

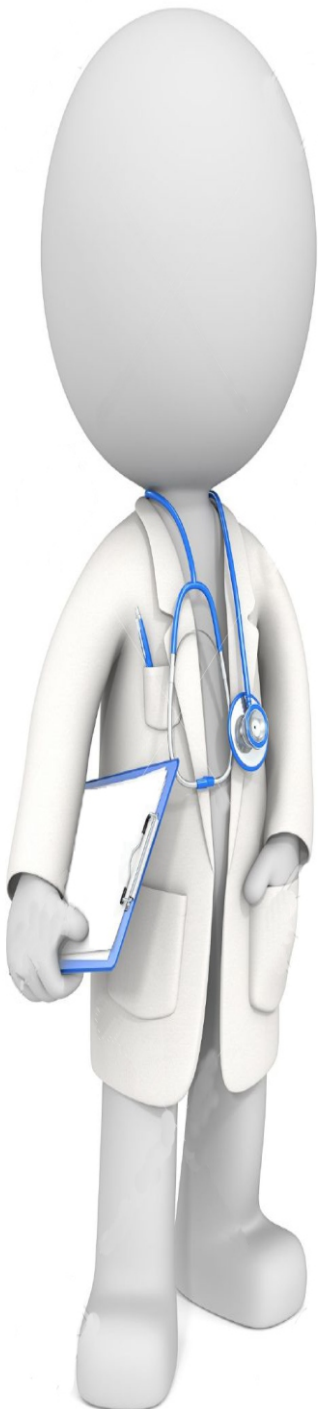
RESIDÊNCIA MÉDICA SUPLEMENTAR 2016

ACESSO DIRETO

20/03/2016

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO
LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Este caderno consta de 50 questões objetivas, assim distribuídas: Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Medicina Preventiva e Social, Obstetrícia e Ginecologia e Pediatria.
2. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se houver algum defeito dessa natureza, peça ao aplicador de prova para entregar-lhe outro exemplar.
3. Não é permitida a consulta a pessoas, livros, dicionários, apostilas ou a qualquer outro material.
4. Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha no cartão-resposta a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
5. Transfira as respostas para o cartão, observando atentamente a numeração das questões.
6. No cartão, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta PRETA ou AZUL, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.
7. Esta prova tem a duração de quatro horas, incluindo o tempo destinado à coleta de impressão digital, às instruções e à transcrição para o cartão-resposta.
8. Você só poderá retirar-se definitivamente da sala e do prédio após terem decorridas duas horas de prova e poderá levar o caderno de prova somente no decurso dos últimos trinta minutos anteriores ao horário determinado para o término da prova.
9. AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.



— QUESTÃO 01 —

O aneurisma aórtico abdominal

- (A) é classificado, quanto à forma, em fusiforme, sacular e pseudoaneurisma.
- (B) é classificado, quanto à constituição da parede, em falso, verdadeiro e anastomótico.
- (C) tem indicação de correção cirúrgica relacionada com o calibre acima de 5,5 cm, devendo ser seguidos semestralmente com ultrassonografia aqueles entre 4,0 e 5,5 cm de diâmetro.
- (D) está sujeito à medida de cerca de 4 cm do colo proximal da aorta, abaixo das artérias renais, e com anatomia favorável à introdução dos cateteres e da endoprótese para correção endovascular.

— QUESTÃO 02 —

Como se denomina a hérnia inguinal que contém em seu saco herniário o apêndice cecal com processo de apendicite?

- (A) Hérnia de Garengot.
- (B) Hérnia de Richter.
- (C) Hérnia de Littre.
- (D) Hérnia de Amyand.

— QUESTÃO 03 —

A infecção de sítio cirúrgico classificada como superficial é aquela cuja profundidade limita-se

- (A) à pele.
- (B) ao subcutâneo.
- (C) à aponeurose.
- (D) ao músculo.

— QUESTÃO 04 —

Na apendicite aguda, o achado ultrassonográfico de maior acurácia é a presença de

- (A) borramento da gordura periapendicular.
- (B) diâmetro maior que 6 mm, com oclusão da luz.
- (C) apendicolito.
- (D) espessamento da parede apendicular.

