

	CURSO DE MEDICINA - AFYA			NOTA FINAL
	Aluno:			
	Componente Curricular: Sistemas Orgânicos Integrados V			
	Professor (es):			
	Período: 202302	Turma:	Data:	

N1 ESPECÍFICA_SOI 5_25SET2023.2

RELATÓRIO DE DEVOLUTIVA DE PROVA PROVA 09414 - CADERNO 002	
---	--

1ª QUESTÃO

Quer treinar essa prova?

Acesse:

www.acervo.top/soi-v ou www.acervotop.com/soi-iv

Enunciado:

Mulher, 38 anos, apresentou problemas de dor ocasional no pulso direito e sensações de formigamento no polegar, indicador e dedo médio direitos por um período de 6 semanas. Os sintomas tiveram um início insidioso e progrediram gradualmente ao longo de 6 semanas, quando a paciente procurou atendimento médico. Não havia história de trauma prévio, febre, dor articular múltipla ou rigidez matinal. Ela não tinha histórico de qualquer outra doença. O sinal de Tinel foi positivo para o nervo mediano e o teste de Phalen também foi positivo.

Fonte: Adaptado de <https://casereports.bmj.com/content/13/11/e236142> , acesso em 13/08/2023.

Considerando o caso clínico acima, assinale a alternativa correta.

Alternativas:

(alternativa A)

No teste de Phalen é realizada a percussão do nervo mediano na face volar do punho, cuja resposta positiva é a sensação de choque elétrico irradiado até os dedos.

(alternativa B) (CORRETA)

O sexo feminino é considerado fator de risco relevante pois as mulheres possuem mais chances de desenvolvimento de síndrome do túnel do carpo (STC) em comparação aos homens.

(alternativa C)

O local de acometimento dos sintomas da paciente (polegar, indicador e dedo médio) é compatível com a região da mão inervada pelo nervo ulnar.

(alternativa D)

A manutenção da flexão forçada do punho por 1 a 2 minutos contempla o teste de Tinel, o qual também pode ser realizado com extensão do punho.

Resposta comentada:**JUSTIFICATIVA:**

Estudos indicam que mulheres podem ter até três vezes mais chances de desenvolvimento de síndrome do túnel do carpo (STC) em comparação aos homens. A queixa principal associada à STC é dormência seguida de dor e fraqueza na mão. A dormência tem característica de ser noturna e, em geral, é o sintoma inicial da patologia. É comum o paciente acordar do sono muitas vezes à noite com parestesia. A dormência é localizada no território do nervo mediano, isto é, na face palmar dos dedos polegar, indicador, médio e metade radial do anular. No exame físico, dois testes são típicos para o diagnóstico clínico da síndrome do túnel do carpo: a percussão do nervo mediano na face volar do punho (teste de Tinel), cuja resposta é a sensação de choque elétrico irradiada até os dedos, e o teste de Phalen. Este consiste em manter flexão forçada do punho por 1 a 2 minutos. Caso o paciente refira dormência nos dedos, sobretudo no dedo médio, é provável que ele apresente a síndrome. O teste pode ser realizado também com extensão do punho (Phalen invertido). Nas duas posições, a pressão no interior do túnel aumenta e reproduzem-se os sintomas.

Fonte: Fonte: HEBERT, Sizínio; FILHO, Tarcísio E. P B.; XAVIER, Renato; et al. **Ortopedia e Traumatologia**. 5ª ed. São Paulo, SP: Grupo A, 2017.

2ª QUESTÃO**Enunciado:**

Paciente de 72 anos, sexo feminino, procurou ajuda médica referindo tremor na mão direita de início há dois anos, com envolvimento da mão esquerda há um ano. Afirmou, também, possuir lentidão de movimentos e “endurecimento das pernas”. No momento da consulta se queixou de apatia, sonolência diurna excessiva e sintomas depressivos, mas sem queixas cognitivas. No exame físico, a paciente exibia um tremor parkinsoniano clássico, em repouso, atingindo principalmente as mãos, mento, lábios e pés. Apesar de apresentar uma síndrome parkinsoniana clássica, a paciente não exibia quaisquer sintomas não motores. Após descartar outras hipóteses diagnósticas e a possibilidade de um parkinsonismo medicamentoso, o tratamento indicado para a paciente foi uma associação de levodopa, carbidopa e entacapona.

Com base no mecanismo de ação dos fármacos indicados, assinale a alternativa correta:

Alternativas:**(alternativa A)**

A entacapona age promovendo o aumento dos precursores de dopamina, a levodopa age impedindo a conversão da levodopa em dopamina na periferia do SNC e a carbidopa age inibindo o metabolismo de dopamina.

