

-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --**Questão 26**

O Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) foi acionado para buscar o corpo de uma mulher de 21 anos de idade que havia sido internada, na Unidade Básica de Saúde (UBS), com quadro clínico de febre há uma semana, que, no início, cedia com antitérmico comum, e confusão mental. Durante o exame físico, apresentava febre de 39,1 °C, frequência cardíaca de 105 bpm, frequência respiratória de 21 irpm (incursão respiratória por minuto) e pressão arterial média de 95 × 55 mmHg. Na ausculta cardíaca, percebeu-se a presença de murmúrio cardíaco. Os exames laboratoriais demonstraram leucócitos de 21500/mm³, hemoglobina de 12,7 g/dL, plaquetas de 245.000/mm³ e presença de hematúria nos elementos anormais de sedimentação (EAS). Paralelamente, tinham sido solicitadas três hemoculturas, uma das quais revelou a existência de *Staphylococcus aureus*. Após esses resultados, o médico da emergência solicitou a realização de ecocardiograma na unidade hospitalar de referência, que demonstrou presença de vegetação, com 2,1 cm, na valva mitral. Mesmo com o início das medicações consideradas, a paciente veio a óbito três dias após a internação.

Considerando o caso clínico hipotético descrito, os achados indicam que a paciente pode ter desenvolvido

- Ⓐ abscesso do lobo pulmonar superior esquerdo.
- Ⓑ poliarterite nodosa (PAN).
- Ⓒ degeneração mixomatosa da valva mitral.
- Ⓓ aneurisma micótico arterial cerebral.

Questão 27

O Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) foi acionado após um senhor de 72 anos de idade vir a óbito em sua residência. A filha que cuidava do pai referiu que ele vinha apresentando quadro de cansaço, com piora há pelo menos 4 anos, que se intensificou no último ano. Ela entregou os resultados de exames que o pai havia feito ao técnico de necropsia que acompanhava o transporte do corpo, para que fossem analisados pelos médicos para a averiguação da causa da morte. Ao verificar os exames, o médico constatou que a última consulta havia ocorrido três dias antes do óbito e que, no exame físico, havia descrição de presença de roncos pulmonares audíveis bilateralmente. Na investigação imagenológica, a radiografia torácica revelou imagem sugestiva de aumento da silhueta cardíaca e opacidade que sugeria possível edema pulmonar, e a ecocardiografia mostrou hipertrofia importante da parede do ventrículo esquerdo.

A respeito dessa situação hipotética, a condição clínica que justifica as evidências encontradas nos exames é

- Ⓐ hipertensão sistêmica.
- Ⓑ alcoolismo crônico.
- Ⓒ asbestose.
- Ⓓ regurgitação da valva tricúspide.

Questão 28

Um paciente de 45 anos de idade, fumante, há 20 anos, de dois maços de cigarros por dia, apresentava o seguinte histórico clínico: há 4 anos, ele vinha apresentando tosse frequente com expectoração mucoide importante, episódios de infecções do trato respiratório de repetição, que foram diagnosticadas como quadro viral, mas com respiração ofegante, rigidez torácica e sibilância audível. A dificuldade respiratória era aliviada pela inalação de agonista β-adrenérgico de curta duração, e desaparecia depois que a infecção pulmonar era curada.

Considerando a situação hipotética descrita, a condição clínica que está associada aos achados apresentados é

- Ⓐ bronquiectasia.
- Ⓑ bronquite crônica com cor *pulmonale*.
- Ⓒ pneumonite de hipersensibilidade.
- Ⓓ bronquite crônica com bronquite asmática.

Questão 29

Um homem de 68 anos de idade, sem histórico de doenças prévias, antes de vir a óbito, havia sido atendido pelo urologista para avaliação de rotina. O médico constatara que a próstata apresentava dimensão dentro da normalidade à palpação. O exame de antígeno específico da próstata (PSA) mostrou o resultado de 17 ng/mL. Esse valor foi o dobro do encontrado no ano anterior à última consulta. Os elementos anormais de sedimentação (EAS) não apresentavam anormalidade. Foi realizada biópsia com solicitação de análise histopatológica.

