

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
FACULDADE DE MEDICINA
SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA
EDITAL 2/ 2022

Nome: _____

Data: _____

- 1) Lactente com 6 meses, chega ao Serviço de Pronto Atendimento acompanhado pela mãe, que refere que o mesmo, já havia consultado há 2 dias, com febre alta (Tax= 39,5°C). O médico de plantão, após o exame físico, evidenciou hiperemia orofaringe e prescreveu amoxicilina por 7 dias. Após iniciar o tratamento notou que a febre cessou, mas surgiram lesões exantemáticas por todo o corpo. Nega prurido local ou outros fatores acompanhantes. Apetite mantido, hábitos fisiológicos preservados. Ao exame físico: presença de lesões exantemáticas com característica maculopapular. Qual o possível diagnóstico?
- Rubéola
 - Varicela
 - Sarampo
 - Exantema Súbito ou Roséola
- 2) Na ressuscitação cardiopulmonar de uma criança de 1 ano de idade, com um reanimador , antes da intubação traqueal, a relação entre compressões torácicas e ventilação a ser observada é:
- 3:1
 - 5:2
 - 15:2
 - 30:2
- 3) Com base nas recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) , qual a conduta mais adequada para um lactente de 2 anos com pneumonia, manifestando-se com taquipnéia e tiragens torácicas, mas sem outros sinais de gravidade?
- Tratamento hospitalar
 - Tratamento domiciliar com amoxacilina V.O
 - Tratamento domiciliar com penicilina benzatina I.M
 - Tratamento na sala de emergência com penicilina cristalina E.V
- 4) No atendimento em Sala de Parto de um bebê de 38 semanas de idade gestacional, nascido de parto cesário, que apresenta dificuldade respiratória crescente, foram aspiradas vias aéreas, o bebê foi ventilado com pressão positiva e máscara, com oxigênio a 100% e, após 30 segundos, intubado com TET nº 3 e segue piorando, com saturação abaixo de 60% e bradicardia. Nesse caso, está indicada massagem cardíaca externa se:
- FC < 40 bpm
 - FC < 60 bpm
 - FC < 80 bpm
 - FC < 100 bpm
- 5) Em relação ao Teste do Coraçãozinho, qual a afirmativa CORRETA?
- Deve ser realizado logo após o nascimento do bebê.
 - É realizado verificando-se a oximetria no membro superior esquerdo e em um membro inferior.
 - Se uma das saturações for inferior a 95% ou se houver uma diferença maior que 3% entre as saturações, é considerado um teste alterado.
 - Se há alteração no Teste do Coraçãozinho é recomendado que seja feito Rx de tórax e ECG para o diagnóstico da Cardiopatia Congênita

