ) A Atenção Básica deve ser resolutiva, com capacidade clínica e de cuidado, servindo como base para o seu ordenamento e para a efetivação da integralidade.

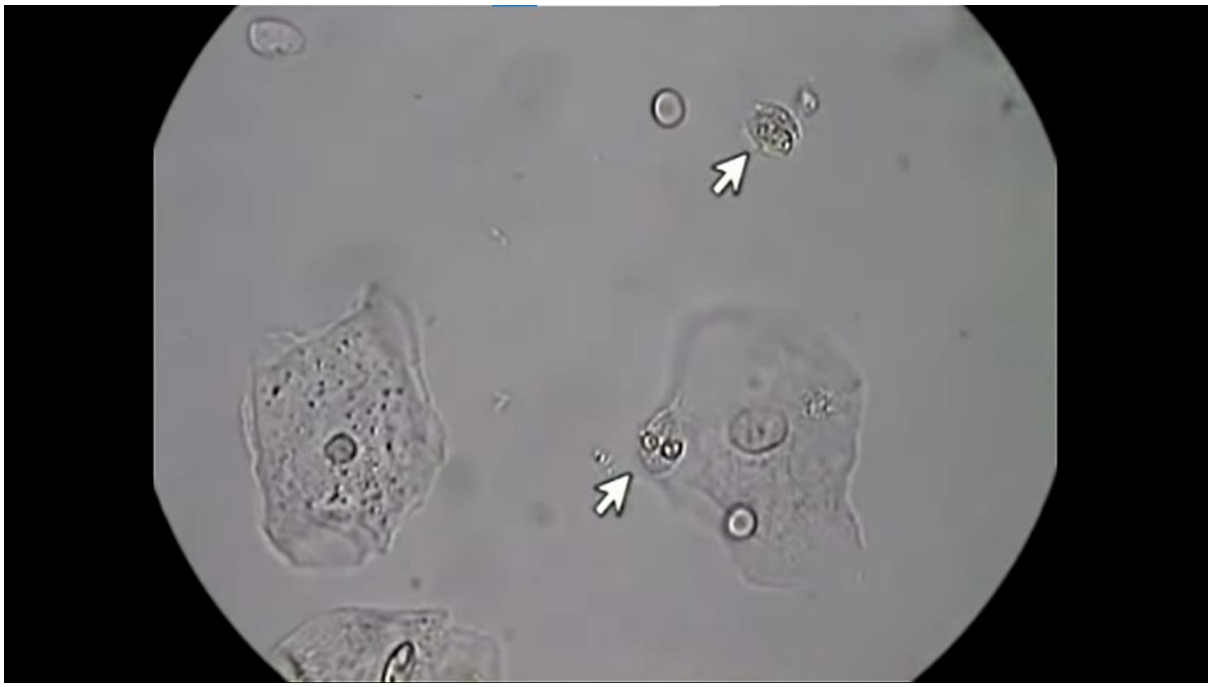
( ) Define a organização em Redes de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia para um cuidado integral e direcionado às necessidades da população.

( ) Considera que o usuário pode ser atendido em mais de uma unidade de saúde e não apenas naquela próxima da sua casa, segundo o território.
( ) Tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica, contudo reconhece outras estratégias de organização da Atenção Básica nos territórios.

A) V, F, V, F, F
B) V, V, V, F, F
C) F, F, V, F, V
D) V, V, F, F, F
E) V, V, V, V, V

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

9. Paciente com 30 anos vem à consulta, com queixa de corrimento com odor desagradável, prurido e disúria ardência. Faz uso de DIU com Levonorgestrel e está em amenorreia. Nega alergias ou doenças. Tem relações sexuais com duas pessoas que não estão presentes na consulta, mas são assintomáticas. Foi coletado material para exame do conteúdo vaginal que mostra os micro-organismos móveis apontados na imagem a seguir.



Fonte: https://www.youtube.com/watch?v=8dgeOPGx6YI

Assinale a alternativa **CORRETA**.