— QUESTÃO 05 —

A víscera mais frequentemente lesada pelas técnicas de acesso laparoscópico é:

- (A) fígado.
- (B) intestino delgado.
- (C) cólon.
- (D) bexiga.

— QUESTÃO 06 —

A localização mais frequente do tumor do estroma gastrointestinal (GIST) é:

- (A) estômago.
- (B) jejuno.
- (C) íleo.
- (D) cólon.

— QUESTÃO 07 —

A artéria cística origina-se, mais frequentemente,

- (A) da artéria hepática comum.
- (B) da artéria hepática própria.
- (C) da artéria hepática direita.
- (D) da artéria hepática acessória.

— QUESTÃO 08 —

Nas cirurgias cardíacas, uma complicação que pode ocorrer no pós-operatório e que está relacionada diretamente com a circulação extracorpórea (CEC) é a

- (A) infecção sistêmica.
- (B) inflamação sistêmica.
- (C) pericardite purulenta.
- (D) mediastinite.

— QUESTÃO 09 —

Leia o caso a seguir.

Paciente de 45 anos, com quadro de dor abdominal em baixo-ventre, associado a disúria e calafrios, iniciado há 48 horas. Exame físico com FC de 80 BPM, PA de 12x8 mmHg, corado, temperatura corporal de 37,3° C, com dor moderada à palpação de fossa ilíaca esquerda e baixo-ventre. Trouxe resultado de hemograma que evidenciava 11.300 leucócitos, sem desvio à esquerda. Tomografia computadorizada evidencia borramento de gordura adjacente ao cólon sigmoide com espessamento da parede intestinal a este nível.

O tratamento deste paciente consiste:

- (A) na internação imediata e indicação de retossigmoidectomia videolaparoscópica.
- (B) na administração oral de anti-inflamatório não hormonal ou corticoide e adoção de dieta líquida completa.
- (C) na prescrição de antibioticoterapia com a associação de ciprofloxacino e metronidazol oral e dieta restritiva.
- (D) no uso diário de antiespasmódicos e adoção de dieta rica em fibras.

— QUESTÃO 10 —

Qual é o principal mediador do relaxamento da musculatura lisa cavernosa que leva à ereção?

- (A) Acetilcolina.
- (B) Noradrenalina.
- (C) Óxido nítrico.
- (D) Serotonina.

— QUESTÃO 11 —

No atendimento de um paciente com assistolia ou atividade elétrica sem pulso, deve-se:

- (A) realizar desfibrilação cardíaca imediata com carga máxima do desfibrilador.
- (B) checar os cabos, a derivação e o ganho do monitor em caso de assistolia.
- (C) usar atropina no tratamento da parada cardiorrespiratória em atividade elétrica sem pulso.
- (D) utilizar as manobras de ressuscitação cardiopulmonar sem valorizar as causas da parada.

— QUESTÃO 12 —

Na abordagem das urgências e emergências hipertensivas,

- (A) os pacientes que cursam com urgências hipertensivas estão expostos a maior risco futuro de eventos cardiovasculares comparados com hipertensos que não as apresentam.
- (B) a administração sublingual de nifedipino de ação rápida é amplamente utilizada para o tratamento da urgência hipertensiva, sem riscos.
- (C) a hidralazina é indicada nos casos de emergência hipertensiva associada com síndromes isquêmicas miocárdicas agudas ou dissecação aguda de aorta.
- (D) a redução da pressão arterial nos casos de acidente vascular cerebral deve ser rápida e intensa com a utilização de anti-hipertensivos potentes, por via oral.

— QUESTÃO 13 —

Com relação à detecção e ao diagnóstico de deficiência ou insuficiência de vitamina D,

- (A) a dosagem sérica da 1,25-di-hidroxivitamina D [1,25(OH)₂D] é recomendada a pacientes sob risco para a deficiência vitamínica.
- (B) a presença de níveis de 25-hidroxivitamina D < 20 ng/dL faz diagnóstico de insuficiência de vitamina D.
- (C) os pacientes em uso de glicocorticoides e anticonvulsivantes devem ser rastreados para a deficiência vitamínica.
- (D) os pacientes com hiperparatireoidismo primário apresentam menor risco de desenvolvimento da deficiência vitamínica.

