

CICLO CLÍNICO



III OLIMPIADA DE MEDICINA

PROVA I FASE

Caderno de Questões
Ciclo clínico

DOIS DE SETEMBRO

Nome do líder:

Nome dos integrantes:

OMED 2023



OMED 2023
Primeira Fase - Grupos



ALBERT EINSTEIN
INSTITUTO ISRAELITA DE
ENSINO E PESQUISA
CENTRO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
ABRAM SZAJMAN

PROVA CICLO CLÍNICO - OMED 2023

INSTRUÇÕES PARA A PROVA:

1. Somente abra este caderno de questões mediante autorização do fiscal de aplicação;
2. A prova tem duração de 4 (quatro) horas;
3. Preencha corretamente os dados da equipe na capa deste caderno de questões;
4. Findadas as 4 (quatro) horas de prova, os fiscais recolherão os cadernos de questões junto dos gabaritos. **Não será dado tempo adicional para preenchimento do gabarito;**
5. É expressamente proibido deixar a sala de prova com gabaritos pessoais, rascunhos com respostas ou o caderno de questões;
6. Apenas 1 (um) gabarito deverá ser entregue por equipe;
7. O gabarito provisório da 1ª fase será liberado no site www.omed.online em **04/09/2023**;
8. Os candidatos poderão acessar o desempenho da dupla/grupo pelo aplicativo MINHA PROVA - Aluno. O código para acesso de acordo com seu Polo de aplicação estará disponível no site www.omed.online a partir de 11/09/2023;
9. Verifique se o seu caderno de questão é composto por 50 (cinquenta) questões objetivas e legíveis; ao se deparar com qualquer dissonância, avise imediatamente o fiscal de aplicação;
10. O uso de dispositivos eletrônicos (celulares, fones de ouvido, relógios, etc) é expressamente proibido durante a prova. Tentativas de uso implicarão em desclassificação imediata da dupla/grupo da OMED;
11. O preenchimento do gabarito deve, obrigatoriamente, ser realizado como ilustrado ao final das orientações, usando caneta esferográfica de tinta azul ou preta;
12. Atente-se ao preenchimento do gabarito oficial. Em caso de rasuras, erros ou danos, não haverá substituições.

Correto:

1. (A) ● (C) (D)

Errado:

2. (A) ● (B) (C) (D)

3. (A) (B) (C) (D)

4. (A) ● ● (D)

DECLARAÇÃO

Declaro que li e estou ciente das informações que constam na capa desta prova, na folha de respostas, bem como dos avisos que foram transmitidos pelo fiscal de sala.

ASSINATURA LÍDER DO GRUPO

Os candidatos que não assinarem a capa da prova serão considerados ausentes da prova.



Questão 01: Paciente de 45 anos, sexo masculino, tabagista e com HAS. Chega ao hospital referindo cefaléia súbita e difusa há 30 minutos, com náuseas e vômitos. O paciente tem histórico de enxaqueca e faz uso de triptano durante as crises, sendo que no último mês teve mais crises do que o normal. Qual a melhor conduta diagnóstica?

- A. Tomografia Computadorizada de crânio sem contraste, líquido e eletroencefalograma.
- B. Tomografia Computadorizada de crânio com contraste, líquido e eletroencefalograma.
- C. Tomografia Computadorizada de crânio com contraste, angiorressonância de crânio e hemograma.
- D. Tomografia Computadorizada de crânio sem contraste, líquido e angiorressonância de crânio.

Questão 02: Vítima de acidente de motocicleta com traumatismo cranioencefálico (TCE) dá entrada no PS em que você está estagiando. Ele exibe os seguintes resultados na avaliação neurológica: abre os olhos aos estímulos dolorosos, apresenta flexão anormal de membros superiores e sua resposta verbal são sons incompreensíveis. Qual a contagem de pontos na escala de coma de Glasgow desse paciente?

- A. Glasgow 6
- B. Glasgow 8
- C. Glasgow 7
- D. Glasgow 5

Questão 03: Homem de 32 anos vem ao pronto socorro com queixa de tosse produtiva, febre (não aferida) e dificuldade para respirar. Refere ter ficado cansado de andar do quarto para a cozinha de sua casa, sentindo que não estava conseguindo respirar. No exame físico o paciente se mostra em bom estado geral, corado, hidratado e febril (38°C). No exame pulmonar apresentou taquidispneia, percussão maciça em base e ausculta diminuída na mesma região. A radiografia de tórax constatou um derrame pleural. Sobre a caracterização de um derrame pleural, assinale a alternativa CORRETA.

- A. Caso o drenado apresentasse uma relação entre a proteína do líquido pleural e sérica de 0,57, indicaria ser transudato.
- B. Caso esse derrame apresentasse sinais exsudativos, um pH de 7,3 é indicativo de empiema.
- C. Caso o derrame apresentasse DHL < 2/3 do limite superior no soro indica um derrame exsudativo.
- D. Caso esse derrame apresentasse sinais exsudativos, uma glicose de 30 mm/dL no líquido pleural indica um derrame pleural complicado.

Questão 04: Um artigo, publicado na Chest Reviews em 2021, investigou a hipótese de uma maior incidência de tromboembolismo (TEP) em pacientes internados com COVID-19. Segundo os autores, tais pacientes apresentam duas das três condições que compõem a tríade de Virchow (hipercoagulabilidade e lesão endotelial). A hipótese é fortalecida, também, pelo estudo de 2.377 pacientes internados no Hospital de Nova York por COVID-19, dentre os quais 76% apresentaram níveis aumentados de D-dímero, um possível indicador de trombose intravascular. Em relação a tromboembolismo pulmonar, sua fisiopatologia e conduta de assistência, é CORRETO afirmar:

- A. O D-dímero é um ótimo marcador para rastreamento de tromboembolismo pulmonar em pacientes com alta suspeita de TEP.
- B. O escore de PESI ou sPESI é essencial para o diagnóstico clínico de TEP. A partir da estratificação de risco possibilitada por tal critério, é possível optar por realizar ou não a Angiotomografia de tórax para diagnóstico definitivo.



- C. Os critérios de PERC são utilizados para a estratificação final de pacientes com baixa probabilidade de TEP. Nele, o mero uso de estrógeno por pacientes é suficiente para não liberar o paciente sem testes adicionais.
- D. Devido à alta possibilidade de evolução com instabilidade hemodinâmica em pacientes com TEP, todos os pacientes com probabilidade intermediária de TEP devem realizar Angiotomografia de tórax para diagnóstico descartar a hipótese de tromboembolismo pulmonar.

Questão 05: Lactente de 8 meses apresenta-se ao PS infantil, acompanhado da mãe. Ela relata que seu filho está apresentando tosse seca, coriza e hiporexia há 4 dias, além de febre (pico de 38,7 °C), desde ontem, tendo recebido apenas paracetamol em casa. Ao exame físico, apresenta-se em regular estado geral, corado, hidratado, afebril, taquidispneico, com tiragens subdiafragmáticas, intercostais e de fúrcula, e com sibilos difusos à ausculta. O médico que realizou o atendimento considera a bronquiolite como principal hipótese diagnóstica para o caso. Em relação à bronquiolite viral aguda (BVA), uma importante causa de morbidade no primeiro ano de vida, assinale a alternativa que contém somente as sentenças CORRETAS:

- I. O vírus sincicial respiratório (VSR) gera resposta imunológica duradoura, não sendo esperados novos quadros de BVA por essa etiologia em crianças previamente infectadas pelo VSR.
 - II. O hemograma e PCR devem ser colhidos rotineiramente, e os leucócitos são importantes preditores de gravidade da doença.
 - III. As complicações respiratórias são as mais comuns, sendo a otite média aguda a principal delas.
 - IV. A imunoprofilaxia com palivizumabe diminui o risco de hospitalização por doença grave por Influenza em prematuros moderados.
- A. II, III
 - B. III, IV
 - C. III
 - D. IV

Questão 06: Lactente de 9 meses, previamente hígido, com diagnóstico de bronquiolite viral aguda foi transferido da emergência para a enfermaria pediátrica, por melhora clínica satisfatória. Na admissão, estava com frequência respiratória de 46 ipm, discreta tiragem subdiafragmática, sibilos expiratórios bilaterais esparsos, saturação de O₂ de 95% em cateter nasal 1 L/min. À radiografia de tórax, são notadas opacidades intersticiais peri-hilares e hiperinsuflação bilateral. Na prescrição da emergência, constavam dieta por sonda nasogástrica, oxigênio por cateter nasal 1 L/min e lavagem nasal, se necessário. Qual das seguintes modificações na prescrição médica deve ser realizada na enfermaria?