Considerando o quadro clínico e as evidências dos exames descritos, é correto afirmar que o paciente dessa situação hipotética teve

- Ⓐ neoplasia intraepitelial prostática.
- Ⓑ adenocarcinoma.
- Ⓒ prostatite bacteriana crônica.
- Ⓓ prostatite aguda.

Questão 30

Na atividade médica assistencial, os médicos preparam-se, com afinco, para salvar a vida dos pacientes. Entretanto, boa parcela apresenta dúvidas de como proceder quando ocorre o óbito. Considerando-se a temática e o que a ela se relaciona, assinale a opção correta.

- Ⓐ Ainda que o perito médico-legista verifique que o corpo que será necropsiado apresenta sinais evidentes de morte violenta e consiga chegar à conclusão da causa da morte ao abrir e examinar as cavidades torácica e abdominal, a legislação vigente determina que ele abra e examine todas as cavidades para que possa emitir a declaração de óbito.
- Ⓑ A declaração de óbito apresenta numeração para controle estadual e deverá ser emitida em duas vias carbonadas de cores branca e amarela.
- Ⓒ Nenhum sepultamento será feito sem a certidão do oficial de registro do lugar do falecimento, extraída após a lavratura do assento de óbito, em vista do atestado médico, se houver no lugar, ou, em caso contrário, de duas pessoas qualificadas que tenham presenciado ou verificado a morte.
- Ⓓ Quando a criança nascer viva e morrer logo após o nascimento, a emissão da declaração de óbito dependerá da duração da gestação, do peso da criança e do tempo que tenha permanecido viva.

Questão 31

Um senhor de 70 anos de idade faleceu, após 3 horas de internação, com quadro compatível com edema agudo de pulmão. Conforme seu histórico clínico, ele apresentava, desde os 32 anos de idade, quadro hipertensivo descoberto por acaso, porém nunca fez acompanhamento adequado. Há três anos, antes do óbito, devido a um quadro de cansaço a pequenos esforços, ele foi levado pelo filho ao cardiologista, que elaborou hipótese diagnóstica de hipertensão arterial e cardiopatia hipertensiva e prescreveu tratamento convencional. Quatro meses antes do falecimento, após exame de rotina, o paciente teve diagnóstico de câncer de próstata. Há três meses antes do óbito, o paciente havia apresentado piora do quadro cardiovascular, e foi diagnosticada insuficiência cardíaca congestiva.

Considerando-se a situação hipotética apresentada, no preenchimento da declaração de óbito,

- A na parte I-A, deverá ser colocado edema agudo de pulmão.
- B na parte I-B, deverá ser inserido hipertensão arterial.
- C na parte II-A, deverá ser colocado insuficiência cardíaca hipertensiva.
- D na parte I-D, deverá ser inserido neoplasia de próstata.

Questão 32

Entender vida e morte parece ser algo simples, porém os conceitos apresentam grande complexidade. Com referência a esse tema e a assuntos correlatos, assinale a opção correta.

- A Homicídio é conceituado como a morte voluntária de alguém realizada por outrem.
- B A presença de movimentos como sinal de Lázaro, reflexos tendíneos, ereção reflexa e contrações faciais (“caretas”), no conceito de morte encefálica, não exclui o diagnóstico de morte encefálica.
- C Um médico que se expõe, voluntariamente, no tratamento de paciente com doença infectocontagiosa de elevada letalidade é conceituado como suicida.
- D O indivíduo que auxilia moralmente, de maneira altruística, no suicídio de um indivíduo em estado de sofrimento extremo, para que se atinja o fim pretendido, não comete infração legal.

Questão 33

Em diversas situações, o conhecimento da vascularização cerebral é importante para avaliação inicial de um óbito se é decorrente de morte violenta, acidental, suspeita ou natural. A artéria cerebral média supre grandes porções das superfícies dos lobos frontal, parietal e temporal. Essa artéria é um ramo principal da artéria

- A vertebral.
- B carótida externa.
- C jugular comum.
- D carótida interna.

Questão 34

Durante o trabalho de avaliação de óbito, é importante ter atenção às documentações (identidade, relatórios, laudo, entre outros), tanto no recebimento como na liberação do corpo, seja para a família ou para outro órgão. Considerando essa temática e assuntos correlacionados, assinale a opção correta.