- 6) Menino com 4 anos de idade é trazido à consulta em Serviço de Pronto Atendimento com queixa de diurese espumosa, em menor volume, indisposição e inapetência há cerca de 7 dias. Ao exame físico observa-se cabelos opacos e quebradiços, edema em face, parede abdominal e membros inferiores, abdome globoso, pouco depressível, ruídos hidro-aéreos presentes, fígado 3 cm abaixo do rebordo costal direito, FR= 24 mpm, FC=100 bpm, TA= 80x50 mmHg (p50), Tax=36,5°C. Qual o diagnóstico mais provável?
- Infecção do Trato Urinário
 - Síndrome Nefrítica
 - Síndrome Nefrótica
 - Miocardite Viral
- 7) Assinale a assertiva que é considerada um princípio básico do Aconselhamento em Amamentação:
- Fazer perguntas fechadas, para que a conversa com a mãe seja o mais objetiva possível.
 - Posicionar-se concordando ou discordando das opiniões da mãe, deixando claro o que é certo e o que é errado.
 - Oferecer muitas informações em apenas um momento de aconselhamento, para que a mãe possa refletir sobre todas as informações recebidas ao mesmo tempo.
 - Conversar com a mãe sobre as suas condições de saúde e do bebê, explicando-lhe todos os procedimentos e condutas.
- 8) O diagnóstico de meningite bacteriana é realizado com base na análise do líquido. Entre as alternativas abaixo, escolha a que contém as características encontradas nos casos de meningite bacteriana:
- Celularidade pouco aumentada, predomínio de linfomonócitos, glicose baixa e proteína muito elevada
 - Celularidade elevada, predomínio de polimorfonucleares, glicose normal e proteína pouco elevada
 - Celularidade baixa, predomínio de polimorfonucleares, glicose baixa e proteína elevada
 - Celularidade alta, predomínio de polimorfonucleares, glicose baixa e proteína elevada
- 9) Entre os sinais e sintomas da anemia por deficiência de ferro podemos encontrar os seguintes:
- Palidez, icterícia, hepatoesplenomegalia
 - Palidez, cansaço, alteração do paladar
 - Esplenomegalia, petéquias, queilite angular
 - Taquicardia, sopro cardíaco, sensibilidade esternal
- 10) Menina de 9 anos é trazida à consulta de rotina de puericultura. Mãe relata bom rendimento escolar e não apresenta queixas. Ao exame físico: P= 45Kg (escore Z entre +2 e +3); Altura 1,32 m (escore z 0); IMC = 25,8 (Escore z entre +2 e +3), AC= RR, 2TT, BNF, sem sopros, AR= MV simétrico, sem adventícios, Circunferência Abdominal = 85 cm. Apresenta manchas hiperocrômicas ásperas em região cervical posterior e axilas, não descamativas. Demais exame físico sem alterações. Nesse caso, o diagnóstico mais provável é:
- Sobrepeso, *tinea corporis*
 - Obesidade, *tinea corporis*
 - Sobrepeso, *acantose nigricans*
 - Obesidade, *acantose nigricans*

- 11) Qual alternativa cita medida de prevenção quaternária ?
- Solicitar mamografia para todas as mulheres anualmente a partir dos 40 anos de idade.
 - Solicitar CP de colo do útero anualmente até os 64 anos;
 - Uma uma mulher com histórico de enxaqueca, orientar métodos contraceptivos não-hormonais (Pex.: DIU);
 - Orientar colposcopia preventiva com o ginecologista;
 - Realizar medida da pressão arterial do paciente em cada encontro com o médico, independente do motivo da consulta.
- 12) Em uma Unidade de Saúde da Família, o médico conversa com a equipe para solicitar os dados demográficos da área. Esta etapa da abordagem comunitária podemos chamar de:
- Modificar programas para abordar estes problemas
 - Identificar os problemas de saúde da comunidade
 - Monitorar a efetividade das modificações no programa.
 - Definir e caracterizar a comunidade.
- 13) Assinale a opção **FALSA** a respeito da tomada de decisão clínica:
- O médico tem que avaliar o contexto em que o paciente está inserido;
 - A fisiopatologia da doença investigada faz parte dos itens a ser levado em consideração;
 - A medicina baseada em evidência deve ser o único método a ser levado em consideração diante de uma conduta clínica.
 - O paciente deve participar da tomada de decisão acerca do tratamento de seu problema de saúde ou sobre quais exames devem ser feitos;
- 14) Marque a alternativa **CORRETA**:
- O fator mais importante da orientação comunitária é evitar as iniquidades em saúde;
 - Os benefícios do progresso médico geralmente resultam de forma igual a toda a população;
 - A Atenção Primária com foco apenas na clínica leva em consideração a distribuição dos problemas de saúde na comunidade;
 - O conhecimento sobre como a enfermidade se apresenta pode ser obtido sem um enfoque baseado na população.
- 15) Marque a alternativa **INCORRETA** sobre fatores de risco para a criança:
- Criança com três ou mais atendimentos em serviços de pronto-atendimento em um período de três meses e com sobrepeso
 - Família com problemas de relacionamento repercutindo na criança e criança portadora de condição clínica crônica
 - Mãe adolescente abaixo de 15 anos com amparo familiar e com recém-nascido com peso de nascimento de 2700g
 - Mãe com problema psiquiátrico e com algum tipo de deficiência que impossibilite os cuidados com a criança
- 16) São princípios na abordagem de problemas crônicos, **EXCETO**:
- Adaptar a informação ao grau de conhecimento do doente
 - Avaliar o grau de confiança do doente na aplicação do plano
 - O médico deve definir qual o principal problema e prescrever o plano terapêutico explicando ao paciente
 - Perante doentes que não reconhecem a importância do problema, o mais indicado é fornecer informação, informando que a decisão de tratar ou mudar de comportamento será sempre de uma prerrogativa do doente