- A. Aumento do fluxo de oxigênio pelo cateter nasal para 2 L/min.
- B. Liberação da dieta por via oral.
- C. Inclusão de salbutamol 400 mcg 3/3h, com espaçador e máscara.
- D. Prescrição de fisioterapia respiratória (1 vez ao dia).

Questão 07: "Meu filho acorda de madrugada, por volta das 3 horas com pesadelos". A criança em questão tem 10 anos e foi trazida ao pronto-socorro de manhã pela mãe. Apresentava bom estado geral, sem febre, sem náuseas ou vômitos. A mãe relata que os episódios de pesadelo, sono agitado e despertar noturno ocorrem uma vez por semana em média, nos últimos dois meses. O paciente é portador de diabetes mellitus tipo 1 com diagnóstico há 4 meses, em um uso de insulina NPH (0-1-1). Foi realizado um exame de glicemia capilar com resultado de 200 mg/dl - a criança estava em jejum no momento do atendimento. Segundo o caso acima, marque a alternativa CORRETA:



- A. Trata-se de fenômeno do alvorecer, devido a dose inapropriada de insulina no período da noite, devendo aumentar a dose para diminuir a hiperglicemia noturna.
- B. Trata-se de um efeito somogyi, devido a dose inapropriada de insulina no período da noite, devendo reduzir a dose para diminuir a hipoglicemia noturna.
- C. Trata-se de efeito somogyi, devido a dose inapropriada de insulina no período da noite, devendo aumentar a dose para diminuir a hiperglicemia noturna.
- D. Trata-se de fenômeno do alvorecer, devido a dose inapropriada de insulina no período da noite, devendo diminuir a dose para diminuir a hipoglicemia noturna.

Questão 08: Homem de 26 anos vem ao pronto atendimento queixando-se de dor escrotal intensa, de início há 3 dias, progressiva, associada a disúria e mal-estar. Ao exame físico, observou-se edema unilateral na bolsa escrotal. Apresentou alívio parcial da dor com a manobra de Prehn. Qual das seguintes é a principal hipótese diagnóstica para o caso?

- A. Orquiepididimite.
- B. Hérnia inguinoescrotal encarcerada.
- C. Torção testicular.
- D. Hematocele.

Questão 09: Homem de 21 anos vem ao pronto atendimento queixando-se de aumento progressivo do volume testicular há dois meses. Ao exame físico, observou-se massa palpável em topografia de testículo direito, indolor. Considerando o diagnóstico mais provável, o marcador tumoral que poderia ser utilizado para diferenciar os dois principais subtipos histológicos é:

- A. Alfetoproteína (AFP).
- B. Antígeno Cancerígeno 125 (CA 125).
- C. Gonadotrofina coriônica (HCG).
- D. Antígeno carcinoembrionário (CEA).

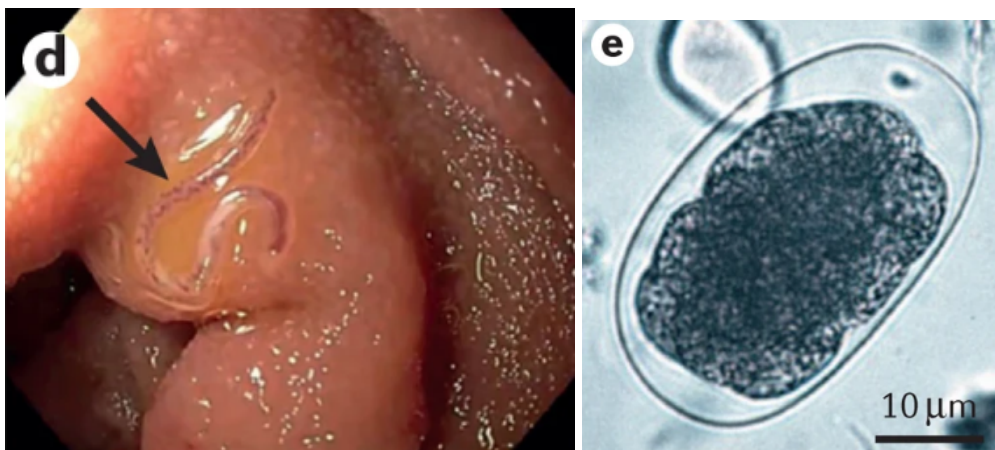
Questão 10: Considerando o contexto de estratégias de promoção à saúde, assinale a alternativa que contém a afirmativa CORRETA:

- A. Gastos maiores no sistema de saúde pressupõem obrigatoriamente melhores condições de saúde à exemplo do que ocorre nos EUA cujos vastos investimentos refletem os melhores indicadores globais em saúde.
- B. Os objetivos do "Triple Aim" são melhorar a experiência pessoal do cuidado, incorporar novos medicamentos e tecnologias e reduzir os custos per capita com o cuidado populacional.
- C. São exemplos de desperdício no sistema de saúde procedimentos e exames desnecessários, retrabalho por fragmentação de serviço, incorporação de tecnologias de última geração e medicações para doenças raras.
- D. O conceito do Triple Aim vem sendo expandido de forma a incorporar objetivos como a equidade avançada em saúde e assegurar o bem-estar do clínico, de forma a ser chamado de Quintuple Aim.

Questão 11: Seu amigo está no estágio de cirurgia e decide perguntar a você, que está no estágio de infectologia, o porquê de administrar antibióticos (ATB) antes do momento da cirurgia e qual seria o tempo ideal de se realizar esta administração. Você, CORRETAMENTE, responde que:

- A. Fazemos antibioticoprofilaxia junto à indução anestésica, pois ainda que os materiais sejam estéreis, existe uma chance de haver contaminação do paciente pelos materiais cirúrgicos.
- B. Fazemos antibioticoprofilaxia junto à indução anestésica, pois queremos diminuir a chance de que a microbiota colonizante da pele e principalmente de anexos (pelos) que escapa da antissepsia persistam no sítio de incisão e causem infecção.
- C. Fazemos antibioticoprofilaxia durante a cirurgia, pois queremos evitar infecções pós cirúrgicas do paciente, de modo que ao final haja a maior concentração sanguínea do ATB.
- D. Não há necessidade de se fazer antibioticoprofilaxia em cirurgias que não carregam um risco intrínseco de contaminação (cirurgias limpas).

Questão 12: Homem de 91 anos, agricultor, natural do Amazonas, sem antecedentes médicos ou familiares relevantes. Ele relata duas semanas de astenia e falta de ar aos esforços moderados. Um dia antes da internação apresentou hematêmese, tontura e síncope. Ao exame físico apresentava sinais vitais instáveis com taquicardia e hipotensão, hipocorado, sem adenopatias, bulhas rítmicas com sopro sistólico multifocal, abdome flácido, depressível sem visceromegalias, com desorientação no tempo e no espaço. Em endoscopia, múltiplos vermes cilíndricos de aproximadamente 20 mm no bulbo e segunda porção duodenal, conforme figura abaixo.



Fonte: OUKAS, A. et al. Hookworm infection. *Nature Reviews Disease Primers*, v. 2, n. 1, p. 1-18, 8 dez. 2016. Springer Science and Business Media LLC.

Com base no quadro clínico, assinale a alternativa que cita o agente etiológico e o principal achado de leucograma:

- A. Giárdia, Eosinofilia.
- B. *Teania saginata*, Eosinofilia.
- C. *Ancylostoma duodenale*, Eosinofilia.
- D. *Schistosoma mansoni*, Eosinopenia.