— QUESTÃO 14 —

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo feminino, de 50 anos, etilista crônica, tabagista, é internada com quadro de aumento progressivo do volume abdominal e perda de peso. Refere apresentar episódios de dor epigástrica recorrente após grandes libações alcoólicas. Foi realizada paracentese, e a análise do líquido ascítico revelou: albumina 0,6 mg/dl, glicose 40 mg/dl, colesterol 20 mg/dl, amilase 50 mg/dl e proteínas totais 2,0 mg/dl. A dosagem sérica de albumina foi 2,8 mg/dl, de amilase 80 mg/dl e de glicemia 80 mg/dl.

Diante destes dados, pode-se considerar que a causa provável do surgimento da ascite é:

- (A) neoplasia peritoneal.
- (B) tuberculose peritoneal.
- (C) pancreatite crônica.
- (D) hipertensão portal.

— QUESTÃO 15 —

O TIPS (anastomose portossistêmica intra-hepática transjugular) vem se tornando um método terapêutico muito útil no tratamento de complicações da hipertensão portal. Entretanto, apresenta complicações, sendo a mais comum a

- (A) sépsis.
- (B) trombose de veia porta.
- (C) encefalopatia hepática.
- (D) síndrome hepatorenal.

— QUESTÃO 16 —

Leia o caso a seguir.

Paciente de 55 anos, apresenta quadro de dores nas costas há dois anos. Sem outras queixas. Exame físico normal. Em avaliação laboratorial médica, foram encontrados pico monoclonal em região de gamaglobulina de 3,5 g/dL, hemograma com Hb: 13,2 g/dL, Gb: 5.000/uL, plaquetas: 250.000/uL, creatinina de 1,0, cálcio iônico de 15,0, inventário ósseo com osteopenia leve em coluna dorsal. Mielograma mostra 12% de plasmócitos, alguns anaplásicos.

Nesse caso, qual é a conduta?

- (A) Observação clínica e seguimento próximo.
- (B) Biópsia de medula óssea com imunofenotipagem.
- (C) Quimioterapia associada a bifosfonato, seguida de transplante autólogo de medula óssea.
- (D) Bifosfonato isolado.

— QUESTÃO 17 —

A infecção urinária tem como bactéria mais frequente:

- (A) *Enterococcus faecalis*.
- (B) *Staphylococcus saprophyticus*.
- (C) *Escherichia coli*.
- (D) *Klebsiella sp.*

— QUESTÃO 18 —

O linfoma primário do sistema nervoso é o tumor mais comum em pacientes imunossuprimidos. Estes tumores são, principalmente, de:

- (A) células B, e respondem bem à quimioterapia com metotrexate.
- (B) células T, e respondem bem à quimioterapia com metotrexate.
- (C) células B, e respondem mal à quimioterapia com metotrexate.
- (D) células T, e respondem mal à quimioterapia com o metotrexate.

— QUESTÃO 19 —

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo masculino, de 40 anos, não tabagista, morador de zona rural, criador de porcos e galinhas, procura atendimento médico com queixa de dispneia progressiva aos esforços, há dois anos, sente fadiga e apresenta tosse com pouca secreção clara e perda de peso. A espirometria mostra padrão restritivo leve com diminuição discreta da difusão. A tomografia do tórax de alta resolução mostra nódulos centrolobulares esparsos, vidro fosco e aprisionamento aéreo lobular nos cortes em expiração.

A principal hipótese diagnóstica para o caso exposto é:

- (A) tuberculose.
- (B) pneumonite de hipersensibilidade.
- (C) histoplasmoze.
- (D) fibrose pulmonar.

— QUESTÃO 20 —

Em pacientes com artrite reumatoide, os olhos são acometidos em cerca de 15 a 25% dos casos. A manifestação ocular mais comum nestes pacientes é a

- (A) ceratoconjuntivite seca.
- (B) episclerite nodular.
- (C) miosite orbitária.
- (D) uveíte anterior aguda.

