



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO ANGIORRADIOLOGIA E CIRURGIA ENDOVASCULAR

Nome: _____

Nº de Inscrição:

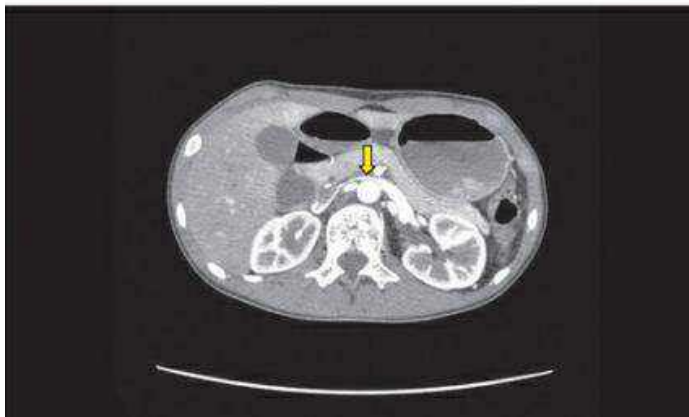
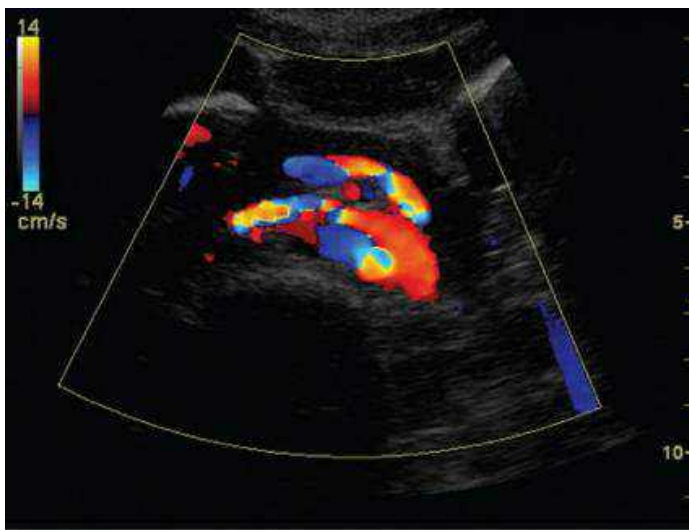
--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Paciente feminina, 50 anos de idade, previamente hígida, relata dor abdominal em flanco esquerdo associada à hematúria macroscópica, há 2 meses. Refere episódio de hematúria macroscópica isolada há 1 ano, sendo tratada para infecção do trato urinário, com resolução. Nega tabagismo ou etilismo. Nega história familiar de hematúria ou neoplasia. Antecedente gestacional G2P2A0. Ao exame físico: PA 140x 85 (em ortostase), FC: 78 bpm, Sat: 97%. Sistema cardiovascular e respiratório sem alterações. Dor à palpação superficial e profunda no flanco e fossa ilíaca à esquerda. Sem peritonismo. Solicitado exame de urina com proteína ++, hemoglobina +++++, hemácias 100p/c leucócitos 5 p/c, nitrito e urocultura negativos. Solicitado ecodoppler abdominal e tomografia computadorizada de abdome, conforme imagens a seguir:



Link da imagem:
<https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/undefined/4d219e24842d3c12f19629c5292f4efd.png>

Considerando o quadro clínico, laboratorial e de imagem descritos, qual síndrome é a mais provável?

- (A) Ligamento arqueado mediano
- (B) Nutcracker
- (C) Wilkie
- (D) Cockett

2. Dentre as complicações relacionadas ao tratamento endovascular dos aneurismas aórticos, os *endoleaks* (extravasamento de contraste para além do limite da prótese no interior do saco aneurismático) são classificados em cinco tipos.

Correlacione os tipos (Coluna 1) com as características de cada um (Coluna 2) e, após, assinale a sequência CORRETA:

Coluna 1		Coluna 2	
I)	Tipo I.	()	Vazamento por porosidade através da malha da prótese.
II)	Tipo II.	()	Nas extremidades, por oclusão inadequada do saco aneurismático.
III)	Tipo III.	()	Por mecanismo de endotensão, por contínua expansão do saco aneurismático.
IV)	Tipo IV.	()	Reperusão do saco aneurismático por pequeno ramo (por exemplo, lombar).
V)	Tipo V.	()	Vazamento através da malha da prótese.

- (A) I – II – III – IV – V
- (B) IV – II – I – III – V
- (C) IV – I – V – II – III
- (D) I – V – II – III – IV

3. Sobre a avaliação hepática ao Doppler, marque V para as afirmativas Verdadeiras e F para as Falsas e, após, assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

- () O maior suprimento sanguíneo hepático provém da artéria hepática, cujo padrão espectral normal ao Doppler é pulsátil e de baixa resistência.
- () A veia porta em indivíduos normais apresenta fluxo fásico. No entanto, há situações em que este padrão está alterado, podendo apresentar fasicidade anormalmente aumentada (padrão pulsátil), como na insuficiência cardíaca direita, ou reduzida como na hipertensão portal.
- () São características de acometimento tumoral da veia porta (trombo tumoral), o aumento do calibre do vaso, fluxo arterial no interior do trombo e sinais de invasão direta tumoral da veia.

- (A) V - V - V
- (B) V - F - V
- (C) F - F - V
- (D) F - V - V

4. Sobre a Síndrome de Budd-Chiari, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) É uma síndrome causada pela obstrução das veias hepáticas, podendo estar associada ou não à obstrução ou estenose da veia cava inferior.
- (B) É caracterizada por hepatomegalia, ascite e dor abdominal.
- (C) Há redução volumétrica do lobo caudado.
- (D) Colaterais venosas intra-hepáticas podem estar presentes, com recanalização da veia paraumbilical.

5. Com relação à Síndrome do Desfiladeiro Torácico, marque V para as assertivas Verdadeiras e F para as Falsas e, após, assinale a sequência CORRETA:

- É uma síndrome que cursa com sinais e sintomas determinados pela compressão de vasos subclávios e/ou do plexo braquial na junção cérvico-tóraco-braquial.
 - Pode ocorrer síndrome arterial venosa e/ou neurológica. A obstrução trombótica arterial parcial ou completa é a mais comum, não se observando embolização periférica.
 - É mais prevalente em homens jovens, sendo os sintomas vasculares os mais comuns.
 - Lesões expansivas adjacentes aos feixes vasculo-nervosos e costelas cervicais são fatores de risco.
- (A) V - F - F - V
(B) V - F - V - V
(C) F - V - F - V
(D) V - V - V - F

6. Com relação aos aneurismas, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O aneurisma de artéria hepática é o mais comum dentre os aneurismas viscerais.
- (B) A doença de Behcet caracteriza-se por úlceras orais recidivantes, genitais e uveíte, podendo também apresentar aneurismas na aorta e na artéria pulmonar.
- (C) Aneurismas micóticos em artérias viscerais, localizam-se preferencialmente na artéria mesentérica inferior.
- (D) Aneurismas de artéria poplítea raramente são bilaterais.

7. Com relação às complicações pós transplante renal, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) A trombose venosa renal é a complicação vascular mais comum e mais precoce pós transplante, sendo caracterizada ao Doppler por dilatação venosa, material amorfo com ausência de fluxo na veia e diástole reversa nas artérias intrarrenais.
- (B) A estenose de artéria renal na anastomose ou próxima a ela é caracterizada ao Doppler por aumento na velocidade de pico sistólico e padrão tardus e parvus distal ao segmento estenótico.
- (C) As linfocèles são as coleções perinefráticas mais comuns e se caracterizam pelo fato de não ocasionarem compressão vascular ou loculação.
- (D) As fístulas e pseudoaneurismas intrarrenais são raros e ocorrem mais comumente pós cirurgia, já as fístulas extrarrenais são decorrentes de biópsias.

8. Quanto ao aspecto ultrassonográfico temporal da trombose venosa profunda, correlacione a 1ª coluna com as respectivas imagens ecográficas na 2ª coluna:

1ª Coluna:

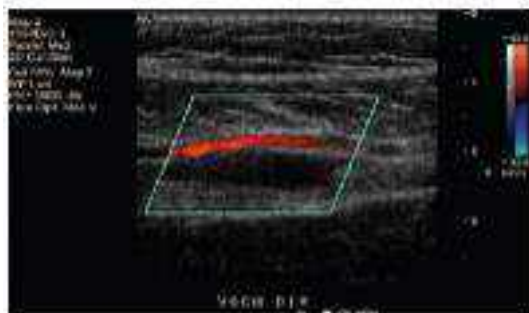
- (1) Aguda.
- (2) Subaguda
- (3) Sequela de trombose venosa/"crônica"/

2ª Coluna:

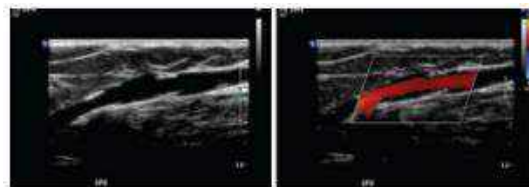
()



()



()



Link da imagem:
<https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/undefined/e3544e80f65682cd56cc34c8ba69f59b.png>

8. Assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

- (A) 1 - 2 - 3
- (B) 3 - 1 - 2
- (C) 2 - 1 - 3
- (D) 2 - 3 - 1

9. Considere as assertivas a seguir:
- I. O filtro de veia cava é um dispositivo metálico implantado na veia cava inferior para impedir a passagem de trombos em pacientes que apresentam falha ou contraindicação à anticoagulação.
 - II. O filtro de veia cava é colocado preferencialmente acima das veias renais.
 - III. São complicações que podem estar relacionadas a TIPS (Anastomose Portossistêmica Intra-hepática Transjugular): hemoperitônio, trombose de vasos hepáticos e estenose/oclusão da malha metálica.
 - IV. Há melhora dos sintomas de encefalopatia hepática nos pacientes cirróticos após TIPS, sendo esta uma das principais indicações para o procedimento.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente as assertivas I e IV estão corretas.
- (B) Somente as assertivas I e III estão corretas.
- (C) Somente as assertivas II e III estão corretas.
- (D) Todas as assertivas estão corretas.

10. Com relação ao trauma vascular, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Hematoma em expansão atualmente não é mais considerado sinal grave e não deve ser submetido a intervenção vascular imediata.
- (B) Transecções totais de artérias das extremidades podem levar a trombose arterial.
- (C) Lesões de aorta abdominal ou veia cava inferior são mais frequentemente decorrentes de traumas contusos.
- (D) O primeiro sinal da síndrome compartimental das extremidades é a perda de pulsos distais.

11. Com relação às doenças da aorta, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A dissecação aguda é a emergência clínica mais comum envolvendo a aorta.
- (B) A correção endovascular do aneurisma de aorta roto apresenta maior mortalidade quando comparado à correção aberta.
- (C) O tratamento endovascular atual consiste na embolização do saco aneurismático com espirais de platina.
- (D) O acidente vascular encefálico não é uma complicação neurológica descrita nas correções de aneurismas da aorta torácica descendente, somente a paraplegia.

12. Dentre os sinais clínicos abaixo, qual auxilia no diagnóstico de um tumor de corpo carotídeo:

- (A) Sinal de Stemmer.
- (B) Sinal de DeBakey.
- (C) Sinal de Nicoladoni-Branham.
- (D) Sinal de Fontaine.

13. Conforme Brito, o aneurisma de poplítea é _____ associado a outros aneurismas, sendo a sua principal complicação a _____, sendo sempre indicada sua correção quando atingir diâmetro de _____.

Assinale a alternativa com os termos que preenchem as lacunas acima:

- (A) Raramente / Ruptura / 3 cm
- (B) Frequentemente / Trombose / 2 cm
- (C) Raramente / Ruptura / 2 cm
- (D) Frequentemente / Trombose / 3 cm

14. Com relação às erisipelas, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A erisipela bolhosa é menos comum e mais relacionada a infecção pelo estreptococo β -hemolítico do grupo A (*Streptococcus pyogenes*).
- (B) É recomendável a pesquisa de TVP em pacientes com linfangites bacterianas.
- (C) Pacientes com sinais locais e sistêmicos de gravidade, comorbidades associadas como IRA, insuficiência hepática, imunodepressão e quando a infecção se localiza na face, têm indicação de internação.
- (D) Pacientes com 2 episódios de erisipela em 1 ano têm indicação de antibioticoprofilaxia.

15. Sobre o tratamento da TVP (trombose venosa profunda), analise os itens abaixo:

- I. As indicações e contraindicações para o tratamento de TEV agudo nos pacientes com câncer, pouco diferem daquelas nos pacientes sem malignidade.
- II. O implante de filtro de via cava só deve ser realizado em casos selecionados no contexto de TVP aguda.
- III. O uso de terapia compressiva auxilia no alívio dos sintomas de dor e edema no paciente com TVP aguda, assim como ajuda a evitar a progressão da trombose.
- IV. Pacientes com TVP aguda do segmento fêmoro-poplítea com menos de 14 dias de evolução, apresentam benefício significativo com a terapia de remoção do trombo, seja de forma mecânica ou por fibrinólise.

Selecione a alternativa com o(s) item(ns) CORRETO(S):

- (A) Somente os itens I e III estão corretos.
- (B) Somente os itens II e IV estão corretos.
- (C) Somente o item III está correto.
- (D) Somente o item II está correto.

16. Com relação à técnica cirúrgica de endarterectomia carotídea, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O nervo hipoglosso é o nervo mais comumente lesado na abordagem.
- (B) O uso de remendo arterial na arteriorrafia se mostrou com melhor resultados em relação a arteriorrafia primária; sendo, portanto, recomendado.
- (C) A alça cervical do hipoglosso não deve ser seccionada em vista da sua função relevante.
- (D) Para o acesso mais proximal da artéria carótida interna, pode-se seccionar o músculo omo-hioideo.

17. Sobre os edemas de membros inferiores, podemos afirmar que:

- (A) Linfedema não costuma ter cacifo em estágios mais avançados.
- (B) Edema gravitacional é uma causa incomum de edema dos membros inferiores de consultas nos consultórios vasculares.
- (C) Lipedema forma cacifo em menor intensidade do que o linfedema.
- (D) Edema cardiogênico pode ser unilateral.

18. Com relação ao cilostazol, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Tem efeito na claudicação, porém em menor intensidade quando comparado à pentoxifilina.
- (B) Tem ação antiplaquetária.
- (C) O mecanismo de ação é multifatorial, incluindo a alteração da viscosidade sanguínea.
- (D) É contraindicado para paciente com insuficiência cardíaca congestiva, e em paciente com insuficiência renal em estágios avançados.

19. Sobre a oclusão arterial aguda de membro superior, considere as afirmações:

- I. A trombose por degeneração arterial nos membros superiores é mais comum em idosos e mulheres.
- II. O quadro de isquemia costuma ser menos grave do que nos membros inferiores.
- III. A oclusão iatrogênica da artéria radial após punção geralmente não necessita intervenção, independentemente da perviedade do arco palmar.

Assinale a alternativa com o(s) item(ns) CORRETO(S):

- (A) Somente o item I está correto.
- (B) Somente os itens II e III estão corretos.
- (C) Somente os itens I e II estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.

20. Com relação aos enxertos vasculares, é CORRETO afirmar que:

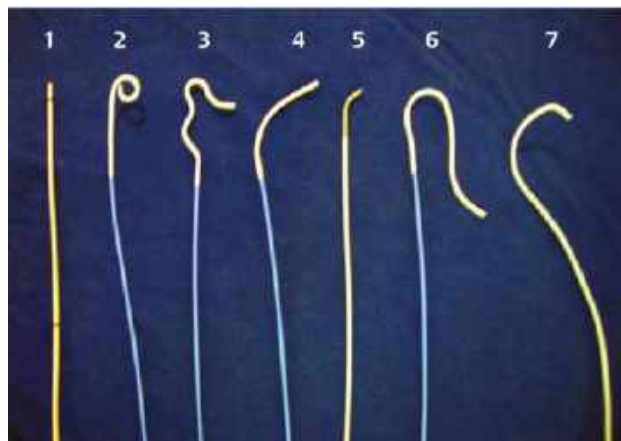
- (A) A oclusão dos enxertos em território aortoiliaco nos primeiros 30 dias, deve-se na sua grande maioria à imperfeição ou erros técnicos da anastomose proximal.
- (B) O enxerto de dácron woven é o mais comprometido pela dilatação.
- (C) O enxerto venoso autólogo não é suscetível a lesões ateroscleróticas.
- (D) Nas próteses de PTFE o sangramento pelo orifício de passagem da agulha é maior, sendo mais frequente a ocorrência de falsos aneurismas de boca anastomótica.

21. Sobre a hiperchromia pós-operatória e escleroterapia, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O tratamento clareador é necessário na grande maioria dos casos, considerando que não há clareamento espontâneo.
- (B) A formação de manchas depende de 3 fatores: depósito de hemossiderina, hiperchromia pós-inflamatória e reação melanocítica.
- (C) Quando da realização de escleroterapia líquida para telangiectasias, se há formação de trombo residual, não há necessidade de drenagem.
- (D) Os agentes esclerosantes que causam mais hiperpigmentação são o polidocanol e oleato de monoetanolamina, sendo que em sua forma líquida geram mais hiperchromia que em comparação à forma de espuma.

22. É muito importante o conhecimento do formato de cateteres angiográficos, considerando que a depender da anatomia a ser tratada, podemos lançar uso de materiais que facilitem e possibilitem o tratamento.

Relacione o número que corresponde ao formato do cateter (conforme figura 1) com seus respectivos nomes:



Link da imagem:

<https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/64a06852fa35ced982a3943f/c3b8cd7d1e05b6719cfaa2fd4cbe5bbb.jpg>

- () Cobra
- () Kumpe
- () Mickelson
- () Multipropósito
- () Pigtail
- () Reto
- () Simmons

Assinale a alternativa que possui a ordem CORRETA:

- (A) 7 - 5 - 3 - 4 - 2 - 1 - 6
- (B) 7 - 5 - 6 - 4 - 2 - 1 - 3
- (C) 7 - 6 - 3 - 4 - 2 - 1 - 5
- (D) 3 - 7 - 5 - 4 - 2 - 1 - 6

23. Com relação à cirurgia convencional de aneurisma de aorta abdominal, podemos afirmar que:

- I. A via de acesso pode ser transperitoneal ou extraperitoneal, sendo a última preferível quando se tem laparotomias prévias, e quando há lesão aneurismática concomitante na íliaca direita ou artéria renal direita.
- II. Quando necessária a ligadura da veia renal E para exposição do colo a mesma deve ser reanastomosada.
- III. Deve-se ter cuidado na dissecação da bifurcação aórtica com o plexo hipogástrico superior, pois sua lesão no homem pode causar ejaculação retrógrada.

Está(ão) CORRETA(S):

- (A) Somente a afirmativa III.
- (B) Somente as afirmativas I e II.
- (C) Somente as afirmativas II e III.
- (D) Somente as afirmativas I e III.

24. Com relação às fístulas arteriovenosas (FAV) para hemodiálise, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Um diâmetro venoso menor que 3 mm está relacionado a maior dificuldade de maturação da FAV.
- (B) Com relação às fístulas com veia, o emprego da prótese permite a utilização mais rápida, maior percentual de maturação, risco menor de isquemia e maior risco de infecção.
- (C) A complicação com pseudoaneurisma é maior com uso de veias autólogas.
- (D) Com relação à síndrome do roubo o mesmo é mais comum em homens, diabéticos, idade avançada e histórico de outros acessos.

25. Com relação ao trauma vascular, selecione a alternativa CORRETA:

- (A) Nos traumas cervicais o vaso calibroso mais acometido é a jugular interna na zona I.
- (B) O trauma que causa mais sangramento é aquele em que ocorre a transecção completa do vaso, em relação às secções parciais.
- (C) Quando se depara com trauma de extremidades no ambiente pré-hospitalar o uso de torniquetes é proscrito.
- (D) Na lesão de artéria poplítea o trauma contuso apresenta um risco de amputação 2x maior, comparado ao trauma aberto.

26. Com relação ao uso de anticoagulantes para tratamento inicial de TVP aguda, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A heparina não fracionada pode ser administrada em bolus e infusão contínua, utilizada de forma isolada, com necessidade de ajuste de acordo com a função renal, com controle através do TTPa.
- (B) A rivaroxabana pode ser usada como terapia isolada, não sendo necessário o ajuste de acordo com a função renal, não havendo controle laboratorial de sua função.
- (C) A apixabana necessita de uso de heparina ou enoxaparina nos primeiros 5 dias de tratamento, sendo posteriormente utilizada em dose de 5 mg via oral de 12/12 h, com necessidade de ajuste de acordo com a função renal.
- (D) A varfarina necessita de uso de heparina/enoxaparina nos primeiros dias, até o RNI/INR atingir a faixa desejada, a dose é variável e controlada pelo RNI, sendo necessário ajuste de acordo com a função renal.

27. Paciente de 42 anos foi submetida à cirurgia de implante de prótese mamária, tendo sido puncionada em veia cefálica no membro superior direito. Evolui no pós-operatório com endurecimento do trajeto, hiperemia e dor local. Realizado tratamento para tromboflebite. Após o quadro relatado começou a apresentar dor em antebraço e mão contínua, por vezes de forte intensidade, sem fator desencadeante, sem fator de alívio, associado a edema, rubor e aumento da sudorese da mão D, sintomas esses que a prejudicam no dia a dia.

Diante desse quadro, qual a suspeita diagnóstica:

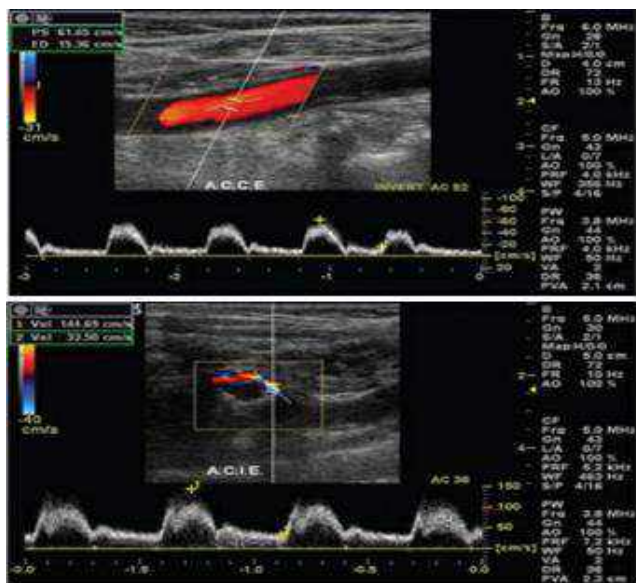
- (A) Fenômeno de Raynaud.
- (B) Distrofia simpático reflexa.
- (C) Vasculite livedóide.
- (D) Eritromelalgia.

28. Paciente com 32 anos vem à consulta com úlcera venosa em perna esquerda, com 2 anos de evolução e sem cicatrização. Ao coletar a história médica pregressa, observou-se que a paciente apresentava edema frequente em MIE e que, 3 anos antes do surgimento da úlcera, teve alguns dias de edema com maior importância e que com o passar dos dias foi diminuindo, porém após esse episódio a frequência e intensidade do edema se tornaram mais importantes. Ao suspeitar de S. de May-Thurner foi realizado angiotomografia e, após a confirmação optou-se por tratamento endovascular. Realizada angiografia com punção pela veia femoral comum esquerda. O exame mostrou obstrução completa da veia íliaca comum esquerda, com intensa circulação colateral.

A descrição acima nos permite classificar a lesão venosa angiograficamente como:

- (A) Tipo 3.
- (B) Tipo 4.
- (C) Tipo 5.
- (D) Tipo 2.

29. Observe as imagens a seguir que evidenciam o fluxo na artéria carótida comum esquerda (imagem à esquerda) e na artéria carótida interna esquerda (imagem à direita) de um determinado paciente:



Link da imagem:

<https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/undefined/2662a9cefd62adebf68fa4efab80bd.png>

Artéria carótida comum esquerda: velocidade de pico sistólico = 61,65 cm/s - velocidade de pico diastólico = 15,36 cm/s.

Artéria carótida interna esquerda: velocidade de pico sistólico = 144,63 cm/s - velocidade de pico diastólico = 33,50 cm/s.

Considerando a *Society of Radiologists in Ultrasound Consensus Conference (Grant, 2003)* e baseando-se nos dados do NASCET (*North American Society Consensus of Endarterectomy Trial*), assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O paciente apresenta uma suboclusão de artéria carótida interna esquerda.
 - (B) O paciente apresenta estenose entre 50-69% na artéria carótida comum esquerda.
 - (C) O paciente apresenta estenose entre 50-69% na artéria carótida interna esquerda.
 - (D) O exame do paciente está dentro dos limites da normalidade.
30. Sobre a cirurgia de varizes, assinale a alternativa CORRETA:
- (A) A safenectomia magna total está indicada quando há insuficiência de toda a veia safena, por ser a única técnica que promove a cura das varizes.
 - (B) A ligadura da crossa da safena apresenta alta chance de trombose da veia safena na região da coxa.
 - (C) A técnica de CHIVA é utilizada quando se pretende manter a veia safena para uso futuro como enxerto vascular.
 - (D) A desconexão das tributárias varicosas ao longo do trajeto da veia safena, quando apresenta insuficiência segmentar, não deve ser realizada por não tratar diretamente a insuficiência da veia safena.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO CARDIOLOGIA, CLÍNICA MÉDICA R3, ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA ADULTO, NEFROLOGIA, ONCOLOGIA CLÍNICA, PNEUMOLOGIA, REUMATOLOGIA

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Mulher de 26 anos desejando gestar, interrompeu o uso do anticoncepcional oral combinado e apresentou amenorreia associada à galactorreia espontânea não associada à expressão mamilar. Nega doenças crônicas. Nos exames de sangue detectou-se prolactina de 67mg/dL (3-29,9mg/dL) e beta-HCG negativo.

Com relação ao caso, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Os sintomas de hiperprolactinemia de amenogalactorreia, diminuição da libido e infertilidade independem dos níveis de estrogênio.
- (B) O uso prévio de anticoncepcional oral pode ter induzido menstruações normais mesmo na presença de níveis elevados de prolactina.
- (C) Entre as causas de hiperprolactinemia, deve-se considerar o uso de medicamentos que mimetizam a ação da dopamina ou aumentam a atividade das endorfinas ou da serotonina.
- (D) Hipotireoidismo pode estar associado à hiperprolactinemia, pois o hormônio tireotrófico (TSH) é um potente estimulador da secreção de prolactina.

2. Sobre o diagnóstico diferencial das tireotóxicoses, atribua C para as corretas e E para as erradas. Após, assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

- () A proporção de T3 sérico para T4 livre é elevada na doença de Graves e no bócio nodular tóxico, devido ao aumento relativo da secreção tireoidiana de T3.
- () O hipertireoidismo induzido por iodo está associado a uma relação mais baixa de T3 para T4 livre.
- () Os anticorpos do receptor de TSH são patognomônicos da doença de Graves e sua presença exclui outras etiologias.
- () A medição dos anticorpos do receptor de TSH não é necessária em pacientes com estigmas óbvios da doença de Graves, como orbitopatia e dermopatia.

- (A) E, E, E, C
(B) C, C, E, E
(C) C, C, C, C
(D) E, E, C, E

3. Sobre a avaliação clínica pré-operatória, é CORRETO afirmar:

- (A) Os resultados dos testes pré-operatórios de triagem em indivíduos saudáveis, geralmente são normais. Mas, quando anormais, frequentemente afetam o manejo.
- (B) A maioria dos pacientes submetidos à cirurgia de baixo risco com anestesia local, não requer testes pré-operatórios.
- (C) A repetição do teste deve ser evitada se os resultados recentes (dentro de 3 meses) forem normais, independente de mudança na condição ou nos medicamentos do paciente.
- (D) O uso dos β -bloqueadores em pacientes com cardiopatia isquêmica pode reduzir o risco de infarto do miocárdio perioperatório, de acidente vascular cerebral e de mortalidade geral perioperatória.

4. Com relação às desordens do cabelo, correlacione as colunas e assinale a alternativa CORRETA:

Coluna 1		Coluna 2	
1)	Alopécia areata	a)	Perda de cabelo não cicatricial, irregular e etiologia autoimune.
2)	Alopécia androgênica	b)	Manchas de alopecia irregulares e cabelos quebrados de vários comprimentos.
3)	Tricotilomania	c)	Folículos pilosos ao redor das manchas alopecicas apresentam eritema perifollicular, descamação e prurido.
4)	Alopécia frontal fibrosante	d)	Forma comum de queda de cabelo, progressiva, tende a piorar com o tempo e está associada com maior risco de morte por diabetes e doenças cardíacas.

- (A) 1-a; 2-d; 3-b; 4-c.
(B) 1-c; 2-a; 3-b; 4-d.
(C) 1-d; 2-a; 3-c; 4-d.
(D) 1-d; 2-c; 3-a; 4-b.

5. Sobre a infecção por citomegalovírus (CMV), leia as assertivas abaixo. Após, assinale a alternativa CORRETA:

- I. O CMV pertence à família Flaviviridae e sua soroprevalência é estimada em 50% na idade adulta.
- II. As infecções por CMV são geralmente oligossintomáticas em indivíduos imunocompetentes e podem estar associadas às síndromes semelhantes à mononucleose.
- III. Infecções congênitas podem levar à microcefalia, calcificações intracerebrais, hepatoesplenomegalia, perda auditiva e retardo mental.

- (A) Apenas a assertiva I está correta.
(B) Apenas a assertiva II está correta.
(C) Apenas a assertiva III está correta.
(D) Nenhuma assertiva está correta.

6. Com relação às espondiloartropatias, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A relação homem/mulher na artrite reativa é de 1:1.
- (B) A espondilite anquilosante, a artrite psoriática e a artrite reumatóide estão associadas ao HLAB27.
- (C) A espondilite anquilosante costuma cursar com episódios de vasculite.
- (D) A sacroileíte que acontece na espondilite anquilosante é do tipo simétrica e na artrite psoriática assimétrica.

7. Uma paciente do sexo feminino, de 30 anos, apresenta-se com fadiga, icterícia e urina escura. Na avaliação inicial é observada anemia normocítica normocrômica e o aumento da bilirrubina indireta. O esfregaço de sangue periférico mostra esferócitos.

Assinale a alternativa que corresponda ao diagnóstico mais provável:

- (A) Anemia hemolítica autoimune.
- (B) Deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase.
- (C) Talassemia major.
- (D) Anemia falciforme.

8. Paciente de 63 anos, tabagista de 40 maços-ano, queixa de dispneia aos grandes esforços. Tosse eventual e nega escarro. Avaliação cardiológica normal. Avalie o exame de função pulmonar e a tomografia de tórax abaixo:

Função Pulmonar: Capacidade Vital Forçada [CVF]: 3,02 (93% predito) Volume Expiratório Forçado no primeiro segundo [VEF1]: 2,24 (88% predito) pós Broncodilatador [BD] VEF1: 2,35 (89% predito) pós BD VEF1/CVF:74 Capacidade Pulmonar Total [CPT]: 4,55 (88% predito) Volume Residual [VR]: 2,99 (92% predito) Difusão de Monóxido de Carbono [DLCO]: 48% predito.



Link da imagem:

<https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/6475df7d9016fe7eb50969d6/6ebc803e7ee0add8492147525790592.png>

8. Com base nestes exames, assinale a alternativa que corresponda ao diagnóstico CORRETO:

- (A) DPOC.
- (B) Asma.
- (C) Enfisema Pulmonar.
- (D) Bronquite crônica.

9. Paciente em tratamento para pneumonia adquirida na comunidade e que após 72 horas persiste com febre, deve-se considerar que:

- (A) Modificações do tratamento devem aguardar o resultado das culturas, pois antes de identificar o agente não é indicado trocar o antibiótico.
- (B) Mesmo que o paciente apresente obesidade e sobrecarga hídrica, ajustes na dosagem do antibiótico escolhido não justifica a persistência da febre.
- (C) Caso tenha derrame pleural, a possibilidade de loculação e empiema justificariam a persistência da febre.
- (D) Situações que mimetizam pneumonia no exame de imagem, tais como pneumonia organizante, adenocarcinoma lepidico e infarto pulmonar não cursam com febre.

10. Paciente intubado e que após 48 horas começa com febre, secreção purulenta pelo tubo oro traqueal e leucocitose com desvio à esquerda, proteína C reativa de 290 mg/dl e procalcitonina 2ng/dl. Apresentando balanço hídrico muito positivo nas últimas 24 horas.

Sobre o caso é CORRETO afirmar que:

- (A) Solicitar um Rx de tórax no leito será o exame definidor se este paciente apresenta ou não uma pneumonia associada à ventilação mecânica.
- (B) A incidência deste tipo de pneumonia pode ser reduzida com a elevação da cabeceira, aspiração regular de secreções subglóticas e abordagem diária da possibilidade de extubação do paciente.
- (C) O diagnóstico vai demandar uma broncoscopia com lavado broncoalveolar pois o aspirado endotraqueal não tem valor para o diagnóstico etiológico, mesmo quando analisado com cultura quantitativa.
- (D) Como o tratamento adequado é um critério retrospectivo ele não interfere na redução da mortalidade.

11. Paciente do sexo masculino, 70 anos, ex-tabagista, com história de tosse seca há aproximadamente 1 ano, que julgava ser tosse alérgica. Não tem história de febre, emagrecimento ou dor torácica. Ausculta pulmonar revela presença de estertores crepitantes tipo "velcro" nos terços inferiores de ambos os hemitorácicos e grasnido. A espirometria mostrou diminuição da capacidade vital forçada (CVF) e relação volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1)/CVF normal. A tomografia computadorizada de tórax mostra opacidades reticulares difusas com presença de faveolamento.

Assinale a alternativa que corresponde à hipótese diagnóstica mais provável:

- (A) Asma.
- (B) Pneumonia Intersticial Descamativa.
- (C) Fibrose Pulmonar Idiopática.
- (D) Sarcoidose.

12. Com relação à nutrição parenteral total (NPT), assinale a alternativa CORRETA:

- (A) NPT pode ser administrada em veia periférica ou central, desde que ajustada a quantidade de dextrose e aminoácidos.
- (B) A taxa máxima recomendada de infusão de emulsão de gordura é de 5.0g/Kg/dia.
- (C) Hiperglicemia severa é uma contraindicação para a instalação inicial da NPT.
- (D) Hiperglicemia não controlada é incomum em pacientes com NPT e está associada a maior risco de infecção do cateter.