Questão 13: Seu João, 70 anos, está internado no hospital faz 10 dias, pois deu entrada com quadro respiratório que se complicou como sepse de foco pulmonar. Ele ficou na UTI por 3 dias e recebeu antibióticos de amplo espectro no período de sua internação. Hoje ele se apresenta com diarreia 5 vezes ao dia, evacuando fezes com muco, está desidratado, refere diminuição da diurese e frequência cardíaca aumentada. Dentre as opções abaixo, qual a hipótese diagnóstica mais provável e seu respectivo tratamento?

- A. *Salmonella Typhi* - quadro autolimitado, apenas medidas de suporte
- B. *Salmonella Typhi* - Ciprofloxacino e medidas de suporte
- C. *Clostridioides difficile* - vancomicina oral e medidas de suporte
- D. *Clostridioides difficile*- vancomicina intravenosa e medidas de suporte

Questão 14: Paciente chega ao pronto socorro referindo uma dor de alta intensidade no quadrante superior direito há 3 dias que evoluiu para uma febre não aferida há um dia. Descreve náuseas e vômitos associados a essas dores que aliviaram com o uso de anti-inflamatórios e analgésicos. Além disso, relata acolia fecal e colúria. Por fim descreve um prurido de alta intensidade que havia começado no mesmo período. Ao exame físico o paciente encontra-se icterico e com uma febre de 38,6°C. Assinale a alternativa que contém a afirmativa CORRETA:

- A. O primeiro exame de imagem a ser utilizado nesse caso é a CPRM devido a sua elevada capacidade de visualização das vias biliares e identificação de possíveis processos obstrutivos.
- B. O paciente pode receber alta hospitalar desde que receba os antibióticos adequados e receba as orientações para retornar caso os sintomas piorem.
- C. O paciente deve ser internado para a realização de drenagem das vias biliares devido a obstrução em associação com administração de antibioticoterapia.
- D. O paciente deve ser internado para a realização de uma colecistectomia de urgência devido a obstrução do ducto cístico em associação com administração de antibioticoterapia.

Questão 15: Observando a tabela abaixo, com estadiamento de diverticulite, assinale a alternativa INCORRETA com relação à investigação e tratamento da diverticulite:

Estádio 1	Abscessos paracólico pequeno confinado ao mesentério do cólon
Estádio 2	Abscesso grande, distante, localizado na pelve ou retroperitônio
Estádio 3	Peritonite purulenta decorrente de ruptura de abscesso
Estádio 4	Peritonite fecal decorrente de perfuração livre de um divertículo

Adaptado: imagem retirada de artigo da Revista Médica de Minas Gerais.

- A. Diverticulite complicada com fezes em cavidade peritoneal tem indicação de cirurgia de emergência por meio do procedimento de Hartmann (em 2 tempos).
- B. Diverticulite complicada com material purulento em cavidade peritoneal, cirurgia com ressecção da porção colônica afetada e anastomose com o reto em um único tempo.
- C. O abscesso de 1 cm pericólico pode ser tratado com antibioticoterapia adequada e monitoramento sem a necessidade de drenagem percutânea.
- D. O melhor método de investigação é a tomografia abdominal para identificar possíveis complicações associadas como ruptura dos divertículos.



Questão 16: Uma hérnia externa é uma protrusão anormal de tecido intra-abdominal através de um defeito na parede abdominal, sendo as hérnias da região inguinal-crural são as mais prevalentes. Geralmente, uma hérnia consiste em tecidos subjacentes (pele, tecido subcutâneo, etc.), o saco peritoneal e qualquer víscera contida. Sabe-se que o tratamento definitivo para uma hérnia é o reparo cirúrgico. Sobre a herniorrafia inguinal, assinale a alternativa que apresente corretamente as estruturas do Trígono inguinal de Hesselbach e o tipo de hérnia correspondente.

- A. Fazem parte dos Trígono inguinal de Hesselbach: os vasos epigástricos inferiores, músculo reto abdominal e ligamento inguinal. As hérnias inguinais indiretas surgem lateralmente aos vasos epigástricos.
- B. Fazem parte dos Trígono inguinal de Hesselbach: os vasos epigástricos inferiores, músculo reto abdominal e ligamento femoral. As hérnias inguinais indiretas surgem medialmente aos vasos epigástricos.
- C. Fazem parte dos Trígono inguinal de Hesselbach: os vasos epigástricos inferiores, músculo reto abdominal e ligamento femoral. As hérnias inguinais diretas surgem medialmente aos vasos epigástricos.
- D. Fazem parte dos Trígono inguinal de Hesselbach: os vasos epigástricos inferiores, músculo reto abdominal e ligamento inguinal. As hérnias inguinais diretas surgem lateralmente aos vasos epigástricos.

Questão 17: A incidência de Doença arterial oclusiva periférica aumenta com a idade em cerca de 0,3%/ano para homens entre 40 e 55 anos para cerca de 1%/ano para homens acima dos 75 anos. Esse cenário confere a essa doença uma prevalência de 10 a 25% na população acima de 55 anos (NORMAN, PE. 2004). Considerando a Doença arterial oclusiva periférica, assinale a alternativa que contém somente as sentenças CORRETAS:

- I. A principal causa de doença arterial oclusiva periférica é a aterosclerose;
- II. Assim como na claudicação neurogênica, na claudicação intermitente pacientes apresentam melhora da dor assim que cessa o esforço;
- III. Diferente da claudicação por estenose lombar, pacientes com claudicação intermitente não apresentam alívio de acordo com a mudança de posição do corpo;
- IV. Um indício clássico de Insuficiência Arterial Crônica é a presença de telangiectasias;
- V. A classificação da doença arterial oclusiva, CEAP, varia de C1-C6 sendo que a partir de C5 existem úlceras.

- A. I, II, IV
- B. I, III
- C. I, III, V
- D. III, V

Questão 18: A trombose venosa profunda (TVP) é uma preocupação constante do pós-operatório de pacientes. Para combatê-lo, diversas medidas podem ser tomadas, como deambulação precoce, uso de meias elásticas, elevação dos membros inferiores e, em alguns casos, uso de anticoagulantes. Sobre o fenômeno da TVP, assinale a alternativa que contém somente as sentenças CORRETAS:

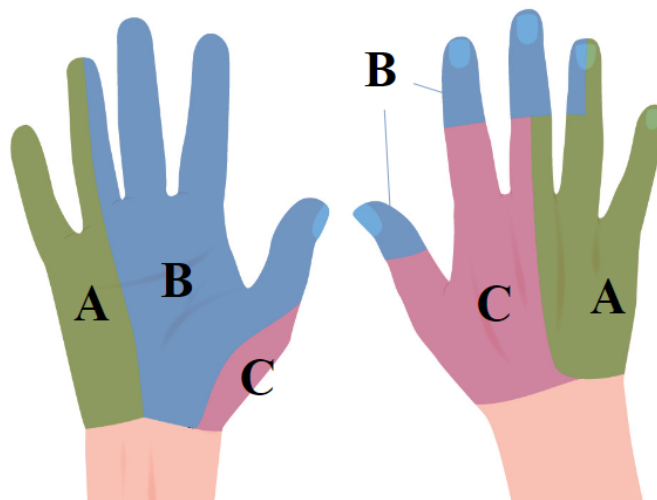
- I. Os três principais sinais propedêuticos de TVP são: Homans, Bandeira, Bancroft;
- II. A TVP em membro superior é mais infrequente do que em membro inferior, e a sua principal causa, é a compressão da veia subclávia;

- III. Atualmente, o padrão ouro para a investigação diagnóstica e confirmação da trombose venosa profunda é a venografia;
- IV. A síndrome pós-trombótica (SPT) é uma manifestação indesejável e rara de trombose venosa profunda, associada à apresentação de edema crônico, dor e claudicação venosa.
- A. I
B. I,II
C. I, IV
D. II, IV

Questão 19: O câncer de tireoide é a neoplasia maligna endócrina mais comum e representa cerca de 1% de todos os tumores malignos. Sobre as neoplasias de tireóide, assinale a alternativa correta

- A. O carcinoma papilífero corresponde a neoplasia mais comum de tireóide, e possui um prognóstico ruim, com sobrevida abaixo de 60% em 10 anos.
- B. No carcinoma folicular a via de disseminação preferencial é a linfática e há presença de metástase a distância em 10 a 15% dos casos.
- C. O carcinoma medular da tireóide é um tumor derivado das células parafoliculares e apresenta-se, mais frequentemente, em sua forma esporádica do que familiar.
- D. O câncer de tireoide anaplásico ou indiferenciado é raro e caracteriza-se por uma baixa agressividade em comparação com as demais neoplasias desse órgão.