(alternativa B)

A carbidopa age promovendo o aumento dos precursores de dopamina, a levodopa age impedindo a conversão da levodopa em dopamina na periferia do SNC e a entacapona age inibindo o metabolismo de dopamina.

(alternativa C) (CORRETA)

A levodopa age promovendo o aumento dos precursores de dopamina, a carbidopa age impedindo a conversão da levodopa em dopamina na periferia do SNC e a entacapona age inibindo o metabolismo de dopamina.

(alternativa D)

A carbidopa age promovendo o aumento dos precursores de dopamina, a entacapona age impedindo a conversão da levodopa em dopamina na periferia do SNC e a carbidopa age inibindo o metabolismo de dopamina.

Resposta comentada:

Os mecanismos farmacodinâmicos dos fármacos indicados no tratamento são: Levodopa age promovendo o aumento dos precursores de dopamina, Carbidopa age impedindo a conversão da levodopa em dopamina na periferia do SNC e Entacapona age inibindo o metabolismo de dopamina.

Referências:

Bruton, L., L. e R. Hilal-Dandan. *As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman e Gilman*. Disponível em: Minha Biblioteca, (13th edição). Grupo A, 2018.

Golan, David E. *Princípios de Farmacologia - A Base Fisiopatológica da Farmacologia*, 3ª edição. Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo GEN, 2014.

3ª QUESTÃO**Enunciado:**

Uma criança de 7 anos é trazida pelos pais ao pronto-atendimento pediátrico após ter sido encontrada em casa pelo irmão, caída ao solo, sonolenta e urinada. Os pais estão visivelmente preocupados e mencionam que o irmão mais velho da criança também teve episódios semelhantes na infância.

Com base na apresentação e no histórico familiar, assinale a alternativa que contém os sinais e/ou sintomas possíveis de se encontrar em uma criança com condição semelhante.

Alternativas:**(alternativa A)**

Dor abdominal, vômitos e icterícia.

(alternativa B)

Febre alta, dor de garganta e erupção cutânea.

(alternativa C)

Perda de peso inexplicada, sede excessiva e micção frequente.

(alternativa D) (CORRETA)

Convulsões, momentos de ausência e movimentos musculares involuntários.

Resposta comentada:

Febre alta, dor de garganta e erupção cutânea são sintomas mais comuns de infecções, como a escarlatina, e não estão tipicamente associados à condição em questão.

Perda de peso inexplicada, sede excessiva e micção frequente são sintomas de diabetes, não da condição em questão.

Convulsões, momentos de ausência (onde a criança parece estar "desligada" ou não responde) e movimentos musculares involuntários são sinais e sintomas comuns em crianças com condições neurológicas semelhantes à do irmão mais velho.

Dor abdominal, vômitos e icterícia são sintomas mais comuns de condições hepáticas ou gastrointestinais, e não estão tipicamente associados à condição em questão.

RODRIGUES, Marcelo M.; BERTOLUCCI, Paulo Henrique F. Neurologia para o Clínico-Geral. Editora Manole, 2014, pg. 319-340. E-book. ISBN 9788520452240. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520452240/>. Acesso em: 04 ago. 2023.

4ª QUESTÃO**Enunciado:**

Mulher, 55 anos, diabética e hipertensa, deu entrada no Pronto Socorro após quadro de cefaléia discreta holocraniana evoluindo, subitamente, com alteração do nível de consciência, desorientação em tempo e espaço, desvio de comissura labial e hemiparesia. A tomografia de crânio realizada evidenciou: apagamento de sulcos corticais e hipodensidades focais.

Com base na principal hipótese diagnóstica:

a) Explique a fisiopatologia envolvida no caso da paciente destacando cinco eventos fundamentais.

b) Indique cinco ações necessárias para o plano terapêutico da paciente.

Alternativas:

--

Resposta comentada:**a) Pontuação máxima: 0,5 ponto (0,1 ponto para cada evento):**

A lesão cerebral isquêmica ocorre por uma cascata de eventos que envolve:

- Falta de suprimento sanguíneo para o tecido cerebral
- Déficit de glicose
- Hipóxia
- Morte celular (necrose tecidual)
- Formação da zona de penumbra isquêmica (tecido cerebral pouco funcionante, mas potencialmente recuperável, a depender do fluxo sanguíneo residual, duração da isquemia e ocorrência da reperfusão tecidual).

b) Pontuação máxima: 0,5 ponto (0,1 ponto para cada evento):

- Controle glicêmico
- Controle de temperatura
- Manejo pressórico
- Avaliação da trombólise endovenosa
- Terapia com antiagregantes plaquetários e anticoagulação na fase aguda
- Terapia endovascular, se necessário.