13. Em um paciente com nutrição enteral, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) O uso de fórmula enteral contendo fibras deve ser evitado em caso de diarreia.
- (B) Diarreia é comum em pacientes hospitalizados com nutrição enteral, associada a fatores independentes da alimentação, como uso de antibióticos e medicações hipertônicas ou contendo sorbitol.
- (C) Aspiração da alimentação para o pulmão, sinusite, erosão da mucosa faríngea e esofágica são complicações da alimentação enteral.
- (D) Em geral, se a alimentação nasoenteral for necessária por mais de 4 semanas, uma sonda de alimentação percutânea deve ser colocada.

14. Paciente masculino de 30 anos, previamente hígido, sem uso de medicamentos, relata edema progressivo nas últimas 6 semanas com aumento no peso basal de 6 kg (de 70 Kg para 76 kg, altura de 1.75 m). Nega uso de drogas ilícitas, não fumante. Ao exame apresenta edema de membros inferiores de 2 a 3 +++ e pressão arterial de 150/95 mmHg, demais aspectos dentro da normalidade. Exames iniciais : ureia 20 mg/dl, creatinina 0.8 mg/dl, albumina sérica 3 g/dl, Hemoglobina 13 g/dl , Leucócitos 10000 /ml, Colesterol 240mg/dl, Triglicerídios 300 mg/dl, exame qualitativo de urina 3+ albumina, Hemoglobina +, Leucocitos 2/campo, hemácias 2/campo, cilindros graxos e corpos graxos ovais , proteinúria em amostra de urina 3,6g/L e creatinina em amostra de urina 1 g/L.

Selecione a alternativa compatível com o caso clínico descrito:

- (A) Síndrome nefrítica.
- (B) Síndrome nefrótica.
- (C) Nefrite Intersticial.
- (D) Doença renal crônica estágio II.

15. Paciente feminina, 63 anos, hipertensa e diabética, com doença renal crônica, vem à emergência com história de melena há 3 dias. Ao exame físico, discretamente pálida, com pressão arterial de 120/80mmHg e frequência cardíaca de 86bpm. Além disso, nos exames laboratoriais realizados, a hemoglobina da paciente era de 9,8g/dL na chegada ao hospital. Sobre caso clínico descrito, leia as afirmações a seguir:

- I. A paciente do caso descrito apresenta hemorragia digestiva baixa, com estabilidade hemodinâmica e a equipe de endoscopia do hospital deve ser acionada para a realização do exame dentro de 6h.
- II. Esofagite erosiva, angiodisplasia e tumores estão entre as causas possíveis de sangramento digestivo, embora úlcera péptica seja ainda uma das principais causas de hemorragia digestiva.
- III. O início de inibidor de bomba de prótons intravenoso antes da endoscopia digestiva, pode ser considerado pela redução de sinais de sangramento recente e da necessidade de terapia endoscópica, entretanto não melhora desfechos clínicos.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Apenas a afirmativa I está correta.
- (B) Apenas a afirmativa II está correta.
- (C) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- (D) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.

16. Com relação à nefropatia diabética, analise as afirmações abaixo:

- I. Pacientes diabéticos com doença renal crônica podem desenvolver hipoaldosteronismo hiporreninêmico com consequente hipercalemia, especialmente com uso concomitante de drogas que agem sobre o sistema renina-angiotensina-aldosterona.
- II. Elevação na pressão arterial é um importante fator de risco para a progressão da nefropatia diabética, mas níveis muito baixos podem causar risco cardiovascular, por isso se preconiza o controle moderado e individualizado na maioria dos estudos clínicos (sistólica entre 130 e 140 mmHg).
- III. O uso de metformina em pacientes com diabetes tipo 2 reduz as complicações micro e macrovasculares a longo prazo, porém o risco de acidose láctica, embora raro, contra indica seu uso em pacientes com taxa de filtração glomerular < 30ml/min.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente as afirmações I e II estão corretas.
- (B) Somente as afirmações II e III estão corretas.
- (C) Somente as afirmações I e III estão corretas.
- (D) Todas as afirmações estão corretas.

<p>17. Com o acesso universal à diálise, milhares de pacientes são tratados para doença renal terminal, mas a sobrevivência é menor que a da população em geral. A principal causa de mortalidade entre estes pacientes é:</p> <p>(A) Câncer. (B) Infecção. (C) Cardiovascular. (D) Suspensão voluntária da diálise.</p>	<p>21. Paciente do sexo masculino, 45 anos, residente em área rural, apresentou há 3 meses febre intermitente, astenia, emagrecimento e tosse seca. Realizou exames laboratoriais que evidenciaram anemia microcítica e hipocrômica, além de elevação de enzimas hepáticas. Tem lesão ulcerada em cavidade oral cujo raspado mostrou presença de estruturas fúngicas compatíveis com <i>Paracoccidioidomicose</i> e também sorologia positiva para <i>Paracoccidioides brasiliensis</i>.</p> <p>Assinale a alternativa que corresponda à conduta terapêutica mais adequada para esse paciente:</p> <p>(A) Iniciar tratamento com penicilina G sódica. (B) Iniciar tratamento com anfotericina B. (C) Iniciar tratamento com itraconazol. (D) Acompanhar o paciente sem tratamento medicamentoso.</p>
<p>18. O paciente desnutrido que recebe uma elevada carga de carboidrato, pode apresentar como complicação:</p> <p>(A) Hipocalemia. (B) Hipermagnesemia. (C) Hiperfosfatemia. (D) Hipoglicemia.</p>	
<p>19. Um paciente de 60 anos apresenta há três meses: perda de peso inexplicada, fadiga intensa, boca seca, constipação e dor nas articulações. Além disso, relata suores noturnos e fraqueza muscular progressiva. O exame físico revela presença de linfadenopatia cervical e hepatoesplenomegalia. Os exames laboratoriais mostram anemia normocítica normocrômica e elevação dos níveis de lactato desidrogenase (LDH). A biópsia de um linfonodo aumentado de tamanho revela células malignas consistentes com linfoma não Hodgkin.</p> <p>Assinale a alternativa que corresponde à síndrome paraneoplásica mais provável neste caso:</p> <p>(A) Síndrome de Cushing. (B) Síndrome de Eaton-Lambert. (C) Síndrome de Horner. (D) Polimiosite.</p>	<p>22. Quais das seguintes medicações estão associadas com a possibilidade de ocorrência de anemia aplástica:</p> <p>(A) furosemida, carbamazepina e enalapril. (B) pantoprazol, salbutamol e alprazolam. (C) captopril, roflumilast e tiotrópio. (D) metformina, amiodarona e fexofenadina.</p>
<p>20. Paciente de 58 anos de idade é admitido na emergência com febre, taquicardia, hipotensão e confusão mental. O paciente tem histórico de diabetes mellitus tipo 2 e uso crônico de corticoide oral. O exame físico revela pressão arterial de 70/40 mmHg, frequência cardíaca de 120 bpm, temperatura de 39,5 °C e saturação de oxigênio de 90% em ar ambiente. O paciente é diagnosticado com choque séptico e foi iniciado o manejo com reposição volêmica.</p> <p>Assinale a alternativa que corresponde à intervenção mais importante no manejo deste caso na primeira hora do choque séptico:</p> <p>(A) Iniciar antibioticoterapia de amplo espectro o mais rápido possível. (B) Persistir administrando cristaloides para ressuscitação volêmica até que a pressão arterial sistólica alcance pelo menos 120 mmHg. (C) Realizar medidas para controle da fonte de infecção. (D) Administrar vasopressores para manter uma pressão arterial média (PAM) de pelo menos 65 mmHg.</p>	<p>23. Assinale abaixo o fator de risco mais relevante no desenvolvimento do câncer colorretal esporádico:</p> <p>(A) História familiar. (B) Idade. (C) Obesidade. (D) Gênero.</p> <p>24. No tratamento das síndromes coronarianas agudas, considere as seguintes assertivas:</p> <p>I. Os nitratos devem ser evitados nos pacientes com hipotensão, infarto de ventrículo direito e uso recente de inibidores da fosfodiesterase 5. II. Os betabloqueadores devem ser evitados nos pacientes com intervalo PR maior que 0,24 segundos, pressão arterial sistólica menor que 90 mmHg e com classificação de Killip III ou IV. III. Até 1/3 dos pacientes tem uma resposta inadequada ao clopidogrel. Dessa forma, drogas como o ticagrelor ou o prasugrel devem ser consideradas nos pacientes que apresentem uma síndrome coronariana aguda enquanto em uso de AAS e clopidogrel.</p> <p>Assinale a alternativa que contém a(s) assertiva(s) CORRETA(S):</p> <p>(A) Apenas a assertiva I está correta. (B) Apenas as assertivas I e III estão corretas. (C) Apenas as assertivas I e II estão corretas. (D) Todas as assertivas estão corretas.</p>

25. Qual das alternativas abaixo NÃO é um critério presente no TIMI Risk Score para pacientes com síndromes coronarianas agudas sem supradesnível de segmento ST:

- (A) Angina em repouso nas últimas 24 horas.
- (B) Idade igual ou maior que 65 anos.
- (C) Desvio de segmento ST > 0,5 mm no ECG da apresentação inicial do paciente.
- (D) Presença de 3 ou mais fatores de risco para doença arterial coronariana.

26. O entendimento do desempenho dos testes de rastreamento é essencial para uma prática clínica baseada em evidências. Analise os seguintes itens:

- I. Os testes com valores preditivos positivos baixos, que são o resultado da baixa prevalência da doença, provavelmente levarão a uma alta frequência de falso-positivo.
- II. Uma série de casos clínicos com pior prognóstico é o tipo de delineamento adequado para identificar a ocorrência de sobrediagnóstico em estudos de rastreamento.
- III. O sobrediagnóstico é um exemplo de viés de duração.
- IV. Um bom teste de rastreamento deve ter uma alta especificidade, para que não deixe passar os poucos casos de doença presentes.

Estão CORRETOS:

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e IV estão corretos.
- (C) Somente os itens I e III estão corretos.
- (D) Somente os itens III e IV estão corretos.

27. O eletrocardiograma (ECG) é usado para avaliar os efeitos colaterais de psicofármacos.

Assinale qual o único medicamento que não está associado ao prolongamento do intervalo QT no ECG:

- (A) Lítio.
- (B) Ziprazidona.
- (C) Tioridazina.
- (D) Antidepressivos tricíclicos.

28. Para fazer o diagnóstico de endocardite infecciosa, utilizamos os Critérios de Duke.

São considerados critérios maiores:

- (A) Hemocultura positiva (microrganismo típico consistente com endocardite infecciosa em 2 culturas separadas); nova insuficiência valvar e ecocardiograma positivo para endocardite infecciosa, com vegetação ou abscesso ou nova deiscência parcial da valva protética.
- (B) Febre maior que 38°C; hemocultura persistentemente positiva; nódulos de Osler; achados radiológicos de êmbolos sépticos.
- (C) Hemocultura positiva (microrganismo típico consistente com endocardite infecciosa em 2 culturas separadas); febre maior que 38°C e lesões de Janeway.
- (D) Nova insuficiência valvar e ecocardiograma positivo para endocardite infecciosa, com vegetação ou abscesso ou nova deiscência parcial da valva protética; nódulos de Osler e lesões de Janeway.

29. Paciente masculino, 55 anos, vem à emergência por dor abdominal em região epigástrica de forte intensidade, com irradiação para o dorso, além de náuseas e vômitos, com início no dia anterior.

Com relação à pancreatite aguda, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O diagnóstico é confirmado através da presença de 2 dos 3 seguintes: quadro clínico sugestivo, elevação de amilase e lipase (mais de 3 vezes o limite da normalidade) e exame de imagem demonstrando inflamação do pâncreas.
- (B) As principais causas de pancreatite aguda são cálculos biliares e álcool. As infecções podem ser uma complicação da pancreatite, mas não uma causa.
- (C) Lipase e amilase são exames diagnósticos, mas também prognósticos na pancreatite aguda e quanto mais altos os seus níveis, maior a gravidade da doença.
- (D) Jejum, hidratação, analgesia e antibioticoterapia são essenciais no tratamento inicial de pancreatite aguda, independentemente da gravidade da doença na sua apresentação.

30. Paciente feminina, 68 anos, vem à consulta ambulatorial com dor crônica por osteoartrose de joelhos e de coluna cervical e lombar, em uso frequente de ibuprofeno, perda de peso não quantificada e queixa de epigastralgia recorrente. Esta, há cerca de 1 mês, muitas vezes é aliviada com a ingestão de alimentos.

Com relação ao caso descrito, leia as afirmativas abaixo e, em seguida, assinale a alternativa CORRETA:

- I. Um dos diagnósticos prováveis para esse caso é doença ulcerosa péptica associada ao uso frequente de anti-inflamatórios não esteroidais.
 - II. Não há indicação de endoscopia digestiva alta nesse caso, podendo ser realizado tratamento com inibidor de bomba de prótons por 4 a 8 semanas.
 - III. Perfuração e sangramento estão entre as possíveis e mais frequentes complicações da doença ulcerosa péptica.
- (A) Apenas a afirmativa I está correta.
 - (B) Apenas a afirmativa II está correta.
 - (C) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
 - (D) Todas as afirmativas estão corretas.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO CIRURGIA DA MÃO

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. O entendimento do desempenho dos testes de rastreamento é essencial para uma prática clínica baseada em evidências. Analise os seguintes itens:

- I. Os testes com valores preditivos positivos baixos, que são o resultado da baixa prevalência da doença, provavelmente levarão a uma alta frequência de falso-positivo.
- II. Uma série de casos clínicos com pior prognóstico é o tipo de delineamento adequado para identificar a ocorrência de sobrediagnóstico em estudos de rastreamento.
- III. O sobrediagnóstico é um exemplo de viés de duração.
- IV. Um bom teste de rastreamento deve ter uma alta especificidade, para que não deixe passar os poucos casos de doença presentes.

Estão CORRETOS:

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e IV estão corretos.
- (C) Somente os itens I e III estão corretos.
- (D) Somente os itens III e IV estão corretos.

2. O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) determina a necessidade do início de precaução de gotículas para paciente internado em acomodação hospitalar compartilhada (enfermaria de cuidados intermediários). Neste cenário deveremos adotar obrigatoriamente uma série de medidas de precaução durante a assistência. Todas as condutas abaixo descritas deverão ser realizadas, EXCETO:

- (A) Higienizar as mãos antes e após o contato com o paciente.
- (B) Usar avental no caso de risco de contato com secreções.
- (C) Manter a porta do quarto fechada e colocar máscara PFF2 (N95) antes de entrar.
- (D) Manter uma distância mínima entre os leitos de 1 metro.

3. São fatores de risco para osteoporose:

- (A) Baixo peso, sexo masculino e raça/cor preta.
- (B) Obesidade, raça/cor branca e uso crônico de corticoides.
- (C) Baixo peso, raça/cor branca e artrite reumatoide.
- (D) Obesidade, raça/cor preta e uso crônico de corticoides.

4. Acerca da Laparoscopia Diagnóstica no paciente traumatizado, considere as seguintes afirmativas:

- I. É um método aceitável para avaliação em paciente vítima de trauma penetrante, hemodinamicamente estável, com potencial lesão tangencial e sem indicação de laparotomia imediata.
- II. É um método útil no diagnóstico de lesões diafragmáticas e penetração peritoneal, lesões muitas vezes subdiagnosticadas por outros métodos de imagem.
- III. A necessidade de anestesia geral pode ser uma contraindicação relativa acerca de seu uso.

Está(ão) CORRETA(S) a(s) afirmativa(s):

- (A) Apenas a afirmativa I está correta.
- (B) Apenas a afirmativa II está correta.
- (C) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- (D) Todas as afirmativas estão corretas.

5. Com relação à osteoporose induzida por glicocorticoide (OIGC), assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O risco de fraturas não está relacionado com a dose e duração da terapia com glicocorticoides.
- (B) A perda óssea é mais rápida durante os primeiros meses do tratamento, e o osso cortical é afetado de forma mais severa do que o osso trabecular.
- (C) As fraturas aumentam nos primeiros 3 meses de tratamento com glicocorticoides, tanto no esqueleto axial quanto no esqueleto apendicular, incluindo risco de fratura de quadril.
- (D) O emprego da via inalatória e a administração em dias alternados são úteis para reduzir o risco de fratura por OIGC.

6. Sobre a classificação de profundidade das queimaduras é CORRETO afirmar:

- (A) As queimaduras superficiais (anteriormente chamadas de "primeiro grau") são, por definição, lesões que não atingem a epiderme.
- (B) As queimaduras de primeiro grau podem resultar em cicatrizes se não tratadas adequadamente.
- (C) Queimaduras de espessura total (anteriormente denominadas de "terceiro grau") se estendem através da epiderme e derme até a gordura subjacente e são caracterizadas por uma escara dura e coriácea que é dolorosa e preta, branca ou vermelho-cereja, dependendo da temperatura da fonte.
- (D) As queimaduras superficiais de espessura parcial (anteriormente chamado de "segundo grau") limitam-se à derme papilar e são eritematosas, dolorosas, esbranquiçadas ao toque e frequentemente formam flictenas.

7. Com relação ao trauma vascular, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Hematoma em expansão atualmente não é mais considerado sinal grave e não deve ser submetido a intervenção vascular imediata.
- (B) Transecções totais de artérias das extremidades podem levar a trombose arterial.
- (C) Lesões de aorta abdominal ou veia cava inferior são mais frequentemente decorrentes de traumas contusos.
- (D) O primeiro sinal da síndrome compartimental das extremidades é a perda de pulsos distais.

8. A úlcera por pressão é uma lesão localizada na pele e/ou tecido subjacente, geralmente sobre uma proeminência óssea, como resultado de pressão ou pressão em combinação com cisalhamento e/ou fricção. As úlceras por pressão são classificadas em 4 estágios.

Uma lesão com a gordura subcutânea visível, mas sem ossos, tendões ou músculos expostos é classificada como estágio:

- (A) I
- (B) II
- (C) III
- (D) IV

9. A causa mais comum de falha do enxerto de pele é:

- (A) Hematoma.
- (B) Infecção.
- (C) Má qualidade do leito receptor.
- (D) Rejeição.

10. A expansão tecidual é a técnica que utiliza um estímulo mecânico para induzir o crescimento tecidual, de modo a gerar tecido mole para uso reconstrutivo. As alterações histológicas na pele do tecido expandido incluem:

- (A) Afinamento da derme.
- (B) Afinamento epidérmico.
- (C) Hipertrofia da gordura subcutânea.
- (D) Diminuição de apêndices da pele como folículos pilosos.

11. Um retalho consiste em tecido que é movido de uma parte do corpo para outra com um pedículo vascular para manter o suprimento sanguíneo. Sobre retalhos, é INCORRETO afirmar que:

- (A) A falha de um retalho cutâneo geralmente envolve necrose da porção mais distal do tecido transferido.
- (B) O retalho musculocutâneo, também chamado de miocutâneo, é um retalho muscular desenhado com uma ilha de pele anexada.
- (C) O retalho livre consiste no transplante de tecido distante com seu suprimento arterial e venoso, de outra parte do corpo, para ser anastomosado a vasos no local receptor.
- (D) A circulação plasmática, também chamada de embebição sérica, nutre o retalho com exsudato plasmático proveniente de capilares do leito hospedeiro durante as primeiras 48 horas.

12. O reimplante de um membro inferior amputado raramente é feito no adulto devido à incapacidade de restaurar a função neurológica do pé. Consiste em uma contra-indicação absoluta para reimplante de um membro inferior amputado, EXCETO:

- (A) Idade avançada.
- (B) Lesão multinível que resulta em imobilidade do joelho ou tornozelo.
- (C) Doenças de base mal controladas.
- (D) Tempo de isquemia quente no máximo até 4 horas.

13. A ritidoplastia é realizada para corrigir a aparência do envelhecimento facial, removendo tecidos faciais e do pescoço frouxos e redundantes. A complicação mais comum após uma ritidoplastia é:

- (A) Infecção.
- (B) Deiscência de Sutura.
- (C) Lesão nervosa.
- (D) Hematoma.

14. Sobre fenda labial e palatina, é INCORRETO afirmar que:

- (A) A maioria dos casos de fenda lábio palatina não está associada a outras anomalias.
- (B) Um dos principais objetivos do reparo palatino é o desenvolvimento da fala normal.
- (C) A insuficiência velofaríngea é uma complicação rara.
- (D) Usualmente realiza-se a reparação cirúrgica da fenda palatina antes do reparo da fenda labial.

15. Diante de uma lesão de pele melanocítica assimétrica, de bordos irregulares, heterocromica e com 1 cm de diâmetro em região dorsal; assinale a alternativa que indica a conduta mais adequada:

- (A) Observar a evolução por 6 meses.
- (B) Realizar biópsia incisional.
- (C) Realizar biópsia excisional até o tecido celular subcutâneo com margens exúguas.
- (D) Realizar biópsia excisional até o tecido celular subcutâneo com margens amplas.

16. Uma queimadura recente é uma área limpa que deve ser protegida de contaminação. Em relação ao tratamento de queimaduras de segundo ou terceiro grau, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Quando necessário, deve-se limpar uma ferida suja com soro fisiológico estéril.
- (B) Não há indicação para antibióticos profiláticos no início do período pós-queimadura.
- (C) Todos os indivíduos que entram em contato com a ferida devem usar luvas.
- (D) Há indicação para antibióticos profiláticos no início do período pós-queimadura, devendo ser utilizada, preferencialmente, a via tópica.

<p>17. Sobre as técnicas de osteossíntese com placas e parafusos, assinale a alternativa CORRETA:</p> <p>(A) As placas de neutralização servem para neutralizar forças de flexão e torção e sempre são acompanhadas por uma fixação com parafuso interfragmentar.</p> <p>(B) As placas de compressão conferem estabilidade relativa à fixação e estimulam a consolidação secundária da fratura.</p> <p>(C) As placas anticisalhantes atuam com efeito de compressão no foco da fratura e conferem estabilidade absoluta à fratura.</p> <p>(D) As placas em ponte conferem uma estabilidade relativa à fratura e espera-se a consolidação primária da fratura.</p>	<p>22. Sobre o tratamento da pseudoartrose de escafoide pela técnica de Zaindemberg, assinale a alternativa CORRETA:</p> <p>(A) A via de acesso é volar entre o flexor radial do carpo e a artéria radial.</p> <p>(B) O enxerto ósseo utilizado se baseia na vascularização volar pela inserção do pronador quadrado.</p> <p>(C) A via de acesso é dorsal entre o primeiro e segundo compartimentos extensores do punho.</p> <p>(D) A vascularização do enxerto se baseia na artéria radiocarpal proximal.</p>
<p>18. A técnica de Oberlin para lesão do nervo musculocutâneo consiste em:</p> <p>(A) Transferência livre do Gracilis para flexão do cotovelo.</p> <p>(B) Neurotização de fascículos do nervo ulnar para os ramos do bíceps braquial do nervo musculocutâneo.</p> <p>(C) Neurotização com dupla transferência fascicular dos nervos ulnar e mediano para o nervo musculocutâneo.</p> <p>(D) Enxerto de nervo sural para reconstrução do nervo musculocutâneo.</p>	<p>23. Considerando-se todas as faixas etárias, o patógeno mais frequentemente associado ao desenvolvimento da artrite séptica é:</p> <p>(A) Neisseria gonorrhoeae</p> <p>(B) Staphylococcus aureus</p> <p>(C) Salmonella</p> <p>(D) Enterobacter</p>
<p>19. São consideradas contraindicações relativas ao tratamento conservador das fraturas do rádio proximal os seguintes critérios, EXCETO:</p> <p>(A) Instabilidade concomitante do cotovelo.</p> <p>(B) Encarceramento de fragmento ósseo intra-articular.</p> <p>(C) Envolvimento de menos de 30% da superfície articular.</p> <p>(D) Bloqueio da prono-supinação do antebraço.</p>	<p>24. Não faz parte dos 4 sinais cardinais de Kanavel da tenossinovite infectada dos flexores:</p> <p>(A) Dor na hiperextensão dos dedos.</p> <p>(B) Posição fixa em flexão do dedo acometido.</p> <p>(C) Sensibilidade à palpação da bainha do tendão.</p> <p>(D) Febre > 37,5° C.</p>
<p>20. É uma contraindicação absoluta para realização de prótese total de cotovelo, assinale a alternativa CORRETA:</p> <p>(A) Artrose pós-traumática.</p> <p>(B) Insuficiência ligamentar.</p> <p>(C) Infecção prévia no cotovelo.</p> <p>(D) Extensa falha óssea.</p>	<p>25. A fratura com traço coronal do capítulo que envolve a superfície articular com fina camada de osso subcondral (Tipo II) é nomeada por:</p> <p>(A) Kocher-Lorenz</p> <p>(B) Hahn-Steinthal</p> <p>(C) McKee</p> <p>(D) Bryan e Morrey</p>
<p>21. Na Doença de Dupuytren a estrutura que geralmente está poupada de acometimento é:</p> <p>(A) O ligamento de Grayson.</p> <p>(B) O ligamento de Cleland.</p> <p>(C) A corda pré-tendínea.</p> <p>(D) A corda espiral.</p>	<p>26. No tratamento das pseudoartroses foi estimado que o limite do defeito ósseo que pode ser preenchido com enxerto autólogo de crista ilíaca é:</p> <p>(A) De no máximo 4 a 5 cm.</p> <p>(B) De no máximo 5 a 7 cm.</p> <p>(C) De no máximo 7 a 9 cm.</p> <p>(D) Não há limite para o defeito ósseo, contanto que seja completamente preenchida pelo enxerto.</p> <p>27. O estabilizador primário em varo e da rotação posterolateral do cotovelo é:</p> <p>(A) Banda anterior do ligamento colateral medial.</p> <p>(B) Cabeça do rádio.</p> <p>(C) Ligamento colateral lateral.</p> <p>(D) Processo coronoide.</p>

28. Sobre o segundo estágio de Mayfield da instabilidade progressiva perilunar do carpo, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Ocorre a ruptura do ligamento lunopiramidal devido à persistência da força de extensão-supinação.
- (B) Representa o desvio em DISI do semilunar que encontra-se subluxado.
- (C) Ocorre luxação completa do semilunar devido pressão do capitato sob o aspecto dorsal do semilunar.
- (D) Ocorre a ruptura do ligamento capitato-semilunar, podendo levar o capitato a desviar dorsalmente e em alguns casos sofrer luxação pelo espaço de Poirier.

29. Nas fraturas do rádio distal, o mecanismo de cisalhamento da superfície articular é representado na classificação de Fernandez e Jupiter pelo tipo:

- (A) II
- (B) III
- (C) IV
- (D) V

30. No antebraço, o compartimento chamado de massa móvel (*mobile wad*) encontramos a(s) seguinte(s) estrutura(s):

- (A) Extensor comum dos dedos, Braquiorradial e Supinador.
- (B) Somente o músculo Braquiorradial.
- (C) Extensor radial curto do carpo, Extensor radial longo do carpo e Braquiorradial.
- (D) Supinador, Braquiorradial e Extensor radial longo do carpo.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Sobre o tratamento da otite média aguda (OMA) na faixa etária pediátrica, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A opção de observação inicial é destinada às crianças que apresentam OMA não complicada nas primeiras 72 horas, iniciando-se tratamento sintomático com analgésicos.
- (B) Crianças menores de 6 meses são candidatas para observação inicial.
- (C) A Amoxicilina com Clavulanato é recomendada como tratamento de primeira escolha na OMA.
- (D) Nas crianças com história de alergia à penicilina, recomenda-se como primeira opção de tratamento a Azitromicina ou Claritromicina.

2. Com relação aos tumores malignos de cavidade nasal, analise os itens que seguem:

- I. Os tumores malignos dos seios paranasais são raros, correspondendo a 3% dos tumores de cabeça e pescoço.
- II. Os tumores de origem epitelial são os mais comuns, sendo o carcinoma de células escamosas o mais frequente.
- III. Os exames de imagem, como tomografia computadorizada e ressonância nuclear magnética, têm o papel de diferenciar lesões tumorais de inflamatórias.

Assinale a alternativa que contém o(s) item(ns) CORRETO(S):

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e III estão corretos.
- (C) Somente os itens II e III estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.

3. Sobre os tumores benignos de cavidade nasal, avalie as seguintes assertivas:

- I. O nasoangiofibroma juvenil acomete mais pacientes jovens do sexo feminino.
- II. O papiloma invertido pode sofrer transformação maligna em alguns casos, porém apresenta baixa taxa de recorrência.
- III. As queixas mais comuns relacionadas aos hemangiomas de cavidade nasal são de obstrução nasal e epistaxe.

Assinale a alternativa que contém a(s) assertiva(s) CORRETA(S):

- (A) Somente a assertiva I está correta.
- (B) Somente a assertiva II está correta.
- (C) Somente a assertiva III está correta.
- (D) Somente as assertivas I e III estão corretas.

4. São agentes infecciosos que estão associados à surdez neurossensorial e/ou vertigem adquirida:

- I. Vírus do Sarampo.
- II. Vírus da Caxumba.
- III. Vírus da Rubéola.
- IV. Vírus do herpes simples.
- V. Vírus sincicial respiratório.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente os itens I, II e III estão corretos.
- (B) Somente os itens I, II, III e IV estão corretos.
- (C) Somente os itens II, IV e V estão corretos.
- (D) Somente os itens III, IV e V estão corretos.

5. Sobre as faringotonsilites, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) As faringotonsilites bacterianas são as mais comuns em crianças.
- (B) Dentre as causas virais, o principal causador é o rinovírus.
- (C) As faringotonsilites causadas por *Staphylococcus aureus* podem levar a complicações supurativas como febre reumática e glomerulonefrite aguda.
- (D) Para o tratamento da faringotonsilite estreptocócica, a Penicilina é o antibiótico de escolha.

6. Sobre faringotonsilite estreptocócica causada pelo *Streptococcus pyogenes* do grupo A (SGA), considere os seguintes itens:

- I. O SGA é responsável por cerca de 20% das faringotonsilites agudas em crianças e adolescentes.
- II. Alguns dos sinais e sintomas incluem: início lento da dor de garganta, febre abaixo de 38,5°C e exsudato faringotonsilar em placas.
- III. Para o tratamento da faringotonsilite estreptocócica (SGA), a Penicilina é o antibiótico de escolha.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente o item I está correto.
- (B) Somente o item III está correto.
- (C) Somente os itens I e II estão corretos.
- (D) Somente os itens I e III estão corretos.

7. Sobre a anatomia laríngea, analise as assertivas a seguir:
- I. O esqueleto da laringe é constituído por 9 cartilagens ao todo (3 ímpares e 3 pares).
 - II. A laringe pode ser dividida, anatomofuncionalmente, em três regiões: supraglótica, glótica e subglótica.
 - III. A cartilagem tireoide é a única da via aérea que possui um anel completo.

Selecione a alternativa CORRETA:

- (A) Somente a assertiva I está correta.
- (B) Somente a assertiva III está correta.
- (C) Somente as assertivas I e II estão corretas.
- (D) Somente as assertivas I e III estão corretas.

8. Sobre as doenças congênitas da laringe, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O método de escolha para avaliar a via aérea pediátrica é a ressonância nuclear magnética.
- (B) A paralisia de prega vocal é a malformação congênita mais comum.
- (C) A laringomalácia consiste em estridor expiratório que piora ao repouso.
- (D) A estenose subglótica pode surgir como malformação isolada ou fazer parte de uma síndrome.

9. Sobre as lesões pré-malignas laríngeas, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Apresentam baixa relação com tabagismo e etilismo.
- (B) A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é fator de risco independente do câncer de laringe e lesões pré-malignas.
- (C) A tomografia computadorizada de laringe é o exame de eleição para avaliação das lesões pré-malignas de laringe.
- (D) A radioterapia é amplamente utilizada para tratamento das lesões pré-malignas de laringe.

10. Sobre as alterações estruturais laríngeas, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Os nódulos vocais apresentam baixa correlação com uso abusivo da voz.
- (B) Os cistos submucosos são o diagnóstico diferencial mais comum dos nódulos vocais.
- (C) O pólipos da prega vocal costuma ser bilateral e apresenta relação clara com tabagismo e etilismo.
- (D) O Edema de Reinke apresenta baixa correlação com tabagismo e abuso vocal.

11. Sobre o câncer de laringe e hipofaringe, considere os itens abaixo:

- I. O tipo histológico mais comum das duas regiões é o carcinoma espinocelular.
- II. Os principais fatores predisponentes são o fumo e o álcool.
- III. A maior parte dos casos é diagnosticada em pacientes com mais de 60 anos e do sexo feminino.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente o item I está correto.
- (B) Somente o item II está correto.
- (C) Somente os itens I e II estão corretos.
- (D) Somente os itens I e III estão corretos.

12. Sobre os fatores de risco relacionados ao câncer de laringe, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A faixa etária mais acometida está em torno da quarta década de vida.
- (B) Existe baixa associação do papilomavírus humano com câncer de laringe.
- (C) Os subtipos de papilomavírus humano mais provavelmente relacionados a carcinogênese são 6 e 11.
- (D) A exposição à fumaça do ácido sulfúrico, amianto, fuligem de carvão mineral, poeira da madeira ou inalação de pesticidas é fator de risco.

13. É considerado como achado suspeito de malignidade em um nódulo tireoidiano na ultrassonografia:

- (A) Hiperecogenicidade comparada ao restante do parênquima normal.
- (B) Aumento da vascularização intranodular.
- (C) Presença de halo hipoeicoico.
- (D) Ausência de microcalcificações.

14. Sobre os tumores de tireoide, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O adenoma folicular é o tumor benigno mais comum de tireoide.
- (B) Dentre os tumores malignos, o carcinoma folicular é o mais comum.
- (C) O carcinoma papilífero acomete mais pacientes na quinta e sexta décadas de vida.
- (D) O carcinoma papilífero é mais prevalente em áreas com deficiência de iodo.

15. Sobre os tumores de nasofaringe, analise os seguintes itens:

- I. O nasoangiofibroma é o tumor benigno mais comum de nasofaringe, sendo considerado uma lesão altamente vascularizada, com crescimento rápido e localmente invasivo.
- II. O carcinoma de nasofaringe está associado a infecção pelo vírus Epstein Barr, fatores dietéticos (dieta contendo peixes com alto teor de nitrosaminas) e genéticos.
- III. A incidência do carcinoma de nasofaringe é maior em homens.