— QUESTÃO 21 —

O coeficiente de mortalidade infantil

- (A) mede o risco de nascidos vivos morrerem antes de um ano de idade.
- (B) é um indicador de saúde pouco sensível, incapaz de refletir as condições de desenvolvimento socioeconômico e de infraestrutura ambiental, bem como o acesso e a qualidade de recursos disponíveis para atenção à saúde materna e da população infantil.
- (C) pode ser classificado em alto quando entre 500 ou mais por mil, em médio quando entre 200 e 499 por mil e baixo quando abaixo de 200 por mil.
- (D) vem aumentando no Brasil desde 1990, tendo como principais causas as pneumonias e as diarreias.

— QUESTÃO 22 —

O numerador do coeficiente de mortalidade neonatal é o

- (A) número de óbitos em menores de cinco dias.
- (B) número de óbitos em menores de 15 dias.
- (C) número de óbitos em menores de 28 dias.
- (D) número de natimortos.

— QUESTÃO 23 —

Em uma coorte, o risco atribuível é:

- (A) a diferença entre dois coeficientes de incidência.
- (B) a razão entre dois coeficientes de incidência.
- (C) o produto entre dois coeficientes de incidência.
- (D) a soma entre dois coeficientes de incidência.

— QUESTÃO 24 —

A medida de associação do estudo de coorte denominada "risco relativo" é um exemplo de

- (A) razão.
- (B) índice.
- (C) coeficiente.
- (D) adição.

— QUESTÃO 25 —

No Modelo Previdenciário de Saúde no Brasil, houve

- (A) ênfase no foco preventivo, com interesse cada vez maior em se investir na atenção primária à saúde.
- (B) elevado controle sobre os prestadores de serviços privados contratados, inviabilizando a possibilidade de fraudes.
- (C) alta capacidade do sistema em atender à população de excluídos.
- (D) aumento progressivo de custos operacionais e des- crédito social quanto à capacidade de resolução dos problemas da agenda de saúde.

— QUESTÃO 26 —

Ao se aplicar um inquérito para a descoberta precoce de pacientes com tuberculose, a equipe de Saúde da Família está realizando uma ação de prevenção

- (A) primária.
- (B) secundária.
- (C) terciária.
- (D) quaternária.

— QUESTÃO 27 —

O princípio do Sistema Único de Saúde, relacionado ao conjunto de ações e serviços resolutivos, preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema, é:

- (A) universalidade.
- (B) integralidade.
- (C) descentralidade.
- (D) equidade.

— QUESTÃO 28 —

Em um ensaio clínico, a alocação aleatória dos participantes em dois grupos, sendo um que receberá uma nova droga e outro que receberá um placebo, é definida como

- (A) mascaramento.
- (B) intervenção.
- (C) randomização.
- (D) seguimento.

— QUESTÃO 29 —

Em um ensaio clínico, é possível calcular a incidência do desfecho no grupo que recebeu um placebo menos a incidência do desfecho no grupo que recebeu uma nova droga. Essa fórmula permite o cálculo

- (A) do risco relativo.
- (B) da eficácia.
- (C) da redução absoluta do risco.
- (D) do número necessário para tratar.

— QUESTÃO 30 —

A capacidade de um teste diagnóstico detectar a doença quando ela está de fato presente define sua

- (A) sensibilidade.
- (B) especificidade.
- (C) acurácia.
- (D) concordância.

— QUESTÃO 31 —

Qual é a principal causa de hemorragia no 4º período do parto?

- (A) Atonia.
- (B) Laceração do trajeto.
- (C) Inversão uterina.
- (D) Restos ovulares.

— QUESTÃO 32 —

É indicação de tratamento clínico medicamentoso para a gravidez ectópica:

- (A) úlcera péptica ativa.
- (B) gravidez ectópica íntegra menor que 4,0 cm.
- (C) recidiva de gravidez ectópica na mesma trompa.
- (D) impossibilidade de seguimento.