Questão 20: Os nervos periféricos dos membros superiores podem sofrer compressões em seu trajeto desde a coluna cervical até a sua terminação. Em geral, essas compressões ocorrem em acidentes anatômicos, tipo túneis osteofibrosos, e as causas são várias. Sobre as síndromes compressivas do punho e analisando a imagem abaixo, assinale a alternativa correta:



- A. A síndrome do túnel do carpo tem como repercussão nervosa a parestesia da região A da mão.
- B. O teste de Allen pode ser usado para avaliar a apresentação da síndrome do canal de Guyon.
- C. A síndrome do canal de Guyon tem como repercussão nervosa a parestesia da região B da mão.
- D. O Teste de Durkan corresponde a digipressão do nervo que concede sensibilidade à região B.

Questão 21: A síndrome da cauda equina (SCE), manifestação mais grave de um quadro de hérnia de disco, classicamente caracteriza-se pela compressão das raízes nervosas distais ao término do cone medular. Ela é caracterizada como uma urgência cirúrgica e, por isso, deve ter seus sinais de alarme prontamente reconhecidos. Nesse contexto, são sintomas clínicos de urgência da síndrome da cauda equina:

- A. Fraqueza em membros inferiores, parestesia de pelo menos um dermatomo.
- B. Dor lombar intensa, Anestesia de sela.
- C. Disfunção esfíncteriana, hiperreflexia em membros inferiores.
- D. Disfunção erétil, espasmos em 2 grupos musculares diferentes por mais de 1 minuto.

Questão 22: "Na madrugada do dia 27 de janeiro de 2013, um domingo, a história de Santa Maria mudaria para sempre. Um incêndio atingiu a boate Kiss, no centro da cidade, deixando 242 mortos, 636 sobreviventes e marcas que permanecem presentes na memória da comunidade até hoje." No atendimento a grandes incidentes tal qual o citado, é de extrema necessidade a organização para a correta triagem e atendimento das vítimas. Segundo o protocolo START, para triagem de múltiplas vítimas, assinale a alternativa INCORRETA:

Categoria PRETA

- Vítima com baixa probabilidade de sobrevivência pela severidade da lesão, nível de cuidado disponível ou ambos;
- Cuidados paliativos devem ser oferecidos.

Categoria AMARELA

- Transporte da vítima pode ser adiado;
- Pacientes cujo quadro não parece deteriorar nas próximas horas.

Categoria VERMELHA

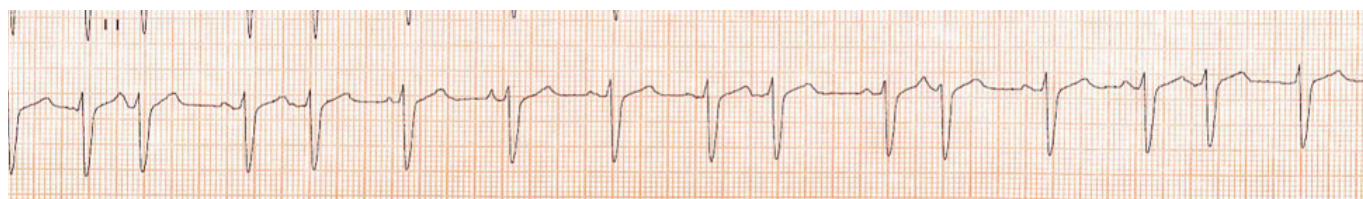
- A vítima pode ser ajudada por intervenção imediata e transporte e requer atenção médica em até 60 minutos;
- Comprometimento de via aérea, respiração e circulação.

Categoria VERDE

- Vítima com lesões menores;
- Baixa chance de piora nos próximos dias;
- Capaz de auxiliar em seu próprio cuidado.

- A. Pacientes com uma frequência respiratória inferior a 30, perfusão preservada, porém que não obedecem a comandos recebem a cor vermelha.
- B. Gestantes, independente do estado geral, devem ter prioridade no atendimento por viabilidade do feto.
- C. Paciente com tempo de enchimento capilar maior que 2 segundos, mas com pulso radial palpável devem receber a cor vermelha.
- D. Pacientes que se apresentam em parada respiratória, que voltam a respiração espontânea com manobras de abertura da via aérea (p. ex: jaw thrust), devem receber a cor vermelha.

Questão 23: Paciente feminina de 45 anos vem ao pronto socorro com queixa de mal estar generalizado. Durante a consulta, afirma que está sentindo palpitações, porém nega dor torácica ou dificuldade para respirar. No exame físico a paciente se mostra em bom estado geral, corada, hidratada, acianótica, taquipneica e afebril. Frente a isso, você pede um eletrocardiograma (D2 longo mostrado abaixo). Sinais vitais: FC: 190; FR: 18; TEC: 2s; PA: 110/80





Seguindo as diretrizes do ACLS, assinale a alternativa abaixo com o CORRETO diagnóstico e conduta:

- A. O eletrocardiograma evidencia uma taquicardia supraventricular por taquicardia atrial Multifocal. A conduta imediata é fazer uma manobra vagal, além de poder utilizar: beta-bloqueadores ou bloqueador de canal de cálcio.
- B. A paciente apresenta uma taquiarritmia ventricular monomórfica, devendo ser tratada com amiodarona 300mg em bolus.
- C. A paciente apresenta uma taquicardia supraventricular por fibrilação atrial, devendo ser tratada, inicialmente, por manobra vagal e possível uso de adenosina 6 mg em bolus.
- D. Pela frequência cardíaca > 150 bpm, a paciente apresenta-se hemodinamicamente instável, devendo ser tratada por cardioversão sincronizada.

Questão 24: Assinale a alternativa que contém todas as sentenças CORRETAS:

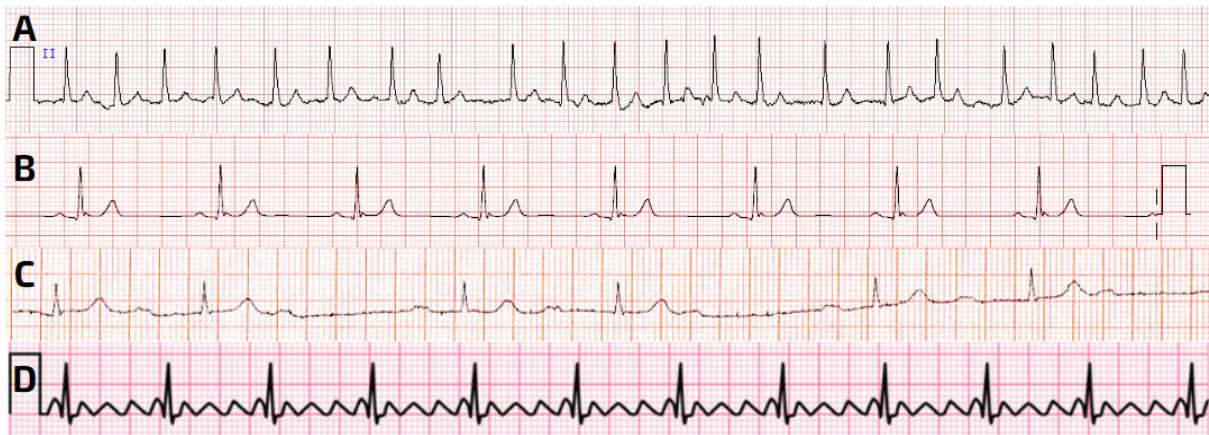
- I. Episódio bulímico é um sintoma que pode estar presente na anorexia nervosa e na bulimia nervosa;
 - II. Bulimia nervosa se caracteriza por episódios recorrentes de compulsão alimentar com tentativas de compensação através de jejum, purgação e exercícios;
 - III. Segundo o DSM-5, a anorexia nervosa pode ser classificada em tipo restritivo ou compulsivo/purgativo;
 - IV. Fatores genéticos, nutricionais, biológicos, familiares e estruturais são fatores predisponentes dos transtornos alimentares.
- A. I, II, III, IV
 - B. I, II, III
 - C. I, II, IV
 - D. II, III, IV