Assinale a alternativa que corresponde ao(s) item(ns) CORRETO(S):

- (A) Somente o item I está correto.
- (B) Somente os itens II e III estão corretos.
- (C) Somente os itens I e II estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.

16. Está indicado o uso de antibioticoprofilaxia na cirurgia de colecistectomia videolaparoscópica nos seguintes casos:

- I. Paciente com ASA ≥ 3
- II. Sintoma de cólica biliar há menos de 30 dias
- III. Gravidez
- IV. Cirurgia de emergência

- (A) Nos casos I, II e IV.
- (B) Nos casos I, III e IV.
- (C) Nos casos I e IV.
- (D) Em todos os casos.

17. Sobre o sistema imune desempenhado pelo intestino delgado, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O IgA secretório inibe a aderência das bactérias às células epiteliais e previne a sua colonização e multiplicação.
- (B) As placas de Peyer são nódulos linfáticos encapsulados que constituem um ramo aferente do tecido linfóide associado ao intestino que reconhece antígenos.
- (C) O tecido linfóide associado ao intestino está localizado nas placas de Peyer e nos linfócitos intraepiteliais.
- (D) A maior parte dos linfócitos intraepiteliais são de células B.

18. Indivíduo masculino, 36 anos, usuário recorrente de anti-inflamatórios não esteroidal, devido à lesão muscular em região dorsal. Na noite anterior deu entrada na emergência médica com dores epigástricas e hematêmese. Exames de imagem evidenciaram pneumoperitônio. Paciente encaminhado para videolaparoscopia de urgência onde foi verificada úlcera gástrica perfurada tipo IV.

Sobre o caso descrito, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Nestas lesões são incomuns hemorragias significativas.
- (B) Indivíduos jovens tem taxas aumentadas de perfuração.
- (C) O exame endoscópico diferencia facilmente úlcera benigna de uma lesão neoplásica.
- (D) A hemorragia é mais observada em pacientes com úlceras gástricas tipos II e III.

19. Sobre as doenças inflamatórias intestinais (DII), Crohn e retocolite ulcerativa, é INCORRETO afirmar que:

- (A) Na doença de Crohn, a doença perianal pode preceder a doença luminal intestinal em meses ou anos.
- (B) Ileocolonosopia com biópsias é o padrão-ouro para a avaliação das DIIs.
- (C) Níveis de calprotectina fecal maiores de 140 ng/ml predizem inflamação ativa em mucosa de delgado.
- (D) Metotrexato e azatioprina são boas opções para manutenção da remissão da doença de Crohn em gestantes.

20. Em relação ao tratamento cirúrgico na pancreatite aguda, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Quanto mais precoce for realizada a cirurgia, menor é a morbimortalidade.
- (B) O desfecho é melhor quando a abordagem é realizada em etapas.
- (C) É indicado apenas quando existe necrose superior a 70% do parênquima.
- (D) Deve ser realizada precocemente nos casos de necrose infectada.

21. Com relação à indicação de transplante hepático em doenças neoplásicas, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Hemangioendotelioma hepático é uma das indicações frequentes de transplante hepático.
- (B) Adenomas hepáticos considerados irressecáveis podem ser tratados com transplante hepático.
- (C) Paciente com hepatocarcinoma com nódulo único de 4,7cm é considerado fora do critério de Milão.
- (D) Colangiocarcinoma restrito ao fígado é uma contraindicação absoluta ao transplante hepático.

22. Uma queimadura recente é uma área limpa que deve ser protegida de contaminação. Em relação ao tratamento de queimaduras de segundo ou terceiro graus, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Quando necessário, deve-se limpar uma ferida suja com soro fisiológico estéril.
- (B) Não há indicação para antibióticos profiláticos no início do período pós-queimadura.
- (C) Todos os indivíduos que entram em contato com a ferida devem usar luvas.
- (D) Há indicação para antibióticos profiláticos no início do período pós-queimadura, devendo ser utilizada, preferencialmente, a via tópica.

23. Com relação às feridas por pressão, é CORRETO afirmar:

- (A) A pele normal é tão resistente à pressão quanto o músculo e exclui a presença de lesões por pressão.
- (B) O sacro é a área mais comum para desenvolver úlceras de pressão.
- (C) Úlceras de pressão no estágio 2 devem ser tratadas cirurgicamente.
- (D) Lesões por pressão são consideradas uma patologia não evitável e o tratamento precoce deve ser instaurado.

24. Diante de uma lesão de pele melanocítica assimétrica, de bordos irregulares, heterocrômica e com 1 cm de diâmetro em região dorsal; assinale a alternativa que indica a conduta mais adequada:

- (A) Observar a evolução por 6 meses.
- (B) Realizar biópsia incisional.
- (C) Realizar biópsia excisional até o tecido celular subcutâneo com margens exíguas.
- (D) Realizar biópsia excisional até o tecido celular subcutâneo com margens amplas.

25. Considere o cenário abaixo:

Paciente masculino, 17 anos, vítima de um acidente de trânsito, instantes após dar entrada na sala de emergência, recebeu diagnóstico de pneumotórax hipertensivo.

A primeira conduta preconizada é:

- (A) Antes da adoção de qualquer medida terapêutica está indicada a realização de um RX de tórax para confirmar o diagnóstico clínico.
- (B) Transferência ao Centro Cirúrgico, pois o quadro clínico clássico inclui tamponamento associado com abafamento de bulhas cardíacas.
- (C) Entubação precoce, pois a causa do pneumotórax é o extravasamento de ar para cavidade pleural, que eventualmente desvia o mediastino e grandes vasos torácicos.
- (D) Realização de uma toracentese de alívio, seguida da drenagem de tórax em selo d'água.

26. Considerando as hérnias da região inguinal, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A hérnia direta se apresenta lateralmente aos vasos epigástricos.
- (B) Ao exame digital através do canal inguinal, a protrusão da hérnia indireta pode ser sentida na polpa do dedo do examinador.
- (C) A hérnia femoral ocorre lateralmente aos vasos femorais.
- (D) A hérnia indireta ocorre lateralmente ao triângulo de Hesselbach.

27. Considerando as hérnias umbilicais, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A ocorrência de estrangulamento do saco herniário é incomum.
- (B) Hérnias pequenas e assintomáticas não necessitam de correção.
- (C) Pacientes com cirrose e ascite descompensada não devem fazer a correção da hérnia, devido ao risco de peritonite.
- (D) Para defeitos menores que 3 cm, o uso de tela é dispensável.

28. Sobre tromboembolismo venoso (TEV) em paciente cirúrgicos, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Presença de neoplasia maligna não confere risco adicional de tromboembolismo pulmonar (TEP).
- (B) Dímero D é o exame de escolha para rastreamento desta condição.
- (C) Profilaxia farmacológica deve ser indicada para pacientes com escore de Caprini maior ou igual a 5.
- (D) Para o tratamento de TEP grave, a fibrinólise sistêmica é preferida à terapia por cateter, devido ao menor risco de complicações hemorrágicas.

29. Um paciente do sexo masculino, 15 anos, é diagnosticado com *pectus carinatum* e está sendo avaliado para possível tratamento cirúrgico. Além da deformidade torácica, apresenta sintomas respiratórios, como tosse crônica, dispnéia leve durante atividades físicas e episódios recorrentes de infecções respiratórias.

Selecione abaixo a situação clínica que explica os sintomas respiratórios e frequentemente está associada ao *pectus carinatum*:

- (A) Asma.
- (B) Fibrose cística.
- (C) Estenose brônquica.
- (D) Bronquiectasias.

30. Com relação ao trauma vascular, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Hematoma em expansão atualmente não é mais considerado sinal grave e não deve ser submetido a intervenção vascular imediata.
- (B) Transecções totais de artérias das extremidades podem levar a trombose arterial.
- (C) Lesões de aorta abdominal ou veia cava inferior são mais frequentemente decorrentes de traumas contusos.
- (D) O primeiro sinal da síndrome compartimental das extremidades é a perda de pulsos distais.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO

CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO, CIRURGIA ONCOLÓGICA, CIRURGIA PEDIÁTRICA, CIRURGIA PLÁSTICA, CIRURGIA TORÁCICA, CIRURGIA VASCULAR, COLOPROCTOLOGIA E UROLOGIA

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Uma mulher de 46 anos com diabetes tipo 2, hipertensa, histórico de depressão e referindo ganho de peso nos últimos 10 anos com índice de massa corporal (IMC) atual de 36 vem para avaliação. Está em uso de metformina 2g ao dia, losartana 50mg 2x ao dia e amitriptilina 75mg ao dia. Nega tratamentos anteriores para perda de peso. Traz os seguintes exames: hemoglobina glicada de 6,9%, Creatinina 0,9mg/dL e transaminases normais.

Qual das recomendações é a mais apropriada para esse caso?

- (A) Aconselhamento sobre mudança de estilo de vida (orientação nutricional e atividade física) e encaminhamento a um cirurgião com experiência em procedimentos de bandagem laparoscópica.
- (B) Aconselhamento sobre mudança de estilo de vida (orientação nutricional e atividade física) e encaminhamento a um cirurgião com experiência em procedimentos de bypass gástrico laparoscópico.
- (C) Aconselhamento sobre mudança de estilo de vida (orientação nutricional e atividade física), troca de antidepressivo para um medicamento não associado à obesidade e indicação de tratamento farmacológico para obesidade.
- (D) Aconselhamento sobre mudança de estilo de vida (orientação nutricional e atividade física), aumento da metformina para 850mg 3x ao dia e reposição de vitamina B12 via oral ou intramuscular.

2. Está indicado o uso de antibioticoprofilaxia na cirurgia de colecistectomia videolaparoscópica nos seguintes casos:

- I. Paciente com ASA ≥ 3
 - II. Sintoma de cólica biliar há menos de 30 dias
 - III. Gravidez
 - IV. Cirurgia de emergência
- (A) Nos casos I, II e IV.
 - (B) Nos casos I, III e IV.
 - (C) Nos casos I e IV.
 - (D) Em todos os casos.

3. Paciente feminina, 45 anos, dá entrada na emergência com dor lombar bilateral, ausência de diurese há 12 horas, afebril. Realizada TC de abdomen (foto 1) e exames laboratoriais: creatinina 3,5 mg/dL, uréia 115 mg/dL, hemograma sem leucocitose.



Link da imagem:
<https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/649f3c04fa35ced982a3871f/d079ad1f257a985cf596fea86624c8c5.png>

Assinale a alternativa que corresponde a opção CORRETA:

- (A) Trata-se de um quadro de insuficiência renal aguda pré-renal, necessitando de desobstrução cirúrgica das vias urinárias.
- (B) Devido ao quadro de insuficiência renal aguda, não está recomendada a fragmentação dos cálculos, e sim apenas a desobstrução das vias urinárias com cateteres duplo J bilaterais.
- (C) Se a paciente não desejar ser submetida ao tratamento endoscópico, pode-se tentar terapia expulsiva com alfa bloqueador por, no máximo, sete dias.
- (D) A manipulação endoscópica do trato urinário no tratamento de litotripsia aumenta a chance de infecção urinária e sepse.

4. Paciente masculino, 65 anos, vem à consulta e relata quadro de jato urinário fraco, dificuldade em esvaziar a bexiga e noctúria. Submetido a exame de toque retal que demonstrou uma próstata de aproximadamente 50g, com nódulo endurecido de 1cm palpável no lobo direito. Exame recente de PSA: 12,5 ng/mL. Não dispõe de exames anteriores.

Assinale a alternativa que corresponde à próxima conduta:

- (A) Repetir exame de PSA em 6 meses.
- (B) Orientar o paciente que seus sintomas obstrutivos são devido à hiperplasia prostática, evidenciada pelo nódulo palpável que comprime a luz uretral.
- (C) Indicar a realização de biópsia de próstata guiada por US para investigar neoplasia.
- (D) Indicar a ressecção transuretral da próstata para alívio dos sintomas obstrutivos.

5. Sobre o sistema imune desempenhado pelo intestino delgado, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O IgA secretório inibe a aderência das bactérias às células epiteliais e previne a sua colonização e multiplicação.
- (B) As placas de Peyer são nódulos linfáticos encapsulados que constituem um ramo aferente do tecido linfóide associado ao intestino que reconhece antígenos.
- (C) O tecido linfóide associado ao intestino está localizado nas placas de Peyer e nos linfócitos intraepiteliais.
- (D) A maior parte dos linfócitos intraepiteliais são de células B.

6. Indivíduo masculino, 36 anos, usuário recorrente de anti-inflamatórios não esteroidal, devido à lesão muscular em região dorsal. Na noite anterior deu entrada na emergência médica com dores epigástricas e hematêmese. Exames de imagem evidenciaram pneumoperitônio. Paciente encaminhado para videolaparoscopia de urgência onde foi verificada úlcera gástrica perfurada tipo IV.

Sobre o caso descrito, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Nestas lesões são incomuns hemorragias significativas.
- (B) Indivíduos jovens tem taxas aumentadas de perfuração.
- (C) O exame endoscópico diferencia facilmente úlcera benigna de uma lesão neoplásica.
- (D) A hemorragia é mais observada em pacientes com úlceras gástricas tipos II e III.

7. Sobre as doenças inflamatórias intestinais (DIIs), Crohn e retocolite ulcerativa, é INCORRETO afirmar que:

- (A) Na doença de Crohn, a doença perianal pode preceder a doença luminal intestinal em meses ou anos.
- (B) Ileocolonoscopia com biópsias é o padrão-ouro para a avaliação das DIIs.
- (C) Níveis de calprotectina fecal maiores de 140 ng/ml predizem inflamação ativa em mucosa de delgado.
- (D) Metotrexato e azatioprina são boas opções para manutenção da remissão da doença de Crohn em gestantes.

8. São critérios para visão crítica de segurança ou visão crítica de Strasberg preconizada para a colecistectomia videolaparoscópica segura, EXCETO:

- (A) Dissecção do tecido fibroso e gordura da região do triângulo de Calot.
- (B) Dissecção do terço inferior da vesícula biliar de seu leito hepático.
- (C) Dissecção retrógrada da vesícula biliar.
- (D) Presença de 2 e apenas 2 estruturas tubulares entre a vesícula biliar e o ligamento hepatoduodenal.

9. No abdome agudo, considere as seguintes sentenças sobre indicações de exames de imagem e assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A redução da dose de radiação altera a precisão diagnóstica na interpretação de exames de Tomografia Computadorizada (TC).
- (B) A qualidade das imagens de TC depende menos da habilidade do operador do que o ultrassom e fornece mais detalhes do que a radiografia convencional.
- (C) Foi demonstrado que o tempo até a consulta cirúrgica e até a sala de cirurgia são menores se o diagnóstico puder ser feito com radiografia convencional em oposição à TC.
- (D) Demonstrou-se que o uso da TC como parte do fluxograma de imagem resultará em um diagnóstico mais precoce, embora não diminua o tempo de internação ou morbidades.

10. Sobre lesões císticas pancreáticas, considere as imagens abaixo:



Link da imagem:

<https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/64a062b3fa35ced982a3940a/dad461702eb3bdb761a3d1ab863d13b3.jpg>



Link da imagem: <https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/64a062b3fa35ced982a3940a/598762f48a18c910f7191b651d6b8515.jpg>

<https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/64a062b3fa35ced982a3940a/598762f48a18c910f7191b651d6b8515.jpg>

Assinale a alternativa que indica a etiologia mais provável:

- (A) Cistadenoma seroso.
- (B) Cistadenoma mucinoso.
- (C) IPMN (neoplasia mucinosa intraductal papilar).
- (D) Pseudocisto pancreático.

11. Em relação ao tratamento cirúrgico na pancreatite aguda, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Quanto mais precoce for realizada a cirurgia, menor é a morbimortalidade.
- (B) O desfecho é melhor quando a abordagem é realizada em etapas.
- (C) É indicado apenas quando existe necrose superior a 70% do parênquima.
- (D) Deve ser realizada precocemente nos casos de necrose infectada.

12. Com relação aos tumores malignos de ovário, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A mutação nos genes BRCA1 e BRCA2 é fator de risco conhecido para câncer de ovário e mama. No entanto, diferentemente da mama, não há indicação de cirurgia redutora de risco (salpingo - ooforectomia profilática) nas pacientes portadoras da mutação.
- (B) Em pacientes com tumor de ovário em estágios iniciais, a cirurgia de debulking com intuito de estadiamento é a abordagem preferencial.
- (C) Pelo alto risco de recidiva, a preservação de fertilidade não é uma opção oncológica adequada em pacientes com neoplasia de ovário, independentemente da histologia tumoral.
- (D) As pacientes costumam manifestar sintomas precoces e específicos mesmo em estágios iniciais, o que facilita o diagnóstico de lesões restritas ao ovário.

13. Com relação à indicação de transplante hepático em doenças neoplásicas, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Hemangioendotelioma hepático é uma das indicações frequentes de transplante hepático.
- (B) Adenomas hepáticos considerados irresssecáveis podem ser tratados com transplante hepático.
- (C) Paciente com hepatocarcinoma com nódulo único de 4,7cm é considerado fora do critério de Milão.
- (D) Colangiocarcinoma restrito ao fígado é uma contraindicação absoluta ao transplante hepático.

14. Em qual das alternativas abaixo a terapia nutricional por via enteral pode ser indicada:

- (A) Instabilidade hemodinâmica com uso de droga vasoativa.
- (B) Obstrução intestinal total.
- (C) Fístula intestinal de alto débito.
- (D) Isquemia intestinal.

15. Com relação às fístulas enterocutâneas ou fístulas externas de trato gastrointestinal, marque C para as afirmativas CERTAS, E para as ERRADAS e, após, assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Em procedimentos cirúrgicos eletivos, medidas como cessação do tabagismo e otimização do *status* nutricional do paciente com reposição de micro e macronutrientes no pré-operatório, podem reduzir o risco de formação de fístulas.
 - () A medida do volume da fístula em 24 horas é um importante fator prognóstico para o seu fechamento espontâneo, apesar de não alterar o seu manejo.
 - () A nutrição parenteral é parte fundamental do manejo dos pacientes com fístula enterocutânea, já que dieta por via enteral é contraindicada nesses pacientes até seu completo fechamento.
- (A) C - E - E.
(B) C - E - C.
(C) E - C - C.
(D) C - C - E.

16. Uma queimadura recente é uma área limpa que deve ser protegida de contaminação. Em relação ao tratamento de queimaduras de segundo ou terceiro graus, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Quando necessário, deve-se limpar uma ferida suja com soro fisiológico estéril.
- (B) Não há indicação para antibióticos profiláticos no início do período pós-queimadura.
- (C) Todos os indivíduos que entram em contato com a ferida devem usar luvas.
- (D) Há indicação para antibióticos profiláticos no início do período pós-queimadura, devendo ser utilizada, preferencialmente, a via tópica.

17. Quanto às neoplasias malignas do estômago, é CORRETO afirmar que:

- (A) Os critérios para o tratamento endoscópico do câncer gástrico precoce são: tipo intestinal, confinamento à mucosa, ausência de invasão linfovascular e de ulceração e dimensões menores que 2cm.
- (B) Quando à extensão da linfadenectomia no adenocarcinoma gástrico em cirurgias com intenção curativa, tem-se recomendado a realização de linfadenectomia D2 com ressecção esplênica, uma vez que proporciona uma amostragem linfonodal mais significativa e um estadiamento mais preciso.
- (C) O tratamento do linfoma gástrico consiste em ressecção cirúrgica ampliada, gastrectomia total com linfadenectomia regional, seguida de tratamento sistêmico adjuvante, sendo o esquema R-CHOP o mais utilizado.
- (D) A laparoscopia é recomendada em pacientes com estágio T2 ou maior, uma vez que diagnóstica metástases não evidenciadas em exames de imagem de estadiamento em 45 a 60% dos casos.

18. Neonato prematuro de 34 semanas de gestação apresentou nas primeiras 24 horas após o nascimento, quadro de tosse, cianose, episódios de sufocamento e secreção salivar aerada. Na avaliação pré-natal tinha relato de polidrâmnio.

Assinale a alternativa que corresponde ao diagnóstico mais provável:

- (A) Atresia de esôfago com fístula distal.
- (B) Enfisema lobar congênito.
- (C) Hérnia diafragmática.
- (D) Refluxo gastroesofágico.

19. Com relação às feridas por pressão, é CORRETO afirmar:

- (A) A pele normal é tão resistente à pressão quanto o músculo e exclui a presença de lesões por pressão.
- (B) O sacro é a área mais comum para desenvolver úlceras de pressão.
- (C) Úlceras de pressão no estágio 2 devem ser tratadas cirurgicamente.
- (D) Lesões por pressão são consideradas uma patologia não evitável e o tratamento precoce deve ser instaurado.

20. Diante de uma lesão de pele melanocítica assimétrica, de bordos irregulares, heterocrômica e com 1 cm de diâmetro em região dorsal; assinale a alternativa que indica a conduta mais adequada:

- (A) Observar a evolução por 6 meses.
- (B) Realizar biópsia incisional.
- (C) Realizar biópsia excisional até o tecido celular subcutâneo com margens exúguas.
- (D) Realizar biópsia excisional até o tecido celular subcutâneo com margens amplas.

21. Considere o cenário abaixo:

Paciente masculino, 17 anos, vítima de um acidente de trânsito, instantes após dar entrada na sala de emergência, recebeu diagnóstico de pneumotórax hipertensivo.

A primeira conduta preconizada é:

- (A) Antes da adoção de qualquer medida terapêutica está indicada a realização de um RX de tórax para confirmar o diagnóstico clínico.
- (B) Transferência ao Centro Cirúrgico, pois o quadro clínico clássico inclui tamponamento associado com abafamento de bulhas cardíacas.
- (C) Entubação precoce, pois a causa do pneumotórax é o extravasamento de ar para cavidade pleural, que eventualmente desvia o mediastino e grandes vasos torácicos.
- (D) Realização de uma toraconcentese de alívio, seguida da drenagem de tórax em selo d'água.

22. Considerando as hérnias da região inguinal, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A hérnia direta se apresenta lateralmente aos vasos epigástricos.
- (B) Ao exame digital através do canal inguinal, a protrusão da hérnia indireta pode ser sentida na polpa do dedo do examinador.
- (C) A hérnia femoral ocorre lateralmente aos vasos femorais.
- (D) A hérnia indireta ocorre lateralmente ao triângulo de Hesselbach.

23. Considerando as hérnias umbilicais, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A ocorrência de estrangulamento do saco herniário é incomum.
- (B) Hérnias pequenas e assintomáticas não necessitam de correção.
- (C) Pacientes com cirrose e ascite descompensada não devem fazer a correção da hérnia, devido ao risco de peritonite.
- (D) Para defeitos menores que 3 cm, o uso de tela é dispensável.

24. Quanto ao tratamento cirúrgico em um paciente com hérnia hiatal volumosa, com grande parte do estômago no mediastino posterior, podemos afirmar CORRETAMENTE que:

- (A) A drenagem da cavidade pleural é recomendável no início da cirurgia devido ao alto risco de pneumotórax.
- (B) A gastroplastia, para garantir o adequado posicionamento do esôfago intra-abdominal, é necessária na maioria dos casos.
- (C) Devido à alta complexidade da cirurgia, as lesões de baço são muito comuns e em cerca de 5% dos casos há necessidade de esplenectomia.
- (D) A adequada dissecação e mobilização do saco herniário no mediastino posterior é um dos fatores fundamentais para o sucesso da cirurgia.

25. Sobre tromboembolismo venoso (TEV) em paciente cirúrgicos, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Presença de neoplasia maligna não confere risco adicional de tromboembolismo pulmonar (TEP).
- (B) Dímero D é o exame de escolha para rastreamento desta condição.
- (C) Profilaxia farmacológica deve ser indicada para pacientes com escore de Caprini maior ou igual a 5.
- (D) Para o tratamento de TEP grave, a fibrinólise sistêmica é preferida à terapia por cateter, devido ao menor risco de complicações hemorrágicas.

26. Sobre os fatores de risco relacionados ao câncer de laringe, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A faixa etária mais acometida está em torno da quarta década de vida.
- (B) Existe baixa associação do papilomavírus humano com câncer de laringe.
- (C) Os subtipos de papilomavírus humano mais provavelmente relacionados a carcinogênese são 6 e 11.
- (D) A exposição à fumaça do ácido sulfúrico, amianto, fuligem de carvão mineral, poeira da madeira ou inalação de pesticidas é fator de risco.

27. Um paciente do sexo masculino, 15 anos, é diagnosticado com *pectus carinatum* e está sendo avaliado para possível tratamento cirúrgico. Além da deformidade torácica, apresenta sintomas respiratórios, como tosse crônica, dispneia leve durante atividades físicas e episódios recorrentes de infecções respiratórias.

Selecione abaixo a situação clínica que explica os sintomas respiratórios e frequentemente está associada ao *pectus carinatum*:

- (A) Asma.
- (B) Fibrose cística.
- (C) Estenose brônquica.
- (D) Bronquiectasias.

28. Com relação ao trauma vascular, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Hematoma em expansão atualmente não é mais considerado sinal grave e não deve ser submetido a intervenção vascular imediata.
- (B) Transecções totais de artérias das extremidades podem levar a trombose arterial.
- (C) Lesões de aorta abdominal ou veia cava inferior são mais frequentemente decorrentes de traumas contusos.
- (D) O primeiro sinal da síndrome compartimental das extremidades é a perda de pulsos distais.

29. Sobre a avaliação clínica pré-operatória, é CORRETO afirmar:

- (A) Os resultados dos testes pré-operatórios de triagem em indivíduos saudáveis, geralmente são normais. Mas, quando anormais, frequentemente afetam o manejo.
- (B) A maioria dos pacientes submetidos à cirurgia de baixo risco com anestesia local, não requer testes pré-operatórios.
- (C) A repetição do teste deve ser evitada se os resultados recentes (dentro de 3 meses) forem normais, independente de mudança na condição ou nos medicamentos do paciente.
- (D) O uso dos β -bloqueadores em pacientes com cardiopatia isquêmica pode reduzir o risco de infarto do miocárdio perioperatório, de acidente vascular cerebral e de mortalidade geral perioperatória.

30. O entendimento do desempenho dos testes de rastreamento é essencial para uma prática clínica baseada em evidências. Analise os seguintes itens:

- I. Os testes com valores preditivos positivos baixos, que são o resultado da baixa prevalência da doença, provavelmente levarão a uma alta frequência de falso-positivo.
- II. Uma série de casos clínicos com pior prognóstico é o tipo de delineamento adequado para identificar a ocorrência de sobrediagnóstico em estudos de rastreamento.
- III. O sobrediagnóstico é um exemplo de viés de duração.
- IV. Um bom teste de rastreamento deve ter uma alta especificidade, para que não deixe passar os poucos casos de doença presentes.

Estão CORRETOS:

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e IV estão corretos.
- (C) Somente os itens I e III estão corretos.
- (D) Somente os itens III e IV estão corretos.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO HEPATOLOGIA

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Com relação às doenças do fígado, leia as afirmações a seguir:

- I. Lesão hepática pode ser provocada por vírus, medicamentos, doenças autoimunes e álcool.
- II. Muitos sintomas são inespecíficos, como fadiga (um dos sintomas mais comuns de doença hepática), o que frequentemente causa atraso no diagnóstico.
- III. Na prática clínica, a doença hepática pode ser assintomática e diagnosticada em exames realizados de rotina.

Assinale a alternativa com a(s) afirmativa(s) CORRETA(S):

- (A) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- (B) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- (C) Apenas a afirmativa I está correta.
- (D) Todas as afirmativas estão corretas.

2. Sobre a esofagite eosinofílica, analise as afirmações:

- I. A doença é mais comum em homens com história pessoal e/ou familiar de doenças alérgicas.
- II. O diagnóstico é realizado através de achados endoscópicos clássicos da doença, como sulcos lineares, exsudatos esbranquiçados e anéis no esôfago, além de biópsias esofágicas com infiltrado eosinofílico (no mínimo 15 eosinófilos no campo de grande aumento).
- III. Há algumas opções terapêuticas para essa doença, dentre elas o uso de inibidor de bomba de prótons, dieta com eliminação de alimentos e corticoide tópicos (como a fluticasona).

Assinale a alternativa CORRETA com relação às afirmações acima:

- (A) Somente a afirmativa I está correta.
- (B) Todas as afirmativas estão corretas.
- (C) Somente as afirmativas II e III estão corretas.
- (D) Somente a afirmativa II está correta.

3. Sobre a infecção por citomegalovírus (CMV), leia as assertivas abaixo. Após, assinale a alternativa CORRETA:

- I. O CMV pertence à família Flaviviridae e sua soroprevalência é estimada em 50% na idade adulta.
- II. As infecções por CMV são geralmente oligossintomáticas em indivíduos imunocompetentes e podem estar associadas às síndromes semelhantes à mononucleose.
- III. Infecções congênitas podem levar à microcefalia, calcificações intracerebrais, hepatoesplenomegalia, perda auditiva e retardo mental.

- (A) Apenas a assertiva I está correta.
- (B) Apenas a assertiva II está correta.
- (C) Apenas a assertiva III está correta.
- (D) Nenhuma assertiva está correta.

4. Paciente intubado e que após 48 horas começa com febre, secreção purulenta pelo tubo oro traqueal e leucocitose com desvio à esquerda, proteína C reativa de 290 mg/dl e procalcitonina 2ng/dl. Apresentando balanço hídrico muito positivo nas últimas 24 horas.

Sobre o caso é CORRETO afirmar que:

- (A) Solicitar um Rx de tórax no leito será o exame definidor se este paciente apresenta ou não uma pneumonia associada à ventilação mecânica.
- (B) A incidência deste tipo de pneumonia pode ser reduzida com a elevação da cabeceira, aspiração regular de secreções subglóticas e abordagem diária da possibilidade de extubação do paciente.
- (C) O diagnóstico vai demandar uma broncoscopia com lavado broncoalveolar pois o aspirado endotraqueal não tem valor para o diagnóstico etiológico, mesmo quando analisado com cultura quantitativa.
- (D) Como o tratamento adequado é um critério retrospectivo ele não interfere na redução da mortalidade.

5. Considerando o tratamento da pneumonia adquirida na comunidade, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Em geral, pacientes tratados ambulatorialmente devem utilizar o antibiótico por 10 a 14 dias.
- (B) Pacientes internados devem receber tratamento endovenoso até a alta hospitalar.
- (C) A abordagem na pneumonia pneumocócica deve ser de três a cinco dias de antibiótico parenteral e completar com antibiótico via oral, independente do paciente estar ou não afebril.
- (D) Pneumonia bacterêmica por *S. aureus* requer quatro semanas de tratamento com antibiótico.

6. Com relação às hipovitaminoses, relacione as colunas e assinale a alternativa que contém a correspondência CORRETA entre a vitamina e a manifestação clínica da sua deficiência:

	Coluna I		Coluna II
I.	Vitamina D	(a)	Nistagmo, oftalmoplegia e ataxia
II.	Vitamina E	(b)	Hiperemia e edema da mucosa rinofaríngea
III.	Vitamina B1 (tiamina)	(c)	Osteomalácia
IV.	Vitamina B2 (riboflavina)	(d)	Anemia hemolítica

- (A) I-d; II-b; III-c; IV-a
- (B) I-c; II-b; III-a; IV-d
- (C) I-d; II-c; III-b; IV-a
- (D) I-c; II-d; III-a; IV-b

7. Com relação à nutrição parenteral total (NPT), assinale a alternativa CORRETA:

- (A) NPT pode ser administrada em veia periférica ou central, desde que ajustada a quantidade de dextrose e aminoácidos.
- (B) A taxa máxima recomendada de infusão de emulsão de gordura é de 5.0g/Kg/dia.
- (C) Hiperglicemia severa é uma contraindicação para a instalação inicial da NPT.
- (D) Hiperglicemia não controlada é incomum em pacientes com NPT e está associada a maior risco de infecção do cateter.

8. Em um paciente com nutrição enteral, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) O uso de fórmula enteral contendo fibras deve ser evitado em caso de diarreia.
- (B) Diarreia é comum em pacientes hospitalizados com nutrição enteral, associada a fatores independentes da alimentação, como uso de antibióticos e medicações hipertônicas ou contendo sorbitol.
- (C) Aspiração da alimentação para o pulmão, sinusite, erosão da mucosa faríngea e esofágica são complicações da alimentação enteral.
- (D) Em geral, se a alimentação nasoenteral for necessária por mais de 4 semanas, uma sonda de alimentação percutânea deve ser colocada.

9. Paciente feminina, 68 anos, vem à consulta ambulatorial com dor crônica por osteoartrose de joelhos e de coluna cervical e lombar, em uso frequente de ibuprofeno, perda de peso não quantificada e queixa de epigastria recorrente. Esta, há cerca de 1 mês, muitas vezes é aliviada com a ingestão de alimentos.

Com relação ao caso descrito, leia as afirmativas abaixo e, em seguida, assinale a alternativa CORRETA:

- I. Um dos diagnósticos prováveis para esse caso é doença ulcerosa péptica associada ao uso frequente de anti-inflamatórios não esteroidais.
 - II. Não há indicação de endoscopia digestiva alta nesse caso, podendo ser realizado tratamento com inibidor de bomba de prótons por 4 a 8 semanas.
 - III. Perfuração e sangramento estão entre as possíveis e mais frequentes complicações da doença ulcerosa péptica.
- (A) Apenas a afirmativa I está correta.
 - (B) Apenas a afirmativa II está correta.
 - (C) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
 - (D) Todas as afirmativas estão corretas.

10. Sobre a doença celíaca, assinale VERDADEIRO (V) ou FALSO (F):

- () É uma doença crônica do intestino delgado precipitada por ingestão de trigo, centeio, cevada e alguns tipos de aveia.
- () Pacientes com doença celíaca têm uma elevada incidência de outras doenças autoimunes, como diabetes melito tipo 1 e doença autoimune da tireoide.
- () Exames de rastreio de rotina para a doença celíaca estão indicados devido ao aumento de sua incidência, sendo o anti-transglutaminase IgA um exame custo efetivo para este fim.
- () Indivíduos com doença celíaca têm risco aumentado de linfoma e carcinoma do trato gastrointestinal, além de aumento da mortalidade e esses riscos não são reduzidos com uma dieta rigorosa sem glúten.