- 17) Assinale a alternativa **INCORRETA** sobre o transtorno de ansiedade generalizada.
- a. Deve ser diagnosticado apenas se os sintomas estão persistentes há mais de um mês
 - b. Mais comum em mulheres
 - c. Pode apresentar-se concomitantemente com outros problemas de saúde mental
 - d. Consiste em uma preocupação persistente sobre diversas coisas, e não apenas a algo circunscrito

18) *“Eu me importo pelo fato de você ser você, me importo até o último dia da sua vida e faremos tudo o que estiver ao nosso alcance, não somente para ajudar você a morrer em paz, mas também para você **viver até o dia da sua morte.**”* Talvez seja esta a citação mais conhecida e parte do legado de Cicely Saunders deixado para quem trabalha na área de cuidados paliativos.

Das afirmações a seguir marque a **ERRADA**:

- a. Ao longo do tempo, o foco e os objetivos dos cuidados paliativos vão progressivamente se deslocando desde uma ênfase em tratamentos modificadores da doença até tratamentos com intenção exclusivamente paliativa.
- b. Ao paciente paliativo ser oferecida uma combinação de cuidados que reconheça as suas necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais – para que a **“dor total”** seja cuidada., ou seja, a dor que não separa “corpo, alma e espírito”.
- c. Constituem-se em metas para comunicação ao final da vida: conhecer problemas, anseios, temores e expectativas do paciente; facilitar o alívio de sintomas de modo eficaz e melhorar sua autoestima; informar ao paciente sobre sua condição de acordo com a decisão dos familiares.
- d. O emprego adequado de técnicas e estratégias de comunicação interpessoal pelos profissionais da saúde é medida terapêutica comprovadamente eficaz, permitindo ao paciente compartilhar medos, dúvidas e sofrimento, contribuindo para a diminuição do estresse psicológico e garantindo a manifestação de sua autonomia.

19) Referente à consulta centrada na pessoa é **INCORRETO** afirmar:

- a. O paciente vem a consulta como um livro em branco esperando a impressão do médico, por isso é necessidade atentar para cada fala e atitude dispensada na consulta ao paciente.
- b. Para ambos, médico e pessoa que busca ajuda, a preparação tem seu clímax na consulta, pois, quando essas duas pessoas se encontram, têm-se dois especialistas: o médico, especialista em diagnósticos, exames e medicamentos; e a pessoa, especialista nela própria.
- c. A consulta deve ser individualizada, buscando sempre a harmonização e a empatia como objetivos essenciais. Lembrar-se de que cada pessoa é única e, por isso, deve-se construir uma relação específica.
- d. Na consulta se deve detalhar e sumarizar, não deixando pontos “subentendidos”. Esmiuçar sem ser inconveniente. Saber usar o tempo adequadamente, pois consultas longas são improdutivas

20) Marque a opção que não corresponde a critérios utilizados para o diagnóstico de transtorno por uso de tabaco segundo o Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5).

- a. Os sintomas da síndrome de abstinência tendem a ocorrer cerca de uma semana após a interrupção do tabagismo, sendo aliviados no momento em que a pessoa volta a fumar;
- b. Consumo de tabaco em quantidades maiores ou por mais tempo que o planejado;
- c. Restrição do repertório de vida, incluindo atividades sociais, ocupacionais ou recreacionais, em função do uso do tabaco;
- d. Manutenção do uso do tabaco, apesar de prejuízos físicos ou psicológicos;