Questão 25: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que a prevalência global do transtorno bipolar seja de 1 a 5%. Considerando as diretrizes preconizadas pelo DSM-5, assinale a alternativa que contém somente as sentenças corretas:

- I. A apresentação de episódios hipomaníacos é comum em ambos os tipos de transtorno bipolar;
 - II. O transtorno bipolar tipo II é caracterizado pela apresentação de episódios maníacos;
 - III. A apresentação de episódios depressivos maiores é comum em ambos os tipos de transtorno bipolar;
 - IV. A apresentação de episódios hipomaníacos é um critério necessário para diagnóstico de transtorno bipolar tipo I.
- A. I, II, III
 - B. I, III
 - C. II, III, IV
 - D. II, IV

Questão 26: A interpretação de eletrocardiogramas (ECG) foi e ainda é um grande impasse para muitos profissionais da saúde. A primeira sugestão de uso de uma rede neural computadorizada na interpretação de ECGs se deu na década de 90, publicada por William Baxt. Hoje, porém, a pesquisa da temática no PubMed mostra mais de mil novas pesquisas apenas nos últimos 5 anos.

Interprete os exames de eletrocardiograma abaixo, considerando que todos apresentam a derivação DII prolongada, e, baseando-se nos mesmos, assinale a alternativa CORRETA:



- A. O paciente do exame B apresenta uma onda T apiculada e simétrica, sugerindo um quadro de hipercalemia aguda.
- B. O paciente com o exame A, caso apresente-se com uma hemodinâmica estável e mais de 48h de evento, deverá ser anticoagulado por pelo menos 3 semanas antes da cardioversão (caso o ecocardiograma transesofágico esteja indisponível).
- C. O exame C sugere uma alteração patológica que indica a implantação de um marcapasso temporário para posterior avaliação clínica. Caso o paciente esteja instável, a indicação é de um marcapasso transcutâneo, e em pacientes estáveis, marcapasso transvenoso.
- D. Em pacientes com o eletrocardiograma D é indicado a aplicação do escore CHA_2DS_2-VASc . Neste, a idade > 75 anos não é indicação suficiente para anticoagulação em homens.

Questão 27: Observe a reportagem a seguir:

Saúde

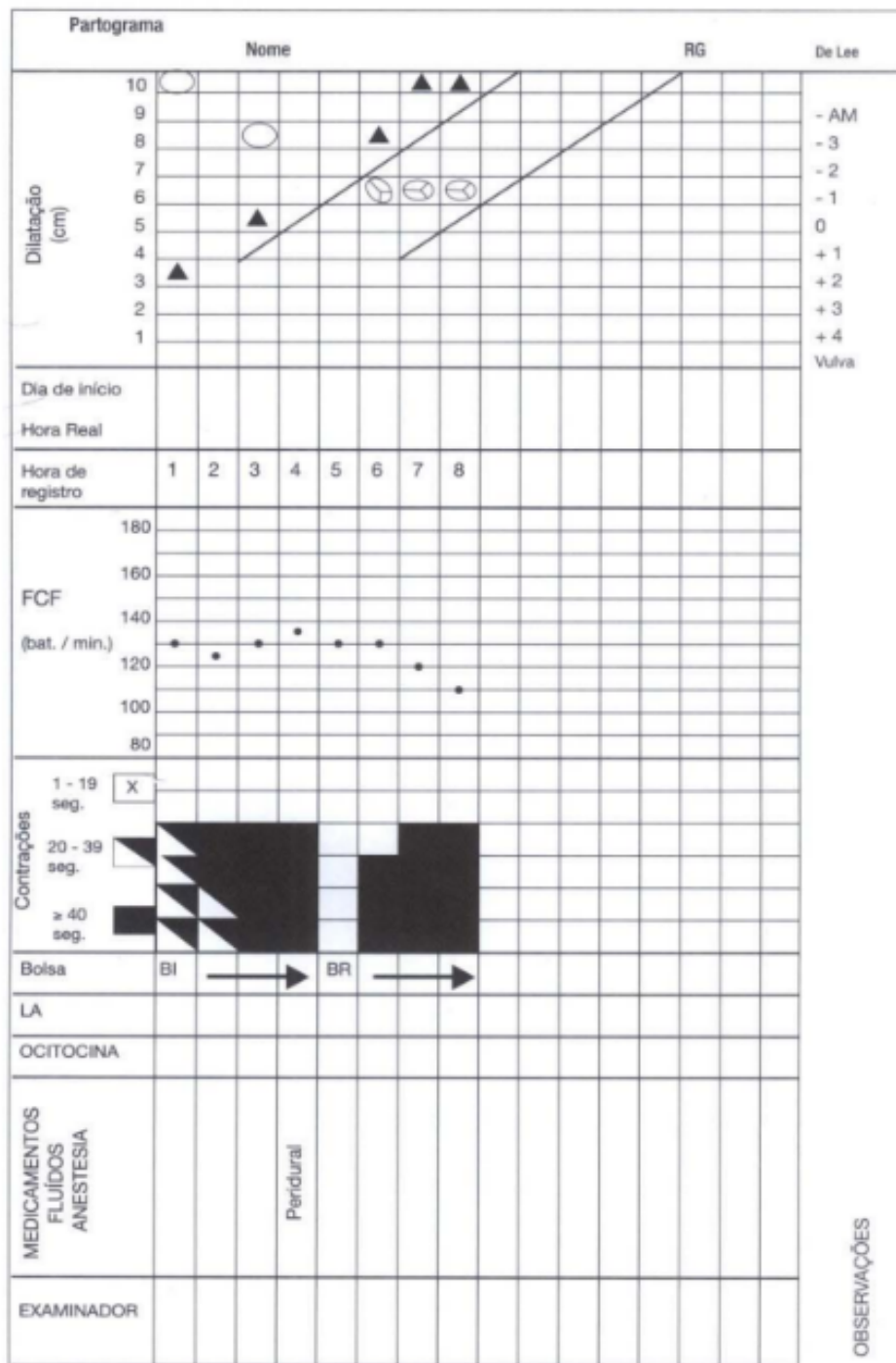
Mono-mono: moradora do DF espera gêmeos em gestação extremamente rara

Fonte: Metrôpoles (25/04/23)

Quanto ao tipo de gestação gemelar referida na notícia (monoamniótica-monocoriônica), assinale a alternativa CORRETA:

- A. Um risco importante neste tipo de gestação é a síndrome de transfusão feto-fetal e por esse motivo o parto deve ser eletivo para a 36^a-38^a semana gestacional.
- B. Um risco importante neste tipo de gestação é o envelhecimento de funículos e por esse motivo o parto deve ser eletivo para a 32^a-34^a semana gestacional.
- C. Um risco importante neste tipo de gestação é a gemelaridade imperfecta e por esse motivo o parto deve ser eletivo para a 38^a-40^a semana gestacional.
- D. Um risco importante neste tipo de gestação é a prematuridade e por esse motivo não se deve agendar de forma eletiva o parto, aguardando o momento de trabalho de parto.