Referência:

RODRIGUES, Marcelo M.; BERTOLUCCI, Paulo Henrique F. **Neurologia para o Clínico-Geral**. Editora Manole, 2014.

5ª QUESTÃO**Enunciado:**

Jovem, mochileira sueca de 23 anos, apresentava um histórico de três meses de dor lombar e, mais recentemente, dor na perna direita. A hipótese de hérnia de disco lombar L5/S1, com radiculopatia S1 associada, foi aceita com base em: (i) Presença de distribuição da dor ao longo do dermatomo S1; (ii) Reflexo S1 ausente; (iii) Fraqueza do miótomo S1; (iv) Correlação entre esses achados físicos e os resultados da tomografia computadorizada lombar.

Fonte: Adaptado de <https://www.raynersmale.com/blog/2015/2/7/lumbar-disc-herniation-with-radiculopathy-a-case-study> , acesso em: 13/08/2023.

Considerando o caso clínico acima e a estruturação morfofisiológica das regiões anatômicas acometidas pela condição patológica descrita, assinale a alternativa correta.

Alternativas:**(alternativa A)**

O início da hérnia de disco lombar, ao contrário do que ocorreu com a paciente, geralmente é marcado pelo aparecimento de dor em ambos os membros inferiores e posteriormente por episódios de dor lombar isolada.

(alternativa B)

A herniação ocorre pelo extravasamento do conteúdo do ânulo fibroso por uma fissura do núcleo pulposo, podendo resultar ou não em compressão neurológica, que se manifesta de acordo com o local de ocorrência.

(alternativa C)

A medula espinal termina no cone medular na região de S1/S2, dando origem às raízes da cauda equina, que contém os nervos sacrais, os quais emergem pelos forames do corpo vertebral correspondente.

(alternativa D) (CORRETA)

A maioria das condições de hérnia ocorre entre L4-L5 ou L5-S1 (caso da paciente). Os principais sintomas são lombalgia e lombociatalgia, mas, em alguns indivíduos, a hérnia pode ocorrer de maneira assintomática.

Resposta comentada:**JUSTIFICATIVA:**

A medula espinal termina no cone medular na região de L1/L2, dando origem às raízes da cauda equina, que contém os nervos lombares e sacrais, os quais emergem pelos forames do corpo vertebral correspondente. A herniação ocorre pelo extravasamento do conteúdo do núcleo pulposo por uma fissura do ânulo fibroso, podendo resultar ou não em compressão neurológica, que se manifesta de acordo com o local de ocorrência. O início da hérnia de disco lombar geralmente é marcado por episódios de dor lombar isolada, anterior ao aparecimento da dor irradiada para um ou ambos os membros inferiores, o que o paciente geralmente relaciona a um evento traumático, como carregar peso, ou um movimento brusco. A maioria das condições de hérnia ocorre entre L4-L5 ou L5-S1 (caso da paciente). Os principais sintomas são lombalgia e lombociatalgia, mas, em alguns indivíduos, a hérnia pode ocorrer de maneira assintomática.

Fonte: HEBERT, Sizínio; FILHO, Tarcísio E. P B.; XAVIER, Renato; et al. **Ortopedia e Traumatologia**. 5ª ed. São Paulo, SP: Grupo A, 2017.

6ª QUESTÃO**Enunciado:**

Mulher, 46 anos, bancária e destra, buscou a Unidade de Saúde da Família (USF) do bairro devido à dor crônica em ombro direito. Ela relata que o problema surgiu há 3 anos e desde então apresenta episódios de dor intensa, fazendo o uso frequente de anti-inflamatórios e analgésicos. Nas últimas seis semanas refere que a dor aumentou consideravelmente e por isso não consegue realizar suas atividades ocupacionais. Ao realizar o exame físico, o médico identificou sinal de pinçamento positivo e dor ao realizar movimento de rotação do ombro. Não foram observados sinais de inflamação local ou outros achados clínicos.

Analise os dados apresentados e identifique qual a melhor conduta a ser adotada pelo médico:

Alternativas:**(alternativa A)**

Solicitar ressonância magnética do ombro afetado.

(alternativa B)

Solicitar dosagem do ASLO (Anticorpo antiestreptolisina O)

(alternativa C)

Solicitar dosagem do Fator Reumatóide (FR).

(alternativa D) (CORRETA)

Solicitar radiografia do ombro afetado.