A) Deve-se prescrever Metronidazol 400 mg,15 comprimidos, sendo 5 para ela e 5 para cada parceria sexual em dose única.
B) Deve-se prescrever Metronidazol 250 mg, 15 comprimidos, sendo 5 para ela e 5 para cada parceria sexual, além de sorologias para ISTs para os três.
C) Deve-se prescrever Metronidazol 250 mg, 8 comprimidos em dose única para ela, solicitar sorologias para ISTs para ela e convocar as parcerias para consulta.
D) Deve-se prescrever Fluconazol 150 mg, em dose única para a paciente e para as parcerias, além de convocação das parcerias para consulta.
E) Deve-se prescrever Miconazol, creme vaginal, por 7 noites para a paciente, fluconazol 150 mg para as parcerias e sorologias para ISTs para os três.

10. Paciente com 15 anos de idade vem para consulta pré-natal. Durante a consulta, você julga que a paciente tem capacidade de discernimento. A mãe da paciente bate na porta e pede para acompanhar a consulta, mas a paciente diz que não quer que ela entre. Frente a essa situação, está **CORRETA** a alternativa:

A) A mãe tem direito a saber todos os detalhes da consulta da filha.
B) A mãe deve estar em todas as consultas da filha.
C) O médico deve informar a mãe da paciente sobre todo o histórico desta, independentemente de consentimento.
D) Enquanto a paciente não faz 18 anos, é necessário um acompanhante na consulta.
E) A paciente tem direito a fazer a consulta sozinha, mesmo com 15 anos.

11. Paciente com 30 anos vem à consulta, com queixa de corrimento com odor desagradável, prurido e disúria ardência. Faz uso de DIU com Levonorgestrel e está em amenorreia. Nega alergias ou doenças. Tem relações sexuais com duas pessoas que não estão presentes na consulta, mas são assintomáticas. Foi coletado material para exame do conteúdo vaginal que mostra os micro-organismos móveis apontados na imagem a seguir.

Fonte: https://www.youtube.com/watch?v=8dgeOPGx6YI

Com relação aos achados na microscopia, é **CORRETO** afirmar que são visualizados(as)

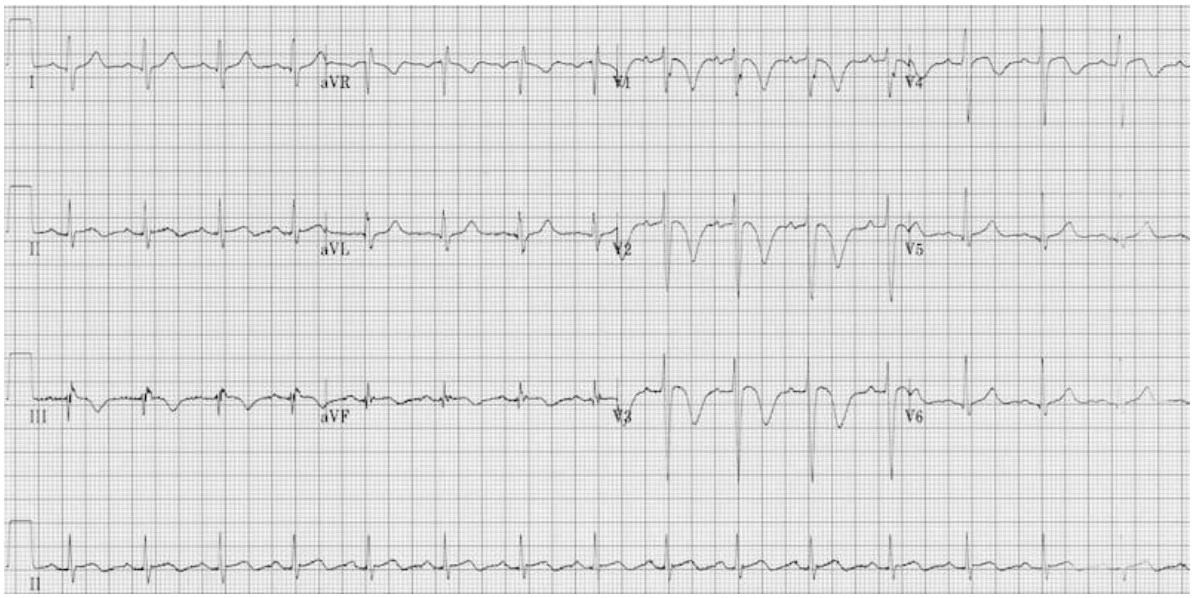
A) protozoários móveis.
B) esporos móveis.
C) pseudo-hifas móveis numerosas.
D) *clue cells* em grande quantidade.
E) lactobacilos em excesso, indicando pH mais alto.