Selecione a alternativa com a sequência CORRETA:

- (A) F V-F-V
- (B) V-V-F-F
- (C) V-V-V-V
- (D) V-F-F-V

11. Sobre a Doença Inflamatória Intestinal (DII), correlacione as colunas abaixo:

Coluna 1:		Coluna 2:	
1.	Doença de Crohn	()	Afeta apenas o cólon.
2.	Retocolite ulcerativa	()	Pode envolver qualquer segmento do trato gastrointestinal (da boca ao ânus).
		()	Após anos de doença, a mucosa do cólon pode perder o padrão normal das pregas, ficar encurtada e parecer mais estreita.
		()	Pode cursar com desenvolvimento de fístulas, estenoses e doença perianal extensa.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- (A) 1 - 2 - 1 - 2
- (B) 2 - 1 - 1 - 2
- (C) 2 - 1 - 2 - 1
- (D) 1 - 2 - 1 - 1

12. Paciente masculino, 55 anos, vem à emergência por dor abdominal em região epigástrica de forte intensidade, com irradiação para o dorso, além de náuseas e vômitos, com início no dia anterior.

Com relação à pancreatite aguda, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O diagnóstico é confirmado através da presença de 2 dos 3 seguintes: quadro clínico sugestivo, elevação de amilase e lipase (mais de 3 vezes o limite da normalidade) e exame de imagem demonstrando inflamação do pâncreas.
- (B) As principais causas de pancreatite aguda são cálculos biliares e álcool. As infecções podem ser uma complicação da pancreatite, mas não uma causa.
- (C) Lipase e amilase são exames diagnósticos, mas também prognósticos na pancreatite aguda e quanto mais altos os seus níveis, maior a gravidade da doença.
- (D) Jejum, hidratação, analgesia e antibioticoterapia são essenciais no tratamento inicial de pancreatite aguda, independentemente da gravidade da doença na sua apresentação.

13. Paciente feminina, 63 anos, hipertensa e diabética, com doença renal crônica, vem à emergência com história de melena há 3 dias. Ao exame físico, discretamente pálida, com pressão arterial de 120/80mmHg e frequência cardíaca de 86bpm. Além disso, nos exames laboratoriais realizados, a hemoglobina da paciente era de 9,8g/dL na chegada ao hospital. Sobre caso clínico descrito, leia as afirmações a seguir:

- I. A paciente do caso descrito apresenta hemorragia digestiva baixa, com estabilidade hemodinâmica e a equipe de endoscopia do hospital deve ser acionada para a realização do exame dentro de 6h.
- II. Esofagite erosiva, angiodisplasia e tumores estão entre as causas possíveis de sangramento digestivo, embora úlcera péptica seja ainda uma das principais causas de hemorragia digestiva.
- III. O início de inibidor de bomba de prótons intravenoso antes da endoscopia digestiva, pode ser considerado pela redução de sinais de sangramento recente e da necessidade de terapia endoscópica, entretanto não melhora desfechos clínicos.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Apenas a afirmativa I está correta.
- (B) Apenas a afirmativa II está correta.
- (C) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- (D) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.

14. Sobre as doenças gastrointestinais funcionais, leia as afirmações abaixo e marque V para VERDADEIRA e F para FALSA:

- () A fisiopatologia das doenças gastrointestinais funcionais continua não completamente compreendida e é caracterizada por sintomas crônicos e recorrentes que, apesar de benignos, afetam a qualidade de vida.
- () A Síndrome do Intestino Irritável é uma doença incomum, ocorre mais em homens, apresenta-se geralmente entre 30 e 50 anos de idade e é definida por dor abdominal crônica e recorrente, associada à evacuação ou com alteração de hábito intestinal.
- () Os critérios diagnósticos de Roma IV para Dispepsia Funcional devem incluir um ou mais dos seguintes: plenitude pós-prandial, saciedade precoce, dor ou queimação epigástrica e ausência de doença orgânica que explique os sintomas. Esses critérios devem ser preenchidos no último mês, com início dos sintomas, no mínimo, 3 meses antes do diagnóstico.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

- (A) V - F - F
- (B) F - F - F
- (C) V - F - V
- (D) V - V - V

15. Com relação à hemorragia gastrointestinal, leia as afirmações abaixo e assinale a CORRETA:

- (A) A hemorragia pode ser oculta, quando é detectada como anemia por deficiência de ferro, ou quando há uma pesquisa de sangue oculto positivo nas fezes, ou ainda por sintomas de perda de sangue ou anemia, como síncope, dispneia e angina. Também pode ser evidente com manifestações como hematêmese, melena ou hematoquezia.
- (B) O paciente que apresentou hemorragia digestiva alta, deve permanecer hospitalizado por no mínimo 48h-72h para realização de terapia endovenosa com inibidor de bomba de prótons. Não sendo indicada alta hospitalar precoce após a endoscopia digestiva alta, independentemente do motivo do sangramento.
- (C) A realização mais restrita de transfusão de hemácias (transfusão apenas quando a hemoglobina é menor do que 7g/dL), geralmente tem resultados piores do que quando a transfusão é realizada quando a hemoglobina é menor que 9g/dL, porque aumenta a taxa de ressangramento e a mortalidade em 45 dias.
- (D) Na avaliação de risco de sangramento digestivo alto, o escore de Rockall pode ser utilizado e inclui três variáveis (idade, comorbidades e sinais endoscópicos de sangramento recente) e pontuação realizada apenas após a endoscopia.

16. Paciente do sexo masculino, 68 anos, tabagista 40 anos-maço, com diagnóstico de DPOC grave, é admitido na emergência com piora da dispneia e saturação de oxigênio de 85% em ar ambiente. Após a administração de broncodilatadores, a saturação de oxigênio melhora para 92%. Já está com terapia com broncodilatadores de longa duração e corticoide inalado. Sem sinais de exacerbação infecciosa. Gasometria arterial com PaCO₂ 55 mmHg. O tratamento deve ser intensificado com administração de oxigênio suplementar.

Assinale a alternativa que corresponda a melhor opção de oxigenoterapia para esse paciente?

- (A) Oxigênio suplementar por óculos nasal a uma taxa de fluxo de 1-1,5 L/min.
- (B) Oxigênio suplementar por máscara facial a uma taxa de fluxo de 6-8 L/min.
- (C) Oxigênio suplementar por cateter nasal de alto fluxo a 20 L/min.
- (D) Oxigênio suplementar por máscara não-reinalante a uma taxa de fluxo de 10-15 L/min.

17. Assinale abaixo o fator de risco mais relevante no desenvolvimento do câncer colorretal esporádico:

- (A) História familiar
- (B) Idade
- (C) Obesidade
- (D) Gênero

18. Paciente do sexo masculino, 45 anos, residente em área rural, apresentou há 3 meses febre intermitente, astenia, emagrecimento e tosse seca. Realizou exames laboratoriais que evidenciaram anemia microcítica e hipocrômica, além de elevação de enzimas hepáticas. Tem lesão ulcerada em cavidade oral cujo raspado mostrou presença de estruturas fúngicas compatíveis com *Paracoccidioidomycose* e também sorologia positiva para *Paracoccidioides brasiliensis*.

Assinale a alternativa que corresponda à conduta terapêutica mais adequada para esse paciente:

- (A) Iniciar tratamento com penicilina G sódica.
- (B) Iniciar tratamento com anfotericina B.
- (C) Iniciar tratamento com itraconazol.
- (D) Acompanhar o paciente sem tratamento medicamentoso.

19. Paciente de 58 anos de idade é admitido na emergência com febre, taquicardia, hipotensão e confusão mental. O paciente tem histórico de diabetes mellitus tipo 2 e uso crônico de corticoide oral. O exame físico revela pressão arterial de 70/40 mmHg, frequência cardíaca de 120 bpm, temperatura de 39,5 °C e saturação de oxigênio de 90% em ar ambiente. O paciente é diagnosticado com choque séptico e foi iniciado o manejo com reposição volêmica.

Assinale a alternativa que corresponde à intervenção mais importante no manejo deste caso na primeira hora do choque séptico:

- (A) Iniciar antibioticoterapia de amplo espectro o mais rápido possível.
- (B) Persistir administrando cristaloides para ressuscitação volêmica até que a pressão arterial sistólica alcance pelo menos 120 mmHg.
- (C) Realizar medidas para controle da fonte de infecção.
- (D) Administrar vasopressores para manter uma pressão arterial média (PAM) de pelo menos 65 mmHg.

20. Conforme a diretriz de colesterol AHA/ACC de 2018, são grupos de pacientes com indicação para terapia com estatina de alta intensidade, EXCETO:

- (A) Colesterol LDL > 160 mg/dL.
- (B) Diabetes com $\geq 7,5\%$ de risco para doença cardiovascular aterosclerótica em 10 anos.
- (C) Doença cardiovascular aterosclerótica clínica.
- (D) Prevenção primária com pelo menos 20% de risco para doença cardiovascular aterosclerótica em 10 anos.

21. Sobre as hepatites virais, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A hepatite E causa infecção aguda, mas não crônica do fígado, apresenta transmissão sexual e acontece mais frequentemente em pacientes imunocomprometidos.
- (B) A hepatite A tem transmissão fecal-oral, geralmente é autolimitada, nunca crônica, mas tem potencial de evolução para insuficiência hepática aguda.
- (C) A taxa de recuperação espontânea é maior quando a infecção pelo vírus da hepatite B ocorre ao nascimento do que na idade adulta.
- (D) Hepatite C aguda é mais provável quando o anti-HCV é positivo e HCV RNA é negativo. Quando ambos são positivos é difícil avaliar se a infecção é aguda ou crônica.

22. Mulher de 40 anos, é levada à emergência por confusão mental e episódio de hematêmese com síncope. Irmã da paciente comunica à equipe médica que esta recebeu o diagnóstico de cirrose recentemente, ainda sem etiologia conhecida. Negava etilismo, uso de medicamentos não prescritos, previamente hígida e com história familiar de câncer de fígado em avó materna. Na avaliação médica, quando chegou ao hospital, estava confusa, taquicárdica e tendendo à hipotensão. Com relação ao caso descrito, leia os itens abaixo:

- I. Paciente com indicação de internação hospitalar, realização de exames laboratoriais (incluindo bilirrubina direta, creatinina e albumina para cálculo do escore *Child-Pugh*), além de ressuscitação volêmica e endoscopia digestiva alta.
- II. A hemorragia digestiva alta apresentada, pode ser proveniente de varizes esofágicas e geralmente ocorre quando o gradiente de pressão venosa hepática é igual ou maior que 5mmHg.
- III. A confusão mental descrita pode ser atribuída à encefalopatia hepática, que pode ter sido precipitada pela hemorragia digestiva alta.

Assinale a alternativa que indica o(s) item(ns) CORRETO(S):

- (A) I, II e III estão corretos.
- (B) I e III estão corretos.
- (C) II e III estão corretos.
- (D) Apenas o III está correto.

23. Sobre as complicações da Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE), selecione a alternativa CORRETA:

- (A) Esofagite erosiva e estenose péptica são complicações da DRGE e se tornaram cada vez mais comuns pela ausência de tratamento eficaz e barato para DRGE.
- (B) Esôfago de Barrett é uma complicação da DRGE e está associado ao desenvolvimento de câncer epidermoide de esôfago na doença de longa data.
- (C) A taxa de desenvolvimento de câncer de esôfago como complicação da DRGE é de cerca de 0,1-0,3% ao ano e o grupo de maior risco é de mulheres obesas na sétima década de vida.
- (D) Esôfago de Barrett é a presença de metaplasia, reconhecida endoscopicamente como mucosa de coloração salmão que se estende proximal à junção gastroesofágica e histopatologicamente como metaplasia colunar, que está associada ao aumento de risco de neoplasia de esôfago.

24. Sobre a Doença Inflamatória Intestinal (DII), analise as assertivas:

- I. A DII pode ocorrer em qualquer idade, mas apresenta dois picos de incidência: dos 20 aos 40 anos e dos 70 aos 90 anos. Além disso, o maior fator de risco para desenvolver DII é familiar de primeiro grau com a doença.
- II. A maior incidência de DII está entre os judeus e brancos, mas tem aumentado na América Latina e Ásia e a doença é mais prevalente nas áreas rurais.
- III. A manifestação extraintestinal mais comum da DII é a artropatia, mas existem diversas manifestações fora do intestino, presentes apenas na Doença de Crohn, como doenças oculares (uveíte por exemplo), de pele (como o eritema nodoso) e úlceras orais.

Assinale a alternativa com a(s) assertiva(s) CORRETA(S):

- (A) Apenas a I está correta.
- (B) Apenas a II está correta.
- (C) I e III estão corretas.
- (D) Todas estão corretas.

25. Sobre câncer gástrico, marque V para VERDADEIRO e F para FALSO:

- () Ocorre mais em homens com idade entre 50 e 70 anos e é incomum abaixo dos 30 anos. O adenocarcinoma é o tipo mais frequente.
- () É geralmente diagnosticada com antecedência devido aos sintomas, como sangramento, fadiga, emagrecimento e dor epigástrica, que são evidentes e perceptíveis desde o início do desenvolvimento do tumor.
- () Infecção pela bactéria *Helicobacter pylori*, tabagismo, dieta com excesso de sal e baixo nível socioeconômico, estão entre os fatores associados ao desenvolvimento de câncer de estômago.
- () Endoscopia digestiva alta é muito útil, tanto na avaliação quanto no estadiamento do tumor. A extensão do tumor, incluindo presença de invasão da parede gástrica e envolvimento linfonodal local, podem ser avaliados durante o exame.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA:

- (A) V - F - F - V
- (B) V - V - F - F
- (C) V - F - V - F
- (D) F - F - V - F

26. Paciente masculino, 48 anos, hipertenso, vem à consulta por alteração do hábito intestinal (atualmente constipado) e história familiar de câncer colorretal (irmã de 50 anos com diagnóstico recente).

Sobre o caso descrito e o câncer colorretal, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Uma minoria dos casos de câncer colorretal tem história familiar da doença, sugerindo que não haja predisposição genética para esse tipo de câncer.
- (B) O câncer colorretal é mais comum em homens e idosos, embora esteja aumentando a incidência nos menores de 50 anos. O tipo mais comum é o câncer epidermóide e geralmente está localizado em região mais proximal (cólon direito).
- (C) Doença inflamatória intestinal, obesidade, hipertensão arterial sistêmica (como no caso descrito), diabetes melito e resistência à insulina são fatores de risco para câncer colorretal. Já o tabagismo e o consumo de vegetais atuam como fatores de diminuição de risco de câncer de intestino.
- (D) A colonografia por tomografia (colonoscopia virtual) tem surgido como uma alternativa de ferramenta diagnóstica para câncer colorretal. Mas, comparativamente ao exame endoscópico, o exame virtual não é terapêutico, expõe o paciente à radiação e necessita também de preparo intestinal.

27. Sobre a Doença Hepática Gordurosa não-alcoólica (DHGNA), assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A DHGNA é uma doença muito comum na população mundial, que pode se apresentar como esteatose hepática simples (por acúmulo de glicose nos hepatócitos) ou como esteatohepatite não-alcoólica (apresentada por no mínimo 45% dos pacientes com DHGNA).
- (B) Existem outras causas de esteatose hepática além da DHGNA, como hepatite C (especialmente genótipo 3), doença hepática alcoólica, nutrição parenteral e medicamentosa (metotrexato e tamoxifeno por exemplo).
- (C) Escores não invasivos de fibrose (como o NAFLD fibrosis score e o Fibrosis-4) foram desenvolvidos para estadiamento da DHGNA e são simples, acessíveis e permitem avaliar a presença de fibrose hepática e de esteatohepatite, sem a necessidade de realização de biópsia hepática.
- (D) Metformina, estatinas, pioglitazona e cirurgia bariátrica estão entre as opções terapêuticas para a DHGNA, mas a vitamina E é o único tratamento eficaz para esteatohepatite que pode ser utilizado em pacientes cirróticos e diabéticos, sem efeitos adversos significativos.

28. Leia as afirmações a seguir:

- I. A dor abdominal é uma queixa pouco comum no consultório médico, embora seja muito frequente nas internações hospitalares. Pode ser benigna e autolimitada ou intensa e limitante.
- II. A caracterização da dor abdominal (como sua localização e sua duração), geralmente não fornece informações relevantes para o diagnóstico etiológico, sendo prescindível a história clínica na avaliação do paciente com dor.
- III. Úlcera péptica, apendicite, isquemia mesentérica, neoplasia, doença inflamatória intestinal e síndrome do intestino irritável estão entre as causas de dor abdominal.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Apenas a afirmativa I está correta.
- (B) Apenas a afirmativa II está correta.
- (C) Apenas a afirmativa III está correta.
- (D) Todas as afirmativas estão corretas.

29. Sobre a ascite, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A palpação abdominal, durante o exame físico, pode auxiliar na avaliação da presença de ascite, uma vez que, se houver maciez móvel à palpação, pode haver ascite.
- (B) É importante realizar paracentese diagnóstica para análise de GASA (gradiente albumina ascite-soro) e diagnóstico etiológico do líquido de ascite.
- (C) A paracentese diagnóstica deve ser realizada para descartar peritonite bacteriana espontânea quando o número de polimorfonucleares no líquido de ascite estiver maior que 250.
- (D) O tratamento mais indicado nesse caso é iniciar diuréticos de alça para controle da ascite, sem necessidade de avaliação adicional do líquido de ascite com paracentese diagnóstica.

30. O entendimento do desempenho dos testes de rastreamento é essencial para uma prática clínica baseada em evidências. Analise os seguintes itens:

- I. Os testes com valores preditivos positivos baixos, que são o resultado da baixa prevalência da doença, provavelmente levarão a uma alta frequência de falso-positivo.
- II. Uma série de casos clínicos com pior prognóstico é o tipo de delineamento adequado para identificar a ocorrência de sobrediagnóstico em estudos de rastreamento.
- III. O sobrediagnóstico é um exemplo de viés de duração.
- IV. Um bom teste de rastreamento deve ter uma alta especificidade, para que não deixe passar os poucos casos de doença presentes.

Estão CORRETOS:

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e IV estão corretos.
- (C) Somente os itens I e III estão corretos.
- (D) Somente os itens III e IV estão corretos.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO DOR

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Sobre a abordagem geral da dor, considere as afirmativas abaixo:

- I. Os componentes da experiência de dor são psicossociais, motores e neurovegetativos.
- II. São componentes passivos de intervenções terapêuticas potencialmente realizados/propostos na Atenção Primária à Saúde: órteses, medicações, neuromodulação e técnicas manuais.
- III. São componentes ativos de intervenções terapêuticas potencialmente realizados/propostos na Atenção Primária à Saúde: grupos terapêuticos, intervenções familiares, técnicas cognitivas e comportamentais, e exercícios e adaptações de atividades diárias.

Assinale a alternativa que contém as afirmativas CORRETAS:

- (A) Somente as afirmativas I e II estão corretas.
- (B) Somente as afirmativas I e III estão corretas.
- (C) Somente as afirmativas II e III estão corretas.
- (D) Todas as afirmativas estão corretas.

2. O entendimento do desempenho dos testes de rastreamento é essencial para uma prática clínica baseada em evidências. Analise os seguintes itens:

- I. Os testes com valores preditivos positivos baixos, que são o resultado da baixa prevalência da doença, provavelmente levarão a uma alta frequência de falso-positivo.
- II. Uma série de casos clínicos com pior prognóstico é o tipo de delineamento adequado para identificar a ocorrência de sobrediagnóstico em estudos de rastreamento.
- III. O sobrediagnóstico é um exemplo de viés de duração.
- IV. Um bom teste de rastreamento deve ter uma alta especificidade, para que não deixe passar os poucos casos de doença presentes.

Estão CORRETOS:

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e IV estão corretos.
- (C) Somente os itens I e III estão corretos.
- (D) Somente os itens III e IV estão corretos.

3. O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) determina a necessidade do início de precaução de gotículas para paciente internado em acomodação hospitalar compartilhada (enfermaria de cuidados intermediários). Neste cenário deveremos adotar obrigatoriamente uma série de medidas de precaução durante a assistência. Todas as condutas abaixo descritas deverão ser realizadas, EXCETO:

- (A) Higienizar as mãos antes e após o contato com o paciente.
- (B) Usar avental no caso de risco de contato com secreções.
- (C) Manter a porta do quarto fechada e colocar máscara PFF2 (N95) antes de entrar.
- (D) Manter uma distância mínima entre os leitos de 1 metro.

4. Sobre o diagnóstico diferencial das tireotoxicoses, atribua C para as corretas e E para as erradas. Após, assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

- () A proporção de T3 sérico para T4 livre é elevada na doença de Graves e no bócio nodular tóxico, devido ao aumento relativo da secreção tireoidiana de T3.
- () O hipertireoidismo induzido por iodo está associado a uma relação mais baixa de T3 para T4 livre.
- () Os anticorpos do receptor de TSH são patognomônicos da doença de Graves e sua presença exclui outras etiologias.
- () A medição dos anticorpos do receptor de TSH não é necessária em pacientes com estigmas óbvios da doença de Graves, como orbitopatia e dermopatia.

- (A) E, E, E, C
- (B) C, C, E, E
- (C) C, C, C, C
- (D) E, E, C, E

5. Sobre a avaliação clínica pré-operatória, é CORRETO afirmar:

- (A) Os resultados dos testes pré-operatórios de triagem em indivíduos saudáveis, geralmente são normais. Mas, quando anormais, frequentemente afetam o manejo.
- (B) A maioria dos pacientes submetidos à cirurgia de baixo risco com anestesia local, não requer testes pré-operatórios.
- (C) A repetição do teste deve ser evitada se os resultados recentes (dentro de 3 meses) forem normais, independente de mudança na condição ou nos medicamentos do paciente.
- (D) O uso dos β -bloqueadores em pacientes com cardiopatia isquêmica pode reduzir o risco de infarto do miocárdio perioperatório, de acidente vascular cerebral e de mortalidade geral perioperatória.

6. Com relação às espondiloartropatias, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A relação homem/mulher na artrite reativa é de 1:1.
- (B) A espondilite anquilosante, a artrite psoriática e a artrite reumatóide estão associadas ao HLAB27.
- (C) A espondilite anquilosante costuma cursar com episódios de vasculite.
- (D) A sacroileíte que acontece na espondilite anquilosante é do tipo simétrica e na artrite psoriática assimétrica.

7. Paciente em tratamento para pneumonia adquirida na comunidade e que após 72 horas persiste com febre, deve-se considerar que:

- (A) Modificações do tratamento devem aguardar o resultado das culturas, pois antes de identificar o agente não é indicado trocar o antibiótico.
- (B) Mesmo que o paciente apresente obesidade e sobrecarga hídrica, ajustes na dosagem do antibiótico escolhido não justifica a persistência da febre.
- (C) Caso tenha derrame pleural, a possibilidade de loculação e empiema justificariam a persistência da febre.
- (D) Situações que mimetizam pneumonia no exame de imagem, tais como pneumonia organizante, adenocarcinoma lepidico e infarto pulmonar não cursam com febre.

8. Paciente intubado e que após 48 horas começa com febre, secreção purulenta pelo tubo oro traqueal e leucocitose com desvio à esquerda, proteína C reativa de 290 mg/dl e procalcitonina 2ng/dl. Apresentando balanço hídrico muito positivo nas últimas 24 horas.

Sobre o caso é CORRETO afirmar que:

- (A) Solicitar um Rx de tórax no leito será o exame definidor se este paciente apresenta ou não uma pneumonia associada à ventilação mecânica.
- (B) A incidência deste tipo de pneumonia pode ser reduzida com a elevação da cabeceira, aspiração regular de secreções subglóticas e abordagem diária da possibilidade de extubação do paciente.
- (C) O diagnóstico vai demandar uma broncoscopia com lavado broncoalveolar pois o aspirado endotraqueal não tem valor para o diagnóstico etiológico, mesmo quando analisado com cultura quantitativa.
- (D) Como o tratamento adequado é um critério retrospectivo ele não interfere na redução da mortalidade.

9. Com relação à nutrição parenteral total (NPT), assinale a alternativa CORRETA:

- (A) NPT pode ser administrada em veia periférica ou central, desde que ajustada a quantidade de dextrose e aminoácidos.
- (B) A taxa máxima recomendada de infusão de emulsão de gordura é de 5.0g/Kg/dia.
- (C) Hiperglicemia severa é uma contraindicação para a instalação inicial da NPT.
- (D) Hiperglicemia não controlada é incomum em pacientes com NPT e está associada a maior risco de infecção do cateter.

10. Paciente masculino de 30 anos, previamente hígido, sem uso de medicamentos, relata edema progressivo nas últimas 6 semanas com aumento no peso basal de 6 kg (de 70 Kg para 76 kg, altura de 1.75 m). Nega uso de drogas ilícitas, não fumante. Ao exame apresenta edema de membros inferiores de 2 a 3 +++ e pressão arterial de 150/95 mmHg, demais aspectos dentro da normalidade. Exames iniciais : ureia 20 mg/dl, creatinina 0.8 mg/dl, albumina sérica 3 g/dl, Hemoglobina 13 g/dl , Leucócitos 10000 /ml, Colesterol 240mg/dl, Triglicerídios 300 mg/dl, exame qualitativo de urina 3+ albumina, Hemoglobina +, Leucocitos 2/campo, hemácias 2/campo, cilindros graxos e corpos graxos ovais , proteinúria em amostra de urina 3,6g/L e creatinina em amostra de urina 1 g/L.

Selecione a alternativa compatível com o caso clínico descrito:

- (A) Síndrome nefrítica.
- (B) Síndrome nefrótica.
- (C) Nefrite Intersticial.
- (D) Doença renal crônica estágio II.

11. Paciente feminina, 63 anos, hipertensa e diabética, com doença renal crônica, vem à emergência com história de melena há 3 dias. Ao exame físico, discretamente pálida, com pressão arterial de 120/80mmHg e frequência cardíaca de 86bpm. Além disso, nos exames laboratoriais realizados, a hemoglobina da paciente era de 9,8g/dL na chegada ao hospital. Sobre caso clínico descrito, leia as afirmações a seguir:

- I. A paciente do caso descrito apresenta hemorragia digestiva baixa, com estabilidade hemodinâmica e a equipe de endoscopia do hospital deve ser acionada para a realização do exame dentro de 6h.
- II. Esofagite erosiva, angiodisplasia e tumores estão entre as causas possíveis de sangramento digestivo, embora úlcera péptica seja ainda uma das principais causas de hemorragia digestiva.
- III. O início de inibidor de bomba de prótons intravenoso antes da endoscopia digestiva, pode ser considerado pela redução de sinais de sangramento recente e da necessidade de terapia endoscópica, entretanto não melhora desfechos clínicos.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Apenas a afirmativa I está correta.
- (B) Apenas a afirmativa II está correta.
- (C) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- (D) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.

<p>12. O paciente desnutrido que recebe uma elevada carga de carboidrato, pode apresentar como complicação:</p> <p>(A) Hipocalemia. (B) Hipermagnesemia. (C) Hiperfosfatemia. (D) Hipoglicemia.</p>	<p>15. Com relação aos benefícios do leite materno para prematuros, assinale a alternativa CORRETA:</p> <p>(A) O leite materno é a dieta de escolha para prematuros e seu uso está associado à redução de complicações da prematuridade, tais como: enterocolite necrosante, sepse tardia, displasia broncopulmonar e retinopatia da prematuridade grave. (B) O uso de leite humano de banco em prematuros tem a vantagem de apresentar maior conteúdo de proteína e calorias, não necessitando de aditivos para promover melhor crescimento. (C) Não se pode recomendar o uso de leite materno em prematuros extremos, devido ao elevado risco da presença de vírus e bactérias e da imaturidade do sistema imunológico. (D) Devido ao melhor conteúdo calórico e protéico, a fórmula para prematuros deve ser a primeira escolha para a dieta enteral de prematuros.</p>
<p>13. No tratamento das síndromes coronarianas agudas, considere as seguintes assertivas:</p> <p>I. Os nitratos devem ser evitados nos pacientes com hipotensão, infarto de ventrículo direito e uso recente de inibidores da fosfodiesterase 5. II. Os betabloqueadores devem ser evitados nos pacientes com intervalo PR maior que 0,24 segundos, pressão arterial sistólica menor que 90 mmHg e com classificação de Killip III ou IV. III. Até 1/3 dos pacientes tem uma resposta inadequada ao clopidogrel. Dessa forma, drogas como o ticagrelor ou o prasugrel devem ser consideradas nos pacientes que apresentem uma síndrome coronariana aguda enquanto em uso de AAS e clopidogrel.</p> <p>Assinale a alternativa que contém a(s) assertiva(s) CORRETA(S):</p> <p>(A) Apenas a assertiva I está correta. (B) Apenas as assertivas I e III estão corretas. (C) Apenas as assertivas I e II estão corretas. (D) Todas as assertivas estão corretas.</p>	<p>16. Com relação à diarreia aguda, é CORRETO afirmar que:</p> <p>(A) Diarreia aguda é a eliminação anormal de fezes amolecidas ou líquidas com frequência superior ou igual a três vezes por dia, com duração de até 14 dias. (B) Os norovírus têm ocorrência universal, sendo os principais responsáveis por episódios de diarreia aguda, tanto nos países desenvolvidos quanto naqueles em desenvolvimento. (C) Os rotavírus são os principais agentes de surtos epidêmicos de gastroenterites virais transmitidos por água ou alimentos, ocorrendo em todas as faixas etárias. (D) A solicitação de exames laboratoriais deve ser uma rotina no tratamento de todos os lactentes.</p>
<p>14. Sobre a classificação dos recém-nascidos pré-termos, de acordo com o Tratado de Pediatria, marque C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:</p> <p>() Os termos “crescimento fetal restrito” e “pequeno para a idade gestacional”, embora relacionados, não têm o mesmo significado. Sendo assim, nem todo o recém-nascido pequeno para idade gestacional é restrito. () A terminologia recém-nascido (RN) pré-termo é utilizada para todo RN com menos de 37 semanas de idade gestacional, desde que considere que o peso de nascimento seja abaixo de 2.500 g. () Com relação à classificação de peso para idade gestacional, considera-se adequado para idade gestacional (AIG) o pré-termo que nasce entre os percentis 3 e 97 das curvas de crescimento intrauterinas.</p> <p>(A) C - C - E (B) E - E - C (C) C - E - E (D) E - C - C</p>	<p>17. Sobre a manifestação clínica das doenças reumatológicas, correlacione as colunas e assinale a alternativa com a sequência CORRETA:</p> <p>I. Osteoartrite. II. Artrite reumatoide. III. Lúpus eritematoso sistêmico. IV. Espondiloartropatias.</p> <p>a. As mãos são o principal local de envolvimento, geralmente interfalângicas proximais e metacarpofalângicas, mas quase nunca as interfalângicas distais. b. Tem uma longa fase “silenciosa” durante a qual a cartilagem articular aneural transita de um tecido articular saudável para um estado de doença envolvendo todo o órgão articular. c. Há predileção pelo envolvimento nos locais de inserção do tendão no osso (ênateses). Portanto, a entesite é uma das manifestações clínicas mais específicas. d. Em alguns pacientes pode ocorrer deformidades resultantes de dano ao tecido periarticular, uma condição denominada artropatia de Jaccoud.</p> <p>(A) I-a; II-c; III-c; IV-d. (B) I-d; II-c; III-a; IV-b. (C) I-b; II-a; III-d; IV-c. (D) I-c; II-d; III-a; IV-b.</p>

18. Com relação ao desenvolvimento neuropsicomotor, analise os itens:

- I. Ao nascimento o padrão motor da criança é imaturo, e observa-se a predominância do tônus flexor dos membros associado a uma hipotonia axial, uma preensão palmar reflexa e o reflexo de sucção.
- II. Os prematuros devem ter seu acompanhamento feito de acordo com a idade gestacional corrigida até os 3 anos.
- III. O reflexo tônico-cervical persiste até no máximo os 6 meses de vida.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente o item I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e III estão corretos.
- (C) Somente os itens II e III estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.

19. Menino de 3 anos é atendido em pronto-socorro. A mãe queixa-se que o filho teve 3 dias de febre baixa, acompanhada de diminuição do apetite e dor de garganta. Observou no dia anterior manchas em face, tórax e palma das mãos que estão aumentando. Ao exame clínico, observa-se lesões difusas e simétricas que acometem também mucosa oral. As lesões são máculas e pápulas eritematopurpúricas, algumas com vesícula central ou descamação (pele desnuda) e coalescidas.

De acordo com os achados acima, assinale a principal hipótese diagnóstica:

- (A) Púrpura de Henoch-Scholein.
- (B) Varicela.
- (C) Eritema multiforme.
- (D) Síndrome de Stevens-Johnson.

20. Está indicado o uso de antibioticoprofilaxia na cirurgia de colecistectomia videolaparoscópica nos seguintes casos:

- I. Paciente com ASA ≥ 3
- II. Sintoma de cólica biliar há menos de 30 dias
- III. Gravidez
- IV. Cirurgia de emergência

- (A) Nos casos I, II e IV.
- (B) Nos casos I, III e IV.
- (C) Nos casos I e IV.
- (D) Em todos os casos.

21. Sobre tromboembolismo venoso (TEV) em paciente cirúrgicos, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Presença de neoplasia maligna não confere risco adicional de tromboembolismo pulmonar (TEP).
- (B) Dímero D é o exame de escolha para rastreamento desta condição.
- (C) Profilaxia farmacológica deve ser indicada para pacientes com escore de Caprini maior ou igual a 5.
- (D) Para o tratamento de TEP grave, a fibrinólise sistêmica é preferida à terapia por cateter, devido ao menor risco de complicações hemorrágicas.

22. Várias arritmias cardíacas podem ser produzidas ou exacerbadas por diferentes psicofármacos.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Os antipsicóticos aumentam o intervalo QT por bloqueio dos canais de cálcio, com efeito semelhante aos dos fármacos antiarrítmicos e esse aumento é um fator de risco para torsades de pointes.
- (B) Os antidepressivos tricíclicos podem ser usados em pacientes com bloqueio de ramo e/ou com aumento do intervalo QT no ECG.
- (C) A fluoxetina, por apresentar ações cardíacas semelhantes às das antiarrítmicos das classes 1A e 1C, foi inicialmente proposta como um fármaco antiarrítmico.
- (D) O lítio pode ser utilizado com segurança em pacientes com história prévia de arritmias.