Resposta comentada:

A queixa clínica mais frequente está relacionada à dor e o exame físico demonstra possível lesão de manguito rotador relacionado a esforço repetitivo. Os achados clínicos neste caso podem ser divididos em dois grupos: inflamação do espaço subacromial (relacionado a processo inflamatório crônico por movimentos repetitivos) e dor resultante da ruptura do tendão (relacionado a trauma). No primeiro, pode existir sinal do pinçamento positivo, arco doloroso e manobras irritativas para manguito rotador presentes; já no segundo grupo, fraqueza muscular, crepitação e atrofia da região do manguito rotador podem estar presentes.

Solicitar radiografia do ombro afetado (CORRETA) - A radiografia é o exame solicitado inicialmente devido a facilidade de realização e baixo custo. Este exame fornece informações importantes principalmente sobre as alterações ósseas, como artrose glenoumeral, esporão acromial e ascensão da cabeça umeral em relação à glenóide.

Solicitar dosagem do Fator Reumatóide (FR) (INCORRETA) - O Fator Reumatóide (FR) é o exame de primeira linha para o diagnóstico da Artrite Reumatóide, pois tem boa sensibilidade e especificidade e deve ser indicado sempre que há suspeita da doença. Entretanto, a mulher não apresenta poliartralgia, sinais de inflamação local ou rigidez matinal.

Solicitar dosagem do ASLO (Anticorpo antiestreptolisina O) (INCORRETA) - O ASLO (Anticorpo antiestreptolisina O) é um anticorpo que o nosso organismo produz para combater o estreptococo durante ou logo após uma infecção de garganta. Portanto, ela serve apenas para dizer se a pessoa teve infecção por esta bactéria.

Solicitar ressonância magnética do ombro afetado (INCORRETA) - A ressonância magnética é o melhor método de imagem para avaliar as lesões do manguito rotador, podendo ser realizado com ou sem contraste. Entretanto apresenta alto custo e difícil acesso.

REFERÊNCIAS

FILHO, Tarcisio E. P B.; KOJIMA, Koji E.; FERNANDES, Túlio D. Casos clínicos em ortopedia e traumatologia: guia prático para formação e atualização em ortopedia. São Paulo: Editora Manole, 2014. E-book. ISBN 9788520441589. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520441589/>.

CONITEC - Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Artrite Reumatoide MS/SUS - Protocolo de recomendações. 2020.

7ª QUESTÃO

Enunciado:

Homem, 70 anos, policial aposentado, procura seu médico com queixas de dores constantes nas costas e no quadril. Ele relata que recentemente sofreu uma fratura na coluna ao tropeçar em uma calçada irregular. Seu médico suspeita de osteoporose devido à sua idade e histórico de fratura. Para confirmar o diagnóstico e iniciar o tratamento adequado, o médico deve:

Alternativas:**(alternativa A)**

Solicitar dosagem bioquímica de minerais ósseos (cálcio, fosfatos e magnésio), e já iniciar o tratamento de reposição de cálcio.

(alternativa B) (CORRETA)

Solicitar uma densitometria óssea para avaliar a densidade mineral dos ossos, e após confirmação tratar com bifosfonatos para inibir a perda óssea.

(alternativa C)

Solicitar radiografia e tomografia computadorizada da coluna e prescrever medicamentos anti-inflamatórios para aliviar a dor.

(alternativa D)

Deve encaminhar para cirurgia de reparação da fratura na coluna, e iniciar um tratamento com anti-inflamatórios esteroidais para alívio da dor.

Resposta comentada:

A osteoporose é uma condição caracterizada pela perda de massa óssea e deterioração da estrutura óssea, resultando em ossos frágeis e suscetíveis a fraturas. Ela é mais comum em adultos mais velhos e é mais prevalente em mulheres após a menopausa devido às alterações hormonais.

Para diagnosticar a osteoporose, um dos exames mais relevantes é a densitometria óssea, que mede a densidade mineral dos ossos, especialmente na coluna lombar, no quadril e no antebraço. A densitometria óssea ajuda a avaliar o risco de fraturas e a determinar a gravidade da perda óssea.

O tratamento farmacológico da osteoporose pode incluir:

- Bifosfonatos: Medicamentos que inibem a perda óssea e reduzem o risco de fraturas.
- Terapia Hormonal: Em algumas mulheres pós-menopausa, a terapia hormonal pode ser recomendada para reduzir a perda óssea.
- Teriparatida: Um hormônio que estimula a formação óssea.
- Denosumabe: Um anticorpo monoclonal que inibe a reabsorção óssea.
- Tratamento Não Farmacológico:

Além da terapia medicamentosa, as abordagens não farmacológicas também são importantes:

- Suplementação de Cálcio e Vitamina D: Para garantir a adequada ingestão de nutrientes essenciais para a saúde óssea.
- Exercícios de Fortalecimento: Atividades como musculação e treinamento de resistência ajudam a melhorar a densidade óssea e a fortalecer os músculos.
- Evitar Tabagismo e Consumo Excessivo de Álcool: Esses fatores podem prejudicar a saúde óssea.