12. Uma paciente de 15 anos de idade segue o pré-natal sem intercorrências, com todos os seus exames normais e com 39 semanas de idade gestacional, confirmada por ultrassonografia precoce, vai à maternidade e diz que não deseja fazer parto vaginal. Diante dessa situação, assinale a alternativa **CORRETA**.

A) A decisão da gestante de optar pela cesariana dispensa a necessidade de qualquer registro em termo de consentimento.
B) A gestante adolescente terá a via de parto determinada pelo seu responsável legal, com termo registrado em cartório.
C) A lei estabelece que no SUS a gestante não pode escolher a via de parto, estando esse direito estabelecido somente para o sistema privado.
D) A lei estadual 20.127/2020 permite que a gestante escolha a via de parto desde que tenha recebido orientações pormenorizadas durante o pré-natal.
E) A cesariana eletiva por lei pode ser realizada somente a partir de 40 semanas de gestação, comprovada a idade gestacional por ultrassonografia precoce.

CLÍNICA MÉDICA

13. Paciente de 72 anos, portador de diabetes melitus tipo 2, hipertensão arterial e dislipidemia, é admitido em serviço de emergência com quadro de dor torácica. Essa dor teve início há 1 hora, sendo do tipo aperto com irradiação para ambos os membros superiores e acompanhada de diaforese. Há 5 anos, havia apresentado quadro semelhante e necessitou colocar 2 stents coronarianos. Atualmente faz uso de AAS 100mg ao dia, Atorvastatina 80mg ao dia, Enalapril 20mg a cada 12 horas, Carvedilol 12,5mg a cada 12 horas e omeprazol 20mg pela manhã.
Você inicia o atendimento, solicita um eletrocardiograma que está na imagem a seguir.



Fonte: https://litfl.com/t-wave-ecg-library/

Prontamente você toma as medidas iniciais e solicita a dosagem de marcadores de necrose miocárdicas.
Após a aplicação de 5mg de dinitrato de isossorbida por via sublingual, o paciente apresenta melhora completa da dor.

O resultado das troponinas seriadas está a seguir.

TnI (Admissão): 0,002ng/mL (VR <0,03 ng/mL)
TnI (3 horas da admissão): 0,003ng/mL (VR <0,03 ng/mL)
TnI (6 horas da admissão): 0,002ng/mL (VR <0,03 ng/mL)

Considerando que não houve modificação significativa no ECG no período, qual seria a conduta ao final das 6 horas para esse paciente?

A) Solicitar cateterismo cardíaco precoce.
B) Solicitar cintilografia do miocárdio.
C) Solicitar teste ergométrico.
D) Não é necessário solicitar algum exame funcional para o paciente.
E) Solicitar ecocardiograma.

14. Uma das drogas que têm sido mais estudadas dentro da classe dos antidiabéticos orais são os inibidores SGLT2. Assinale a alternativa que **NÃO** contém um benefício descrito na literatura para o uso dessas classes de medicação.

A) Redução de mortalidade em pacientes portadores de Insuficiência Cardíaca com fração de ejeção reduzida sem diabetes melitus tipo 2.
B) Redução da incidência de amputação de extremidades inferiores em pacientes portadores de Diabetes Melitus tipo 2 e de Doença Arterial Periférica.
C) Redução da progressão da doença renal crônica em pacientes com ou sem diabetes melitus tipo 2.
D) Perda de peso em pacientes portadores de diabetes melitus tipo 2, com redução de gordura corporal.
E) Redução da mortalidade cardiovascular em pacientes portadores de diabetes melitus tipo 2 e doença cardiovascular estabelecida.