— QUESTÃO 33 —

Em relação à placenta prévia:

- (A) a via de parto anterior (parto normal ou cesariana) é descartada como fator de risco para a suspeita diagnóstica.
- (B) a multiparidade é fator de risco.
- (C) a via de parto, após o diagnóstico, é a cesariana.
- (D) o risco de hemorragia é baixo.

— QUESTÃO 34 —

Considerando os defeitos abertos do tubo neural, a dose de ácido fólico indicado pré-gestacional, nas pacientes de baixo risco, é:

- (A) 0,4 mg
- (B) 0,5 mg
- (C) 0,6 mg
- (D) 0,7 mg

— QUESTÃO 35 —

Diabetes gestacional é aquele que

- (A) necessita do uso de insulina.
- (B) requer o uso de metformina.
- (C) persiste após o parto.
- (D) é diagnosticado durante a gravidez.

— QUESTÃO 36 —

A artéria ovariana é ramo da

- (A) íliaca interna.
- (B) íliaca externa.
- (C) íliaca comum.
- (D) aorta.

— QUESTÃO 37 —

São HPV relacionados ao câncer de colo:

- (A) 16, 18.
- (B) 26, 28.
- (C) 36, 38.
- (D) 46, 48.

— QUESTÃO 38 —

É um tumor benigno com bilateralidade de 50%:

- (A) adenoma seroso.
- (B) adenoma mucinoso.
- (C) teratoma.
- (D) de Brenner.

— QUESTÃO 39 —

Em relação à contracepção e aos critérios de elegibilidade da OMS,

- (A) a enxaqueca com áurea é categoria 4 para contraceptivos orais com estrogênio.
- (B) a categoria 3 tem contraindicação absoluta.
- (C) o índice de Pearl dos métodos de barreira são os menores.
- (D) o índice de Pearl da laqueadura tubárea é zero.

— QUESTÃO 40 —

A principal causa de sangramento vaginal na pós-menopausa é:

- (A) pólipos.
- (B) mioma.
- (C) atrofia endometrial.
- (D) hemorragia disfuncional.

— QUESTÃO 41 —

Leia o caso a seguir.

Recém-nascido, com 48 horas de vida, apresenta ao exame físico linfadenomegalia principalmente epitroclear, hepatoesplenomegalia, icterícia zona II, rinite serossanguinolenta e dor à movimentação dos membros inferiores. A mãe é usuária de droga e fez pré-natal de modo irregular (duas consultas médicas).

A principal hipótese diagnóstica, neste caso, é:

- (A) sífilis congênita.
- (B) rubéola congênita.
- (C) zica congênita.
- (D) toxoplasmose congênita.

— QUESTÃO 42 —

Leia o caso a seguir.

Lactente de 14 meses dá entrada no serviço de emergência com quadro de diarreia há três dias. Ao exame físico, apresenta-se irritado, com mucosas ressecadas e prega cutânea que se desfaz lentamente. Após a introdução da terapia de reidratação oral (TRO), observa-se aumento da frequência e do volume das fezes.

A conduta mais indicada, nessa situação, é:

- (A) iniciar antidiarreico.
- (B) continuar a TRO.
- (C) iniciar antibiótico.
- (D) suspender a TRO.

— QUESTÃO 43 —

Leia o caso a seguir.

Pré-escolar de quatro anos é levado ao pronto-socorro com história de que, há 12 horas, apresentou febre, cefaleia e vômitos (seis episódios). Ao exame físico, apresentava-se irritado e com rigidez de nuca. O liquor apresentava 500 células, sendo 80% de neutrófilos, 30% de linfócitos, proteína: 80 mg%, glicose: 25 mg%, com teste do látex negativo para meningococos, pneumococos e hemófilos.

Qual é a principal hipótese diagnóstica?

- (A) Abscesso cerebral.
- (B) Meningite viral.
- (C) Encefalite viral.
- (D) Meningite bacteriana.

— QUESTÃO 44 —

Leia o caso a seguir.

Escolar de sete anos há um mês vem apresentando quadros diarreicos, intercalados com períodos de melhora espontânea. A mãe relata que as fezes são líquidas, três a quatro vezes por dia, espumosas, de odor fétido, sem muco ou sangue, às vezes apresentando restos alimentares, e precedidas de cólica abdominal.