23. Paciente de 63 anos, com história prévia de epilepsia e em uso de ácido valpróico, chega à emergência em crise epiléptica tônico-clônica generalizada, com início há cerca de 15 minutos. Você é responsável pelo plantão e se preocupa em manter a via aérea pérvia, monitorar a respiração e circulação, e coletar exames laboratoriais. Além dessas medidas, faz as seguintes considerações sobre o caso:

- I. O paciente está em status epiléptico e uma das causas mais frequentes em pacientes com epilepsia é a má aderência ao tratamento.
- II. A melhor conduta medicamentosa é administrar imediatamente Diazepam por via endovenosa.
- III. O uso de fenitoína endovenosa está contraindicado neste caso, devido ao uso de ácido valpróico, que deve ser otimizado.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s):

- (A) Somente a afirmativa II está correta.
- (B) Somente as afirmativas I e II estão corretas.
- (C) Somente as afirmativas II e III estão corretas.
- (D) Todas as afirmativas estão corretas.

24. Paciente de 75 anos, com história prévia de AVC e epilepsia secundária, em tratamento medicamentoso com carbamazepina, consulta na UBS com um quadro progressivo nas últimas semanas de cefaleia, desorientação, agitação e um episódio de crise convulsiva. Descartada infecção, a investigação laboratorial aponta uma causa metabólica.

O mais provável neste caso é:

- (A) Hipercalcemia.
- (B) Hipermagnesemia.
- (C) Hipocalemia.
- (D) Hiponatremia.

25. Paciente com traumatismo crânio encefálico, chega ao pronto-socorro com o seguinte exame neurológico: sem abertura ocular, sem resposta verbal, localizando estímulos no lado direito e hemiplegia no lado esquerdo.

Qual o escore de coma de glasgow do paciente?

- (A) 3
- (B) 7
- (C) 8
- (D) 6

26. Com relação à cirurgia para Doença de Parkinson, conhecida como *Deep Brain Stimulation*, os principais alvos para implantação de eletrodos cerebrais para tratar rigidez e tremor são:

- (A) Núcleo subtalâmico e globo pálido interno.
- (B) Cápsula interna e globo pálido interno.
- (C) Corpos mamilares.
- (D) Tálamo e cápsula interna.

27. Considerando-se as cirurgias em que a acupuntura pode ser utilizada para reduzir o uso de opioides, analisar os itens abaixo:

- I. Bucomaxilofaciais e cervicais.
- II. Esternotomia/toracotomia.
- III. Cirurgias abdominais/pélvicas e cirurgias ortopédicas e de coluna.

Assinale a alternativa com o(s) item(ns) correto(s):

- (A) Somente o item I.
- (B) Somente o item II.
- (C) Somente o item III.
- (D) Todos os itens.

28. Sobre a acupuntura, analise os itens abaixo:

- I. Pode tratar dor pós-operatória.
- II. Pode prevenir e tratar náuseas e vômitos.
- III. Tem efeito apenas sobre dores pós-operatórias.

Assinale a alternativa com o(s) item(ns) CORRETO(S):

- (A) Somente o item I está correto.
- (B) Somente os itens II e III estão corretos.
- (C) Todos os itens estão corretos.
- (D) Somente os itens I e II estão corretos.

29. Acerca da Laparoscopia Diagnóstica no paciente traumatizado, considere as seguintes afirmativas:

- I. É um método aceitável para avaliação em paciente vítima de trauma penetrante, hemodinamicamente estável, com potencial lesão tangencial e sem indicação de laparotomia imediata.
- II. É um método útil no diagnóstico de lesões diafragmáticas e penetração peritoneal, lesões muitas vezes subdiagnosticadas por outros métodos de imagem.
- III. A necessidade de anestesia geral pode ser uma contraindicação relativa acerca de seu uso.

Está(ão) CORRETA(S) a(s) afirmativa(s):

- (A) Apenas a afirmativa I está correta.
- (B) Apenas a afirmativa II está correta.
- (C) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- (D) Todas as afirmativas estão corretas.

30. Acupuntura e eletroacupuntura têm demonstrado eficiência para bloquear a dor, ativando uma variedade de produtos químicos bioativos por intermédio de mecanismos periféricos, espinhais e supraespinhais.

Sobre o exposto, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE:

Os opioides _____ e os receptores de opioides _____ estar envolvidos na acupuntura e analgesia induzida por eletroacupuntura em várias dores modelos.

- (A) endógenos / demonstraram
- (B) exógenos / não demonstraram
- (C) endógenos e exógenos / demonstraram
- (D) endógenos / não demonstraram



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO ELETROFISIOLOGIA CLÍNICA INVASIVA

Nome: _____

Nº de Inscrição:

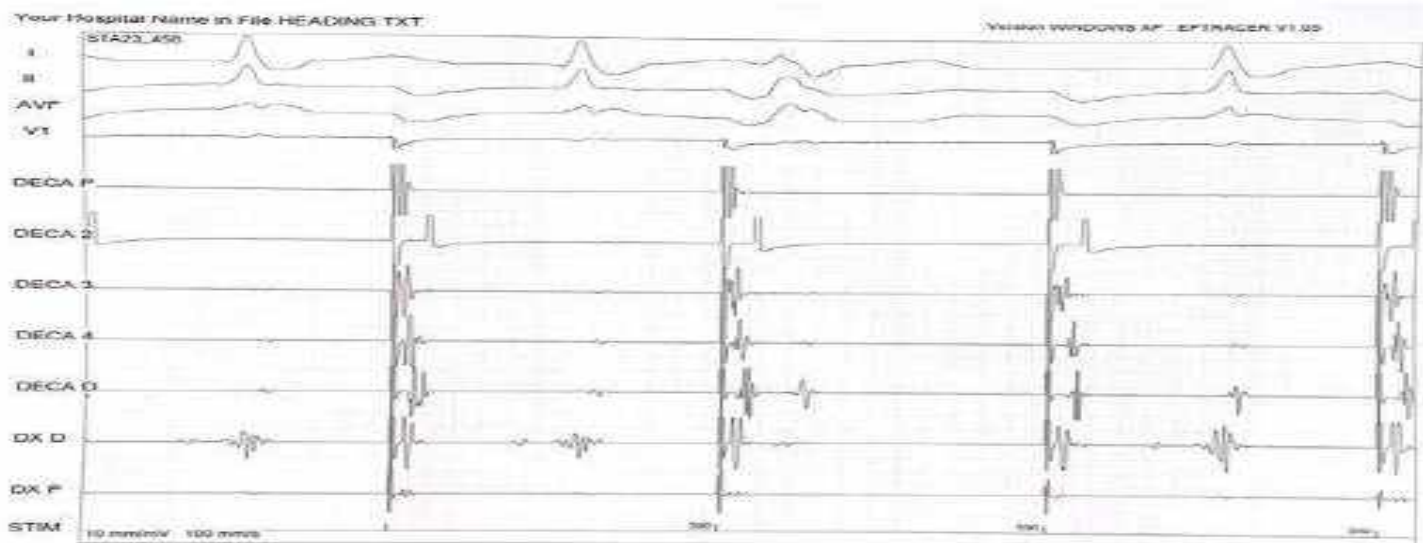
--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Considere o traçado do estudo eletrofisiológico abaixo, onde constam: (1) o eletrocardiograma de superfície (derivações DI, DII, aVF e V1), (2) o eletrograma intracardíaco de um cateter diagnóstico decapolar posicionado no átrio e (3) o eletrograma intracardíaco de um cateter diagnóstico quadripolar posicionado em região de feixe de His.

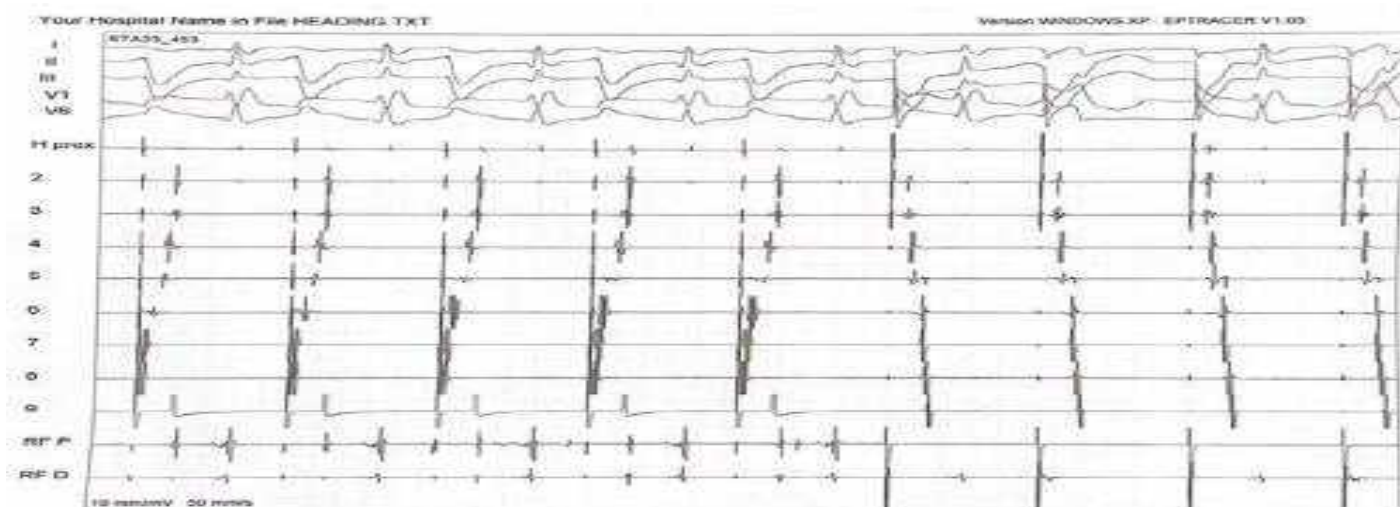


Link da imagem: <https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/64a2d2acfa35ced982a398b4/1c8f37cc144997b7b4682477ac6c7422.png>

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O traçado evidencia disfunção sinusal.
- (B) O traçado demonstra um bloqueio atrioventricular de segundo grau infranodal.
- (C) O traçado demonstra um bloqueio atrioventricular de segundo grau nodal.
- (D) O traçado demonstra um bloqueio atrioventricular total.

2. O traçado do estudo eletrofisiológico abaixo é de um paciente submetido à ablação de *flutter* atrial típico. Constam: (1) o eletrocardiograma de superfície (derivações DI, DII, DIII V1 e V6), (2) o eletrograma intracardiaco de um cateter diagnóstico duodecapolar posicionado na parede lateral do átrio direito e (3) o eletrograma intracardiaco de um cateter de ablação quadripolar posicionado no óstio do seio coronário.



Link da imagem: <https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/64a2d2acfa35ced982a398b4/dded0f7d62609f0ea4ad50e35d9b6538.png>

Sobre a ablação do *flutter* atrial típico, considere os itens a seguir:

- I. A arritmia em questão pode ser eliminada com a ablação direta do istmo crítico localizado na porção baixa do átrio direito, entre o ânulo tricúspide e a veia cava inferior.
- II. A taxa de sucesso desse tipo de ablação é superior a 90%.
- III. A taxa de complicações graves desse tipo de ablação inferior a 1%, sendo o tamponamento cardíaco a complicação grave mais comum.

Assinale a alternativa que contém o(s) item(ns) CORRETO(S):

- (A) Somente o item I está correto.
- (B) Somente os itens I e II estão corretos.
- (C) Somente os itens II e III estão corretos.
- (D) Todas os itens estão corretos.

3. Observe a imagem de ecocardiograma intracardiaco capturada durante procedimento de ablação:

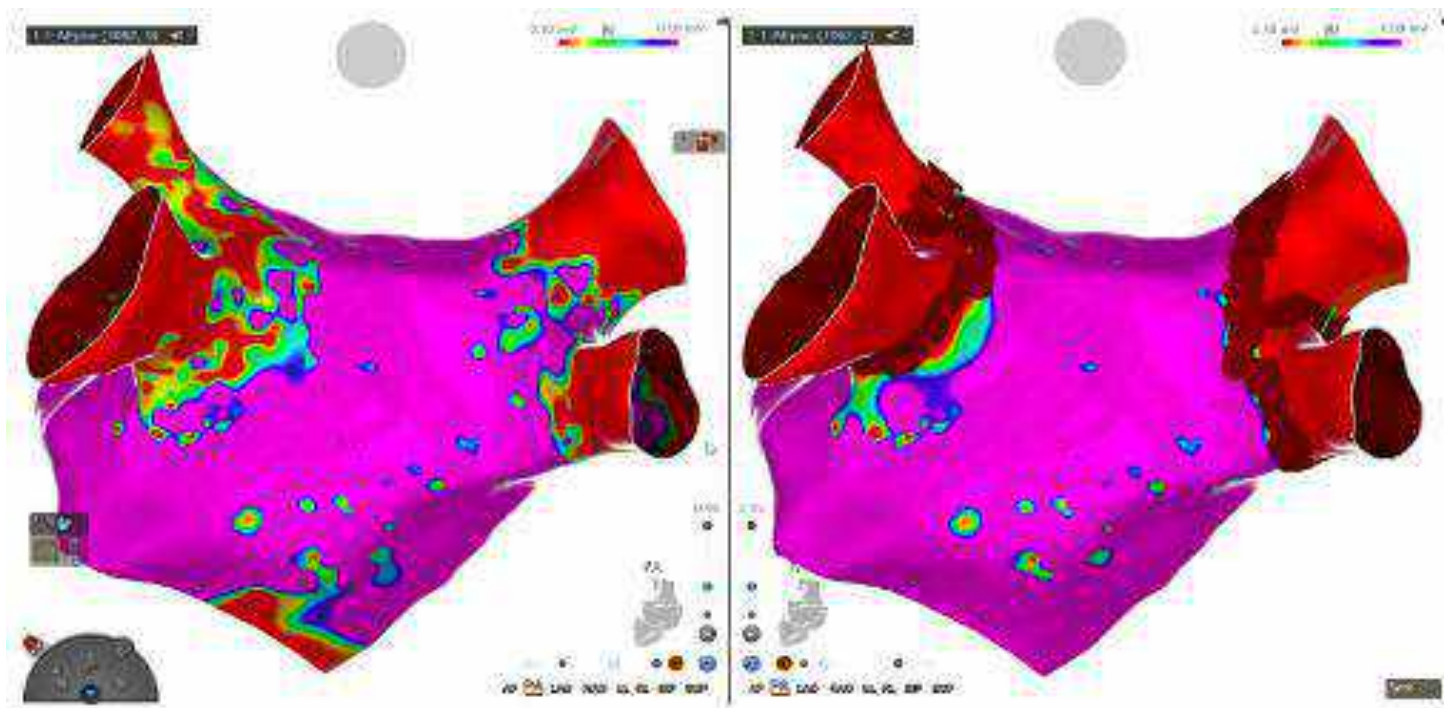


Link da imagem: <https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/64a2d2acfa35ced982a398b4/1f402cc724cdd099b3b01169956d8d1f.png>

Qual a estrutura cardíaca indicada pela seta?

- (A) Átrio direito.
- (B) Átrio esquerdo.
- (C) Apêndice atrial esquerdo.
- (D) Ventrículo esquerdo.

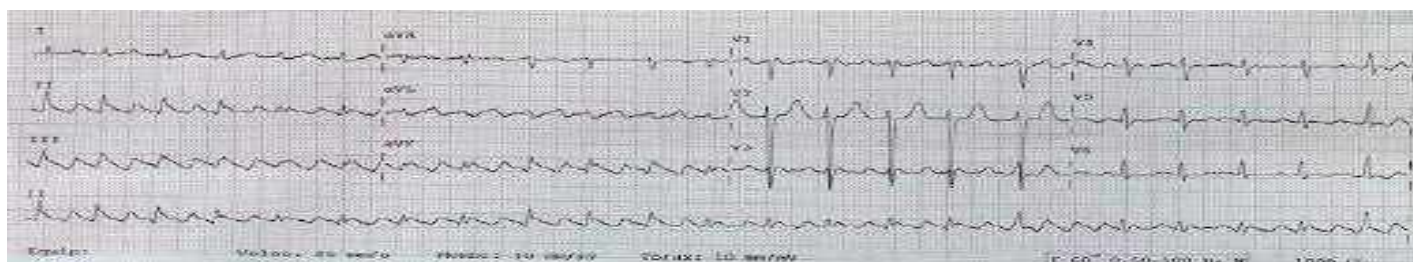
4. Analise as imagens de mapeamento eletroanatômico apresentadas abaixo. Os pontos vermelhos representam as lesões por radiofrequência (ablação).



Link da imagem: <https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/64a2d2acfa35ced982a398b4/76f5a668c55effd14309de06ba6c6e4a.png>

Qual foi o tratamento realizado?

- (A) Isolamento de veias pulmonares (ablação de fibrilação atrial).
 - (B) Ablação de via lenta (ablação de taquicardia por reentrada nodal).
 - (C) Ablação do nó atrioventricular.
 - (D) Ablação de istmo cavotricuspídeo (ablação de flutter atrial típico).
5. Observe abaixo o ECG de 12 derivações obtido de um paciente portador de *flutter* atrial que necessitou atendimento em emergência.

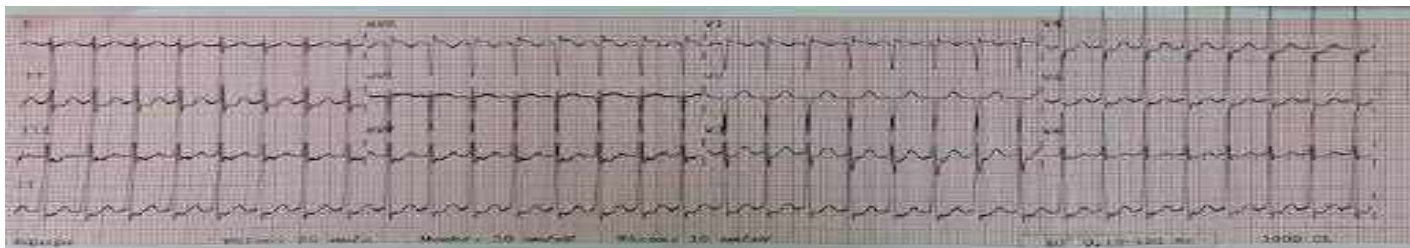


Link da imagem: <https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/64a2d2acfa35ced982a398b4/23a6428f3638dc7c153ccc681afa9181.png>

Assinale a alternativa correta:

- (A) A presença de ondas F negativas nas derivações inferiores sugerem uma ativação no sentido horário no átrio direito.
- (B) A presença de ondas F negativas nas derivações inferiores sugerem uma ativação no sentido anti-horário no átrio direito.
- (C) A presença de ondas F positivas nas derivações inferiores sugerem uma ativação no sentido horário no átrio direito.
- (D) A presença de ondas F positivas nas derivações inferiores sugerem uma ativação no sentido anti-horário no átrio direito.

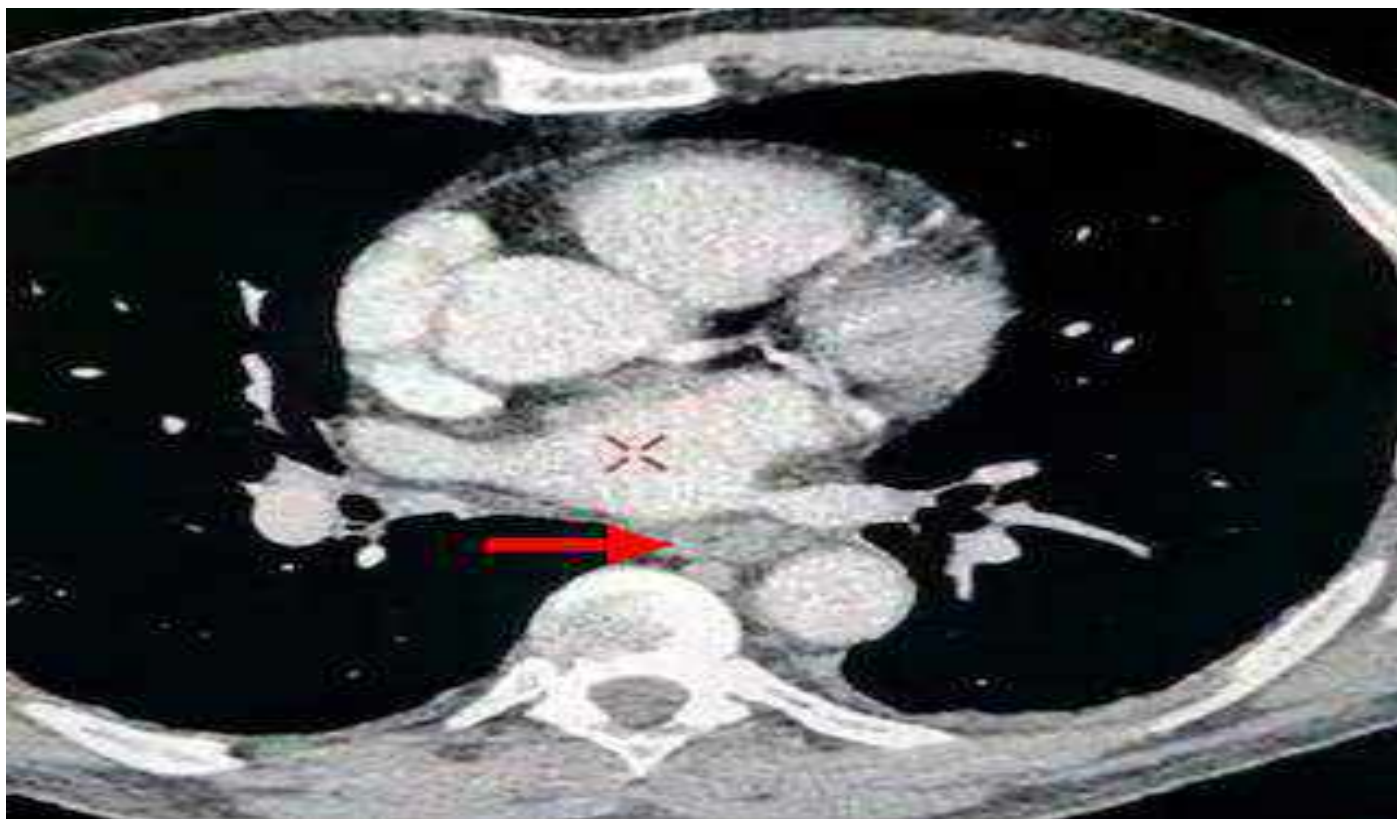
6. Paciente do gênero feminino, 26 anos, procura a emergência com queixa de palpitações. Sem dor torácica ou dispnéia. TA na admissão 118/76 mmHg. O ECG da admissão está representado abaixo.



Link da imagem: <https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/64a2d2acfa35ced982a398b4/49a21251e40252bc02ebdfb254124d78.png>

Quanto ao manejo dessa condição clínica, baseado no caso em questão, assinale a alternativa que indica a conduta inicial correta para o caso:

- (A) Cardioversão elétrica.
 - (B) Administração de amiodarona endovenosa.
 - (C) Manobra vagal.
 - (D) Administração de metoprolol endovenoso.
7. Observe a imagem de tomografia de tórax adquirida de paciente submetido à ablação de fibrilação atrial:

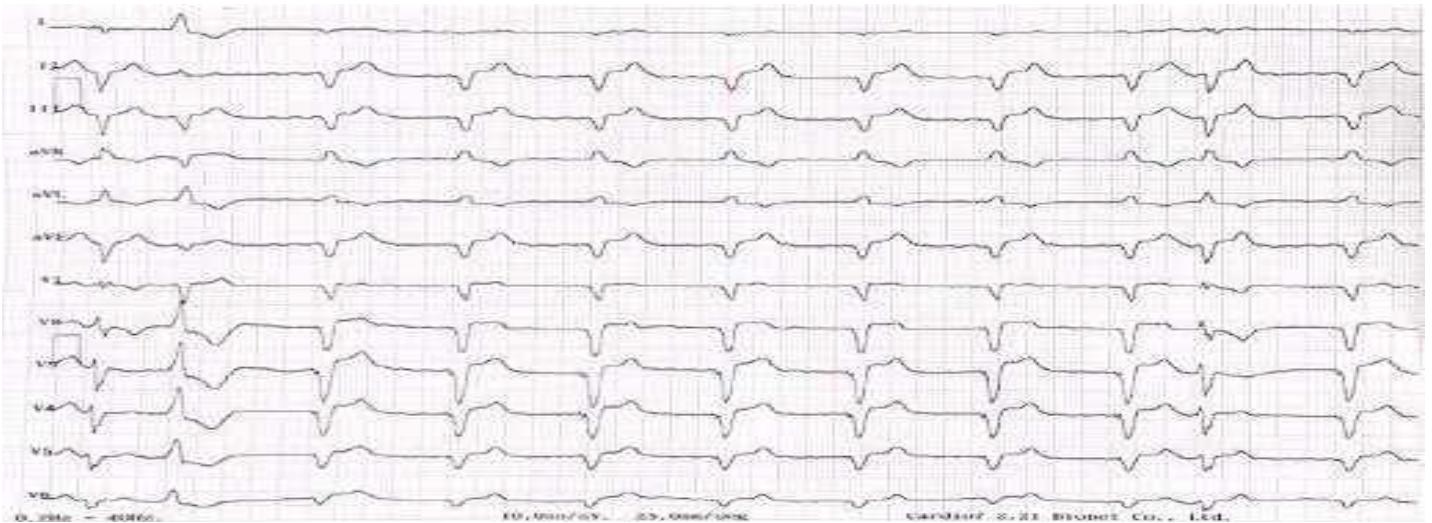


Link da imagem: <https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/64a2d2acfa35ced982a398b4/c38b29b25d32ce562cf5d16655aaa89c.png>

A estrutura indicada pela seta representa uma preocupação durante a ablação da fibrilação atrial, sendo que alguns procedimentos são tomados visando sua preservação. Assinale a estrutura indicada:

- (A) Aorta.
- (B) Nervo frênico.
- (C) Esôfago.
- (D) Coronária circunflexa.

8. Observe o eletrocardiograma abaixo de paciente portador de fibrilação atrial permanente submetido a implante de marcapasso definitivo:



Link da imagem: <https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/64a2d2acfa35ced982a398b4/1ce55e414038e7a60c90da7738d4102d.png>

Assinale a alternativa que indica o modo de programação do marcapasso desse paciente:

- (A) AAI
 - (B) DDD
 - (C) VOO
 - (D) VVI
9. Considere o Rx de tórax de paciente portador de dispositivos implantáveis:

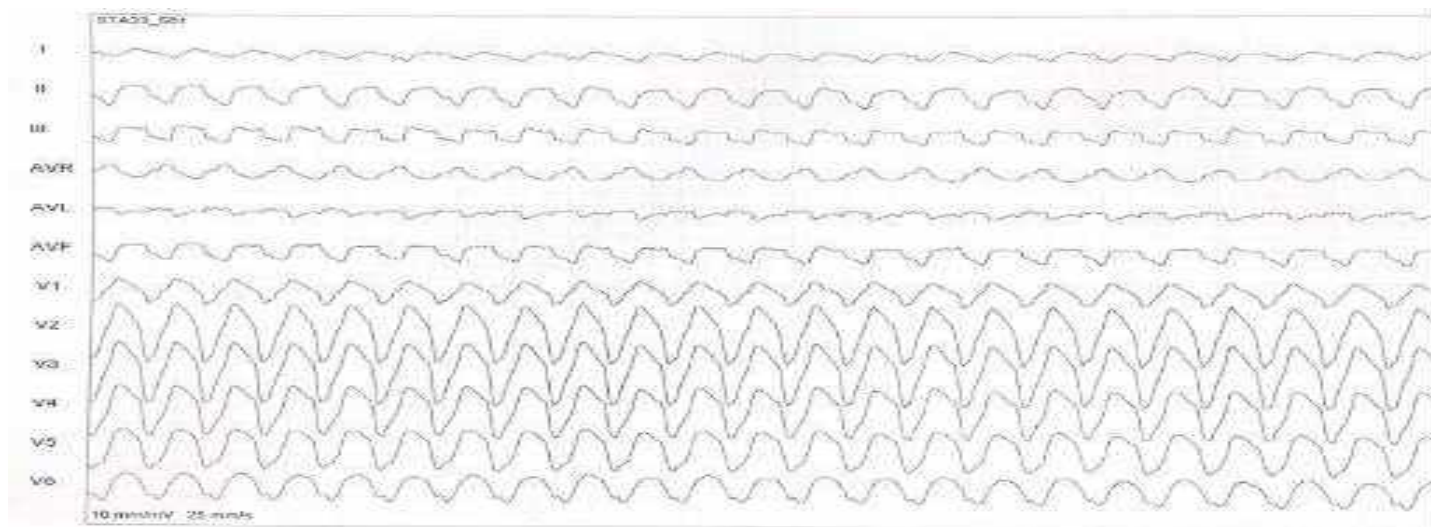


Link da imagem: <https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/64a2d2acfa35ced982a398b4/d1e8203e858bcc0474ebfa023ed80b7e.png>

Assinale o dispositivo indicado pela seta:

- (A) Mitraclip.
- (B) TAVI.
- (C) Marcapasso sem eletrodos (leadless pacemaker).
- (D) CDI subcutâneo.

10. Paciente de 30 anos admitido na Emergência, com relato de palpitações e histórico familiar de morte súbita do pai aos 40 anos. Submetido a estudo eletrofisiológico onde houve indução da seguinte arritmia (ECG abaixo):



Link da imagem: <https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/64a2d2acfa35ced982a398b4/b8a8c40ffc8b0b9c154f0555b36866c.png>

A arritmia registrada no ECG representa critério diagnóstico maior para qual das seguintes doenças?

- (A) Síndrome de Brugada.
- (B) Displasia arritmogênica no ventrículo direito.
- (C) Síndrome de Wolff-Parkinson White.
- (D) Taquicardia ventricular polimórfica catecolinérgica.

11. No tratamento das síndromes coronarianas agudas, considere as seguintes assertivas:

- I. Os nitratos devem ser evitados nos pacientes com hipotensão, infarto de ventrículo direito e uso recente de inibidores da fosfodiesterase 5.
- II. Os betabloqueadores devem ser evitados nos pacientes com intervalo PR maior que 0,24 segundos, pressão arterial sistólica menor que 90 mmHg e com classificação de Killip III ou IV.
- III. Até 1/3 dos pacientes tem uma resposta inadequada ao clopidogrel. Dessa forma, drogas como o ticagrelor ou o prasugrel devem ser consideradas nos pacientes que apresentem uma síndrome coronariana aguda enquanto em uso de AAS e clopidogrel.

Assinale a alternativa que contém a(s) assertiva(s) CORRETA(S):

- (A) Apenas a assertiva I está correta.
- (B) Apenas as assertivas I e III estão corretas.
- (C) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
- (D) Todas as assertivas estão corretas.

12. Qual das alternativas abaixo NÃO é um critério presente no TIMI Risk Score para pacientes com síndromes coronarianas agudas sem supradesnível de segmento ST:

- (A) Angina em repouso nas últimas 24 horas.
- (B) Idade igual ou maior que 65 anos.
- (C) Desvio de segmento ST > 0,5 mm no ECG da apresentação inicial do paciente.
- (D) Presença de 3 ou mais fatores de risco para doença arterial coronariana.

13. Sobre as alternativas abaixo, assinale a CORRETA:

- (A) As valvopatias são uma grande ameaça à saúde pública, sendo inclusive mais prevalentes do que doença arterial coronariana, acidente vascular cerebral, hipertensão, obesidade e diabetes.
- (B) A principal etiologia das valvopatias nos países de baixa e média renda é a doença isquêmica crônica do coração. A doença cardíaca reumática é responsável por menos de 10% das internações hospitalares por doenças cardiovasculares.
- (C) A prevalência das valvopatias diminui de maneira significativa com o aumento da idade. A população acima de 65 anos apresenta uma prevalência inferior a 5% de valvopatias não diagnosticadas de gravidade moderada a severa.
- (D) Estima-se que a estenose aórtica severa afete 3,5 % da população acima de 75 anos.

14. Conforme a diretriz de colesterol AHA/ACC de 2018, são grupos de pacientes com indicação para terapia com estatina de alta intensidade, EXCETO:

- (A) Colesterol LDL > 160mg/dL.
- (B) Diabetes com $\geq 7,5\%$ de risco para doença cardiovascular aterosclerótica em 10 anos.
- (C) Doença cardiovascular aterosclerótica clínica.
- (D) Prevenção primária com pelo menos 20% de risco para doença cardiovascular aterosclerótica em 10 anos.

15. Sobre a avaliação clínica pré-operatória, é CORRETO afirmar:

- (A) Os resultados dos testes pré-operatórios de triagem em indivíduos saudáveis, geralmente são normais. Mas, quando anormais, frequentemente afetam o manejo.
- (B) A maioria dos pacientes submetidos à cirurgia de baixo risco com anestesia local, não requer testes pré-operatórios.
- (C) A repetição do teste deve ser evitada se os resultados recentes (dentro de 3 meses) forem normais, independente de mudança na condição ou nos medicamentos do paciente.
- (D) O uso dos β -bloqueadores em pacientes com cardiopatia isquêmica pode reduzir o risco de infarto do miocárdio perioperatório, de acidente vascular cerebral e de mortalidade geral perioperatória.

16. Sobre a Estenose Aórtica Obstrutiva (EAO), assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A estenose aórtica (EAO) é a lesão valvar mais comum em adultos com valvopatia crônica; a maioria dos adultos pacientes com EA valvar sintomática são do sexo masculino.
- (B) Os três sintomas cardinais da EAO severa são: palpitações, angina de peito e dispneia aos esforços.
- (C) Um gradiente médio de pressão entre o Ventrículo Esquerdo (VE) e Aorta > 40 mmHg com uma área efetiva do orifício aórtico menor ou igual a 1 cm² são características da EAO severa.
- (D) As principais causas de EAO, são: congênita (bicúspide, unicúspide), degenerativa, reumática e radiação.

17. Paciente de 60 anos, sexo masculino, história prévia de hipertensão arterial sistêmica, valva aórtica bicúspide e aneurisma de aorta ascendente. Chega ao pronto-socorro com queixa de dor retroesternal aguda, de forte intensidade com irradiação para dorso, diferença de pulso entre membros superiores, diurese diminuída e pulsos femorais filiformes bilateralmente. ECG sem supra, raio-x com mediastino alargado e sem derrame pleural. Apresenta rebaixamento do nível de consciência e hipotensão aguda.

