EDITAL N. 07/2021

PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIA MÉDICA/2022

ACESSO DIRETO

23/01/2022

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

ATENÇÃO: Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Recria tua vida, sempre, sempre.

1. Quando for permitido abrir o caderno de provas, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao aplicador de prova.

2. Este caderno consta de 50 questões objetivas. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas **uma** é a correta.

3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro, notifique-o ao aplicador de prova.

4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, rigorosamente dentro de seus limites e sem rasuras, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com rasura ou com mais de uma marcação, terá pontuação zero.

QUESTÃO 01

Leia o caso clínico a seguir.

> Um homem de 36 anos previamente saudável apresenta-se com trombose venosa profunda (TVP) da veia femoral do membro inferior direito após um vôo transcontinental. Uma triagem de trombofilia é positiva para a mutação do fator V de Leiden, e o paciente é tratado apropriadamente na condição de paciente ambulatorial com heparina de baixo peso molecular e, a seguir, warfarina. Subitamente, duas semanas depois, ele desenvolve, simultaneamente, hemiplegia esquerda e isquemia da perna direita. Apresenta frialdade, mosqueamento e perda sensorial na perna direita; o pulso femoral direito é muito vigoroso, porém não há pulsos palpáveis abaixo desse nível.

De acordo com o quadro descrito, a explicação mais provável para a isquemia da perna direita é:

(A) obstrução embólica aguda das artérias carótida e femoral direita (a última na sua bifurcação) por embolização de um forame oval patente.

(B) obstrução trombótica aguda da artéria femoral superficial direita.

(C) phlegmasia caerulea dolens causada pela progressão da TVP femoral direita.

(D) dissecção aórtica aguda.

QUESTÃO 02

A pancreatite aguda é uma condição inflamatória do pâncreas com ou sem comprometimento de outros órgãos, podendo provocar lesão local, síndrome da resposta inflamatória sistêmica e falência de múltiplos órgãos. As técnicas avançadas de imagens apresentam uma grande importância no manejo dessa doença. Nesse contexto, qual o melhor uso da tomografia na pancreatite aguda?

(A) Em até 72 horas, para avaliar surgimento de complicações em pacientes com persistência de hiperamilasemia.

(B) Após 72 horas, em todos os pacientes com dor abdominal típica e níveis séricos de lipase ou amilase pancreática no mínimo três vezes acima do limite normal.

(C) De 5 a 7 dias, para avaliar a presença de complicações em pacientes moderadamente grave e grave.

(D) Na admissão e após 48 horas para classificar a gravidade da pancreatite.

QUESTÃO 03

Leia o caso clínico a seguir.

> Paciente paraplégico há 15 anos por PAF raquimedular, usuário de crack, deu entrada no pronto-socorro com queixa de calafrio e piora na escara sacral. Ao exame físico, apresentava-se consciente, desorientado, taquipneico, desidratado 3+/4, com FC de 120 bpm e PA 100x70 mmHg. À inspeção, observou-se hiperemia em todo períneo, com crepitação à palpação e escara acometendo a pele perianal, com necrose e fezes na ferida.

Diante do quadro exposto, qual a melhor conduta?

(A) Tomografia de abdome e pelve com triplo contraste.

(B) Debridamento em centro cirúrgico.

(C) Debridamento em centro cirúrgico e confecção de colostomia em alça.

(D) Debridamento em centro cirúrgico e confecção de colostomia terminal.

QUESTÃO 04

Qual a estrutura anatômica determinante na diferenciação entre as hérnias inguinais direta e indireta?

(A) Ligamento de Cooper.

(B) Ligamento inguinal.

(C) Vasos epigástricos inferiores.

(D) Fáscia transversalis.

QUESTÃO 05

Leia o caso clínico a seguir.

> Paciente de 45 anos, do sexo masculino, tabagista e etilista, apresentou dor abdominal súbita em epigástrio há cerca de 12 horas, associada a abdômen em tábua e desaparecimento da macicez à percussão em topografia hepática.

Nesse caso, qual deve ser a conduta?

(A) A endoscopia digestiva alta está indicada de imediato, pela alta sensibilidade e especificidade em caso de úlceras gástricas.

(B) A tomografia de abdome é fundamental para diferenciar a origem do pneumoperitôneo e planejar a topografia da incisão.