- 21) Secundigesta de 38 anos, 12 semanas de gestação, obesa, com história familiar de diabetes, realizando pré-natal na UBS. Nos exames de rotina pré-natal apresenta glicemia de jejum de 96 mg/dL. Qual diagnóstico e conduta a ser realizada?
- Diabete gestacional, iniciar dieta e marcar consulta para duas semanas.
 - Diabete gestacional, iniciar insulina e marcar consulta para uma semana.
 - Diabete Mellitus, iniciar hipoglicemiante oral e consultar em uma semana.
 - Diabete Mellitus, iniciar dieta e encaminhar para pré-natal de referência.
- 22) Paciente de 42 anos chega à UBS com a seguinte história GV PIV, idade gestacional 8 semanas por ultrassom e uso irregular de captopril 25mg 2X/dia há 8 anos. Traz exames de rotina solicitados pelo clínico com proteinúria de 400mg/24 horas. Ao exame clínico: Peso: 98Kg, PA:160/100mmhg e FC: 90bpm. Qual diagnóstico e conduta?
- Pré-eclampsia iniciar metildopa, manter captopril.
 - Pré-eclampsia orientar uso regular de captopril.
 - Hipertensão crônica orientar uso regular de captopril.
 - Hipertensão crônica iniciar metildopa, suspender captopril
- 23) Referente à dosagem de Gonadotrofina Coriônica Humana (β HCG) para o diagnóstico da gravidez, qual afirmação abaixo está CORRETA:
- É detectado no sangue periférico da mulher grávida entre 8 a 11 semanas após a concepção.
 - Duplica a cada 48 a 72 horas.
 - Os níveis plasmáticos aumentam rapidamente até atingir um pico entre 20 e 30 dias de gravidez.
 - Níveis menores que 5 mUI/ml são considerados positivos.
- 24) Em que período da gestação está preconizado o uso de corticosteróides para minimizar as complicações clínicas em recém-nascidos prematuros?
- Entre 22 e 36 semanas de gestação
 - Entre 20 e 36 semanas de gestação
 - Entre 24 e 34 semanas de gestação
 - Entre 20 e 34 semanas de gestação
- 25) Buscando-se reduzir as sequelas advindas da prematuridade, o Sulfato de Magnésio é utilizado na terapêutica do trabalho de parto pré termo com o objetivo de:
- Aceleração da maturidade pulmonar fetal
 - Neuroproteção fetal
 - Enteroproteção fetal
 - Diminuição da incidência de infecções.
- 26) O CDC (Centers for Disease Control and Prevention) propõe que seja diagnosticado clinicamente como Doença Inflamatória Pélvica mulheres com dor pélvica (baixo ventre) recente associada a um ou mais critérios, sem outro diagnóstico diferencial. Quais são esses critérios?
- Dor lombar, febre e dor anexial.
 - Dor a mobilização uterina e dor anexial no exame de toque vaginal.
 - Dor a mobilização uterina, aumento da velocidade de sedimentação globular e febre.
 - Proteína C reativa, febre, secreção vaginal purulenta.

- 27) Qual a importância de se realizar precocemente o tratamento da Doença Inflamatória Pélvica (DIP)?
- Visto que existem vários diagnósticos diferenciais, primeiramente devemos ter certeza do diagnóstico para iniciar o tratamento.
 - Minimizar sequelas como infertilidade, dor pélvica crônica e gestação ectópica.
 - O uso imediato de antimicrobianos afetam as taxas de fertilidade.
 - Como a DIP tem sequelas sem significância não existe necessidade precoce de tratamento.

28) São fatores de risco para o Câncer de colo uterino:

- Nuliparidade
- Presença HPV 16 e 18
- Uso de preservativo
- Uso de Dispositivo intra-uterino

29) Fazem parte da resposta sexual normal:

- Orgasmo e resolução parcial
- Excitação, platô, orgasmo e resolução
- Resolução e refratariedade para novo orgasmo
- Excitação e orgasmo

30) Constitui fator de risco para o desenvolvimento do Câncer de mama na mulher:

- menarca precoce e menopausa tardia
- traumatismo mamário
- uso de anticoagulantes
- uso de hormônio tireoidiano

31) São sinais clínicos clássicos descritos em quadros de apendicite aguda:

- Rovsing, Psoas e Blummer;
- Blumberg, Obturador e Virchow;
- Murphy, Blummer e Sister-Mary-Joseph;
- Lenander, Blumberg e Rovsing;

32) Na Doença ulcerosa péptica complicada com sangramento, um dos casos de difícil tratamento é a úlcera sangrante localizada na parede posterior da primeira porção duodenal. Qual o vaso sanguíneo que é comumente invadido por esta úlcera?