Assinale a alternativa que corresponda a melhor medida a ser tomada:

- (A) Iniciar droga vasoativa e angiotomografia.
- (B) Estabilização clínica e reavaliar em 24h.
- (C) Cirurgia de urgência e ecocardiograma transesofágico (ETE) em sala.
- (D) AAS 300mg mais clopidogrel 300mg e encaminhar ao cateterismo cardíaco.

18. São preditores maiores de recorrência da regurgitação mitral funcional:

- (A) Diâmetro diastólico final do VE >45mm; coaptação dos folhetos abaixo de 1mm do plano anular e angulação do aparato da valva mitral >45°.
- (B) Diâmetro diastólico final do VE >45mm; coaptação dos folhetos abaixo de 10mm do plano anular e angulação do aparato da valva mitral >55°.
- (C) Diâmetro diastólico final do VE >65mm; coaptação dos folhetos abaixo de 10mm do plano anular e angulação do aparato da valva mitral >45°.
- (D) Diâmetro diastólico final do VE >65mm; coaptação dos folhetos abaixo de 1mm do plano anular e angulação do aparato da valva mitral >65°.

19. Para fazer o diagnóstico de endocardite infecciosa, utilizamos os Critérios de Duke. São considerados critérios maiores:

- (A) Hemocultura positiva (microrganismo típico consistente com endocardite infecciosa em 2 culturas separadas); nova insuficiência valvar e ecocardiograma positivo para endocardite infecciosa, com vegetação ou abscesso ou nova deiscência parcial da valva protética.
- (B) Febre maior que 38 °C; hemocultura persistentemente positiva; nódulos de Osler; achados radiológicos de êmbolos sépticos.
- (C) Hemocultura positiva (microrganismo típico consistente com endocardite infecciosa em 2 culturas separadas); febre maior que 38 °C e lesões de Janeway.
- (D) Nova insuficiência valvar e ecocardiograma positivo para endocardite infecciosa, com vegetação ou abscesso ou nova deiscência parcial da valva protética; nódulos de Osler e lesões de Janeway.

20. Paciente de 70 anos, sexo masculino, tabagista, dislipidêmico e sobrepeso, chega ao hospital com infarto agudo do miocárdio e choque cardiogênico. ECG nota-se infarto de parede anterior; na ausculta cardíaca, evidencia-se um sopro pansistólico na borda esternal inferior esquerda e palpa-se frêmito.

Assinale a alternativa que indica a principal complicação que pode ocorrer nesse caso:

- (A) Insuficiência mitral aguda devido a infarto agudo do miocárdio.
- (B) Insuficiência tricúspide aguda devido a infarto agudo do miocárdio.
- (C) Ruptura de parede livre de ventrículo esquerdo.
- (D) Comunicação interventricular devido a infarto agudo do miocárdio.

21. De acordo com o *guideline* Infarto do miocárdio com elevação de ST (*STEMI Guideline*), assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Terapia de reperfusão deve ser feita em pacientes elegíveis, com infarto agudo do miocárdio com elevação de ST em até 24 horas.
- (B) Quando há indicação para terapia fibrinolítica, ela deve ser administrada em até 30 minutos após a chegada ao hospital.
- (C) Paciente com infarto agudo do miocárdio e supra desnivelamento de ST deve ser transportado para um hospital com capacidade para angioplastia primária, sendo o tempo de transporte e angioplastia primária menor do que 30 minutos.
- (D) Quando há indicação para terapia fibrinolítica, deve ser administrada em até 120 minutos após a chegada ao hospital.

22. Sabe-se que a principal indicação do balão intra-aórtico (BIAo) é o choque cardiogênico, diminuindo a pós-carga. Sobre BIAo, a principal complicação é:

- (A) Isquemia do membro inferior.
- (B) Ruptura do balão.
- (C) Trombose intravascular.
- (D) Formação de falso aneurisma.

23. Qual medicação para controle do ritmo é considerada de primeira linha no tratamento de fibrilação atrial em pacientes com fração de ejeção preservada no pós-operatório de cirurgia cardíaca? Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Metoprolol.
- (B) Ibutilida.
- (C) Digoxina.
- (D) Amiodarona.

24. Com relação às manifestações clínicas da angina estável, assinale a afirmativa INCORRETA:

- (A) Mulheres, idosos e pacientes diabéticos podem apresentar quadros atípicos.
- (B) Em alguns pacientes, a angina pode se manifestar com sintomas como dispneia, fadiga, náusea e até síncope, também chamados de equivalente anginoso.
- (C) Os episódios de angina costumam ter um padrão crescendo-decrescendo, com duração típica entre 2 e 5 minutos.
- (D) A presença do sinal de Levine é considerada um marcador de maior risco para desfechos desfavoráveis nos pacientes com angina estável.

25. Qual das alternativas abaixo NÃO É considerada uma contra-indicação para a realização do teste ergométrico:

- (A) Angina em repouso nas últimas 48 horas.
- (B) Estenose aórtica moderada.
- (C) Miocardite aguda.
- (D) Endocardite infecciosa ativa.

26. No que se refere aos exames complementares utilizados para auxiliar no diagnóstico de cardiopatia isquêmica, considere as assertivas abaixo:

- I. A presença de sinais sugestivos de hipertrofia de ventrículo esquerdo no ECG de repouso está associada a um maior risco de desfechos adversos.
- II. Ao interpretar os achados eletrocardiográficos de um teste ergométrico, deve-se sempre considerar a probabilidade pré-teste do paciente ou da população em estudo.
- III. A presença de doença obstrutiva restrita à artéria circunflexa, pode resultar em um teste com um resultado falso-negativo.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Apenas a assertiva I está correta.
- (B) Apenas as assertivas I e III estão corretas.
- (C) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
- (D) Todas as assertivas estão corretas.

27. O entendimento do desempenho dos testes de rastreamento é essencial para uma prática clínica baseada em evidências. Analise os seguintes itens:

- I. Os testes com valores preditivos positivos baixos, que são o resultado da baixa prevalência da doença, provavelmente levarão a uma alta frequência de falso-positivo.
- II. Uma série de casos clínicos com pior prognóstico é o tipo de delineamento adequado para identificar a ocorrência de sobrediagnóstico em estudos de rastreamento.
- III. O sobrediagnóstico é um exemplo de viés de duração.
- IV. Um bom teste de rastreamento deve ter uma alta especificidade, para que não deixe passar os poucos casos de doença presentes.

Estão CORRETOS:

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e IV estão corretos.
- (C) Somente os itens I e III estão corretos.
- (D) Somente os itens III e IV estão corretos.

28. O eletrocardiograma (ECG) é usado para avaliar os efeitos colaterais de psicofármacos. Assinale qual o único medicamento que não está associado ao prolongamento do intervalo QT no ECG:

- (A) Lítio.
- (B) Ziprazidona.
- (C) Tioridazina.
- (D) Antidepressivos tricíclicos.

29. Paciente com 60 anos, sexo masculino, hipertenso, tabagista, diabético e história familiar de doença arterial coronariana, apresentou episódio de angina em repouso, sendo encaminhado ao hospital. Foi submetido a cineangiografiografia que evidenciou estenose de 50% em tronco de artéria coronária esquerda, estenose de 70% na artéria descendente anterior e estenose de 70% em artéria descendente posterior. Realizou ecocardiograma pré-operatório que evidenciou valva aórtica insuficiente (vena contracta $>0,6$ cm, volume regurgitante ≥ 60 mL/batimento, fração regurgitante $\geq 50\%$ e área do orifício regurgitante $\geq 0,3$ cm²) e fração de ejeção de 55%.

Assinale a alternativa que indica a melhor conduta:

- (A) Realizar somente cirurgia de revascularização do miocárdio e acompanhamento clínico com ecocardiograma em 6 meses.
- (B) Realizar cirurgia de revascularização do miocárdio concomitante à troca valvar aórtica.
- (C) Realizar cirurgia de revascularização do miocárdio e troca valvar em 6 meses.
- (D) Realizar angioplastia coronária percutânea e implante de válvula aórtica transcatereter.

30. O choque cardiogênico pós-infarto agudo do miocárdio é mais comumente causado por:

- (A) formação de comunicação interventricular (CIV pós-IAM).
- (B) disfunção de ventrículo direito.
- (C) disfunção de ventrículo esquerdo.
- (D) regurgitação mitral aguda.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMIPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO CARDIOLOGIA, CLÍNICA MÉDICA R3, ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, GERIATRIA, HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA ADULTO, NEFROLOGIA, ONCOLOGIA CLÍNICA, PNEUMOLOGIA, REUMATOLOGIA

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Mulher de 26 anos desejando gestar, interrompeu o uso do anticoncepcional oral combinado e apresentou amenorreia associada à galactorreia espontânea não associada à expressão mamilar. Nega doenças crônicas. Nos exames de sangue detectou-se prolactina de 67mg/dL (3-29,9mg/dL) e beta-HCG negativo.

Com relação ao caso, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Os sintomas de hiperprolactinemia de amenogalactorreia, diminuição da libido e infertilidade independem dos níveis de estrogênio.
- (B) O uso prévio de anticoncepcional oral pode ter induzido menstruações normais mesmo na presença de níveis elevados de prolactina.
- (C) Entre as causas de hiperprolactinemia, deve-se considerar o uso de medicamentos que mimetizam a ação da dopamina ou aumentam a atividade das endorfinas ou da serotonina.
- (D) Hipotireoidismo pode estar associado à hiperprolactinemia, pois o hormônio tireotrófico (TSH) é um potente estimulador da secreção de prolactina.

2. Sobre o diagnóstico diferencial das tireotoxicoses, atribua C para as corretas e E para as erradas. Após, assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

- () A proporção de T3 sérico para T4 livre é elevada na doença de Graves e no bócio nodular tóxico, devido ao aumento relativo da secreção tireoidiana de T3.
- () O hipertireoidismo induzido por iodo está associado a uma relação mais baixa de T3 para T4 livre.
- () Os anticorpos do receptor de TSH são patognomônicos da doença de Graves e sua presença exclui outras etiologias.
- () A medição dos anticorpos do receptor de TSH não é necessária em pacientes com estigmas óbvios da doença de Graves, como orbitopatia e dermopatia.

- (A) E, E, E, C
(B) C, C, E, E
(C) C, C, C, C
(D) E, E, C, E

3. Sobre a avaliação clínica pré-operatória, é CORRETO afirmar:

- (A) Os resultados dos testes pré-operatórios de triagem em indivíduos saudáveis, geralmente são normais. Mas, quando anormais, frequentemente afetam o manejo.
- (B) A maioria dos pacientes submetidos à cirurgia de baixo risco com anestesia local, não requer testes pré-operatórios.
- (C) A repetição do teste deve ser evitada se os resultados recentes (dentro de 3 meses) forem normais, independente de mudança na condição ou nos medicamentos do paciente.
- (D) O uso dos β -bloqueadores em pacientes com cardiopatia isquêmica pode reduzir o risco de infarto do miocárdio perioperatório, de acidente vascular cerebral e de mortalidade geral perioperatória.

4. Com relação às desordens do cabelo, correlacione as colunas e assinale a alternativa CORRETA:

Coluna 1		Coluna 2	
1)	Alopécia areata	a)	Perda de cabelo não cicatricial, irregular e etiologia autoimune.
2)	Alopécia androgênica	b)	Manchas de alopecia irregulares e cabelos quebrados de vários comprimentos.
3)	Tricotilomania	c)	Folículos pilosos ao redor das manchas alopecicas apresentam eritema perifollicular, descamação e prurido.
4)	Alopécia frontal fibrosante	d)	Forma comum de queda de cabelo, progressiva, tende a piorar com o tempo e está associada com maior risco de morte por diabetes e doenças cardíacas.

- (A) 1-a; 2-d; 3-b; 4-c.
(B) 1-c; 2-a; 3-b; 4-d.
(C) 1-d; 2-a; 3-c; 4-d.
(D) 1-d; 2-c; 3-a; 4-b.

5. Sobre a infecção por citomegalovírus (CMV), leia as assertivas abaixo. Após, assinale a alternativa CORRETA:

- I. O CMV pertence à família Flaviviridae e sua soroprevalência é estimada em 50% na idade adulta.
- II. As infecções por CMV são geralmente oligossintomáticas em indivíduos imunocompetentes e podem estar associadas às síndromes semelhantes à mononucleose.
- III. Infecções congênitas podem levar à microcefalia, calcificações intracerebrais, hepatoesplenomegalia, perda auditiva e retardo mental.

- (A) Apenas a assertiva I está correta.
(B) Apenas a assertiva II está correta.
(C) Apenas a assertiva III está correta.
(D) Nenhuma assertiva está correta.

6. Com relação às espondiloartropatias, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A relação homem/mulher na artrite reativa é de 1:1.
- (B) A espondilite anquilosante, a artrite psoriática e a artrite reumatóide estão associadas ao HLAB27.
- (C) A espondilite anquilosante costuma cursar com episódios de vasculite.
- (D) A sacroileíte que acontece na espondilite anquilosante é do tipo simétrica e na artrite psoriática assimétrica.

7. Uma paciente do sexo feminino, de 30 anos, apresenta-se com fadiga, icterícia e urina escura. Na avaliação inicial é observada anemia normocítica normocrômica e o aumento da bilirrubina indireta. O esfregaço de sangue periférico mostra esferócitos.

Assinale a alternativa que corresponda ao diagnóstico mais provável:

- (A) Anemia hemolítica autoimune.
- (B) Deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase.
- (C) Talassemia major.
- (D) Anemia falciforme.

8. Paciente de 63 anos, tabagista de 40 maços-ano, queixa de dispneia aos grandes esforços. Tosse eventual e nega escarro. Avaliação cardiológica normal. Avalie o exame de função pulmonar e a tomografia de tórax abaixo:

Função Pulmonar: Capacidade Vital Forçada [CVF]: 3,02 (93% predito) Volume Expiratório Forçado no primeiro segundo [VEF1]: 2,24 (88% predito) pós Broncodilatador [BD] VEF1: 2,35 (89% predito) pós BD VEF1/CVF:74 Capacidade Pulmonar Total [CPT]: 4,55 (88% predito) Volume Residual [VR]: 2,99 (92% predito) Difusão de Monóxido de Carbono [DLCO]: 48% predito.



Link da imagem:

<https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/6475df7d9016fe7eb50969d6/6ebc803e7ee0add8492147525790592.png>

8. Com base nestes exames, assinale a alternativa que corresponda ao diagnóstico CORRETO:

- (A) DPOC.
- (B) Asma.
- (C) Enfisema Pulmonar.
- (D) Bronquite crônica.

9. Paciente em tratamento para pneumonia adquirida na comunidade e que após 72 horas persiste com febre, deve-se considerar que:

- (A) Modificações do tratamento devem aguardar o resultado das culturas, pois antes de identificar o agente não é indicado trocar o antibiótico.
- (B) Mesmo que o paciente apresente obesidade e sobrecarga hídrica, ajustes na dosagem do antibiótico escolhido não justifica a persistência da febre.
- (C) Caso tenha derrame pleural, a possibilidade de loculação e empiema justificariam a persistência da febre.
- (D) Situações que mimetizam pneumonia no exame de imagem, tais como pneumonia organizante, adenocarcinoma lepidico e infarto pulmonar não cursam com febre.

10. Paciente intubado e que após 48 horas começa com febre, secreção purulenta pelo tubo oro traqueal e leucocitose com desvio à esquerda, proteína C reativa de 290 mg/dl e procalcitonina 2ng/dl. Apresentando balanço hídrico muito positivo nas últimas 24 horas.

Sobre o caso é CORRETO afirmar que:

- (A) Solicitar um Rx de tórax no leito será o exame definidor se este paciente apresenta ou não uma pneumonia associada à ventilação mecânica.
- (B) A incidência deste tipo de pneumonia pode ser reduzida com a elevação da cabeceira, aspiração regular de secreções subglóticas e abordagem diária da possibilidade de extubação do paciente.
- (C) O diagnóstico vai demandar uma broncoscopia com lavado broncoalveolar pois o aspirado endotraqueal não tem valor para o diagnóstico etiológico, mesmo quando analisado com cultura quantitativa.
- (D) Como o tratamento adequado é um critério retrospectivo ele não interfere na redução da mortalidade.

11. Paciente do sexo masculino, 70 anos, ex-tabagista, com história de tosse seca há aproximadamente 1 ano, que julgava ser tosse alérgica. Não tem história de febre, emagrecimento ou dor torácica. Ausculta pulmonar revela presença de estertores crepitantes tipo "velcro" nos terços inferiores de ambos os hemitorácicos e grasnido. A espirometria mostrou diminuição da capacidade vital forçada (CVF) e relação volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1)/CVF normal. A tomografia computadorizada de tórax mostra opacidades reticulares difusas com presença de faveolamento.

Assinale a alternativa que corresponde à hipótese diagnóstica mais provável:

- (A) Asma.
- (B) Pneumonia Intersticial Descamativa.
- (C) Fibrose Pulmonar Idiopática.
- (D) Sarcoidose.

12. Com relação à nutrição parenteral total (NPT), assinale a alternativa CORRETA:

- (A) NPT pode ser administrada em veia periférica ou central, desde que ajustada a quantidade de dextrose e aminoácidos.
- (B) A taxa máxima recomendada de infusão de emulsão de gordura é de 5.0g/Kg/dia.
- (C) Hiperglicemia severa é uma contraindicação para a instalação inicial da NPT.
- (D) Hiperglicemia não controlada é incomum em pacientes com NPT e está associada a maior risco de infecção do cateter.

13. Em um paciente com nutrição enteral, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) O uso de fórmula enteral contendo fibras deve ser evitado em caso de diarreia.
- (B) Diarreia é comum em pacientes hospitalizados com nutrição enteral, associada a fatores independentes da alimentação, como uso de antibióticos e medicações hipertônicas ou contendo sorbitol.
- (C) Aspiração da alimentação para o pulmão, sinusite, erosão da mucosa faríngea e esofágica são complicações da alimentação enteral.
- (D) Em geral, se a alimentação nasoenteral for necessária por mais de 4 semanas, uma sonda de alimentação percutânea deve ser colocada.

14. Paciente masculino de 30 anos, previamente hígido, sem uso de medicamentos, relata edema progressivo nas últimas 6 semanas com aumento no peso basal de 6 kg (de 70 Kg para 76 kg, altura de 1.75 m). Nega uso de drogas ilícitas, não fumante. Ao exame apresenta edema de membros inferiores de 2 a 3 +++ e pressão arterial de 150/95 mmHg, demais aspectos dentro da normalidade. Exames iniciais : ureia 20 mg/dl, creatinina 0.8 mg/dl, albumina sérica 3 g/dl, Hemoglobina 13 g/dl , Leucócitos 10000 /ml, Colesterol 240mg/dl, Triglicerídios 300 mg/dl, exame qualitativo de urina 3+ albumina, Hemoglobina +, Leucocitos 2/campo, hemácias 2/campo, cilindros graxos e corpos graxos ovais , proteinúria em amostra de urina 3,6g/L e creatinina em amostra de urina 1 g/L.

Selecione a alternativa compatível com o caso clínico descrito:

- (A) Síndrome nefrítica.
- (B) Síndrome nefrótica.
- (C) Nefrite Intersticial.
- (D) Doença renal crônica estágio II.

15. Paciente feminina, 63 anos, hipertensa e diabética, com doença renal crônica, vem à emergência com história de melena há 3 dias. Ao exame físico, discretamente pálida, com pressão arterial de 120/80mmHg e frequência cardíaca de 86bpm. Além disso, nos exames laboratoriais realizados, a hemoglobina da paciente era de 9,8g/dL na chegada ao hospital. Sobre caso clínico descrito, leia as afirmações a seguir:

- I. A paciente do caso descrito apresenta hemorragia digestiva baixa, com estabilidade hemodinâmica e a equipe de endoscopia do hospital deve ser acionada para a realização do exame dentro de 6h.
- II. Esofagite erosiva, angiodisplasia e tumores estão entre as causas possíveis de sangramento digestivo, embora úlcera péptica seja ainda uma das principais causas de hemorragia digestiva.
- III. O início de inibidor de bomba de prótons intravenoso antes da endoscopia digestiva, pode ser considerado pela redução de sinais de sangramento recente e da necessidade de terapia endoscópica, entretanto não melhora desfechos clínicos.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Apenas a afirmativa I está correta.
- (B) Apenas a afirmativa II está correta.
- (C) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- (D) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.

16. Com relação à nefropatia diabética, analise as afirmações abaixo:

- I. Pacientes diabéticos com doença renal crônica podem desenvolver hipoaldosteronismo hiporreninêmico com consequente hipercalemia, especialmente com uso concomitante de drogas que agem sobre o sistema renina-angiotensina-aldosterona.
- II. Elevação na pressão arterial é um importante fator de risco para a progressão da nefropatia diabética, mas níveis muito baixos podem causar risco cardiovascular, por isso se preconiza o controle moderado e individualizado na maioria dos estudos clínicos (sistólica entre 130 e 140 mmHg).
- III. O uso de metformina em pacientes com diabetes tipo 2 reduz as complicações micro e macrovasculares a longo prazo, porém o risco de acidose láctica, embora raro, contra indica seu uso em pacientes com taxa de filtração glomerular < 30ml/min.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente as afirmações I e II estão corretas.
- (B) Somente as afirmações II e III estão corretas.
- (C) Somente as afirmações I e III estão corretas.
- (D) Todas as afirmações estão corretas.

<p>17. Com o acesso universal à diálise, milhares de pacientes são tratados para doença renal terminal, mas a sobrevivência é menor que a da população em geral. A principal causa de mortalidade entre estes pacientes é:</p> <p>(A) Câncer. (B) Infecção. (C) Cardiovascular. (D) Suspensão voluntária da diálise.</p>	<p>21. Paciente do sexo masculino, 45 anos, residente em área rural, apresentou há 3 meses febre intermitente, astenia, emagrecimento e tosse seca. Realizou exames laboratoriais que evidenciaram anemia microcítica e hipocrômica, além de elevação de enzimas hepáticas. Tem lesão ulcerada em cavidade oral cujo raspado mostrou presença de estruturas fúngicas compatíveis com <i>Paracoccidioidomicose</i> e também sorologia positiva para <i>Paracoccidioides brasiliensis</i>.</p> <p>Assinale a alternativa que corresponda à conduta terapêutica mais adequada para esse paciente:</p> <p>(A) Iniciar tratamento com penicilina G sódica. (B) Iniciar tratamento com anfotericina B. (C) Iniciar tratamento com itraconazol. (D) Acompanhar o paciente sem tratamento medicamentoso.</p>
<p>18. O paciente desnutrido que recebe uma elevada carga de carboidrato, pode apresentar como complicação:</p> <p>(A) Hipocalemia. (B) Hipermagnesemia. (C) Hiperfosfatemia. (D) Hipoglicemia.</p>	
<p>19. Um paciente de 60 anos apresenta há três meses: perda de peso inexplicada, fadiga intensa, boca seca, constipação e dor nas articulações. Além disso, relata suores noturnos e fraqueza muscular progressiva. O exame físico revela presença de linfadenopatia cervical e hepatoesplenomegalia. Os exames laboratoriais mostram anemia normocítica normocrômica e elevação dos níveis de lactato desidrogenase (LDH). A biópsia de um linfonodo aumentado de tamanho revela células malignas consistentes com linfoma não Hodgkin.</p> <p>Assinale a alternativa que corresponde à síndrome paraneoplásica mais provável neste caso:</p> <p>(A) Síndrome de Cushing. (B) Síndrome de Eaton-Lambert. (C) Síndrome de Horner. (D) Polimiosite.</p>	<p>22. Quais das seguintes medicações estão associadas com a possibilidade de ocorrência de anemia aplástica:</p> <p>(A) furosemida, carbamazepina e enalapril. (B) pantoprazol, salbutamol e alprazolam. (C) captopril, roflumilast e tiotrópio. (D) metformina, amiodarona e fexofenadina.</p>
<p>20. Paciente de 58 anos de idade é admitido na emergência com febre, taquicardia, hipotensão e confusão mental. O paciente tem histórico de diabetes mellitus tipo 2 e uso crônico de corticoide oral. O exame físico revela pressão arterial de 70/40 mmHg, frequência cardíaca de 120 bpm, temperatura de 39,5 °C e saturação de oxigênio de 90% em ar ambiente. O paciente é diagnosticado com choque séptico e foi iniciado o manejo com reposição volêmica.</p> <p>Assinale a alternativa que corresponde à intervenção mais importante no manejo deste caso na primeira hora do choque séptico:</p> <p>(A) Iniciar antibioticoterapia de amplo espectro o mais rápido possível. (B) Persistir administrando cristaloides para ressuscitação volêmica até que a pressão arterial sistólica alcance pelo menos 120 mmHg. (C) Realizar medidas para controle da fonte de infecção. (D) Administrar vasopressores para manter uma pressão arterial média (PAM) de pelo menos 65 mmHg.</p>	<p>23. Assinale abaixo o fator de risco mais relevante no desenvolvimento do câncer colorretal esporádico:</p> <p>(A) História familiar. (B) Idade. (C) Obesidade. (D) Gênero.</p> <p>24. No tratamento das síndromes coronarianas agudas, considere as seguintes assertivas:</p> <p>I. Os nitratos devem ser evitados nos pacientes com hipotensão, infarto de ventrículo direito e uso recente de inibidores da fosfodiesterase 5. II. Os betabloqueadores devem ser evitados nos pacientes com intervalo PR maior que 0,24 segundos, pressão arterial sistólica menor que 90 mmHg e com classificação de Killip III ou IV. III. Até 1/3 dos pacientes tem uma resposta inadequada ao clopidogrel. Dessa forma, drogas como o ticagrelor ou o prasugrel devem ser consideradas nos pacientes que apresentem uma síndrome coronariana aguda enquanto em uso de AAS e clopidogrel.</p> <p>Assinale a alternativa que contém a(s) assertiva(s) CORRETA(S):</p> <p>(A) Apenas a assertiva I está correta. (B) Apenas as assertivas I e III estão corretas. (C) Apenas as assertivas I e II estão corretas. (D) Todas as assertivas estão corretas.</p>

25. Qual das alternativas abaixo NÃO é um critério presente no TIMI Risk Score para pacientes com síndromes coronarianas agudas sem supradesnível de segmento ST:

- (A) Angina em repouso nas últimas 24 horas.
- (B) Idade igual ou maior que 65 anos.
- (C) Desvio de segmento ST > 0,5 mm no ECG da apresentação inicial do paciente.
- (D) Presença de 3 ou mais fatores de risco para doença arterial coronariana.

26. O entendimento do desempenho dos testes de rastreamento é essencial para uma prática clínica baseada em evidências. Analise os seguintes itens:

- I. Os testes com valores preditivos positivos baixos, que são o resultado da baixa prevalência da doença, provavelmente levarão a uma alta frequência de falso-positivo.
- II. Uma série de casos clínicos com pior prognóstico é o tipo de delineamento adequado para identificar a ocorrência de sobrediagnóstico em estudos de rastreamento.
- III. O sobrediagnóstico é um exemplo de viés de duração.
- IV. Um bom teste de rastreamento deve ter uma alta especificidade, para que não deixe passar os poucos casos de doença presentes.

Estão CORRETOS:

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e IV estão corretos.
- (C) Somente os itens I e III estão corretos.
- (D) Somente os itens III e IV estão corretos.

27. O eletrocardiograma (ECG) é usado para avaliar os efeitos colaterais de psicofármacos.

Assinale qual o único medicamento que não está associado ao prolongamento do intervalo QT no ECG:

- (A) Lítio.
- (B) Ziprazidona.
- (C) Tioridazina.
- (D) Antidepressivos tricíclicos.

28. Para fazer o diagnóstico de endocardite infecciosa, utilizamos os Critérios de Duke.

São considerados critérios maiores:

- (A) Hemocultura positiva (microrganismo típico consistente com endocardite infecciosa em 2 culturas separadas); nova insuficiência valvar e ecocardiograma positivo para endocardite infecciosa, com vegetação ou abscesso ou nova deiscência parcial da valva protética.
- (B) Febre maior que 38°C; hemocultura persistentemente positiva; nódulos de Osler; achados radiológicos de êmbolos sépticos.
- (C) Hemocultura positiva (microrganismo típico consistente com endocardite infecciosa em 2 culturas separadas); febre maior que 38°C e lesões de Janeway.
- (D) Nova insuficiência valvar e ecocardiograma positivo para endocardite infecciosa, com vegetação ou abscesso ou nova deiscência parcial da valva protética; nódulos de Osler e lesões de Janeway.

29. Paciente masculino, 55 anos, vem à emergência por dor abdominal em região epigástrica de forte intensidade, com irradiação para o dorso, além de náuseas e vômitos, com início no dia anterior.

Com relação à pancreatite aguda, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O diagnóstico é confirmado através da presença de 2 dos 3 seguintes: quadro clínico sugestivo, elevação de amilase e lipase (mais de 3 vezes o limite da normalidade) e exame de imagem demonstrando inflamação do pâncreas.
- (B) As principais causas de pancreatite aguda são cálculos biliares e álcool. As infecções podem ser uma complicação da pancreatite, mas não uma causa.
- (C) Lipase e amilase são exames diagnósticos, mas também prognósticos na pancreatite aguda e quanto mais altos os seus níveis, maior a gravidade da doença.
- (D) Jejum, hidratação, analgesia e antibioticoterapia são essenciais no tratamento inicial de pancreatite aguda, independentemente da gravidade da doença na sua apresentação.

30. Paciente feminina, 68 anos, vem à consulta ambulatorial com dor crônica por osteoartrose de joelhos e de coluna cervical e lombar, em uso frequente de ibuprofeno, perda de peso não quantificada e queixa de epigastralgia recorrente. Esta, há cerca de 1 mês, muitas vezes é aliviada com a ingestão de alimentos.

Com relação ao caso descrito, leia as afirmativas abaixo e, em seguida, assinale a alternativa CORRETA:

- I. Um dos diagnósticos prováveis para esse caso é doença ulcerosa péptica associada ao uso frequente de anti-inflamatórios não esteroidais.
 - II. Não há indicação de endoscopia digestiva alta nesse caso, podendo ser realizado tratamento com inibidor de bomba de prótons por 4 a 8 semanas.
 - III. Perfuração e sangramento estão entre as possíveis e mais frequentes complicações da doença ulcerosa péptica.
- (A) Apenas a afirmativa I está correta.
 - (B) Apenas a afirmativa II está correta.
 - (C) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
 - (D) Todas as afirmativas estão corretas.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA – R4 E MEDICINA FETAL

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Mulher de 26 anos desejando gestar, interrompeu o uso do anticoncepcional oral combinado e apresentou amenorreia associada à galactorreia espontânea não associada à expressão mamilar. Nega doenças crônicas. Nos exames de sangue detectou-se prolactina de 67mg/dL (3-29,9mg/dL) e beta-HCG negativo.

Com relação ao caso, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Os sintomas de hiperprolactinemia de amenogalactorreia, diminuição da libido e infertilidade independem dos níveis de estrogênio.
- (B) O uso prévio de anticoncepcional oral pode ter induzido menstruações normais mesmo na presença de níveis elevados de prolactina.
- (C) Entre as causas de hiperprolactinemia, deve-se considerar o uso de medicamentos que mimetizam a ação da dopamina ou aumentam a atividade das endorfinas ou da serotonina.
- (D) Hipotireoidismo pode estar associado à hiperprolactinemia, pois o hormônio tireotrófico (TSH) é um potente estimulador da secreção de prolactina.

2. O principal fator prognóstico para pacientes diagnosticadas com carcinoma de colo uterino é:

- (A) Estadiamento ao diagnóstico.
- (B) Invasão linfovascular e/ou estromal.
- (C) Comprometimento de linfonodos pélvicos.
- (D) Tipo histológico.

3. Quando a paciente tiver um citopatológico com ASC-US (atipias escamosas de significado indeterminado, não podendo descartar alto grau), e um teste de DNA-HPV negativo para tipos oncogênicos de alto-risco, responda os itens com F para FALSO ou V para VERDADEIRO e, após, assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

- () Repetir o cp em 3 anos, pelo alto valor preditivo negativo do teste DNA-HPV.
- () Repetir o cp em 1 ano, pelo alto valor preditivo positivo do teste DNA-HPV.
- () Pode repetir o cp em 5 anos, pois o teste de DNA-HPV negativo para os tipos oncogênicos exclui a possibilidade de carcinogênese.
- () Se apresentar teste DNA-HPV positivo para tipos oncogênicos, deve ser encaminhada para a colposcopia.

- (A) V - F - F - F
- (B) V - F - V - V
- (C) V - F - F - V
- (D) V - V - F - V

4. Com relação às mudanças hormonais do climatério, inicialmente, há redução da resposta _____ às gonadotrofinas, processo que envolve depleção dos _____ e diminuição da produção da inibina, uma glicoproteína dimérica composta pelas subunidades α e β . As inibinas são produzidas nas gônadas femininas e masculinas e têm a função de suprimir as secreções _____ do hormônio folículo-estimulante (FSH). No ovário, a _____ é sintetizada nas duas fases do ciclo. Quando o número de folículos pré-antrais cai a um determinado limiar, há uma diminuição sutil na concentração de _____, com consequente aumento no FSH.

Assinale a alternativa com os termos que preenchem CORRETAMENTE as lacunas acima:

- (A) ovariana- oócitos- hipofisárias- inibina - inibina β
- (B) endometrial- folículos ovarianos- hipofisárias- progesterona- inibina α
- (C) ovariana- folículos ovarianos-hipotalâmicas- inibina- inibina β
- (D) endometrial- oócitos- hipotalâmicas- progesterona- inibina α

5. São considerados tipos de violência contra a mulher:

- I. Psicológica
- II. Física
- III. Dano ao patrimônio

Assinale a alternativa que contém o(s) item(ns) CORRETO(S):

- (A) Apenas o item I está correto.
- (B) Apenas o item III está correto.
- (C) Apenas os itens I e II estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.

6. O fibroadenoma é a lesão sólida benigna mais comum da mama. Analise as afirmações e marque V para as verdadeiras e F para as falsas:

- () Pode ser encontrado em qualquer idade depois da puberdade, sobretudo na 2ª década de vida.
- () É hormônio-dependente e pode aumentar de tamanho no período próximo à menstruação.
- () Clinicamente, os nódulos são bem circunscritos, móveis, de consistência elástica e dolorosos.
- () Devido à sua consistência a punção do nódulo dificulta o diagnóstico diferencial com cisto.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

- (A) F - V - F - F
- (B) F - F - V - V
- (C) V - V - F - F
- (D) V - F - V - V

7. Os contraceptivos orais (COs) contêm esteroides sintéticos similares aos hormônios sexuais femininos, que podem ser usados em combinação de estrogênio (E) e progestogênio (P) ou isoladamente (progestogênio exclusivo).