(C) Observar o desaparecimento da macicez à percussão em topografia hepática, que é o sinal de Gersuny.

(D) A radiografia de tórax pode ser o único exame necessário para confirmação da suspeita clínica e indicação cirúrgica.

— QUESTÃO 06 —

Quanto à anatomia de pacientes com fissura labial bilateral, sabe-se que

(A) apresentam conexão contínua do músculo orbicular em toda sua extensão.

(B) em apenas um dos lados apresenta interrupção da conexão do músculo orbicular em sua porção superior.

(C) no prolábio não apresenta fibras musculares.

(D) as fibras musculares são contínuas e se encontram na maxila e na base nasal.

— QUESTÃO 07 —

A anestesia subaracnoidea, comparada à anestesia peridural, quando realizada com bupivacaína hiperbárica, caracteriza-se por ter

(A) tempo de latência e de recuperação curtos.

(B) tempo de latência longo e tempo de recuperação curto.

(C) baixa toxicidade anestésica e bloqueio simpático ausente.

(D) alta toxicidade e bloqueio simpático similar.

— QUESTÃO 08 —

Dentre os anestésicos venosos, qual tem melhor benefício farmacológico para uso em cirurgias ambulatoriais?

(A) Fentanil.

(B) Dexmedetomidine.

(C) Midazolam.

(D) Sufentanil.

— QUESTÃO 09 —

Dentre as manifestações extra intestinais ocorridas nas doenças intestinais inflamatórias, as mais frequentes são as

(A) articulares.

(B) cutâneas.

(C) oftalmológicas.

(D) hepáticas.

— QUESTÃO 10 —

Após obstrução do trato urinário superior, há desregulação dos canais de água de aquaporina no túbulo proximal, alça descendente e ducto coletor, o que pode contribuir para a poliúria em longo prazo. Várias outras mudanças funcionais com a obstrução podem ocorrer. Na obstrução do trato urinário, sabe-se que

(A) a excreção de potássio após o alívio da obstrução ureteral bilateral é maior do que após a obstrução ureteral unilateral porque, na obstrução bilateral, há retenção de sódio, água, ureia e outras substâncias osmóticas e aumento do fator natriurético atrial.

(B) a recuperação da função renal após o alívio da obstrução é afetada pela duração, grau, idade do paciente, função renal basal, complacência do sistema coletor e infecção.

(C) a obstrução ureteral pode resultar em diminuições prolongadas na capacidade de concentração, alcalinização urinária e transporte de eletrólitos muito depois de a obstrução ser liberada.

(D) o crescimento renal compensatório diminui progressivamente com o aumento da idade. O rim aumenta com o aumento de néfrons e do número de glomérulos após o nascimento.

— QUESTÃO 11 —

Entre as alterações metabólicas e cardiovasculares associada à SIDA (síndrome da imunodeficiência adquirida), encontra-se a

(A) resistência insulínica.

(B) elevação do LDL-C.

(C) redução do colesterol total.

(D) elevação do HDL.

— QUESTÃO 12 —

O alvo terapêutico da hipertensão arterial para um paciente com DRC, de 50 anos, sem outras comorbidades, deve ser inferior a

(A) 120/70 mmHg.

(B) 130/80 mmHg.

(C) 140/90 mmHg.

(D) 160/90 mmHg.

QUESTÃO 13

Leia o caso clínico a seguir.

> Paciente de 36 anos procurou endocrinologista com queixa de ganho de peso, cerca de 10 quilos nos últimos seis meses, atribuído ao isolamento pela pandemia, diminuição da atividade física e episódios de compulsão alimentar. Ao exame físico, entretanto, chamava atenção a presença de estrias violáceas abdominais e hipertensão arterial estágio 2. Iniciada investigação para hipercortisolismo, com diagnóstico final de síndrome de cushing ACTH-dependente, com adenoma hipofisário de 8mm ao exame de imagem.

Segundo os Guidelines da Endocrine Society, qual conduta inicial seria considerada como terapia de primeira linha nessa paciente?

(A) Cirurgia para ressecção da lesão hipofisária.

(B) Tratamento medicamentoso com inibidores da esteroidogênese, por tempo indeterminado.

(C) Adrenalectomia bilateral.

(D) Radioterapia.

QUESTÃO 14

Se considerarmos a Doença do Refluxo Gastroesofágico, em qual das seguintes condições clínicas está mais bem estabelecida sua associação?