Referências:

GRAAFF, Kent M. Van D. **Anatomia Humana**. Editora Manole, 2003. 9788520452677. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520452677/>. Acesso em: 21/08/2023.

SOUZA, Márcio Passini Gonçalves de. Diagnóstico e tratamento da osteoporose. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 45, p. 220-229, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbort/a/qpcTVfNMf8FJqMM6wLb3q6t/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 21/08/2023.

8ª QUESTÃO

Enunciado:

Em um hotel o alarme de incêndio foi acionado na madrugada e os hóspedes tiveram que evacuar o estabelecimento. Um adolescente de 15 anos não acordou com o alarme sendo, então, chamado e sacudido pela mãe. Percebendo que o filho despertou um pouco confuso, a mãe solicitou atendimento médico no local e relatou que ele não fez uso de bebidas alcoólicas ou medicamentos indutores do sono. Ao ser avaliado, o paciente já estava lúcido. O médico, não observando alterações, explicou para a mãe que o sono possui estágios e a dificuldade de despertar e a leve confusão tem relação com o estágio do sono que seu filho estava.

Considerando o caso acima:

- a) Cite qual estágio do sono o adolescente se encontrava ao ser despertado e o tipo de onda correspondente no eletroencefalograma (EEG).
- b) Indique quatro características do sono REM.
- c) Descreva o ciclo circadiano e sua regulação.

Alternativas:

--

Resposta comentada:**a) Pontuação (Estágio 3 ou 4 - 0,15 ponto; Tipo de onda - 0,15 ponto)**

Estágio 3 - sono mais profundo com ondas delta;

Estágio 4 - sono mais profundo, com predomínio de ondas delta.

b) Pontuação máxima: 0,4 ponto (0,1 ponto para cada característica adequadamente descrita)

- Padrão de movimentos oculares rápidos e conjugados (movimentos oculares sacádicos)
- Relaxamento muscular profundo e generalizado (atonia muscular), interrompido esporadicamente por contrações de pequenos grupos musculares
- Irregularidade da frequência cardíaca e débito cardíaco
- Irregularidade da frequência respiratória
- Irregularidade da pressão sanguínea
- Ereções penianas totais e parciais
- Instabilidade no sistema nervoso autônomo simpático
- Instabilidade do fluxo sanguíneo cerebral.

c) Pontuação máxima: 0,3 ponto (Conceito - 0,15 ponto; Regulação - 0,15 ponto)

Os ritmos circadianos são oscilações endógenas autossustentadas do ritmo biológico no período de um dia de 24 horas (que inclui centralmente as oscilações do nível de consciência da vigília e do sono).

A glândula pineal secreta melatonina e funciona como oscilador que controla o ritmo sono-vigília no período de 24 horas.

Referência

DALGALARRONDO, Paulo. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. [Digite o Local da Editora]: Grupo A, 2019. E-book. ISBN 9788582715062. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582715062/>. Acesso em: 11 ago. 2023.

9ª QUESTÃO

Enunciado:

Uma mulher de 72 anos, que recentemente sofreu uma fratura no quadril após uma queda relativamente pequena, procura atendimento médico. Ela apresenta histórico de menopausa há cerca de 10 anos e possui uma dieta pobre em cálcio. O exame de densitometria óssea revela uma densidade mineral óssea abaixo da média esperada para a idade.

Com base no caso clínico, indique a alternativa que descreve corretamente o processo fisiopatológico associado:

Alternativas:

(alternativa A)

Desenvolvimento de áreas hipertróficas de cartilagem epifisária e crescimento anormal dos ossos.

(alternativa B)

Diminuição da atividade osteoclástica, resultando em uma menor reabsorção óssea.

(alternativa C)

Aumento da atividade osteoblástica, levando a uma formação óssea excessiva.

(alternativa D) (CORRETA)

Desequilíbrio entre a reabsorção e formação óssea, resultando em ossos suscetíveis à fraturas.

Resposta comentada:

Alternativa está incorreta. Na osteoporose, há um aumento da atividade osteoclástica, resultando em uma maior reabsorção óssea. Isso leva à diminuição da densidade mineral óssea e à fragilidade dos ossos.

Alternativa está incorreta. A osteoporose é caracterizada por uma atividade osteoclástica aumentada e uma atividade osteoblástica insuficiente para compensar a perda óssea. Isso resulta em uma diminuição da densidade mineral óssea.