Analise as afirmativas abaixo e marque V para as verdadeiras e F para as falsas.

- () Os COs combinados diminuem a secreção de gonadotrofinas, impedindo o pico do LH e, portanto, inibindo a ovulação.
- () O P espessa o muco cervical e prolifera o endométrio.
- () O P aumenta a motilidade tubária, interferindo no transporte e na fixação do óvulo.
- () Os COs combinados podem ser monofásicos (mesma concentração de hormônios em todos os comprimidos), bifásicos ou trifásicos.
- () Os COs são considerados de baixa dose quando contêm menos de 35 µg de EE em sua formulação e classificados como COs de segunda geração.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

- (A) V - V - F - F - V
- (B) F - V - V - F - F
- (C) V - F - F - V - V
- (D) F - F - V - V - F

8. Sobre o tratamento do carcinoma de colo uterino, estadiamento do câncer 1 (ECA1), responda se é FALSO ou VERDADEIRO e, após, assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

- () Eventualmente, em ressecções realizadas com cirurgia de alta frequência (CAF), onde aparecem áreas de microinvasão, se os limites forem livres, é necessária a conização a frio.
- () Independente do tipo histológico o tratamento ideal é a conização, desde que os limites sejam livres.
- () Quando apresentar invasão linfovascular há risco maior de envolvimento linfonodal e a linfadenectomia pélvica completa pode ser considerada.

- (A) F - F - F
- (B) F - V - V
- (C) V - F - F
- (D) F - F - V

9. Mulher de 60 anos, hígida, recebeu diagnóstico de bexiga hiperativa e gostaria de receber orientações sobre o tratamento. Realizou tratamento conservador, como primeira linha terapêutica, sem sucesso. Com relação ao tratamento de segunda linha para esse caso, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) No Brasil, os anticolinérgicos disponíveis são a Oxibutinina, a Tolterodina, o Darifenacino e o Solifenacino. Todos têm nível 1 de evidência clínica e grau de recomendação A.
- (B) A Mirabegrona, que é um agonista beta 3 adrenérgico, quando usada na dose de 50mg ao dia apresenta menor eficácia em relação aos anticolinérgicos e maior incidência de xerostomia.
- (C) A eletroestimulação do nervo tibial não apresenta segurança nem eficácia no tratamento da bexiga hiperativa.
- (D) Os estrogênios tópicos via vaginal diminuem os episódios de infecção urinária em mulheres pós-menopáusicas, mas não melhoram os sintomas de bexiga hiperativa.

10. Com relação ao diagnóstico e tratamento das neoplasias intraepiteliais escamosas de vulva (NIV), é CORRETO afirmar que:

- (A) As lesões intraepiteliais escamosas (NIV) e a neoplasia invasora em geral são muito evidentes ao exame físico, não sendo necessário e obrigatório realizar vulvoscopia.
- (B) A correlação clínico-patológica das lesões não determina o tratamento, o qual deve ser cirúrgico devido ao potencial evolutivo maligno de todas as lesões.
- (C) O creme de Imiquimode 5% pode eventualmente ser indicado nas pacientes idosas com NIV diferenciada, por ter menor morbidade e porque, em geral, a lesão é única e com baixo risco de evolução para a invasão.
- (D) A LSIL vulvar (Lesão Intraepitelial Vulvar de baixo grau) deve ser sempre tratada para evitar a sua evolução visto ser considerada infecção viral causada pelo HPV e, portanto, com alto potencial evolutivo para alto grau e invasão.

11. O entendimento do desempenho dos testes de rastreamento é essencial para uma prática clínica baseada em evidências. Analise os seguintes itens:

- I. Os testes com valores preditivos positivos baixos, que são o resultado da baixa prevalência da doença, provavelmente levarão a uma alta frequência de falso-positivo.
- II. Uma série de casos clínicos com pior prognóstico é o tipo de delineamento adequado para identificar a ocorrência de sobrediagnóstico em estudos de rastreamento.
- III. O sobrediagnóstico é um exemplo de viés de duração.
- IV. Um bom teste de rastreamento deve ter uma alta especificidade, para que não deixe passar os poucos casos de doença presentes.

Estão CORRETOS:

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e IV estão corretos.
- (C) Somente os itens I e III estão corretos.
- (D) Somente os itens III e IV estão corretos.

12. Com relação a uma paciente de 25 anos, com dismenorrea progressiva nos últimos 3 anos, acompanhada de dispareunia profunda, disquezia e eventual disuria no período menstrual, assinale a alternativa CORRETA sobre o diagnóstico:

- (A) Os sintomas são compatíveis com doença inflamatória pélvica e a internação para antibioticoterapia se faz mandatória.
- (B) Níveis de CA-125 elevados se constituem no “padrão-ouro” para o diagnóstico da doença descrita no enunciado.
- (C) Além do toque retal, o exame pélvico bimanual é suficiente para a realização do diagnóstico neste caso.
- (D) Está indicada a realização de exame de imagem complementar como ecografia com preparo específico ou ressonância de pelve.

13. Assinale abaixo em qual situação NÃO está indicada a avaliação de reserva ovariana na paciente com desejo gestacional:

- (A) Idade superior a 35 anos.
- (B) Infertilidade sem causa aparente.
- (C) Gestação tubária ectópica prévia.
- (D) História familiar de menopausa precoce.

14. Sobre as neoplasias de mama, correlacione as colunas abaixo e assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

Coluna I		Coluna II	
I.	Doença de Paget do mamilo	a)	Frequentemente causa secreção sanguinolenta mamilar.
II.	Câncer de mama inflamatório	b)	Frequentemente associado à secreção mamilar de aspecto leitoso.
III.	Papiloma intraductal	c)	Constelação de vermelhidão, calor e edema que muitas vezes reflete a infiltração de células tumorais nos linfáticos dérmicos da mama.
		d)	Forma de adenocarcinoma envolvendo a pele e os ductos e se manifesta como escoriação do mamilo.

- (A) I-b; II-c; III-d.
- (B) I-c; II-b; III-a.
- (C) I-a; II-b; III-d.
- (D) I-d; II-c; III-a.

15. Sobre a endometrite crônica, marque V (verdadeiro) ou F (falso) para as afirmações abaixo e, após, assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

- () O diagnóstico é histológico, baseado no achado de plasmócitos no estroma endometrial.
- () São causas conhecidas: infecção por clamídia, presença de pólipos endometrial e exposição à radiação.
- () Aproximadamente 90% das causas são identificáveis no exame histológico.
- () Quando sintomática pode acontecer sangramento intermenstrual, menorragia ou sangramento pós-coital.

- (A) V, F, F, V
- (B) V, V, F, V
- (C) V, V, F, V
- (D) F, V, F, F

16. O uso de psicofármacos tem sido cada vez mais frequentes e não é raro as mulheres, durante o período de amamentação, utilizarem esta classe de medicamentos. Com relação aos possíveis efeitos deletérios sobre o bebê: Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Com relação ao uso de inibidores seletivos da recaptção de serotonina durante a lactação, as evidências atuais são mais favoráveis para a fluoxetina e paroxetina.
- (B) Os benzodiazepínicos podem ser utilizados durante a lactação, pois não são detectados no leite materno.
- (C) A literatura sugere maior segurança na amamentação com antipsicóticos atípicos quando comparados aos antipsicóticos típicos.
- (D) A amamentação, na vigência do uso do lítio, pode causar disfunção tireóidea, cianose, hipotonia, hipotermia, toxicidade e alterações no ECG do bebê.

17. Com relação à Embriologia Humana considere as seguintes afirmativas:

- I. A vesícula vitelina surge no início do desenvolvimento embrionário e sofre atrofia com a evolução da gestação.
- II. A partir da 20ª semana de gestação, o líquido amniótico é produzido exclusivamente pela urina fetal.
- III. O sistema nervoso central deriva do ectoderma embrionário.
- IV. A partir da 24ª semana de gestação o feto já apresenta estruturas pulmonares capazes de realizar trocas gasosas, embora a maturação pulmonar só ocorra ao redor da 34-35ª semana.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente as afirmativas I e II estão corretas.
- (B) Somente as afirmativas III e IV estão corretas.
- (C) Somente as afirmativas I, II e III estão corretas.
- (D) Somente as afirmativas I, III e IV estão corretas.

18. Gestante acompanhada no pré-natal em UBS. G2 P1, primeira gestação com recém-nascido (RN) a termo, tendo recebido Ampicilina durante o Trabalho de Parto (TP) por ter apresentado rastreio positivo para estreptococo do Gupo B (EGB) com 37 semanas. Na primeira consulta desta gestação indaga sobre as condutas a serem tomadas pois leu na internet que este germe pode matar seu bebê e nenhuma orientação foi-lhe dada anteriormente. Qual das seguintes orientações é considerada ERRADA?

- (A) A profilaxia antibiótica, quando indicada, diminui riscos de complicações do RN associadas ao EGB como a sepse.
- (B) O rastreio positivo na gestação anterior não modifica as condutas a serem tomadas na gestação atual.
- (C) Caso apresente infecção urinária com identificação pelo EGB, não há necessidade de tratamento imediato, sendo indicada somente a profilaxia durante o trabalho de parto.
- (D) O período indicado para coleta de swab anal/vaginal para rastreio é entre a 35ª e a 37ª semanas de idade gestacional. Nas gestantes com alto risco de parto prematuro, pode ser realizado ainda antes da 35ª semana.

19. Sobre a gestação ectópica (GE), assinale a alternativa ERRADA:

- (A) São fatores de risco: histórico de GE prévia, uso atual de DIU e cervicite por clamídia.
- (B) O hCG pode mostrar valores inferiores ao esperado pelo efeito "hook", que altera o resultado do mesmo.
- (C) GE intersticial ocorre quando a implantação se dá dentro do segmento tubário que penetra a parede uterina.
- (D) A visualização de "anel tubário" à ecografia constitui achado de alta probabilidade de uma GE (>95%).

20. Sobre as modificações cardiovasculares fisiológicas da gestação, é CORRETO afirmar que:

- (A) Devido ao aumento do débito cardíaco e do volume sanguíneo, há um aumento lento e progressivo da pressão sanguínea e da resistência vascular periférica.
- (B) O início da gravidez é caracterizado por vasoconstrição periférica devido à redução do óxido nítrico circulante.
- (C) O aumento da frequência e do débito cardíaco pode ser observado a partir do 1º trimestre de gestação.
- (D) Essas alterações cardiovasculares atingem seu máximo no final do 3º trimestre, entre 36-38 semanas, e permanecem relativamente constantes até o parto.

21. São possíveis causas de inversão uterina:

- I. Atonia uterina
- II. Esvaziamento súbito da cavidade do útero, muito distendida
- III. Expressão violenta do útero relaxado, com o objetivo de extrair a placenta
- IV. Tração exagerada do cordão umbilical com a placenta aderida

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens III e IV estão corretos.
- (C) Somente os itens I, III e IV estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.

22. Gestante com 39 semanas e 4 dias de idade gestacional com diagnóstico de Diabetes Mellito Gestacional (DMG) está em franco trabalho de parto (TP) com 9,0 cm de dilatação. Apresentava pré-natal com diversas aferições de glicemia alteradas e peso fetal estimado em última ecografia de 3.950 g. Paciente com índice da massa corporal de 32. Após a identificação de trabalho de parto mais prolongado que o usual, assinale a alternativa que indica a conduta mais CORRETA a ser tomada antes do segundo período de TP:

- (A) Preparar a equipe para possível distocia de ombros.
- (B) Realizar o acompanhamento do TP sem necessidade de medidas extras.
- (C) Realizar episiotomia para acelerar o parto.
- (D) Realizar cesariana.

23. Sobre Gestações Múltiplas, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A ausência do sinal de lambda na Ultrassonografia (US) entre as semanas 16 e 20 constitui sinal patognomônico de gestação monocoriônica.
- (B) No rastreio de anomalias cromossômicas na gravidez monocoriônica, deve-se utilizar a medida de Translucência Nucal (TN) média dos fetos.
- (C) Na gestação dicoriônica preconiza-se controle com US-Doppler quinzenal entre 16 e 26 semanas para diagnóstico precoce da Síndrome de Transfusão Feto-Fetal (STFF).
- (D) Os gêmeos Monocoriônicos/Monoamnióticos (MC/MA) têm maior risco de STFF do que gêmeos Monocoriônicos/Dinoamnióticos (MC/DA).

24. Com relação a anormalidades de formato da placenta, associe a 1ª coluna com a 2ª:

Coluna I		Coluna II	
1.	Placenta bilobulada	()	Ausência da porção central do disco placentário.
2.	Placenta sucenturiada	()	Placenta em discos separados de tamanho semelhante, com inserção do cordão umbilical entre os lobos placentários.
3.	Placenta fenestrada	()	Placenta delgada ocupando toda a periferia do cório, decorrente da não atrofia dos vilos abaixo das membranas amnióticas.
4.	Placenta membranácea	()	Presença de lobo acessório placentário, normalmente menor e conectado ao lobo acessório principal apenas por vasos que recobrem as membranas, e não por tecido placentário.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

- (A) 3, 2, 1, 4
- (B) 3, 1, 4, 2
- (C) 2, 1, 4, 3
- (D) 1, 3, 2, 4

25. Sobre as indicações de desfecho gestacional em gestantes com ruptura prematura de membranas ovulares considere as seguintes assertivas:

- I. Idade gestacional acima de 36 semanas.
- II. Desacelerações variáveis não complicadas em cardiocotografia anteparto.
- III. Febre ($TAX \geq 37,8$ °C) + taquicardia materna e fetal + hipersensibilidade uterina.
- IV. Descolamento prematuro de placenta.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente as assertivas I e II estão corretas.
- (B) Somente as assertivas III e IV estão corretas.
- (C) Somente as assertivas I, III e IV estão corretas.
- (D) Todas as assertivas estão corretas.

26. Sobre o Trabalho de Parto Pré-Termo (TPP) considere as alternativas abaixo e assinale a ERRADA:

- (A) A presença de Fibronectina Fetal na secreção cervicovaginal após a 24ª semana de gestação, é interpretada como fator preditivo positivo para o parto prematuro.
- (B) O uso de corticoides em idades gestacionais acima de 34 semanas tem associação com hipoglicemia neonatal.
- (C) A indometacina e o sulfato de magnésio não devem mais ser utilizados na tocolise pois, apesar da alta eficácia, causam efeitos colaterais relevantes.
- (D) O nifedipino com objetivos tocolíticos deve ser evitado em gestantes portadoras de hipertensão arterial de qualquer causa ou com doenças cardiovasculares.

27. Sobre a pré-eclâmpsia (PE) considere as alternativas abaixo e assinale a CORRETA:

- (A) Pesquisa de fatores angiogênicos (sFLT-1/PLGF) apontam alto valor preditivo negativo em pacientes com suspeita de PE, ajudando a excluir seu diagnóstico em até uma semana.
- (B) São fatores de alto-risco para desenvolvimento de PE: história prévia de PE, diabetes melito prévia e nuliparidade.
- (C) São sinais de gravidade de PE: pico hipertensivo ($PAS \geq 160$ mmHg e/ou $PAD \geq 110$ mmHg), cefaleia, obnubilação, epigastralgia, proteinúria maciça ($\geq 2g$ em 24h), eclâmpsia e síndrome HELLP.
- (D) O modelo fullPIERS, oferece condições para identificar gestantes com PE com alto e baixo risco de desfechos maternos adversos, dentro do período de 24 horas, e mesmo até duas semanas após sua avaliação.

28. Com relação às rinites não infecciosas, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Para o diagnóstico da rinite alérgica é mandatória a realização de exames laboratoriais para confirmar as hipóteses diagnósticas.
- (B) A história familiar de alergia não parece estar associada ao desenvolvimento de rinite alérgica.
- (C) A rinite gestacional é caracterizada por obstrução nasal que ocorre mais comumente durante o primeiro trimestre.
- (D) Medidas de prevenção primária para rinite alérgica incluem o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade.

29. Considere as seguintes assertivas sobre possíveis alterações provocadas pela ingestão de bebidas alcoólicas durante a gravidez:

- I. Alterações na transferência placentária de aminoácidos essenciais.
- II. Hipóxia fetal crônica por vasoconstricção dos vasos placentários e umbilicais.
- III. Distúrbio no metabolismo da glicose, proteínas, lipídios e no DNA.
- IV. Atraso no crescimento intrauterino e a ocorrência de malformações congênitas.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente as assertivas I e II estão corretas.
- (B) Somente as assertivas II e III estão corretas.
- (C) Somente as assertivas I, III e IV estão corretas.
- (D) Todas as assertivas estão corretas.

30. Associe as figuras com as descrições da coluna abaixo:

Figura I

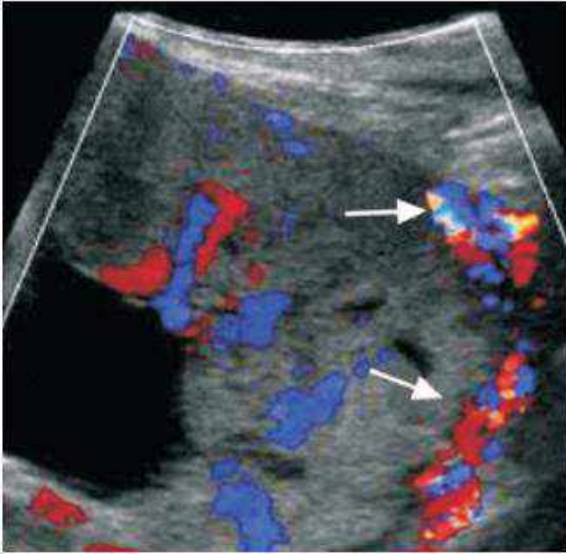


Figura II

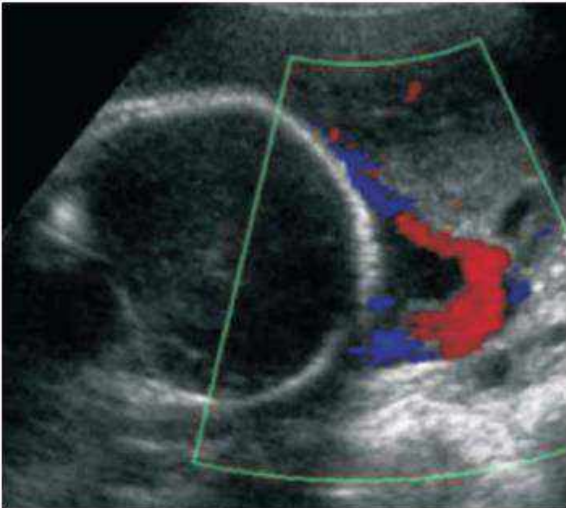
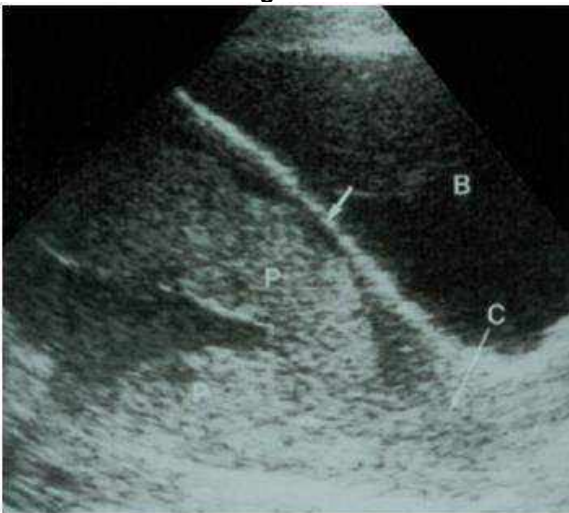


Figura III



Link da imagem:
<https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/undefined/832d1ce4cf2cacd02d4a43fa499253f7.png>

- () Placenta prévia.
- () Acretismo placentário.
- () Vasa prévia.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

- (A) I, II, III
- (B) II, III, I
- (C) III, I, II
- (D) III, I, II



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO MASTOLOGIA

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Mulher de 26 anos desejando gestar, interrompeu o uso do anticoncepcional oral combinado e apresentou amenorreia associada à galactorreia espontânea não associada à expressão mamilar. Nega doenças crônicas. Nos exames de sangue detectou-se prolactina de 67mg/dL (3-29,9mg/dL) e beta-HCG negativo.

Com relação ao caso, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Os sintomas de hiperprolactinemia de amenogalactorreia, diminuição da libido e infertilidade independem dos níveis de estrogênio.
- (B) O uso prévio de anticoncepcional oral pode ter induzido menstruações normais mesmo na presença de níveis elevados de prolactina.
- (C) Entre as causas de hiperprolactinemia, deve-se considerar o uso de medicamentos que mimetizam a ação da dopamina ou aumentam a atividade das endorfinas ou da serotonina.
- (D) Hipotireoidismo pode estar associado à hiperprolactinemia, pois o hormônio tireotrófico (TSH) é um potente estimulador da secreção de prolactina.

2. Sobre as neoplasias de mama, correlacione as colunas abaixo e assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

Coluna I		Coluna II	
I.	Doença de Paget do mamilo	a)	Frequentemente causa secreção sanguinolenta mamilar.
II.	Câncer de mama inflamatório	b)	Frequentemente associado à secreção mamilar de aspecto leitoso.
III.	Papiloma intraductal	c)	Constelação de vermelhidão, calor e edema que muitas vezes reflete a infiltração de células tumorais nos linfáticos dérmicos da mama.
		d)	Forma de adenocarcinoma envolvendo a pele e os ductos e se manifesta como escoriação do mamilo.

- (A) I-b; II-c; III-d.
- (B) I-c; II-b; III-a.
- (C) I-a; II-b; III-d.
- (D) I-d; II-c; III-a.

3. Os Contraceptivos Orais (COs) contêm esteroides sintéticos similares aos hormônios sexuais femininos, que podem ser usados em combinação de Estrogênio (E) e Progestogênio (P) ou Isoladamente (Progestogênio Exclusivo).

Analise as afirmativas abaixo e marque V para as verdadeiras e F para as falsas.

- () Os COs combinados diminuem a secreção de gonadotrofinas, impedindo o pico do LH e, portanto, inibindo a ovulação.
- () O P espessa o muco cervical e prolifera o endométrio.
- () O P aumenta a motilidade tubária, interferindo no transporte e na fixação do óvulo.
- () Os COs combinados podem ser monofásicos (mesma concentração de hormônios em todos os comprimidos), bifásicos ou trifásicos.
- () Os COs são considerados de baixa dose quando contêm menos de 35 µg de EE em sua formulação e classificados como COs de segunda geração.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

- (A) V - V - F - F - V
- (B) F - V - V - F - F
- (C) V - F - F - V - V
- (D) F - F - V - V - F

4. São considerados tipos de violência contra a mulher:

- I. Psicológica.
- II. Física.
- III. Dano ao patrimônio.

Assinale a alternativa que contém o(s) item(ns) CORRETO(S):

- (A) Apenas o item I está correto.
- (B) Apenas o item III está correto.
- (C) Apenas os itens I e II estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.

5. Com relação às mudanças hormonais do climatério, inicialmente, há redução da resposta _____ às gonadotrofinas, processo que envolve depleção dos _____ e diminuição da produção da inibina, uma glicoproteína dimérica composta pelas subunidades α e β . As inibinas são produzidas nas gônadas femininas e masculinas e têm a função de suprimir as secreções _____ do hormônio folículo-estimulante (FSH). No ovário, a _____ é sintetizada nas duas fases do ciclo. Quando o número de folículos pré-antrais cai a um determinado limiar, há uma diminuição sutil na concentração de _____, com consequente aumento no FSH.

Assinale a alternativa com os termos que preenchem CORRETAMENTE as lacunas acima:

- (A) ovariana - oócitos - hipofisárias - inibina - inibina β
- (B) endometrial - folículos ovarianos - hipofisárias - progesterona- inibina α
- (C) ovariana - folículos ovarianos - hipotalâmicas - inibina - inibina β
- (D) endometrial - oócitos - hipotalâmicas - progesterona - inibina α

6. Sobre o tratamento do carcinoma de colo uterino, estadiamento do câncer 1 (ECA1), responda se é FALSO ou VERDADEIRO e, após, assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

- () Eventualmente, em ressecções realizadas com cirurgia de alta frequência (CAF), onde aparecem áreas de microinvasão, se os limites forem livres, é necessária a conização a frio.
- () Independente do tipo histológico o tratamento ideal é a conização, desde que os limites sejam livres.
- () Quando apresentar invasão linfovascular há risco maior de envolvimento linfonodal e a linfadenectomia pélvica completa pode ser considerada.

- (A) F - F - F
- (B) F - V - V
- (C) V - F - F
- (D) F - F - V

7. O fibroadenoma é a lesão sólida benigna mais comum da mama. Analise as afirmações e marque V para as verdadeiras e F para as falsas:

- () Pode ser encontrado em qualquer idade depois da puberdade, sobretudo na 2ª década de vida.
- () É hormônio-dependente e pode aumentar de tamanho no período próximo à menstruação.
- () Clinicamente, os nódulos são bem circunscritos, móveis, de consistência elástica e dolorosos.
- () Devido à sua consistência a punção do nódulo dificulta o diagnóstico diferencial com cisto.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

- (A) F - V - F - F
- (B) F - F - V - V
- (C) V - V - F - F
- (D) V - F - V - V

8. Sobre a endometrite crônica, marque V (Verdadeiro) ou F (Falso) para as afirmações abaixo e, após, assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

- () O diagnóstico é histológico, baseado no achado de plasmócitos no estroma endometrial.
- () São causas conhecidas: infecção por clamídia, presença de pólipos endometrial e exposição à radiação.
- () Aproximadamente 90% das causas são identificáveis no exame histológico.
- () Quando sintomática pode acontecer sangramento intermenstrual, menorragia ou sangramento pós-coital.

- (A) V, F, F, V
- (B) V, V, F, V
- (C) V, V, F, V
- (D) F, V, F, F

9. O uso de psicofármacos tem sido cada vez mais frequentes e não é raro as mulheres, durante o período de amamentação, utilizarem esta classe de medicamentos. Com relação aos possíveis efeitos deletérios sobre o bebê:

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Com relação ao uso de inibidores seletivos da recaptção de serotonina durante a lactação, as evidências atuais são mais favoráveis para a fluoxetina e paroxetina.
- (B) Os benzodiazepínicos podem ser utilizados durante a lactação, pois não são detectados no leite materno.
- (C) A literatura sugere maior segurança na amamentação com antipsicóticos atípicos quando comparados aos antipsicóticos típicos.
- (D) A amamentação, na vigência do uso do lítio, pode causar disfunção tireoideia, cianose, hipotonia, hipotermia, toxicidade e alterações no ECG do bebê.

10. Com relação à Embriologia Humana considere as seguintes afirmativas:

- I. A vesícula vitelina surge no início do desenvolvimento embrionário e sofre atrofia com a evolução da gestação.
- II. A partir da 20ª semana de gestação, o líquido amniótico é produzido exclusivamente pela urina fetal.
- III. O sistema nervoso central deriva do ectoderma embrionário.
- IV. A partir da 24ª semana de gestação o feto já apresenta estruturas pulmonares capazes de realizar trocas gasosas, embora a maturação pulmonar só ocorra ao redor da 34-35ª semana.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente as afirmativas I e II estão corretas.
- (B) Somente as afirmativas III e IV estão corretas.
- (C) Somente as afirmativas I, II e III estão corretas.
- (D) Somente as afirmativas I, III e IV estão corretas.

11. Sobre a gestação ectópica (GE), assinale a alternativa ERRADA:

- (A) São fatores de risco: histórico de GE prévia, uso atual de DIU e cervicite por clamídia.
- (B) O hCG pode mostrar valores inferiores ao esperado pelo efeito "hook", que altera o resultado do mesmo.
- (C) GE intersticial ocorre quando a implantação se dá dentro do segmento tubário que penetra a parede uterina.
- (D) A visualização de "anel tubário" à ecografia constitui achado de alta probabilidade de uma GE (> 95%).

12. Gestante acompanhada no pré-natal em UBS. G2 P1, primeira gestação com recém-nascido (RN) a termo, tendo recebido Ampicilina durante o Trabalho de Parto (TP) por ter apresentado rastreio positivo para estreptococo do Grupo B (EGB) com 37 semanas. Na primeira consulta desta gestação indaga sobre as condutas a serem tomadas pois leu na internet que este germe pode matar seu bebê e nenhuma orientação foi-lhe dada anteriormente. Qual das seguintes orientações é considerada ERRADA?

- (A) A profilaxia antibiótica, quando indicada, diminui riscos de complicações do RN associadas ao EGB como a sepse.
- (B) O rastreio positivo na gestação anterior não modifica as condutas a serem tomadas na gestação atual.
- (C) Caso apresente infecção urinária com identificação pelo EGB, não há necessidade de tratamento imediato, sendo indicada somente a profilaxia durante o trabalho de parto.
- (D) O período indicado para coleta de swab anal/vaginal para rastreio é entre a 35ª e a 37ª semanas de idade gestacional. Nas gestantes com alto risco de parto prematuro, pode ser realizado ainda antes da 35ª semana.

13. Sobre as modificações cardiovasculares fisiológicas da gestação, é CORRETO afirmar que:

- (A) Devido ao aumento do débito cardíaco e do volume sanguíneo, há um aumento lento e progressivo da pressão sanguínea e da resistência vascular periférica.
- (B) O início da gravidez é caracterizado por vasoconstrição periférica devido à redução do óxido nítrico circulante.
- (C) O aumento da frequência e do débito cardíaco pode ser observado a partir do 1º trimestre de gestação.
- (D) Essas alterações cardiovasculares atingem seu máximo no final do 3º trimestre, entre 36-38 semanas, e permanecem relativamente constantes até o parto.

14. Considere as seguintes assertivas sobre possíveis alterações provocadas pela ingestão de bebidas alcoólicas durante a gravidez:

- I. Alterações na transferência placentária de aminoácidos essenciais.
- II. Hipóxia fetal crônica por vasoconstrição dos vasos placentários e umbilicais.
- III. Distúrbio no metabolismo da glicose, proteínas, lipídios e no DNA.
- IV. Atraso no crescimento intrauterino e a ocorrência de malformações congênitas.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente as assertivas I e II estão corretas.
- (B) Somente as assertivas II e III estão corretas.
- (C) Somente as assertivas I, III e IV estão corretas.
- (D) Todas as assertivas estão corretas.

15. Sobre a Hipertensão Arterial Crônica na gestação, é correto afirmar que:

- (A) Destacam-se como complicações maternas mais importantes a pré-eclâmpsia superposta, síndrome HELLP, maior incidência de cesariana e insuficiência renal.
- (B) Nas primeiras consultas de pré-natal, não se faz necessária avaliação renal através de coleta de exame de relação proteinúria/creatinúria de amostra, a não ser que os níveis de pressão arterial sejam significativamente elevados desde o início.
- (C) O uso de AAS está preconizado para prevenção de pré-eclâmpsia em todas as pacientes acometidas por HAS crônica das 12 semanas até o parto.
- (D) Tratamento medicamentoso pode ser realizado com fármacos como a Metildopa e Metoprolol. Diuréticos tiazídicos, entretanto, não são considerados seguros.

16. Menina de quatro anos de idade apresenta dor e desconforto abdominal recorrente e está há 24h com hematúria. Na avaliação pediátrica, criança em bom estado geral, apresentando síndrome de Beckwith-Wiedemann, massa abdominal ocupando quase todo o lado direito e pressão arterial 120/90mmHg. Na história pregressa, tem constipação crônica e história de infecção urinária no primeiro ano de vida e diagnóstico de refluxo vesicoureteral primário, de grau III à direita e grau II à esquerda. Foi solicitada ecografia abdominal total com Doppler a cores, que identificou uma massa heterogênea que se estende do hipocôndrio direito até o flanco direito, hepatomegalia, ascite e um trombo tumoral ocupando a veia cava inferior.

Considerando-se os achados clínicos, assinale a alternativa que apresenta a melhor hipótese diagnóstica:

- (A) Hepatoblastoma.
- (B) Neuroblastoma.
- (C) Teratoma ovariano.
- (D) Tumor de Wilms.

17. O entendimento do desempenho dos testes de rastreamento é essencial para uma prática clínica baseada em evidências. Analise os seguintes itens:

- I. Os testes com valores preditivos positivos baixos, que são o resultado da baixa prevalência da doença, provavelmente levarão a uma alta frequência de falso-positivo.
- II. Uma série de casos clínicos com pior prognóstico é o tipo de delineamento adequado para identificar a ocorrência de sobrediagnóstico em estudos de rastreamento.
- III. O sobrediagnóstico é um exemplo de viés de duração.
- IV. Um bom teste de rastreamento deve ter uma alta especificidade, para que não deixe passar os poucos casos de doença presentes.

Estão CORRETOS:

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e IV estão corretos.
- (C) Somente os itens I e III estão corretos.
- (D) Somente os itens III e IV estão corretos.

18. Com relação às feridas por pressão, é CORRETO afirmar:

- (A) A pele normal é tão resistente à pressão quanto o músculo e exclui a presença de lesões por pressão.
- (B) O sacro é a área mais comum para desenvolver úlceras de pressão.
- (C) Úlceras de pressão no estágio 2 devem ser tratadas cirurgicamente.
- (D) Lesões por pressão são consideradas uma patologia não evitável e o tratamento precoce deve ser instaurado.

19. Sobre as doenças inflamatórias intestinais (DIIs), Crohn e retocolite ulcerativa, é INCORRETO afirmar que:

- (A) Na doença de Crohn, a doença perianal pode preceder a doença luminal intestinal em meses ou anos.
- (B) Ileocolonosopia com biópsias é o padrão-ouro para a avaliação das DIIs.
- (C) Níveis de calprotectina fecal maiores de 140 ng/ml predizem inflamação ativa em mucosa de delgado.
- (D) Metotrexato e azatioprina são boas opções para manutenção da remissão da doença de Crohn em gestantes.

20. Está indicado o uso de antibioticoprofilaxia na cirurgia de colecistectomia videolaparoscópica nos seguintes casos:

- I. Paciente com ASA ≥ 3
- II. Sintoma de cólica biliar há menos de 30 dias
- III. Gravidez
- IV. Cirurgia de emergência

- (A) Nos casos I, II e IV.
- (B) Nos casos I, III e IV.
- (C) Nos casos I e IV.
- (D) Em todos os casos.