(A) Erosão dentária.

(B) Pneumonia bronco aspirativa.

(C) Sinusite etmoidal.

(D) Fibrose pulmonar.

QUESTÃO 15

Leia o caso clínico a seguir.

> Paciente do sexo masculino de 38 anos procura médico para avaliação de massa em cavidade oral em região de palato associado a sintomas B, com febre e perda de peso. Em investigação, foi observado ser paciente com sorologia positiva para HIV.

Após realizar a biópsia da lesão, o resultado esperado é linfoma

(A) plasmablástico.

(B) imunoblástico.

(C) linfoblástico.

(D) de Burkitt.

QUESTÃO 16

Leia o caso clínico a seguir.

> Homem de 65 anos, com diabetes tipo 2 há quinze anos, hipertenso há dezesseis anos, evolui com creatinina 1,5 mg/dL há seis meses e agora 1,6 mg/dL. Apresenta polineuropatia e retinopatia diabética, mas sem microalbuminúria. Ultrassonografia mostrou rins de tamanho normal e boa diferenciação corticomedular e próstata normal. Doppler de artérias renais normal, com índice de resistência em artérias arqueadas normal. As glicemias estão controladas, com HbA1c de 5,9 %, em uso de insulinas. Exame de urina tipo 1 normal. Nega uso de anti-inflamatórios não hormonais. Pressão arterial sistêmica bem controlada, com uso de losartana. Hidratado e sem edemas.

Nesse caso, qual deve ser a consideração diagnóstica?

(A) O diagnóstico é nefropatia diabética, pois o paciente não apresenta microalbuminúria e os rins são de tamanho normal.

(B) O diagnóstico é nefrosclerose hipertensiva, pois os rins são de tamanho normal.

(C) No diagnóstico a ausência de microalbuminúria não afasta nefropatia diabética.

(D) O uso de bloqueador do receptor 1 da angiotensina 2 afasta a possibilidade de ser nefropatia diabética.

QUESTÃO 17

Em relação às vias diretas e indiretas dos gânglios da base, sabe-se que

(A) distúrbios do movimento hipercinéticos resultam de aumento da atividade na via indireta.

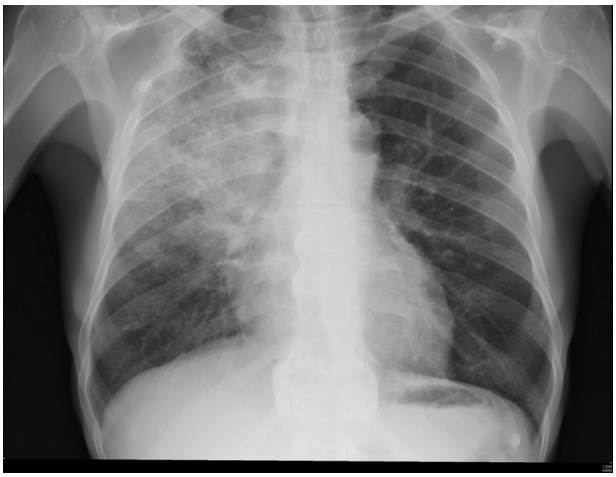
(B) distúrbios do movimento hipocinético resultam de aumento da atividade na via direta.

(C) o efeito fisiológico na via indireta é para aumentar o movimento.

(D) distúrbios do movimento hipercinéticos resultam de redução de atividade na via indireta.

Leia o caso clínico a seguir para responder às questões **18** e **19**.

Paciente do sexo masculino, de 32 anos, com tosse com escarro amarelado há três dias, febre alta, calafrios, dor torácica, ventilatório dependente. Nega patologias prévias ou uso de medicações contínuas. Tabagista 20 anos/maço e usuário de Vape. Alega dispneia aos grandes esforços. Ao exame, apresentou bom estado geral, frequência respiratória 25 irm, frequência cardíaca 90 bpm, PA: 120x80 mmHg, saturação de oxigênio 98% em ar ambiente. Na ausculta pulmonar, observou-se estertores crepitantes em terço médio e superior de hemitórax direito. Traz raio X de tórax, mostrado a seguir.



— QUESTÃO 18 —

Qual a abordagem inicial para esse paciente?

(A) Internar e iniciar antibioticoterapia venosa.