15. Paciente de 72 anos, paraplégico por trauma raquimedular prévio, é internado no Hospital Universitário Cajuru com quadro de infecção de partes moles (celulite). Apresenta como comorbidades hipertensão e hipoteireoidismo. Atualmente encontra-se estável com pressão arterial de 126x82 mmHg, frequência respiratória de 16ipm, frequência cardíaca de 88bpm. Nos seus exames laboratoriais, percebemos função renal preservada (ClCr 72ml/min), Hemograma sem alterações significativas, sem alterações nos eletrólitos ou algum outro exame laboratorial.
Visando a segurança do paciente, qual das medidas a seguir estaria indicada?

I. Prevenção de Úlcera de Decúbito, por meio da mobilização do paciente a cada 2 horas.
II. Prevenção de tromboembolismo venoso, com uso de enoxaparina 40mg por via subcutânea ao dia.
III. Prevenção de Lesão aguda de mucosa gástrica (Úlcera de Estresse), com uso de omeprazol 20mg ao dia.
IV. Prevenção de Delirium, com uso de quetiapina 25mg a noite.

Estão **CORRETOS**

A) I, II e III.
B) I, II, III e IV.
C) II e III.
D) I e II.
E) II, III e IV.

16. Paciente de 84 anos é admitido em serviço de emergência com quadro de confusão e rebaixamento do nível de consciência. Familiares relatam que paciente apresentava hipertensão arterial e recentemente passou a utilizar Hidroclorotiazida na dose de 50mg. Fazia uso prévio também de metformina 850mg, fluoxetina 20mg e enalapril 10mg a cada 12 horas. Ao exame físico apresentava-se sonolento, confuso, com 7 pontos na escala de coma de Glasgow. Os exames laboratoriais revelavam um sódio de 109 mEq/L.

Qual seria a conduta mais adequada quanto ao sódio sérico desse paciente?

A) Iniciar reposição de solução de NaCl a 3% na dose de 2ml por kg em bomba infusora por 24 horas, visando a correção de 12 mEq durante o período.
B) Infusão continua solução de NaCl a 3% na dose de 3ml por kg até melhora dos sintomas.
C) Não infundir nenhuma solução intravenosa, realizar restrição hídrica e iniciar Tolvaptan.
D) Iniciar infusão em bomba de solução de NaCl a 3% na dose de 5ml por kg em 24 horas, visando a correção de 10 mEq em 24 horas.
E) Infusão em bolus de 100ml de solução de NaCl a 3% e reavaliar o paciente, podendo repetir até 3 vezes de acordo com a resposta clínica e com os níveis de sódio em novo exame.

CIRURGIA GERAL

17. Paciente de 32 anos é admitido no serviço de urgência com queixa de dor lombar, com início há 4 horas. Refere já possuir cálculo renal no passado com crises semelhantes. Foi realizado uma tomografia sem contraste na emergência que revelou um cálculo de 6mm em ureter distal. Sobre o manejo desse caso, assinale as alternativas **CORRETAS**.

I. Anti-inflamatórios não esteroidais devem ser indicados no tratamento da cólica renal.
II. A droga de primeira linha para o tratamento da cólica renal é a escopolamina.
III. A terapia expulsiva utilizando alfa bloqueador poderia ser empregada para esse paciente.
IV. Caso o paciente apresente cálculo de oxalato de cálcio, deve ser orientado a receber dieta hipocálcica.

Estão **CORRETAS** as afirmações

A) I e II.
B) I e III.
C) II, III e IV.
D) III e IV.
E) II e III.

18. Menino, 7 anos de idade, comparece ao pronto-atendimento em bom estado geral, afebril, com claudicação e referindo dor no joelho esquerdo há cerca de 6 semanas. Nega trauma. O exame físico é dificultado pela dor no membro inferior esquerdo. De acordo com os dados da história e a seguinte imagem radiográfica, é possível afirmar que o diagnóstico é

Disponível em: https://prod-images-static.radiopaedia.org/images/907801/ee326286aba59811a4f0897d22db54_jumbo.jpg Acesso: 03/12/2020.

A) Epifisiolise femoral proximal.
B) Fratura do colo do fêmur.
C) Artrite Reumatoide Juvenil.
D) Sinovite transitória do quadril.
E) Doença de Legg-Calvé-Perthes.