Alternativa está incorreta. O desenvolvimento de áreas hipertróficas de cartilagem epifisária é mais relevante para o crescimento ósseo normal durante a infância e adolescência, não para a osteoporose.

Alternativa está correta. A osteoporose é caracterizada por uma perda progressiva da densidade mineral óssea, o que torna os ossos mais frágeis e suscetíveis a fraturas. Isso é resultado do desequilíbrio entre a reabsorção óssea e a formação óssea.

Referencia: PAPADAKIS, Maxine A.; MCPHEE, Stephen J. CURRENT Medical Diagnosis and Treatment 2021. 60. ed. McGraw-Hill Education, 2020.

COSMAN, Felicia; DEMPSTER, David W. Osteoporose: Fisiopatologia e Manejo Clínico. 2ª ed. : Academic Press, 2020.

GRAAFF, Kent M. Van de. **Anatomia Humana**. [Digite o Local da Editora]: Editora Manole, 2003. E-book. ISBN 9788520452677. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520452677/>. Acesso em: 27 ago. 2023.

10ª QUESTÃO

Enunciado:

Paciente, sexo masculino, 5 anos, apresenta febre intermitente nos últimos cinco dias. Ele se queixa de dor na perna direita e tem tido dificuldade crescente para caminhar nos últimos dois dias. Ele tem um histórico de queda há sete dias. O exame de suas extremidades revela inchaço e sensibilidade na tíbia proximal direita. Uma ressonância magnética indica pequena bolsa de pus elevando o periósteo e inchaço dos tecidos moles da tíbia proximal direita, sugestivo de osteomielite. Realiza-se drenagem na área. A vancomicina IV é iniciada e as culturas das amostras coletadas crescem para *Staphylococcus aureus* sensível à meticilina. Seus antibióticos são alterados de vancomicina para oxacilina. Enquanto está no hospital, sua febre diminui e sua função retorna. Ele recebe alta com antibióticos orais para completar quatro semanas de tratamento.

Fonte: Adaptado de <https://www.hawaii.edu/medicine/pediatrics/pedtext/s19c04.html> , acesso em 13/08/2023.

Considerando o contexto do caso clínico acima, assinale a alternativa correta.

Alternativas:**(alternativa A)**

A cultura do material pode fornecer com exatidão o agente causador, desde que seja feita após o início da antibioticoterapia empírica.

(alternativa B)

Diferentemente do caso clínico supracitado, a grande maioria dos casos de osteomielite é causada pelo *Estreptococos* do Grupo B.

(alternativa C) (CORRETA)

A antibioticoterapia deve ser instituída o mais rápido possível, logo após a coleta do material para realização da cultura e antibiograma.

(alternativa D)

A dor geralmente é a primeira queixa do paciente e é caracteristicamente responsiva a analgésicos comuns, como anti-inflamatórios não esteroidais.

Resposta comentada:**JUSTIFICATIVA:**

Teoricamente, qualquer bactéria pode produzir osteomielite. A maioria é causada por *Staphylococcus aureus*. *Estreptococos* do Grupo B, enterococos, pneumococos, gonococos, salmonela e pseudomonas também se constituem como agentes etiológicos. A cultura do material vai fornecer com exatidão o agente causador, desde que seja colhido com técnicas estéreis e antes de ser administrado antibiótico. A dor geralmente é a primeira queixa do paciente. Apresenta-se com instalação aguda e aumento de intensidade progressiva com o passar das horas. Não cede com analgésicos comuns, nem recrudescer em um curto período. O paciente torna-se inquieto, irritado, perde o apetite e diminui suas atividades habituais. Com a evolução, é possível verificar sonolência e prostração. O tratamento clínico das infecções osteoarticulares consiste em analgésicos, antitérmicos e antibióticos. A antibioticoterapia deve ser instituída o mais rápido possível, logo após a coleta de material para cultura e antibiograma.

Fonte: HEBERT, Sizínio; FILHO, Tarcísio E. P B.; XAVIER, Renato; et al. **Ortopedia e Traumatologia**. 5ª ed. São Paulo, SP: Grupo A, 2017.

11ª QUESTÃO

Enunciado:

Um médico clínico é chamado na enfermaria para atender paciente do sexo feminino, 64 anos, que apresentou agitação súbita e gritando que haveria animais em seu quarto e que não sabia onde estava. Ela fora submetida a cirurgia ortopédica há três dias, estava em uso de várias medicações e não apresentava diagnóstico de doença psiquiátrica prévia. A enfermeira de plantão refere que a paciente estava sonolenta e tranquila ao longo do dia.