(B) Iniciar antibioticoterapia via oral ambulatorial.

(C) Solicitar tomografia de tórax.

(D) Solicitar hemograma.

— QUESTÃO 19 —

Qual deve ser o diagnóstico desse paciente?

(A) Traqueobronquite.

(B) DPOC.

(C) Tuberculose pulmonar.

(D) Pneumonia comunitária.

— QUESTÃO 20 —

A artrite reumatoide é uma doença autoimune sistêmica, cuja prevalência é de cerca de 1% no mundo, que acomete ambos os sexos, com predomínio no sexo feminino. Dentre as deformidades dos dedos que podem ser encontradas na doença estabelecida estão os “dedos em pescoço de cisne”, que se caracterizam por

(A) flexão das articulações metacarpofalangeanas e hiperextensão das articulações interfalangeanas dos polegares.

(B) flexão das articulações interfalangeanas proximais e hiperextensão das articulações interfalangeanas distais.

(C) hiperextensão das articulações interfalangeanas proximais e flexão das articulações interfalangeanas distais.

(D) tumefação das articulações interfalangeanas proximais.

— QUESTÃO 21 —

No contexto da Medicina de Família e Comunidade, pode ser necessário o uso de ferramentas de abordagem familiar. Uma delas é descrita como “instrumento de avaliação destinado a refletir a satisfação de cada membro da família. A partir de um questionário predeterminado, as famílias são classificadas como funcionais, moderadamente disfuncionais e gravemente disfuncionais”. Esta ferramenta refere-se ao:

(A) P.R.A.C.T.I.C.E.

(B) A.P.G.A.R. familiar.

(C) F.I.R.O.

(D) L.E.V.E.R.

— QUESTÃO 22 —

O estudo de coorte

(A) é individuado, observacional e longitudinal.

(B) apresenta alocação aleatória dos participantes.

(C) tem custo menos elevado do que o estudo de casos.

(D) necessita de mascaramento duplo cego para ser efetivo.

— QUESTÃO 23 —

As medidas de alcance populacional estão voltadas especificamente ao impacto sobre o comportamento da doença na população (OMS, 2010). Nesse contexto, “um conjunto de ações, programas ou operações contínuas voltadas à redução da incidência e/ou prevalência de uma doença em níveis tais que deixe de constituir um problema importante de saúde pública”, refere-se ao conceito de

(A) erradicação.

(B) eliminação.

(C) controle.

(D) estrutura epidemiológica.

— QUESTÃO 24 —

É um exemplo de pneumoconiose:

(A) carbamatose.

(B) antimoniose.

(C) piretroidose.

(D) saturniose.

— QUESTÃO 25 —

Considerando as medidas de tendência central estudadas na bioestatística, um médico gestor deseja descobrir qual é o salário mais comum, isto é, qual é o salário recebido pelo maior número de médicos do hospital. Neste caso, ele deverá usar a

(A) variância.

(B) média.

(C) mediana.

(D) moda.

— QUESTÃO 26 —

Na avaliação de um teste diagnóstico, foram encontrados os seguintes resultados:

	Doença presente	Doença ausente	Total
Teste positivo	160	20	180
Teste negativo	40	180	220
Total	200	200	400

Os valores dos cálculos da sensibilidade e do valor preditivo negativo foram, respectivamente,

(A) 0,9 e 0,888.

(B) 0,5 e 0,850.

(C) 0,8 e 0,818.

(D) 0,2 e 0,181.

— QUESTÃO 27 —

Para o cálculo do coeficiente de mortalidade neonatal precoce, deve-se utilizar, no numerador o seguinte número de óbitos:

(A) 0 a 6 dias de vida completos.

(B) 7 a 27 dias de vida completos.

(C) 0 a 27 dias de vida completos.

(D) 28 a 364 dias de vida completos.

— QUESTÃO 28 —

Na Lei 8.080 de 1990, capítulo II, Art. 7º, está descrito que as ações e os serviços públicos de saúde que integram o Sistema Único de Saúde devem obedecer ao seguinte princípio: “a assistência à saúde deve ser sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie”. Este princípio refere-se à

(A) integralidade.

(B) equidade.

(C) universalidade.

(D) igualdade.

— QUESTÃO 29 —

Leia o caso clínico a seguir.