Esse quadro clínico é sugestivo de:

- (A) ascaridíase.
- (B) giardíase.
- (C) estrogiloidíase.
- (D) amebíase.

— QUESTÃO 45 —

Além da febre persistente por mais de cinco dias, são necessários mais quatro critérios clínicos para o diagnóstico da doença de Kawasaki. Qual dos achados abaixo faz parte desses critérios?

- (A) Adenomegalia generalizada.
- (B) Conjuntivite purulenta.
- (C) Fissura labial.
- (D) Nódulos subcutâneos.

— QUESTÃO 46 —

O Ministério da Saúde e a Sociedade Brasileira de Pediatria estabeleceram “os 10 passos da alimentação saudável para crianças nos primeiros mil dias de vida”. Essas recomendações orientam que:

- (A) a alimentação complementar deve ser pastosa, oferecida em mamadeira, iniciando-se com papas e purês.
- (B) a alimentação complementar deve ter rigidez de horário, respeitando-se os alimentos indicados no cardápio do lactente.
- (C) a alimentação complementar deve ser oferecida, a partir dos seis meses, de forma gradual, mantendo-se o aleitamento materno até os 24 meses.
- (D) o leite materno exclusivo até o sexto mês pode ser intercalado com chá e água, nas localidades mais quentes.

— QUESTÃO 47 —

Leia o caso a seguir.

Escolar de cinco anos é levado ao pronto-socorro com queixa de que, há três dias, apresentou tosse seca, principalmente noturna, acompanhada de falta de ar e dor no peito que se intensificou nas últimas 12 horas. Ao exame, apresenta-se afebril, com tiragem intercostal e de fúrcula, com frequência respiratória de 30 IPM, sibilos inspiratórios e expiratórios e sonolento.

Mediante o caso, a melhor conduta imediata é:

- (A) $\beta 2$ agonista inalatório de curta duração.
- (B) corticoide inalatório.
- (C) antileucotrieno oral.
- (D) imunoterapia com alérgenos sublingual.

— QUESTÃO 48 —

Aos três meses de idade, a maioria dos lactentes normais devem ser capazes de:

- (A) atender pelo nome.
- (B) virar na cama.
- (C) firmar o pescoço.
- (D) fazer apreensão voluntária.

— QUESTÃO 49 —

Leia o caso a seguir.

Adolescente de 13 anos, do sexo masculino, atleta, assintomático, é avaliado antes de uma competição esportiva. Ao exame físico, apresentava peso = 95 kg (superior ao percentil 95 para idade), estatura = 180 cm (percentil 75 para idade) e PA = 130/60 mmHg. Os exames laboratoriais, o ecocardiograma bidimensional e a ultrassonografia renal estão normais. Seus pais são hipertensos e fazem uso de anti-hipertensivos.

Além do controle do peso, a conduta adequada é:

- (A) dieta hipossódica e restrição aos esportes.
- (B) diurético tiazídico e restrição aos esportes.
- (C) diurético tiazídico e liberação da prática de esportes.
- (D) dieta hipossódica e liberação da prática de esportes.

— QUESTÃO 50 —

Leia o caso a seguir.

Adolescente de 16 anos, do sexo masculino, é levado ao pronto-socorro com dor e edema em joelho direito há um dia, que apareceu após um trauma durante uma partida de futebol. Ao exame, o adolescente encontra-se febril (39° C), com frequência cardíaca de 115 BPM, sinais flogísticos evidentes no joelho direito e limitação do movimento da articulação em semiflexão.

Nessa situação, além de colher hemograma, proteína C reativa e VHS, a conduta mais indicada é:

- (A) realizar raio X do joelho e punção articular, iniciando anti-inflamatório não hormonal.
- (B) puncionar a articulação do joelho e drenar cirurgicamente, iniciando antibiótico.
- (C) realizar raio X do joelho e tração da perna direita, iniciando antibiótico.
- (D) puncionar a articulação e imobilizar o joelho, iniciando anti-inflamatório não hormonal.