Questão 28: Gestante de 41 semanas, primigesta, altura uterina de 39cm, encontra-se em trabalho de parto há 8 horas. Segundo a equipe, foi introduzida ocitocina e realizada a rotura artificial de membranas. Ao toque, observa-se a presença de bossa serossanguínea. Assinale a CORRETA:

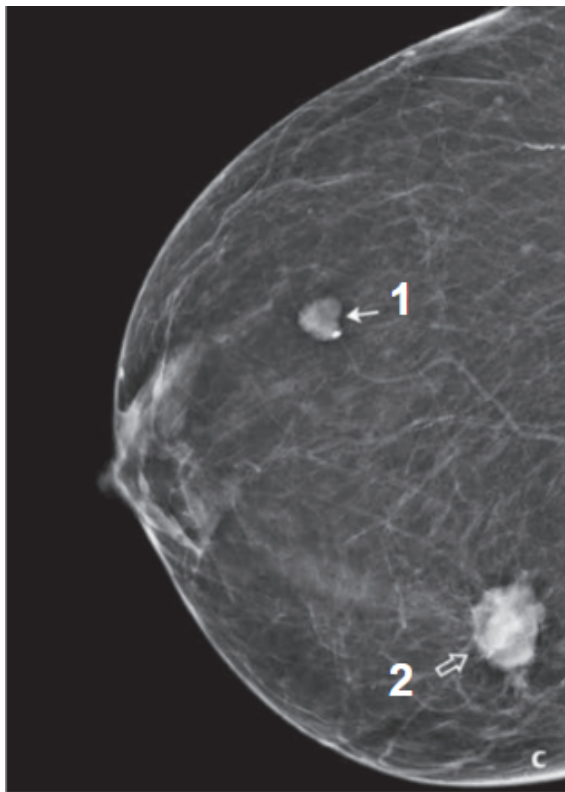


- Como já foi ultrapassada a linha de ação, deve ser realizada a extração fetal com auxílio de fórceps.
- O partograma representa uma parada secundária da dilatação, devendo ser otimizada a ministração de ocitocina.
- Está indicada, como primeira alternativa de conduta, a aplicação de vácuo-extrator para ultimação do parto.
- A principal hipótese diagnóstica é desproporção cefalopélvica, devendo ser realizada cesárea.

Questão 29: J.B.S, grávida de 10 semanas, comparece à Unidade Básica de Saúde para sua primeira consulta de Pré-Natal. Estava muito ansiosa e preocupada em relação ao seu calendário vacinal. Ela disse à médica que tomou todas as doses de vacina de Hepatite B, que tomou a de Influenza há uma semana, mas que tomou apenas 1 dose de dT. Segundo o Ministério da Saúde, como se deve proceder em relação ao calendário vacinal de J.B.S?

- A. 2 doses de dT, antes da 20^o semana gestacional, e 1 dose de dTPa a partir da 20^a semana.
- B. 1 dose de dT e 1 dose de dTPa, ambas a partir da 20^o Semana gestacional.
- C. 2 doses de dTPa a partir da 20^o semana gestacional.
- D. 1 dose de dT e 1 dose de dTPa, sendo a última a partir da 20^a semana gestacional.

Questão 30: Uma mulher de 54 anos vem à consulta com queixa de um “caroço” na mama esquerda. Segundo ela, percebeu o nódulo pela primeira vez há 7 meses atrás, havendo um pequeno crescimento de lá para cá. Nega dor, desconforto ou febre. Observando a mamografia da paciente, assinale a alternativa que contém somente as sentenças CORRETAS:



Créditos: *ABC da Mastologia, 2021 Thieme*

- I. A calcificação grosseira do nódulo 1 é um indicativo de malignidade desse nódulo.
 - II. Em uma mamografia, a apresentação de um nódulo macrolobulado possui maior risco de malignidade do que um nódulo microlobulado.
 - III. As microcalcificações, vistas no nódulo 2, podem aparecer tanto em nódulos benignos quanto malignos, não sendo um grande determinante de malignidade de nódulos da mama.
- A. Nenhuma das alternativas.
 - B. I
 - C. I, II
 - D. II, III



Questão 31: A anatomia do assoalho pélvico e do períneo apresenta grande importância para o entendimento dos graus de laceração pós parto vaginal. Sobre a anatomia do assoalho pélvico, assinale a alternativa CORRETA:

- A. O diafragma urogenital localiza-se profundo ao diafragma pélvico.
- B. O músculo levantador do ânus é composto por três músculos: M. Coccígeo, M. Pubococcígeo e M. Iliococcígeo.
- C. O diafragma pélvico corresponde ao assoalho do períneo.
- D. O diafragma urogenital é composto pelo M. transverso profundo do períneo e esfíncter uretral externo.

Questão 32: Secreções mamilares, em pacientes femininas, são queixas bastante inespecíficas e que podem ser causadas por patologias totalmente diferentes e de malignidades variadas. Considerando tal apresentação clínica, assinale a alternativa CORRETA:

- A. Uma secreção esverdeada, multiductal que é exteriorizada após compressão periareolar pode ser indício de um carcinoma ductal.
- B. A ectasia ductal é uma doença benigna da mama caracterizada pela saída de uma secreção hialina pelos mamilos, sendo comum entre mulheres que amamentaram.
- C. Um fluxo serossanguíneo com ponto de gatilho é característico de papilomas intraductais.
- D. A Doença de Paget em geral apresenta-se como uma secreção amarelada, espontânea e uniductal pelo mamilo afetado.

Questão 33: Mulher de 24 anos, primigesta, com 28 semanas de idade gestacional, é admitida no pronto atendimento relatando contrações regulares (3 contrações, com duração de 45 segundos cada, em 10 minutos), perda de tampão mucoso. Ao exame físico, apresenta bolsa íntegra e colo fino, com 3 cm de dilatação. Acerca da abordagem desta intercorrência, podemos afirmar:

- A. Progesterona é o agente tocolítico de escolha para esta paciente.
- B. Corticoide para maturação pulmonar deve ser administrado para pacientes em trabalho de parto entre 21 e 30 semanas gestacionais.
- C. Nifedipino deve ser administrado por 48h para esta paciente, tempo necessário para favorecer a maturação pulmonar com a corticoterapia, que deve ser aplicada.
- D. Caso seja constatada corioamnionite, a resolução da gestação deve ser realizada após 48h do início da antibioticoterapia.

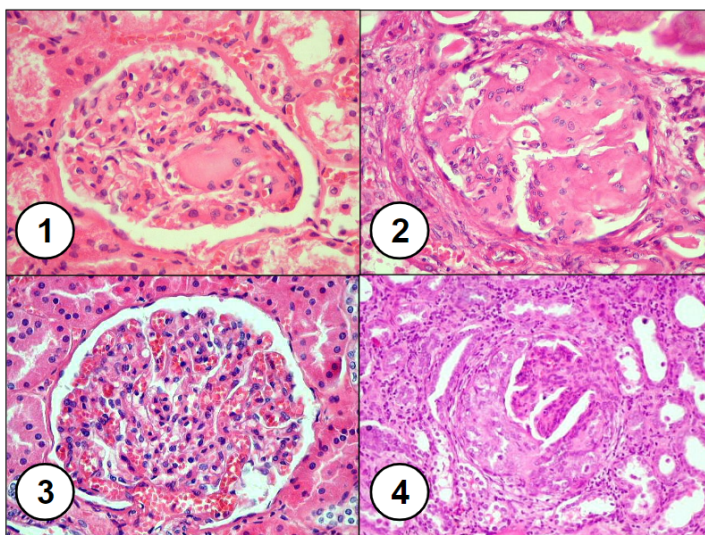
Questão 34: Gestante de 28 anos, com 40 semanas, chega ao hospital em trabalho de parto. Ela é prontamente atendida e realiza-se o parto sem intercorrências, entretanto o recém nascido (RN) apresenta cianose central não observa-se movimentos respiratórios ou choro. A melhor conduta inicial neste caso é:

- A. Clampeamento tardio do cordão, secar o corpo e a cabeça, contato pele a pele com a mãe e avaliação contínua do recém-nascido.
- B. Clampeamento imediato do cordão, levar para mesa de reanimação, prover calor e iniciar manobras de massagem cardíaca com 90 compressões por minuto.
- C. Clampeamento tardio do cordão, tranquilizar a mãe, contato pele a pele com a mãe e levar ambos para o quarto de internação.
- D. Clampeamento imediato do cordão, levar para mesa de reanimação, prover calor e priorizar manobras para manutenção de via aérea e ventilação com pressão positiva.