- Artéria gástrica direita;
- Artéria pancreatoduodenal;
- Artéria gastroepiplóica D;
- Artéria gastroduodenal.

33) A pentade de Raynaud:

- Resume-se em icterícia, dor abdominal e febre
- Resume-se na síndrome de Mirizzi+hipotensão arterial+confusão mental
- Resume-se na tríade de Charcot+Hipotensão e confusão mental
- Traduz um quadro clínico de colangite tóxica ou supurativa aguda

Estão corretas as alternativas:

- a. I e II
- b. I e IV
- c. II e IV
- d. III e IV

34) Sobre a cicatriz quelóidea (ou “quelóide”) podemos afirmar que:

- a. Não tem um componente de predisposição familiar
- b. Tem tendência a aumentar e se estender além das margens originais da ferida
- c. Com frequência regride espontaneamente
- d. É bem mais frequente no idoso do que no jovem.

35) A principal etiologia da obstrução de intestino grosso é:

- a. Hérnias
- b. Bridas e aderências
- c. Diverticulite
- d. Câncer colônico

36) Sobre as doenças do Peritônio, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a. A PBE (peritonite bacteriana espontânea) é definida como a infecção do líquido ascítico na ausência de uma fonte intra-abdominal de infecção tratável cirurgicamente;
- b. A peritonectomia (retirada cirúrgica do peritônio) é indicada em quase todos os casos de carcinomatose peritoneal;
- c. O mesotelioma peritoneal maligno apresenta baixos índices de recidiva após o tratamento quimioterápico;
- d. A peritonite tuberculosa é uma doença de evolução rápida, com aparecimento ascite já nos primeiros dias.

37) Das alternativas abaixo, assinale a que mais sugere o diagnóstico de abdome agudo obstrutivo:

- a. Vômitos, febre e leucocitose;
- b. Dor contínua, tontura e vômitos;
- c. Distensão abdominal, dor em cólica, cirurgia abdominal prévia;
- d. Distensão abdominal, febre, dor contínua e vômitos;

38) Sobre os tumores hepáticos, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a. O Colangiocarcinoma cursa com níveis elevados de alfa-fetoproteína, por isso está solicitada de rotina nos pacientes com hepatite crônica por vírus C;
- b. A Hiperplasia Nodular Focal (HNF) tem alto índice de malignização, portanto a cirurgia para ressecção do segmento acometido está sempre indicada;
- c. O surgimento do Hemangioma Hepático está intimamente relacionado com o uso contínuo de anticoncepcionais orais;
- d. As principais neoplasias malignas do fígado são as metástases;

39) São indicações de colangiografia transoperatória, **EXCETO**:

- a. Cólica biliar de repetição;
- b. Alteração dos níveis séricos de fosfatase alcalina e gama-GT;
- c. Ecografia demonstrando microcálculos;

d. Pancreatite biliar prévia.

40) Em relação ao traumatismo abdominal, é **INCORRETO** afirmar que:

- a. os ferimentos contusos determinam mais frequentemente lesões de baço e fígado.
- b. os ferimentos penetrantes abaixo da ponta da escápula posteriormente devem ser considerados tóraco-abdominais .
- c. os ferimentos por arma branca da parede anterior não devem ser explorados localmente, pois existe o risco de lesões de alças intestinais
- d. os ferimentos penetrantes do abdome dispensam o lavado peritoneal

41) No manejo das emergências hipertensivas qual das drogas abaixo não está indicada?

- a. Nitroprussiato de sódio EV;
- b. Hidralazina EV;
- c. Labetalol EV;
- d. Noradrenalina EV.