Considerando o quadro de *Delirium* da paciente acima é correto afirmar:

- I - Pode ser a única manifestação de doenças potencialmente fatais.
- II - O diagnóstico é feito através de exames laboratoriais e de imagem.
- III - Apresenta flutuações da cognição no período de horas ou dias.
- IV - O tratamento consiste no uso de benzodiazepínicos.

É correto o que se afirma em:

Alternativas:**(alternativa A)**

I e II, apenas.

(alternativa B)

I, III e IV, apenas.

(alternativa C)

I, II, III e IV.

(alternativa D) (CORRETA)

I e III, apenas.

Resposta comentada:

Alternativa II incorreta: O diagnóstico é feito através da avaliação clínica.

Alternativa IV incorreta: O tratamento consiste em suporte e reversão da causa base.

Referência:

DALGALARRONDO, Paulo. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. Grupo A, 2019. 9788582715062.

12ª QUESTÃO

Enunciado:

O Santo Daime é uma doutrina espiritual fundada na década de 1920, em Basileia, no estado do Acre, pelo seringueiro Raimundo Irineu Serra. Chamado pelos adeptos de Mestre Irineu, ele teve seu primeiro contato com a ayahuasca (principal componente do chá do Santo Daime) na Amazônia boliviana. O Santo Daime é focado no ritual do chá, durante o culto, o Daime é ingerido três vezes. Curiosos e adeptos relatam que, durante os rituais, sons são ouvidos de forma muito amplificada; um ruído parece um estrondo; as imagens e as cores tornam-se mais vivas e intensas.

Fonte: <https://super.abril.com.br/mundo-estranho/o-que-e-o-santo-daime> , acesso em 13/08/2023.

Qual dos termos, abaixo listados, melhor identifica o tipo de alteração sensoperceptiva descrita no relato acima?

Alternativas:**(alternativa A) (CORRETA)**

Hiperestesia.

(alternativa B)

Hipoestesia.

(alternativa C)

Agnosia.

(alternativa D)

Dismegalopsia.

Resposta comentada:

A **hiperestesia**, no sentido psicopatológico, é a condição na qual as percepções encontram-se anormalmente aumentadas em sua intensidade ou duração. Os sons são ouvidos de forma muito amplificada; um ruído parece um estrondo; as imagens visuais e as cores tornam-se mais vivas e intensas. A hiperestesia ocorre nas intoxicações por alucinógenos, como a dietilamida do ácido lisérgico (LSD) (eventualmente também após a ingestão de substâncias como cocaína, maconha, harmina e harmalina, estas duas últimas contidas na bebida Ayahuasca, de uso ritual nas religiões Santo Daime e União do Vegetal), em algumas formas de epilepsia e na enxaqueca. Embora raramente, também pode surgir no hipertireoidismo, na esquizofrenia aguda e em certos quadros maníacos. Já a **hipoestesia**, no sentido psicopatológico, é observada em alguns pacientes com depressão grave, nos quais o mundo circundante é percebido como mais escuro; as cores tornam-se mais pálidas e sem brilho; os alimentos não têm mais sabor; e os odores perdem sua intensidade. A **agnosia** constitui um distúrbio do reconhecimento de estímulos visuais, auditivos ou táteis, na ausência de déficits sensoriais. As sensações continuam a ocorrer normalmente, porém não são associadas às representações e, assim, não se tornam significativas. Em outras palavras, há um comprometimento específico do ato perceptivo. Na **dismegalopsia**, os objetos parecem deformados, algumas partes estão aumentadas ou diminuídas. A dismegalopsia, assim como a macropsia e a micropsia, ocorre mais frequentemente em quadros de delírio, na epilepsia temporal, na esquizofrenia e na intoxicação por alucinógenos.

FONTE: CHENIAUX, Elie. **Manual de Psicopatologia**. 6ª edição. São Paulo, SP: Grupo GEN, 2020.

13ª QUESTÃO

Enunciado:

Um paciente do sexo masculino, 22 anos, comparece a consulta na UBS levado pelos pais apreensivos. Os parentes informam que o jovem ao ingerir pequena quantidade de álcool fica extremamente agressivo, quebrando objetos e lesionando as pessoas ao redor como “se não enxergasse quem estava a sua volta”. Logo após o episódio, cai em sono profundo e quando se recupera “não se lembra de nada do que aconteceu”.

Com base no caso acima, assinale a alternativa que define a alteração psicopatológica encontrada no paciente:

Alternativas:**(alternativa A)**

Alteração quantitativa da consciência caracterizada por um delírio.

(alternativa B)

Alteração qualitativa da consciência que se encontra elevada (hiperconsciência).

(alternativa C)

Alteração quantitativa da consciência que se encontra rebaixada.

(alternativa D) (CORRETA)

Alteração qualitativa da consciência caracterizada por um estreitamento do nível de consciência.