> Um médico da atenção primária recebe um paciente adulto com um quadro clínico que se encaixa, de acordo com o Ministério da Saúde, na seguinte definição de caso suspeito: “Apresenta exantema maculopapular pruriginoso acompanhado de um dos seguintes sinais e sintomas: febre; hiperemia conjuntival/conjuntivite não purulenta; artralgia/poliartralgia; edema periarticular”.

Nesse caso, qual deve ser a conduta médica?

(A) Não há necessidade de notificar o caso.

(B) Há necessidade de notificar o caso em até sete dias (notificação semanal).

(C) Há necessidade de notificar o caso em até 24 horas (notificação imediata).

(D) Há necessidade de notificar o caso somente se o paciente for a óbito.

— QUESTÃO 30 —

O Plano Diretor de Regionalização foi elaborado na

(A) NOB 1991.

(B) NOB 1993.

(C) NOB 1996.

(D) NOAS 2001.

— QUESTÃO 31 —

Qual a suplementação medicamentosa profilática de ferro a lactentes, sem fator de risco?

(A) Em recém-nascido adequado a idade gestacional (AIG) e aleitamento materno exclusivo até o sexto mês, devem receber 1 mg de ferro elementar/kg/dia, iniciando aos 180 dias de vida até o 24º mês de vida.

(B) Em recém-nascido adequado a idade gestacional (AIG) e aleitamento materno exclusivo até o sexto mês, devem receber 1 mg de ferro elementar/kg/dia, iniciando aos 90 dias de vida até o 24º mês de vida.

(C) Em recém-nascido adequado a idade gestacional (AIG), independentemente do tipo de alimentação, devem receber 1 mg de ferro elementar/kg/dia, iniciando aos 90 dias de vida até o 24º mês de vida.

(D) Em recém-nascido com peso menor do que 2500 g, devem receber 2 mg de ferro elementar/kg/dia, iniciando aos 180 dias de vida até o 24º mês de vida.

— QUESTÃO 32 —

Recém-nascido, cuja mãe tem tipagem sanguínea “A” Rh positivo, nasceu com 36 semanas de idade gestacional, por parto normal e apresentou icterícia (zona III) com 30 horas de vida. Neste momento, qual é a conduta a ser tomada imediatamente, além de colocar o RN sob fototerapia?

(A) Manter sob observação clínica.

(B) Realizar exsanguineotransfusão.

(C) Administrar imunoglobulina endovenosa.

(D) Solicitar exames laboratoriais.

— QUESTÃO 33 —

A síndrome de Wernick-Korsakoff é a forma aguda da deficiência de qual vitamina?

(A) A.

(B) B1.

(C) B12.

(D) C.

— QUESTÃO 34 —

Criança com quadro progressivo e insidioso de irritabilidade e choro à manipulação apresenta hematomas em joelhos e tornozelos e inicia quadro febril. Nesse caso, o diagnóstico deve ser de deficiência de vitamina

(A) A.

(B) B1.

(C) B12.

(D) C.

— QUESTÃO 35 —

É medicação utilizada no tratamento de persistência de canal arterial em crianças:

(A) Dipirona.

(B) Nimesulida.

(C) Paracetamol.

(D) Enoxaparina.

— QUESTÃO 36 —

Qual o método ideal para se fazer o diagnóstico de doença do refluxo gastresofágico (DRGE) em crianças maiores e adolescentes?

(A) REED (Rx contrastado de esôfago, estômago e duodeno).

(B) História clínica bem feita.

(C) Cintilografia gastroesofágica.

(D) Ultrassonografia esofagogástrica.

— QUESTÃO 37 —

No calendário vacinal da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) de 2021 é preconizada a administração da vacina:

(A) BCG logo após o nascimento e com 10 anos de idade.

(B) contra rotavírus com 2, 4 e 6 meses de vida.

(C) Hib com 2, 4, 6 e 15 meses de vida.

(D) contra varicela aos 9 e 12 meses de idade.

— QUESTÃO 38 —

É critério maior de Jones para febre reumática:

(A) poliartralgia.

(B) intervalo PR aumentado no eletrocardiograma (ECG).

(C) febre maior que 38,5 ºC.

(D) coreia.

— QUESTÃO 39 —

É tratamento de primeira linha para teníase:

(A) Albendazol.

(B) Ivermectina.

(C) Mebendazol.