Questão 35: RN de 8 dias, sexo feminino, nascido termo, com peso adequado para a idade gestacional. Parto vaginal e com extração difícil. O RN nasceu hipotônico e em apneia, sendo necessário Intubação orotraqueal. A mãe tem 25 anos, previamente hígida e não teve intercorrências no pré-natal. O RN permaneceu 5 dias em UTI e atualmente está na Unidade de Cuidados Intermediários, recebendo ampicilina e amicacina para tratamento de sepse neonatal precoce. Recebe dieta por sonda devido a sucção débil e está em treinamento com a fonoaudiologia. Nesse momento, tem quadro súbito de movimentos ritmados de mãos e pés, com hipertonia, cianose, eversão do olhar e sialorréia. A equipe oferta oxigênio a 100%. A glicemia capilar é de 72 mg/dL. Com a manutenção do quadro apresentado, está indicada a prescrição de:

- A. Soro glicosado 10% em bolus.
- B. Reposição com gluconato de cálcio.
- C. Dose de ataque de fenobarbital.
- D. Midazolam ou diazepam em bolus.

Questão 36: A imagem abaixo mostra 4 lâminas de parênquima renal, destacando as estruturas glomerulares. Analisando a imagem, associe a patologia renal com o seu achado histopatológico:



Adaptado: Departamento de Anatomia Patológica (FCM-UNICAMP).

- a) Rim normal;
- b) Nefropatia Diabética;
- c) Glomerulonefrite rapidamente progressiva;
- d) Amiloidose

- A. 1c, 2d, 3a, 4b
- B. 1b, 2d, 3a, 4c
- C. 1d, 2b, 3a, 4c
- D. 1b, 2c, 3a, 4d

Questão 37: Você está estagiando no Ambulatório de Nefrologia e o preceptor lhe dá alguns exames de urina EAS para analisar. O exame que mais chamou sua atenção apresentou os seguintes achados:

Exame Físico:	Elementos Anormais:	Exame Microscópico do Sedimento Urinário:
Cor: vermelha	Sangue: presente (+++)	Hemácias: mais de 100 / campo
Aspecto: turvo	Albumina: ausente	Piócitos: 10 / campo
Cheiro: <i>sui generis</i>	Glicose: ausente	Bactérias: ausentes
PH: 5	Corpos cetônicos: ausentes	Células epiteliais: abundantes
Densidade: 1.030	Urobilinogênio: ausente	OBS: cristais de oxalato de cálcio e fosfato de cálcio abundantes



Com base no exame, sua suspeita diagnóstica é:

- A. Litíase renal.
- B. Diabetes Mellitus do tipo 2 descompensada.
- C. Infecção do trato urinário (ITU).
- D. Doença Renal Crônica.

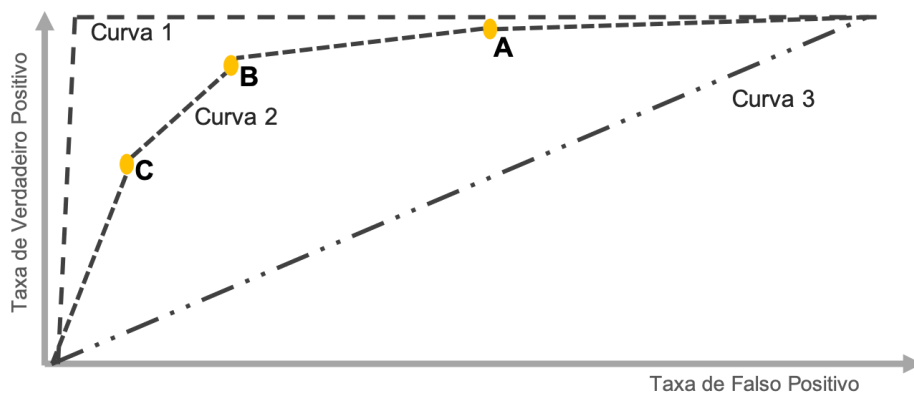
Questão 38: Paciente do sexo masculino, 65 anos, com câncer de pulmão já diagnosticado vem para consulta pedir uma segunda opinião quanto ao tratamento da sua doença. Ele diz que leu na internet sobre terapias-alvo e que esse tipo de tratamento tem sido muito promissor na área oncológica. O paciente te pergunta como ele pode descobrir se é ou não elegível para o tratamento com alguma droga deste tipo. Sabendo que existem hoje terapias-alvo disponíveis para câncer de pulmão, qual o melhor exame que se pode pedir para responder a pergunta do paciente?

- A. Painel genético somático, a partir de biópsia do tumor.
- B. Painel genético somático, a partir de sangue coletado do paciente.
- C. Painel genético germinativo, a partir da biópsia do tumor.
- D. Painel genético germinativo, a partir de sangue coletado do paciente.

Questão 39: Paciente de 65 anos, sexo feminino, diagnosticada com Leucemia Mieloide Aguda, começou quimioterapia citotóxica há dois dias. Hoje chega ao Pronto Atendimento referindo náusea, vômitos, fraqueza, câimbra e um episódio de síncope. A médica plantonista pede exames laboratoriais: Creatinina 2,5; Fósforo 6 mg/dL (hiperfosfatemia); Cálcio 6.5 mg/dL (hipocalcemia); Ácido úrico: 9 mg/dL (hiperuricemia); HB: 9 mg/dL (anemia); Plaquetas: 140.000 (plaquetopenia), Leucócitos: 80.000 (leucocitose). O que está acontecendo com esta paciente?

- A. Ela está tendo efeitos adversos da quimioterapia e estes estão dentro do esperado, ela pode ir para casa.
- B. Ela está tendo síndrome de lise tumoral, devendo ser internada para estabilizar o desbalanço fisiológico.
- C. Ela está tendo rápida progressão da doença, deve-se parar a quimioterapia e indicar tratamento paliativo.
- D. Ela está tendo desidratação grave como efeito adverso da quimioterapia e deve receber hidratação EV.

Questão 40: No desenvolvimento de testes diagnósticos contínuos, vários valores de sensibilidade e especificidade são possíveis, dependendo do ponto de corte escolhido para definir um teste como positivo. Esse balanço entre sensibilidade e especificidade pode ser demonstrado graficamente, a curva ROC. Observe uma curva ROC potencial abaixo, com cada curva representando um teste diagnóstico, e assinale a alternativa que contém somente as sentenças CORRETAS:



- I. O teste ideal é aquele que atinge o canto superior direito do gráfico, atingindo máxima sensibilidade e especificidade.
 - II. O corte B apresenta uma sensibilidade maior do que o corte C e uma especificidade maior do que A.
 - III. Um teste diagnóstico que possui uma área sob a curva de 0,5 é um teste completamente inútil.
 - IV. O corte A é melhor que o corte C para confirmar a possibilidade de uma doença, apresentando um maior valor preditivo positivo.
- A. I, II
 - B. II, III, IV
 - C. II, III
 - D. II, IV

Questão 41: Abaixo lê-se um resumo estudo caso-controle que busca analisar a relação entre diabetes materna e malformações cardíacas fetais. Sobre o delineamento de pesquisa desse estudo, pode-se afirmar que:

Cardiovascular Malformations in Infants of Diabetic Mothers: A Retrospective

Case-Control Study

Parvin Akbariasbagh¹, Mamak Shariat², Naseredin Akbariasbagh³, and Bitā Ebrahim⁴

Introduction. Maternal diabetes has teratogenic effects on the evolution of the fetal cardiovascular system; as a consequence, cardiovascular malformations are the most common anomalies in infants of diabetic mothers. The present study focuses on the association of all types of diabetes in mothers with the incidence of congenital cardiovascular malformations in their infants.