Resposta comentada:

O quadro acima definido como embriaguez patológica. Essas pessoas devido à uma disfunção cerebral (possivelmente foco epilético) quando ingerem pequena quantidade de álcool podem entrar num processo de estreitamento da consciência onde atos impulsivos/motores são executados de forma automática e sem o conhecimento dela. Logo após caem em sono profundo e acordam com amnésia do ocorrido. É um quadro de alteração qualitativa da consciência.

CHENIAUX JUNIOR, Elie. Manual de psicopatologia. 5. ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

DALGALARRONDO, Paulo. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. Grupo A, 2019

NOGUEIRA, Marcos de Jesus. EXAME DA FUNÇÕES MENTAIS: um guia. 3ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017

14ª QUESTÃO**Enunciado:**

Uma mulher saudável de 30 anos, recentemente sofreu uma fratura no braço direito devido a um acidente de bicicleta. Ela foi submetida a uma cirurgia para corrigir a fratura e teve um fixador metálico implantado no osso. Cerca de duas semanas após a cirurgia, ela começa a sentir dor intensa no local da fratura e nota vermelhidão e inchaço ao redor da incisão.

Com base na situação acima, assinale a alternativa que apresenta a complicação que a paciente está enfrentando:

Alternativas:**(alternativa A) (CORRETA)**

Infecção no local da cirurgia, possivelmente levando à osteomielite.

(alternativa B)

Desenvolvimento de artrite reumatoide devido à cirurgia.

(alternativa C)

Rejeição do fixador metálico devido à sensibilidade ao metal

(alternativa D)

Formação de uma quelóide devido à cicatrização excessiva

Resposta comentada:

A presença de dor intensa, vermelhidão, inchaço e a história recente de cirurgia sugerem a possibilidade de uma infecção no local da incisão. Isso pode eventualmente levar a complicações mais graves, como a osteomielite (infecção óssea), devido à proximidade da infecção ao osso. Uma avaliação médica é crucial para confirmar o diagnóstico e iniciar o tratamento adequado, que pode incluir antibióticos e, se necessário, a remoção do material infectado.

FILHO, Geraldo B. Bogliolo - **Patologia**. 10ª edição. Grupo GEN, 2021. 9788527738378. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527738378/>. Acesso em: 11 jun. 2022.

NORRIS, Tommie L. Porth - **Fisiopatologia**. 10ª edição. Grupo GEN, 2021. 9788527737876. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527737876/>. Acesso em: 07 jun. 2022.

BRASILEIRO FILHO, Geraldo. **Bogliolo: patologia geral**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 1 recurso online. ISBN 978-85-277-2338-1. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/978-85-277-2338-1>>. Acesso em: 11 jun. 2022.

15ª QUESTÃO**Enunciado:**

A sensopercepção desempenha um papel fundamental na compreensão do mundo ao nosso redor e na interação com ele. Ela pode ser afetada por diversas condições psicopatológicas, resultando em alterações qualitativas e quantitativas.

Adaptado de: DALGALARRONDO, Paulo. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. Grupo A, 2019.

Marque a alternativa que descreve corretamente os tipos específicos de alterações da sensopercepção.

Alternativas:**(alternativa A)**

Hipossensibilidade tátil, caracterizada por uma diminuição na sensibilidade ao toque, muitas vezes observada em transtornos de ansiedade.

(alternativa B) (CORRETA)

Hipersensibilidade olfativa, que resulta em uma capacidade aumentada de discriminar odores e é frequentemente observada em transtornos do espectro autista.

(alternativa C)

Hipossensibilidade auditiva, que se manifesta como uma redução na capacidade de ouvir sons agudos e é uma característica proeminente em transtornos psicóticos.

(alternativa D)

Hipervigilância visual, caracterizada por uma percepção intensificada de estímulos visuais, comumente vista em transtornos depressivos graves.

Resposta comentada:

A alternativa correta é a C) Hipersensibilidade olfativa, que resulta em uma capacidade aumentada de discriminar odores e é frequentemente observada em transtornos do espectro autista. A hipersensibilidade olfativa é um exemplo de alteração qualitativa da sensopercepção, onde a percepção de um sentido específico, neste caso, o olfato, é aumentada em relação ao que é considerado típico.

Esta questão ilustra a importância de reconhecer as diferentes maneiras pelas quais a sensopercepção pode ser alterada em transtornos psicopatológicos e como essas alterações podem estar associadas a condições específicas.

Referências

DALGALARRONDO, Paulo. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. Grupo A, 2019.

CHENIAUX, Elie. Manual de psicopatologia. Grupo GEN, 2020.