(D) Praziquantel.

— QUESTÃO 40 —

De acordo com a “Pirâmide alimentar”, composta de quatro níveis de grupos alimentares, as crianças escolares e pré-escolares

(A) devem ingerir em maior quantidade os grupos de cereais, pães, tubérculos e raízes.

(B) devem ser proibidas de ingerir açúcar e doces.

(C) devem ingerir leite e derivados em maior quantidade do que frutas e verduras.

(D) podem ingerir legumes, frutas e verduras sem restrições.

— QUESTÃO 41 —

É um neurotransmissor associado ao estímulo sexual

(A) a serotonina.

(B) a prolactina.

(C) os opioides.

(D) a ocitocina.

— QUESTÃO 42 —

A perda urinária por transbordamento em mulheres é causada, principalmente,

(A) pelo uso de anti-hipertensivos.

(B) pelo diabetes mellitus.

(C) pelas lesões medulares.

(D) pelo antecedente de parto normal.

— QUESTÃO 43 —

Dos progestágenos utilizados nos anticoncepcionais hormonais, o que possui maior atividade antiandrogênica é

(A) o dienogeste.

(B) o levonorgestrel.

(C) a drospirenona.

(D) a ciproterona.

— QUESTÃO 44 —

O preparado preconizado para a anticoncepção de emergência é

(A) a associação de etinilestradiol 0,03 mg + levonorgestrel 0,15 mg; em dose única.

(B) a associação de estradiol 1,5 mg + nomegestrol 2,5 mg; em duas tomadas com intervalos de 12/12 horas.

(C) o levonorgestrel 1,5 mg; em dose única.

(D) o desogestrel 75 mg; em dose única.

— QUESTÃO 45 —

Excluindo-se a terapia estrogênica sem a oposição progestagênica, a principal causa de câncer de endométrio é

(A) a síndrome dos ovários policísticos.

(B) a obesidade.

(C) a nuliparidade.

(D) o tabagismo.

— QUESTÃO 46 —

Na suplementação de vitaminas e nutrientes durante a gestação, deve-se considerar que

(A) a deficiência do iodo está associada ao bócio fetal.

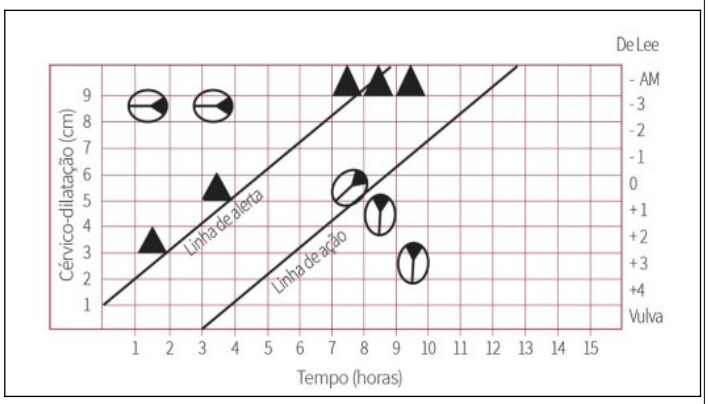
(B) o excesso de vitamina D aumenta o risco de hipercalcemia fetal.

(C) a deficiência de ferro está associada ao aumento de malformações fetais.

(D) a administração de 400 mcg/dia de ácido fólico previne as malformações do tubo neural.

— QUESTÃO 47 —

Analise o partograma a seguir.



Com base no partograma, o diagnóstico é de

(A) período expulsivo prolongado.

(B) parada secundária da descida.

(C) parada secundária de dilatação.

(D) fase ativa prolongada.

— QUESTÃO 48 —

Qual é a principal complicação da gestação gemelar dicoriônica?

(A) O polidrâmnio.

(B) A transfusão feto-fetal.

(C) A prematuridade.

(D) Os fetos acolados.

— QUESTÃO 49 ——————————————————

O principal estrógeno produzido pela placenta é

(A) o estradiol.

(B) o estriol.

(C) a estrona.

(D) o estetrol.

— QUESTÃO 50 ——————————————————

A hiperêmese gravídica está associada a vários fatores, entre eles,

(A) aos níveis diminuídos de estrógenos.

(B) ao sexo fetal masculino.

(C) ao tabagismo materno.

(D) à suplementação precoce de ferro.