Methods. In this retrospective case-control study performed, 35 infants of diabetic mothers were selected as a case group, and another 35 infants of mothers with normal blood glucose levels were selected as a control group. After the selection of the two infant groups clinical information was gathered, physical examinations were performed and an echocardiography was done. Finally, the association of data has been performed according to statistical analysis.

Results. The most common malformations in the case group were PDA 10%, hypertrophic cardiomyopathy 9% and PFO 8%. Maternal diabetes type (overt or gestational diabetes), duration and control method did not correspond with any significant differences in the prevalence of cardiac anomalies. The results of this study indicate that diabetes in pregnant women plays an important role in the incidence of certain types of cardiac anomalies, such as PFO, HCMPT, and PDA.



- I. Apesar do estudo ter sido escrito como um 'caso-controle retrospectivo', também existem casos controles prospectivos, em geral de realização mais custosa e complexa.
 - II. No estudo em questão, pode-se presumir que um dos critérios de inclusão de pacientes no estudo era apresentar algum tipo de malformação cardíaca.
 - III. O estudo, apesar de se descrever como caso-controle, divide os grupos de pacientes pela presença ou não da variável preditora, o que não é característico desse delineamento de pesquisa.
 - IV. O estudo conclui que filhos de mães com diabetes apresentam uma maior chance de apresentar malformação cardíaca congênita, independentemente do método de tratamento dessa doença.
- A. I, II
 - B. I, III, IV
 - C. II, III
 - D. III, IV

Questão 42: Considerando o calendário nacional de vacinação atualizado em 2022 e preconizado pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), assinale a alternativa que contém somente as sentenças corretas sobre a vacinação na infância.

- I. Ao nascer as crianças devem receber apenas duas vacinas, a BCG e Hepatite B.
 - II. As primeiras 3 imunizações de poliomielite devem ser feitas pela vacina injetável (VIP).
 - III. No terceiro mês de vida, devem ser administradas as vacinas: Pentavalente (DTP + Hib + Hepatite B), rotavírus, poliomielite e pneumocócica.
 - IV. A única vacina adicional introduzida aos 9 meses é a de Febre Amarela, dose única.
- A. I, II, IV
 - B. I, III
 - C. I, III, IV
 - D. II, IV

Questão 43: O Brasil, assim como muitos países, apresenta uma reemergência da doença. Em 2021, foram registrados no Brasil mais de 167 mil novos casos de sífilis adquirida, sendo 74 mil casos em gestantes e 27 mil ocorrências de sífilis congênita. Considerando essa doença, seu diagnóstico e tratamento, assinale a alternativa que contém somente as sentenças corretas:

- I. A sífilis secundária é caracterizada por febre, erupções cutâneas no tronco e lesões eritematosas-escamosas palmo-plantares, em geral pruriginosas.
 - II. Os testes treponêmicos são indicados para o acompanhamento do tratamento.
 - III. Em gestantes em tratamento de Sífilis, caso o intervalo entre as doses ultrapasse 1 semana, o tratamento deve ser reiniciado.
 - IV. A benzilpenicilina benzatina é a única opção segura e eficaz para o tratamento adequado das gestantes. Qualquer outro tratamento realizado durante a gestação é considerado não adequado.
- A. I, III
 - B. I, II, IV
 - C. II, III
 - D. III, IV

Questão 44: José, 25 anos, chega em consulta por queixa de dor em região lombar e sacroilíaca há 4 anos, sem investigação ainda. Refere que tal dor tem atrapalhado seus afazeres diários e vem piorando progressivamente. Ao exame físico, possui teste de Schober positivo. Diante a principal hipótese diagnóstica, assinale a alternativa correta:

- A. O primeiro passo na investigação é a solicitação de RM de sacroilíacas.
- B. É esperado que o paciente possua artrite periférica, principalmente em membros inferiores.
- C. É esperado achado de sacroileíte assimétrica e sindesmófitos marginais delicados.
- D. HLA B27 está positivo em 100% dos casos.

Questão 45: A febre reumática (FR) é uma doença inflamatória com sequelas tardias de amigdalite faríngea causada por estreptococos β -hemolíticos do grupo A de Lancefield em indivíduos geneticamente predispostos e seu diagnóstico é realizado por meio da combinação de múltiplas manifestações da doença. Atualmente, utiliza-se os Critérios de Jones modificados para o primeiro episódio da febre reumática aguda, que são divididos em maiores e menores. Das opções abaixo, qual representa um critério maior segundo Jones?

- A. Poliartrite.
- B. ASLO detectável.
- C. Febre ($\geq 38,5^\circ$ C).
- D. VHS >60 mm.

Questão 46: Você é preceptor do Ambulatório de Dermatologia e seus alunos lhe solicitam ajuda para elucidação diagnóstica do quadro clínico de um paciente. No exame físico dele se percebe uma placa eritemato-descamativa, com limites nítidos, sendo simétrica em relação aos lados do corpo:



Créditos: AZULAY, Dermatologia

Assinale a alternativa que contém sua hipótese diagnóstica e a técnica de semiologia armada mais indicada para confirmação de sua suspeita:

- A. Psoríase e Teste da Urticação.
- B. Pênfigo e Sinal de Nikolsky.
- C. Psoríase e Curetagem Metódica de Brocq.
- D. Pênfigo e Teste de Tzanck.



Questão 47: Em cirurgias hepáticas, uma manobra é extremamente importante para prevenção ou contenção de hemorragias do parênquima hepático, a manobra de Pringle. Sobre tal manobra, assinale a alternativa CORRETA:

- A. A manobra consiste no clampeamento temporário da veia porta logo em sua origem, com a junção da V. esplênica e V. mesentérica superior.
- B. A manobra consiste na compressão do ligamento de Treitz, que abriga a tríade portal em sua porção mais cranial.
- C. A manobra corresponde ao clampeamento temporário da veia porta e artéria hepática comum, porém preservando o fluxo e integridade do ducto colédoco.
- D. A manobra consiste na compressão do ligamento hepatoduodenal através do forame de Winslow.

Questão 48: Mulher de 41 anos chega ao PS em que você está atendendo relatando dor em abdome superior em faixa e que essa dor se irradia para o dorso, também apresenta distensão abdominal e náuseas há 2 dias. No exame físico, ela apresenta-se desidratada e levemente dispneica, No exame abdominal ela apresenta distensão abdominal, ruídos hidroaéreos presentes e dor à palpação em andar superior do abdome, mas sem dor à descompressão brusca. São solicitados exames laboratoriais que mostram hematócrito de 31,4%; hemoglobina de 12,1 mg/dL; leucocitos de 11.928 mm³; amilase de 1280 U/L; lipase de 530 U/L. Um exame complementar de ultrassonografia de abdome revelou cálculos no interior da vesícula biliar, mas sem sinais de colecistite aguda. Assinale a alternativa que contém as prioridades na condução deste caso:

- A. Introdução de inibidores de bomba de prótons, antibioticoterapia e nutrição parenteral.
- B. Reposição hídrica, analgesia adequada e alimentação oral precoce.
- C. Iniciar o jejum da paciente e realizar colecistectomia nas próximas 8 horas.
- D. Drogas pró cinéticas, sonda nasoenteral para alimentação e antibioticoterapia profilática.

Questão 49: Dentre as deficiências abaixo, quais as duas principais causas de anemia megaloblástica:

- A. Vitamina B12 e ferro.
- B. Cobalamina e folato.
- C. Folato e Vitamina D.
- D. Ferro e folato.

Questão 50: Um funcionário de uma indústria petroquímica sofre acidente de trabalho com vazamento de gasolina em seu olho esquerdo. Ao chegar em seu plantão, o homem refere estar sentindo dor local intensa e borramento visual. Qual conduta determina melhor impacto no prognóstico dessa lesão?

- A. Colírio à base de corticóide e repouso ocular.
- B. Lavagem exaustiva com soro fisiológico.
- C. Encaminhar para cirurgia oftalmológica por risco de corrosão ocular.
- D. Lente isolante e pomada anti-inflamatória.