19. A respeito de suturas de pele, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa **CORRETA**.

I. Os pontos verticais de colchoeiro (Donati) podem ser usados quando se espera mais tensão na margem cutânea ou onde se deseja uma cicatriz linear, em peles espessas e duras, como em articulações.
II. Referente à técnica cirúrgica propriamente dita, a aproximação das bordas deve ser sob máxima pressão e tensão, mesmo em áreas com pele mais fina.
III. Ainda referente à técnica cirúrgica, para uma cicatrização adequada e que resulte em cicatrizes mais estéticas, deve ser preconizado o manuseio delicado das bordas da lesão, evitar uso excessivo de eletrocautério e escolha de material (fios de sutura, por exemplo) apropriado e de boa qualidade para o procedimento.

ZOLLINGER Jr, RM; ZOLLINGER, RM. **Atlas de Cirurgia.** 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1990.p. 30.
MANDELBAUM SH, Di Santis EP, Mandelbaum MHS. Cicatrização: conceitos atuais e recursos auxiliares - Parte I. **An bras Dermatol**, 78(4):393-410, jul./ago. 2003.

A) Estão corretas apenas as afirmativas I e III.
B) Estão corretas apenas as afirmativas I e II.
C) Estão corretas apenas as afirmativas II e III.
D) Todas as afirmativas estão corretas.
E) Todas as afirmativas estão incorretas.

20. Paciente feminina, 38 anos, ciclista, vítima de colisão auto bicicleta, foi trazida ao pronto-socorro por serviço de atendimento pré-hospitalar, que realizou imobilização cervical, tala em MSE e reposição volêmica com 500mL de solução cristaloide. A avaliação inicial foi realizada de acordo com os protocolos do ATLS (Advanced Trauma Life Support).
Vias aéreas pérvias.
Ventilação pulmonar espontânea e adequada, porém com discreta redução de expansibilidade em hemitórax esquerdo e ao exame, havia presença de escoriações superficiais em face lateral de hemitórax esquerdo, ausculta pulmonar com crepitações e redução do murmúrio vesicular em base esquerda.
Sinais vitais: PA = 100 x 70 mmHg; FC = 108 bpm; FR = 24 mr/min, $SatO_2$ = 93%; temperatura = 36˚C; escore GCS = 13.
Paciente estava hidratada, hipocorada (++/IV), anictérica.
Ausculta cardíaca sem alterações. Abdome levemente distendido com dor à palpação. Pelve estável.
O exame neurológico periférico era normal.
Ao exame físico de membros, apresentava deformidade em antebraço esquerdo e presença de escoriações superficiais em braço esquerdo e face lateral de coxa esquerda.
A paciente não tinha história de doenças prévias, não fazia uso de medicações e não possuía histórico de alergias.

*AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS, THE COMMITTEE ON TRAUMA. Advanced Trauma Life Support - **ATLS**. 10 ed., 2018.*

Legendas:
MSE – membro superior esquerdo
PA - Pressão arterial
mmHg - milímetros de mercúrio
FC - Frequência Cardíaca
bpm – batimentos por minuto
FR – Frequência Respiratória
mr/min – movimentos respiratórios / minuto
GCS = *Glasgow Coma Scale*

Diante do quadro apresentado, podemos afirmar que

A) Ao associar a apresentação clínica e sinais vitais, podemos atribuir como principal causa da perda sanguínea fratura de antebraço esquerdo, não sendo necessário investigar outras causas.
B) No caso apresentado, possíveis lesões em tórax e abdome não representam possíveis fontes de sangramento.
C) a suspeita diagnóstica de choque hemorrágico deve ser considerada e, em relação a esse cuidado, as principais medidas a serem tomadas são acessos venosos periféricos calibrosos, reposição volêmica com cristaloides complementar à que foi infundida no atendimento pré-hospitalar, e identificação da(s) causa(s) da perda sanguínea.
D) No caso apresentado, há sinais de hipoperfusão tecidual periférica e o uso de vasopressores estão indicados.
E) A transfusão maciça é uma opção terapêutica, pois a paciente do caso clínico referido apresenta sinais de choque grau IV (grave).

EM BRANCO

EM BRANCO