- A O laudo necroscópico deve ser assinado por dois peritos oficiais médicos legistas.
- B É obrigatório que o laudo da necropsia seja assinado por três médicos se na localidade não houver peritos oficiais.
- C É obrigatório que o laudo da necropsia de caso de morte violenta seja assinado por um perito oficial médico legista.
- D Quando ditado a um escrivão, relatório médico-legal constitui um laudo.

Questão 35

No estudo da causa morte, em várias situações, há necessidade de complementar o estudo macroscópico com o microscópico, no qual há o uso rotineiro de microscopia óptica e de diversos corantes teciduais. A respeito desse tema, assinale a opção correta.

- A Microscópio de luz (ou óptico) tem sua imagem projetada na retina, tendo sua ampliação calculada pela multiplicação do aumento da objetiva pelo aumento da ocular.
- B A hematoxilina e o azul de toluidina são corantes ácidos.
- C Corantes básicos, como é o caso da eosina, coram principalmente os componentes acidófilos dos tecidos.
- D Os principais componentes dos tecidos que reagem com corantes ácidos e possuem ácidos em sua composição são ácidos nucleicos, glicosaminoglicanos e glicoproteínas ácidas.

Questão 36

Considerando esse momento de pandemia e um nível de morte elevado, com indivíduos muitas vezes longe de seus familiares, é necessário se ter muito cuidado com a preservação do corpo para posterior inumação. Considerando essa temática, assinale a opção correta.

- A No processo denominado Tanner de Abreu, utiliza-se como solução água, álcool e formol 37%.
- B Não existe, no Brasil, regulamentação para conservação de restos mortais humanos.
- C A técnica de conservação varia conforme o estado do corpo, se necropsiado ou eviscerado, e o tempo entre a morte e a inumação.
- D No processo de conservação, deve-se utilizar a veia jugular interna e a veia femoral.

Questão 37

O respeito e o preparo adequado do material biológico que deverá ser analisado posteriormente para auxiliar na definição diagnóstica da causa da morte são fundamentais. Acerca desse assunto, assinale a opção correta.

- A A solução de formaldeído a 20% é comumente utilizada para preservação de peças ou fragmentos anatômicos.
- B Para análise toxicológica, deve-se utilizar rotineiramente, para preservação do tecido biológico a ser analisado, solução de formol a 10%.
- C Clarificação, ou diafanização, deve ser realizada rotineiramente com metanol.
- D A sequência adequada e mais comum na preparação de uma peça para análise histopatológica consiste de fixação, clivagem, desidratação, clarificação, infiltração/impregnação de parafina, inclusão e microtomia.

Questão 38

Em uma unidade de cardiologia de um hospital-escola, um grupo de estagiários de medicina propôs, ao chefe da unidade, um estudo clínico para avaliar a variabilidade de cardiopatia entre três grupos de pacientes: grupo I – nove pacientes cardiopatas e um não cardiopata; grupo II – cinco cardiopatas e cinco não cardiopatas; e grupo III – sete cardiopatas e três não cardiopatas.

Nessa situação hipotética,

- A os três grupos apresentam a mesma variabilidade.
- B o grupo II varia menos que o grupo III.
- C o grupo II varia mais que os grupos I e III.
- D o grupo I varia mais que o grupo II.

Questão 39

Considere que um grupo de médicos, que trabalha em uma emergência de um grande hospital que recebe pacientes com infecção pelo SARS-COV 2, tenha decidido realizar um estudo para avaliar a associação entre faixa etária e óbito (sim ou não). Nesse caso, o teste estatístico que deveria ser aplicado é

- Ⓐ qui-quadrado de Pearson.
- Ⓑ correlação de Pearson.
- Ⓒ teste t de Student pareado.
- Ⓓ teste t de Student para amostras independentes.

Questão 40

A tabela a seguir mostra o resultado de um estudo clínico hipotético com a participação de 1.500 pacientes, dos quais 560 eram pessoas expostas à determinada doença, mas que não a desenvolveram.

		desenvolveram a doença		total
		sim	não	
expostas	sim	240	560	800
	não	140	560	700
	total	380	1.120	1.500

Considerando-se os dados da tabela, infere-se que a estatística denominada *risco relativo* (*relative risk*) é igual a

- Ⓐ 1.
- Ⓑ 12/7.
- Ⓒ 24/19.
- Ⓓ 3/2.

Espaço livre