42) Paciente portador de cirrose por vírus C interna com queixas de aumento do volume abdominal, dor e febre. É realizado uma paracentese diagnóstica além de exames de sangue. Qual dos achados abaixo é diagnóstico de PBE (peritonite bacteriana espontânea)?

- a. Aumento da amilase do líquido ascítico;
- b. Contagem de neutrófilos acima de 250/mm³ no líquido ascítico;
- c. Contagem de linfócitos acima 1000/mm³ no líquido ascítico;
- d. Gradiente soro/ascite (GASA) de albumina > 1.

43) Um homem de 60 anos interna na unidade de terapia intensiva por pancreatite grave. A tomografia de abdome evidencia necrose pancreática. O paciente encontra-se afebril. Qual das medicações abaixo demonstrou ser eficaz no tratamento da pancreatite necrotizante aguda?

- a. Omeprazol;
- b. Ertapenem;
- c. Calcitonina;
- d. Nenhuma das acima.

44) Um homem de 70 anos portador de DPOC interna descompensado por uma pneumonia adquirida na comunidade. Ao exame apresenta-se febril, taquipneico e com tosse produtiva. RX de tórax mostra uma consolidação à direita. Qual agente etiológico está provavelmente envolvido?

- a. *Chlamydia psittaci*;
- b. *Haemophilus influenzae*;
- c. *Legionella pneumophilla*;
- d. *Escherichia Coli*;

45) E qual dos antibióticos abaixo você indicaria para o tratamento do caso acima?

- a. Vancomicina
- b. Linezolida;
- c. Teicoplanina;
- d. Ceftriaxona

46) Paciente de 48 anos submete-se a abdominoplastia. No dia seguinte queixa-se de dispneia súbita e dor torácica. Você é solicitado para fazer uma avaliação clínica e faz um diagnóstico clínico de alta

probabilidade de embolia pulmonar. Na avaliação diagnóstica complementar qual dos exames NÃO está indicado?

- a. Angiotomografia de tórax;
- b. Ecocardiograma;
- c. Dosagem do dímero D;
- d. Cintilografia pulmonar de ventilação e perfusão.

47) A paciente referida na questão anterior (46) encontra-se taquipneica e taquicárdica. PA 110/70 , FC: 134bpm , Sat. O₂ : 86%. Qual medida você NÃO adotaria neste momento?

- a. Anticoagulação plena com enoxaparina;
- b. Administração de estreptoquinase 1.500.000 UI em 1 hora;
- c. Monitorização cardíaca e oximetria;
- d. Oxigenioterapia suplementar.

48) As medidas abaixo são utilizadas durante o manejo da hipercalcemia grave, exceto;

- a. Nebulização com beta-2 agonistas;
- b. Diuréticos de alça endovenoso;
- c. Administração de glico-insulina
- d. Nebulização com brometo de ipratrópio.

49) Em relação ao hiperparatireoidismo primário, assinale a alternativa INCORRETA:

- a. A causa geralmente é o carcinoma de paratireoide;
- b. O cálcio sérico pode ser normal;
- c. Os níveis séricos de PTH estão elevados;
- d. O quadro clínico pode ser de fraturas espontâneas;

50) Uma mulher de 32 anos tem hipertensão de difícil controle diagnosticada há 6 anos. Atualmente em uso de 4 classes de anti-hipertensivos : enalapril 5mg 2x ao dia, anlodipino 10 mg 2x ao dia, atenolol 50mg 2x ao dia e hidroclorotiazida 25mg por dia. Ao exame físico tem uma PA de 177/100, FC de 92 bpm; ausculta cardíaca e abdominal sem particularidades. Exibe pulsos simétricos e não tem edema. Exames laboratoriais mostram uma glicemia de 110mg/dl, potássio sérico de 2,9mEq/L e bicarbonato de 30mEq/dL. Qual o diagnóstico mais provável?

- a. Feocromocitoma;
- b. Estenose de artérias renais;
- c. Síndrome de Cushing;
- d. Síndrome de Conn.