21. Sobre tromboembolismo venoso (TEV) em paciente cirúrgicos, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Presença de neoplasia maligna não confere risco adicional de tromboembolismo pulmonar (TEP).
- (B) Dimero D é o exame de escolha para rastreamento desta condição.
- (C) Profilaxia farmacológica deve ser indicada para pacientes com escore de Caprini maior ou igual a 5.
- (D) Para o tratamento de TEP grave, a fibrinólise sistêmica é preferida à terapia por cateter, devido ao menor risco de complicações hemorrágicas.

22. Diante de uma lesão de pele melanocítica assimétrica, de bordos irregulares, heterocrômica e com 1 cm de diâmetro em região dorsal; assinale a alternativa que indica a conduta mais adequada:

- (A) Observar a evolução por 6 meses.
- (B) Realizar biópsia incisional.
- (C) Realizar biópsia excisional até o tecido celular subcutâneo com margens exúguas.
- (D) Realizar biópsia excisional até o tecido celular subcutâneo com margens amplas.

23. Paciente feminina, 40 anos, sem comorbidades e assintomática, apresenta em ecografia de abdômen total múltiplos cálculos de até 2 cm na vesícula biliar, qual a conduta a ser seguida:

- (A) Encaminhar para colecistectomia devido ao risco colecistite aguda.
- (B) Não indicar colecistectomia profilática.
- (C) Encaminhar para colecistectomia devido ao risco pancreatite aguda.
- (D) Alternativas A e C estão corretas.

24. Paciente feminina, 45 anos, dá entrada na emergência com dor lombar bilateral, ausência de diurese há 12 horas, afebril. Realizada TC de abdome (foto 1) e exames laboratoriais: creatinina 3,5 mg/dL, uréia 115 mg/dL, hemograma sem leucocitose.



Link da imagem:
<https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/649f3c04fa35ced982a3871f/d079ad1f257a985cf596fea86624c8c5.png>

Assinale a alternativa que corresponde a opção CORRETA:

- (A) Trata-se de um quadro de insuficiência renal aguda pré-renal, necessitando de desobstrução cirúrgica das vias urinárias.
- (B) Devido ao quadro de insuficiência renal aguda, não está recomendada a fragmentação dos cálculos, e sim apenas a desobstrução das vias urinárias com cateteres duplo J bilaterais.
- (C) Se a paciente não desejar ser submetida ao tratamento endoscópico, pode-se tentar terapia expulsiva com alfa bloqueador por, no máximo, sete dias.
- (D) A manipulação endoscópica do trato urinário no tratamento de litotripsia aumenta a chance de infecção urinária e sepsis.

25. No abdome agudo, considere as seguintes sentenças sobre indicações de exames de imagem e assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A redução da dose de radiação altera a precisão diagnóstica na interpretação de exames de Tomografia Computadorizada (TC).
- (B) A qualidade das imagens de TC depende menos da habilidade do operador do que o ultrassom e fornece mais detalhes do que a radiografia convencional.
- (C) Foi demonstrado que o tempo até a consulta cirúrgica e até a sala de cirurgia são menores se o diagnóstico puder ser feito com radiografia convencional em oposição à TC.
- (D) Demonstrou-se que o uso da TC como parte do fluxograma de imagem resultará em um diagnóstico mais precoce, embora não diminua o tempo de internação ou morbidades.

26. Com relação aos tumores malignos de ovário, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A mutação nos genes BRCA1 e BRCA2 é fator de risco conhecido para câncer de ovário e mama. No entanto, diferentemente da mama, não há indicação de cirurgia redutora de risco (salpingo - ooforectomia profilática) nas pacientes portadoras da mutação.
- (B) Em pacientes com tumor de ovário em estágios iniciais, a cirurgia de debulking com intuito de estadiamento é a abordagem preferencial.
- (C) Pelo alto risco de recidiva, a preservação de fertilidade não é uma opção oncológica adequada em pacientes com neoplasia de ovário, independentemente da histologia tumoral.
- (D) As pacientes costumam manifestar sintomas precoces e específicos mesmo em estágios iniciais, o que facilita o diagnóstico de lesões restritas ao ovário.

27. Considerando as hérnias da região inguinal, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A hérnia direta se apresenta lateralmente aos vasos epigástricos.
- (B) Ao exame digital através do canal inguinal, a protrusão da hérnia indireta pode ser sentida na polpa do dedo do examinador.
- (C) A hérnia femoral ocorre lateralmente aos vasos femorais.
- (D) A hérnia indireta ocorre lateralmente ao triângulo de Hesselbach.

28. Considerando as hérnias umbilicais, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A ocorrência de estrangulamento do saco herniário é incomum.
- (B) Hérnias pequenas e assintomáticas não necessitam de correção.
- (C) Pacientes com cirrose e ascite descompensada não devem fazer a correção da hérnia, devido ao risco de peritonite.
- (D) Para defeitos menores que 3 cm, o uso de tela é dispensável.

29. Com relação ao trauma vascular, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Hematoma em expansão atualmente não é mais considerado sinal grave e não deve ser submetido a intervenção vascular imediata.
- (B) Transecções totais de artérias das extremidades podem levar a trombose arterial.
- (C) Lesões de aorta abdominal ou veia cava inferior são mais frequentemente decorrentes de traumas contusos.
- (D) O primeiro sinal da síndrome compartimental das extremidades é a perda de pulsos distais.

30. O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) determina a necessidade do início de precaução de gotículas para paciente internado em acomodação hospitalar compartilhada (enfermaria de cuidados intermediários). Neste cenário deveremos adotar obrigatoriamente uma série de medidas de precaução durante a assistência. Todas as condutas abaixo descritas deverão ser realizadas, EXCETO:

- (A) Higienizar as mãos antes e após o contato com o paciente.
- (B) Usar avental no caso de risco de contato com secreções.
- (C) Manter a porta do quarto fechada e colocar máscara PFF2 (N95) antes de entrar.
- (D) Manter uma distância mínima entre os leitos de 1 metro.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. O entendimento do desempenho dos testes de rastreamento é essencial para uma prática clínica baseada em evidências. Analise os seguintes itens:

- I. Os testes com valores preditivos positivos baixos, que são o resultado da baixa prevalência da doença, provavelmente levarão a uma alta frequência de falso-positivo.
- II. Uma série de casos clínicos com pior prognóstico é o tipo de delineamento adequado para identificar a ocorrência de sobrediagnóstico em estudos de rastreamento.
- III. O sobrediagnóstico é um exemplo de viés de duração.
- IV. Um bom teste de rastreamento deve ter uma alta especificidade, para que não deixe passar os poucos casos de doença presentes.

Estão CORRETOS:

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e IV estão corretos.
- (C) Somente os itens I e III estão corretos.
- (D) Somente os itens III e IV estão corretos.

2. Paciente feminina, 35 anos, com queixa de tosse há 3 semanas, com expectoração mucopurulenta e dispneia aos mínimos esforços. Apresenta histórico de perda de peso de 4 kg nos últimos 2 meses. Ao exame físico, sem alterações na ausculta. Teste tuberculínico foi positivo (15 mm). Radiografia de tórax evidencia infiltrado heterogêneo no terço superior esquerdo.

Assinale a alternativa que corresponda à conduta mais indicada para se definir o diagnóstico dessa paciente:

- (A) Baciloscopia do escarro e se negativa teste molecular do escarro.
- (B) Escarro induzido para teste molecular e cultura do escarro.
- (C) Broncoscopia com lavado broncoalveolar para teste molecular e cultura.
- (D) Encaminhar para tratamento de tuberculose latente.

3. Sobre a infecção por citomegalovírus (CMV), leia as assertivas abaixo. Após, assinale a alternativa CORRETA:

- I. O CMV pertence à família Flaviviridae e sua soroprevalência é estimada em 50% na idade adulta.
 - II. As infecções por CMV são geralmente oligossintomáticas em indivíduos imunocompetentes e podem estar associadas às síndromes semelhantes à mononucleose.
 - III. Infecções congênitas podem levar à microcefalia, calcificações intracerebrais, hepatoesplenomegalia, perda auditiva e retardo mental.
- (A) Apenas a assertiva I está correta.
 - (B) Apenas a assertiva II está correta.
 - (C) Apenas a assertiva III está correta.
 - (D) Nenhuma assertiva está correta.

4. Paciente intubado e que após 48 horas começa com febre, secreção purulenta pelo tubo oro traqueal e leucocitose com desvio à esquerda, proteína C reativa de 290 mg/dl e procalcitonina 2ng/dl. Apresentando balanço hídrico muito positivo nas últimas 24 horas.

Sobre o caso é CORRETO afirmar que:

- (A) Solicitar um Rx de tórax no leito será o exame definidor se este paciente apresenta ou não uma pneumonia associada à ventilação mecânica.
- (B) A incidência deste tipo de pneumonia pode ser reduzida com a elevação da cabeceira, aspiração regular de secreções subglóticas e abordagem diária da possibilidade de extubação do paciente.
- (C) O diagnóstico vai demandar uma broncoscopia com lavado broncoalveolar pois o aspirado endotraqueal não tem valor para o diagnóstico etiológico, mesmo quando analisado com cultura quantitativa.
- (D) Como o tratamento adequado é um critério retrospectivo ele não interfere na redução da mortalidade.

5. Considerando o tratamento da pneumonia adquirida na comunidade, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Em geral, pacientes tratados ambulatorialmente devem utilizar o antibiótico por 10 a 14 dias.
- (B) Pacientes internados devem receber tratamento endovenoso até a alta hospitalar.
- (C) A abordagem na pneumonia pneumocócica deve ser de três a cinco dias de antibiótico parenteral e completar com antibiótico via oral, independente do paciente estar ou não afebril.
- (D) Pneumonia bacterêmica por *S. aureus* requer quatro semanas de tratamento com antibiótico.

6. Sobre as hepatites virais, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A hepatite E causa infecção aguda, mas não crônica do fígado, apresenta transmissão sexual e acontece mais frequentemente em pacientes imunocomprometidos.
- (B) A hepatite A tem transmissão fecal-oral, geralmente é autolimitada, nunca crônica, mas tem potencial de evolução para insuficiência hepática aguda.
- (C) A taxa de recuperação espontânea é maior quando a infecção pelo vírus da hepatite B ocorre ao nascimento do que na idade adulta.
- (D) Hepatite C aguda é mais provável quando o anti-HCV é positivo e HCV RNA é negativo. Quando ambos são positivos é difícil avaliar se a infecção é aguda ou crônica.

7. Paciente em tratamento para pneumonia adquirida na comunidade e que após 72 horas persiste com febre, deve-se considerar que:

- (A) Modificações do tratamento devem aguardar o resultado das culturas, pois antes de identificar o agente não é indicado trocar o antibiótico.
- (B) Mesmo que o paciente apresente obesidade e sobrecarga hídrica, ajustes na dosagem do antibiótico escolhido não justifica a persistência da febre.
- (C) Caso tenha derrame pleural, a possibilidade de loculação e empiema justificariam a persistência da febre.
- (D) Situações que mimetizam pneumonia no exame de imagem, tais como pneumonia organizante, adenocarcinoma lepidico e infarto pulmonar não cursam com febre.

8. Paciente do sexo masculino, 45 anos, residente em área rural, apresentou há 3 meses febre intermitente, astenia, emagrecimento e tosse seca. Realizou exames laboratoriais que evidenciaram anemia microcítica e hipocrômica, além de elevação de enzimas hepáticas. Tem lesão ulcerada em cavidade oral cujo raspado mostrou presença de estruturas fúngicas compatíveis com *Paracoccidioidomycose* e também sorologia positiva para *Paracoccidioides brasiliensis*.

Assinale a alternativa que corresponda à conduta terapêutica mais adequada para esse paciente:

- (A) Iniciar tratamento com penicilina G sódica.
- (B) Iniciar tratamento com anfotericina B.
- (C) Iniciar tratamento com itraconazol.
- (D) Acompanhar o paciente sem tratamento medicamentoso.

9. Paciente de 58 anos de idade é admitido na emergência com febre, taquicardia, hipotensão e confusão mental. O paciente tem histórico de diabetes mellitus tipo 2 e uso crônico de corticoide oral. O exame físico revela pressão arterial de 70/40 mmHg, frequência cardíaca de 120 bpm, temperatura de 39,5 °C e saturação de oxigênio de 90% em ar ambiente. O paciente é diagnosticado com choque séptico e foi iniciado o manejo com reposição volêmica.

Assinale a alternativa que corresponde à intervenção mais importante no manejo deste caso na primeira hora do choque séptico:

- (A) Iniciar antibioticoterapia de amplo espectro o mais rápido possível.
- (B) Persistir administrando cristaloides para ressuscitação volêmica até que a pressão arterial sistólica alcance pelo menos 120 mmHg.
- (C) Realizar medidas para controle da fonte de infecção.
- (D) Administrar vasopressores para manter uma pressão arterial média (PAM) de pelo menos 65 mmHg.

10. O uso de psicofármacos tem sido cada vez mais frequentes e não é raro as mulheres, durante o período de amamentação, utilizarem esta classe de medicamentos. Com relação aos possíveis efeitos deletérios sobre o bebê, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Com relação ao uso de inibidores seletivos da recaptção de serotonina durante a lactação, as evidências atuais são mais favoráveis para a fluoxetina e paroxetina.
- (B) Os benzodiazepínicos podem ser utilizados durante a lactação, pois não são detectados no leite materno.
- (C) A literatura sugere maior segurança na amamentação com antipsicóticos atípicos quando comparados aos antipsicóticos típicos.
- (D) A amamentação, na vigência do uso do lítio, pode causar disfunção tireoideia, cianose, hipotonia, hipotermia, toxicidade e alterações no ECG do bebê.

11. Uma queimadura recente é uma área limpa que deve ser protegida de contaminação. Em relação ao tratamento de queimaduras de segundo ou terceiro grau, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Quando necessário, deve-se limpar uma ferida suja com soro fisiológico estéril.
- (B) Não há indicação para antibióticos profiláticos no início do período pós-queimadura.
- (C) Todos os indivíduos que entram em contato com a ferida devem usar luvas.
- (D) Há indicação para antibióticos profiláticos no início do período pós-queimadura, devendo ser utilizada, preferencialmente, a via tópica.

12. Qual o principal motivo para a polifarmácia ser um problema comum na atenção primária à saúde?

- (A) Maior número de pontos de distribuição de medicamentos.
- (B) Melhor aderência do paciente ao uso de medicamentos de uso contínuo.
- (C) Prescrição excessiva de medicamentos.
- (D) Redução dos custos da medicação com fornecimento gratuito.

13. Sobre a epidemiologia das infecções por *Mycoplasma pneumoniae*, leia as assertivas e atribua C para as corretas e E para as erradas. Após, assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

- () Transmite-se de pessoa para pessoa por gotículas respiratórias produzidas pela tosse.
- () Apresenta um período de incubação de 1 a 3 dias após a infecção.
- () A maioria dos casos de infecção respiratória por *Mycoplasma* ocorre isoladamente ou como surtos familiares.
- () A bronquite e a pneumonia são as principais infecções desenvolvidas em crianças menores de 3 anos, enquanto nas de 5 a 20 anos é comum ocorrer infecção do trato respiratório superior.

- (A) C, E, C, E
- (B) C, C, E, E
- (C) E, C, E, C
- (D) E, E, C, C

14. Com relação à epidemiologia da infecção do trato urinário (ITU) em crianças, é CORRETO afirmar que:

- (A) Após 1 ano de vida ocorre queda brusca da incidência em meninas, permanecendo menor do que em meninos.
- (B) Mantém-se relativamente alta nos meninos até os 7 anos.
- (C) O risco de recorrência é considerado baixo.
- (D) Fatores do hospedeiro como disfunção vesical e intestinal, também predis põem a ITU.

15. Com relação ao atendimento do recém-nascido maior que 34 semanas em sala de parto, é CORRETO afirmar que:

- (A) Somente há necessidade da presença de pediatra treinado em reanimação na sala de parto em casos identificados como de alto risco.
- (B) Mesmo em partos de baixo risco, pode ocorrer o nascimento de um paciente que precisa de manobras de reanimação, sendo recomendada a presença de pediatra em todo nascimento.
- (C) Apenas 1 a 3 em cada 1.000 nascimentos requerem intubação traqueal, justificando não haver a necessidade de pediatra em locais com baixo número de nascimentos.
- (D) A manobra mais importante durante a reanimação neonatal é a intubação endotraqueal, justificando a necessidade de pediatra em todas as salas de parto.

16. Sobre a classificação dos recém-nascidos pré-termos, de acordo com o Tratado de Pediatria, marque C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Os termos “crescimento fetal restrito” e “pequeno para a idade gestacional”, embora relacionados, não têm o mesmo significado. Sendo assim, nem todo o recém-nascido pequeno para idade gestacional é restrito.
 - () A terminologia recém-nascido (RN) pré-termo é utilizada para todo RN com menos de 37 semanas de idade gestacional, desde que considere que o peso de nascimento seja abaixo de 2.500 g.
 - () Com relação à classificação de peso para idade gestacional, considera-se adequado para idade gestacional (AIG) o pré-termo que nasce entre os percentis 3 e 97 das curvas de crescimento intrauterinas.
- (A) C - C - E
(B) E - E - C
(C) C - E - E
(D) E - C - C

17. Com relação aos benefícios do leite materno para prematuros, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O leite materno é a dieta de escolha para prematuros e seu uso está associado à redução de complicações da prematuridade, tais como: enterocolite necrosante, sepse tardia, displasia broncopulmonar e retinopatia da prematuridade grave.
- (B) O uso de leite humano de banco em prematuros tem a vantagem de apresentar maior conteúdo de proteína e calorias, não necessitando de aditivos para promover melhor crescimento.
- (C) Não se pode recomendar o uso de leite materno em prematuros extremos, devido ao elevado risco da presença de vírus e bactérias e da imaturidade do sistema imunológico.
- (D) Devido ao melhor conteúdo calórico e protéico, a fórmula para prematuros deve ser a primeira escolha para a dieta enteral de prematuros.

18. Com relação ao desenvolvimento neuropsicomotor, analise os itens:

- I. Ao nascimento o padrão motor da criança é imaturo, e observa-se a predominância do tônus flexor dos membros associado a uma hipotonia axial, uma preensão palmar reflexa e o reflexo de sucção.
- II. Os prematuros devem ter seu acompanhamento feito de acordo com a idade gestacional corrigida até os 3 anos.
- III. O reflexo tônico-cervical persiste até no máximo os 6 meses de vida.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente o item I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e III estão corretos.
- (C) Somente os itens II e III estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.

19. Com relação à diarreia aguda, é CORRETO afirmar que:

- (A) Diarreia aguda é a eliminação anormal de fezes amolecidas ou líquidas com frequência superior ou igual a três vezes por dia, com duração de até 14 dias.
- (B) Os norovírus têm ocorrência universal, sendo os principais responsáveis por episódios de diarreia aguda, tanto nos países desenvolvidos quanto naqueles em desenvolvimento.
- (C) Os rotavírus são os principais agentes de surtos epidêmicos de gastroenterites virais transmitidos por água ou alimentos, ocorrendo em todas as faixas etárias.
- (D) A solicitação de exames laboratoriais deve ser uma rotina no tratamento de todos os lactentes.

20. Dentre as indicações de Terapia Renal Substitutiva (TRS) por Lesão Renal Aguda (LRA) a que prepondera em recém-nascidos e em pós-operatório de cirurgias cardíacas pediátricas é:

- (A) Sobrecarga hídrica progressivamente maior que 10-20% do peso, apesar do uso de diuréticos.
- (B) Acidose metabólica grave com sinais de redução de perfusão de órgãos vitais.
- (C) Hipercalemia mantida $\geq 6,5$ mEq/L.
- (D) Disnatremia grave progressiva (sódio >160 ou < 115 mEq/L).

21. Sobre a avaliação da pressão arterial (PA) na faixa etária pediátrica, preconiza-se a medida:

- I. Anualmente em crianças acima de 3 anos de idade.
- II. A cada consulta em crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade.
- III. Em crianças abaixo de 3 anos que apresentem fatores de risco, tais como: prematuridade, doença renal, doença cardiovascular, situações que aumentem a pressão intracraniana, transplante de órgãos sólidos, uso de medicamentos que elevam a PA.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente as assertivas I e II estão corretas.
- (B) Somente as assertivas I e III estão corretas.
- (C) Somente as assertivas II e III estão corretas.
- (D) Todas as assertivas estão corretas.

22. Com relação às manobras do Suporte Básico de Vida com dois socorristas, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Lactente: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 polegares.
- (B) Pré-escolar: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 1 mão.
- (C) Escolar: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 mãos.
- (D) Adolescente: manter 30 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 mãos.

23. Consulta de puericultura em escolar identifica mudança nos hábitos alimentares da família, adotando uma dieta vegana com intenção de estendê-la aos dois filhos (6 meses e 5 anos de idade).

Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA com relação à orientação alimentar:

- (A) A dieta vegana na infância não requer nenhuma supervisão nutricional extra, pois é naturalmente equilibrada.
- (B) Crianças em dieta vegana não necessitam de fontes alternativas de Vitamina B12, pois seus organismos podem produzi-la em quantidade suficiente.
- (C) A introdução de alimentos sólidos em lactentes com dieta vegana requer cuidado extra, para garantir aporte de nutrientes essenciais como ferro e cálcio.
- (D) Oligoelementos de alta digestibilidade são encontrados em alimentos de origem vegetal, fazendo com que a dieta vegana esteja adequada sobre o aporte de Zn ofertado.

24. Menino de 3 anos é atendido em pronto-socorro. A mãe queixa-se que o filho teve 3 dias de febre baixa, acompanhada de diminuição do apetite e dor de garganta. Observou no dia anterior manchas em face, tórax e palma das mãos que estão aumentando. Ao exame clínico, observa-se lesões difusas e simétricas que acometem também mucosa oral. As lesões são máculas e pápulas eritematopurpúricas, algumas com vesícula central ou descamação (pele desnuda) e coalescidas.

De acordo com os achados acima, assinale a principal hipótese diagnóstica:

- (A) Púrpura de Henoch-Scholein.
- (B) Varicela.
- (C) Eritema multiforme.
- (D) Síndrome de Stevens-Johnson.

25. O diagnóstico de corpo estranho (bateria de lítio com formato de disco) impactado em situação anatômica esofágica se caracteriza por uma emergência médica na população pediátrica.

Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Baterias novas conferem um risco 3 vezes maior de lesão esofágica, comparativamente às baterias usadas.
- (B) O mecanismo de lesão da mucosa esofágica se dá por necrose secundária à pressão exercida na mucosa.
- (C) Ingestão de mel ou sucralfato podem contribuir para a desimpactação da bateria do esôfago por deslizamento.
- (D) É impossível distinguir radiologicamente a presença da bateria de lítio a uma moeda quando impactadas no esôfago.

26. Sobre as complicações agudas da bronquiolite viral aguda, assinale a alternativa que melhor caracteriza a ocorrência de complicações quanto à sua frequência (da maior para a menor ocorrência):

- (A) Complicações respiratórias → infecções → alterações eletrolíticas.
- (B) Infecções → complicações respiratórias → alterações eletrolíticas.
- (C) Infecções → alterações eletrolíticas → complicações respiratórias.
- (D) Complicações respiratórias → alterações eletrolíticas → Infecções.

27. Várias manifestações clínicas têm sido relatadas sobre o trato gastrointestinal de pacientes com suspeita clínica de fibrose cística.

Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) As manifestações de trato gastrointestinal são sempre secundárias às manifestações de trato respiratório.
- (B) Edema hipoproteínêmico, anemia e distúrbio metabólico são achados tardios e de manifestações crônicas da doença.
- (C) Insuficiência pancreática pode ocorrer na vida intrauterina e se manifestar por peritonite meconial.
- (D) Prolapso retal ocorre no primeiro mês de vida, secundário ao quadro de obstrução intestinal.

28. A malácia da via aérea (traqueo/broncomalácia) é um diagnóstico relativamente comum na população pediátrica. A visualização direta da via aérea por fibrobroncoscopia é a melhor opção para confirmação diagnóstica nos casos com sintomatologia mais grave.

Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA quanto à técnica anestésica a ser utilizada:

- (A) Plano anestésico profundo, sem movimentos ventilatórios e sem reflexo de tosse para minimizar o risco de dano à via aérea.
- (B) Plano anestésico profundo, sem movimentos ventilatórios, mas com reflexos de tosse preservados.
- (C) Anestesia/sedação com ventilação espontânea preservada e movimentos respiratórios profundos.
- (D) Anestesia/sedação com ventilação espontânea superficial e sem estímulos reflexos de tosse.

29. Avenidas e ruas com maior tráfego de veículos se constituem num desafio para segurança das crianças. Neste cenário, indique a partir de que faixa etária, uma criança bem orientada sobre regras de segurança no trânsito e na figura de pedestre, pode atravessar tais vias urbanas desacompanhada:

- (A) 8 anos de idade.
- (B) 10 anos de idade.
- (C) 12 anos de idade.
- (D) 14 anos de idade.

30. O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) determina a necessidade do início de precaução de gotículas para paciente internado em acomodação hospitalar compartilhada (enfermaria de cuidados intermediários). Neste cenário deveremos adotar obrigatoriamente uma série de medidas de precaução durante a assistência. Todas as condutas abaixo descritas deverão ser realizadas, EXCETO:

- (A) Higienizar as mãos antes e após o contato com o paciente.
- (B) Usar avental no caso de risco de contato com secreções.
- (C) Manter a porta do quarto fechada e colocar máscara PFF2 (N95) antes de entrar.
- (D) Manter uma distância mínima entre os leitos de 1 metro.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO MEDICINA PALIATIVA

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Um paciente de 60 anos apresenta há três meses: perda de peso inexplicada, fadiga intensa, boca seca, constipação e dor nas articulações. Além disso, relata suores noturnos e fraqueza muscular progressiva. O exame físico revela presença de linfadenopatia cervical e hepatoesplenomegalia. Os exames laboratoriais mostram anemia normocítica normocrômica e elevação dos níveis de lactato desidrogenase (LDH). A biópsia de um linfonodo aumentado de tamanho revela células malignas consistentes com linfoma não Hodgkin.

Assinale a alternativa que corresponde à síndrome paraneoplásica mais provável neste caso:

- (A) Síndrome de Cushing.
- (B) Síndrome de Eaton-Lambert.
- (C) Síndrome de Horner.
- (D) Polimiosite.

2. Quais das seguintes medicações estão associadas com a possibilidade de ocorrência de anemia aplásica:

- (A) furosemida, carbamazepina e enalapril.
- (B) pantoprazol, salbutamol e alprazolam.
- (C) captopril, roflumilast e tiotrópio.
- (D) metformina, amiodarona e fexofenadina.

3. Em um paciente com nutrição enteral, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) O uso de fórmula enteral contendo fibras deve ser evitado em caso de diarreia.
- (B) Diarreia é comum em pacientes hospitalizados com nutrição enteral, associada a fatores independentes da alimentação, como uso de antibióticos e medicações hipertônicas ou contendo sorbitol.
- (C) Aspiração da alimentação para o pulmão, sinusite, erosão da mucosa faríngea e esofágica são complicações da alimentação enteral.
- (D) Em geral, se a alimentação nasoenteral for necessária por mais de 4 semanas, uma sonda de alimentação percutânea deve ser colocada.

4. Com relação à nutrição parenteral total (NPT), assinale a alternativa CORRETA:

- (A) NPT pode ser administrada em veia periférica ou central, desde que ajustada a quantidade de dextrose e aminoácidos.
- (B) A taxa máxima recomendada de infusão de emulsão de gordura é de 5.0 g/Kg/dia.
- (C) Hiperglicemia severa é uma contraindicação para a instalação inicial da NPT.
- (D) Hiperglicemia não controlada é incomum em pacientes com NPT e está associada a maior risco de infecção do cateter.

5. Marcadores tumorais não são específicos o suficiente para permitirem o diagnóstico de malignidade, mas uma vez feito o diagnóstico auxiliam no controle da resposta ao tratamento.

Assinale a alternativa CORRETA que demonstra o marcador e o tipo de neoplasia correspondente:

- (A) Calcitonina e câncer medular de tireóide.
- (B) Antígeno carcinoembrionário (CEA) e adenocarcinomas de cólon, pâncreas, pulmão, mama, ovário e próstata.
- (C) CA-125 e câncer de ovário, alguns linfomas e adenocarcinoma de pâncreas.
- (D) A α Fetoproteína e carcinoma hepatocelular, tumores gonadais de células germinativas e linfoma de Hodgkin.

6. Paciente tabagista de 60 anos-maço chega para consulta e você identifica uma síndrome de veia cava superior (SVCS). Com relação a esta síndrome, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Diuréticos e dieta com baixo teor de sal, elevação da cabeça e oxigênio podem produzir alívio sintomático temporário.
- (B) Os glicocorticóides têm um papel limitado, exceto no caso de massas de linfoma mediastinal.
- (C) No caso de SVCS a mortalidade está associada à obstrução da veia cava e não à causa subjacente.
- (D) A radioterapia é o tratamento primário para SVCS causada por câncer de pulmão não de pequenas células e outros tumores sólidos metastáticos.

7. Com relação ao atendimento do paciente com Síndrome Hiperosmolar Hiperglicêmica (SHH), atribua C para correta e E para errada. Após, assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

- () Os pacientes com SHH tendem a ter uma contração de volume mais dramática e, por definição, a acidose não é presente ou é de grau mínimo.
- () É importante ressuscitar o paciente com volume adequado antes da administração de insulina, porque os deslocamentos do fluido intracelular que ocorrem quando os níveis de glicose são reduzidos, podem piorar a perfusão tissular sistêmica.
- () Após a resolução do episódio de SHH, a maioria dos pacientes podem ser tratados apenas com agentes orais e a sua ocorrência não está associada a um grau significativo de deficiência insulínica.
- () Como o estado mental alterado (e, em alguns casos, coma) é uma característica frequente da SHH, deve-se prestar atenção ao estado respiratório, à proteção adequada das vias aéreas e buscar por doenças precipitantes subjacentes.

- (A) C, C, E, C
- (B) E, C, E, C
- (C) C, E, C, E
- (D) E, E, C, E

8. Uma mulher de 81 anos apresenta em exame de rotina um TSH de 6,7 mU/L (valor de referência de 0,5 a 4,5 mU/L). Está em bom estado geral, sua tireoide é palpável e de tamanho e consistência normais. Frequência cardíaca de 70bpm. Demais exame físico sem alterações. Seu médico definiu por repetir os exames em 90 dias e obteve os seguintes resultados: T4 livre 1,2 ng/dL (0,81-1,74 ng/mL), TSH 5,3 mU/L, anticorpo anti-tireoperoxidase negativo.

Sobre o caso descrito, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A paciente tem hipotireoidismo subclínico e deve iniciar terapia com levotiroxina em baixa dose, 12,5 mcg ao dia.
- (B) A paciente apresenta dois fatores preditores de insuficiência tireoidiana progressiva: idade superior a 65 anos e nível de TSH superior a 5 mU/L.
- (C) Estudos transversais e prospectivos mostram que os níveis séricos de TSH aumentam com a idade e que esse aumento está associado a doenças tireoidianas subjacentes e a efeitos adversos na saúde.
- (D) A paciente apresenta valor médio de TSH compatível com o observado em > 65 anos de idade e nesse caso a administração de levotiroxina não mostrou melhora na qualidade de vida geral.

9. Paciente do sexo masculino, 70 anos, ex-tabagista, com história de tosse seca há aproximadamente 1 ano, que julgava ser tosse alérgica. Não tem história de febre, emagrecimento ou dor torácica. Ausculta pulmonar revela presença de estertores crepitantes tipo "velcro" nos terços inferiores de ambos os hemitorácicos e grasnido. A espirometria mostrou diminuição da capacidade vital forçada (CVF) e relação volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1)/CVF normal. A tomografia computadorizada de tórax mostra opacidades reticulares difusas com presença de faveolamento.

Assinale a alternativa que corresponde à hipótese diagnóstica mais provável:

- (A) Asma.
- (B) Pneumonia Intersticial Descamativa.
- (C) Fibrose Pulmonar Idiopática.
- (D) Sarcoidose.

10. Com o acesso universal à diálise, milhares de pacientes são tratados para doença renal terminal, mas a sobrevivência é menor que a da população em geral. A principal causa de mortalidade entre estes pacientes é:

- (A) Câncer.
- (B) Infecção.
- (C) Cardiovascular.
- (D) Suspensão voluntária da diálise.

11. Com relação à nefropatia diabética, analise as afirmações abaixo:

- I. Pacientes diabéticos com doença renal crônica podem desenvolver hipoaldosteronismo hiporreninêmico com consequente hipercalemia, especialmente com uso concomitante de drogas que agem sobre o sistema renina-angiotensina-aldosterona.
- II. Elevação na pressão arterial é um importante fator de risco para a progressão da nefropatia diabética, mas níveis muito baixos podem causar risco cardiovascular, por isso se preconiza o controle moderado e individualizado na maioria dos estudos clínicos (sistólica entre 130 e 140 mmHg).
- III. O uso de metformina em pacientes com diabetes tipo 2 reduz as complicações micro e macrovasculares a longo prazo, porém o risco de acidose láctica, embora raro, contra-indica seu uso em pacientes com taxa de filtração glomerular < 30ml/min.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente as afirmações I e II estão corretas.
- (B) Somente as afirmações II e III estão corretas.
- (C) Somente as afirmações I e III estão corretas.
- (D) Todas as afirmações estão corretas.

12. O paciente desnutrido que recebe uma elevada carga de carboidrato, pode apresentar como complicação:

- (A) Hipocalemia.
- (B) Hiper magnesemia.
- (C) Hiperfosfatemia.
- (D) Hipoglicemia.

13. Paciente de 58 anos, sexo masculino, é admitido na unidade de terapia intensiva com diagnóstico de pneumonia grave. O paciente apresenta insuficiência respiratória aguda com necessidade de ventilação mecânica invasiva. A estratégia ventilatória escolhida é a ventilação protetora pulmonar. Após 48 horas de ventilação mecânica, o paciente apresenta piora da oxigenação, apesar do aumento da fração inspirada de oxigênio (FiO2). Você decide mudar a estratégia ventilatória e fazer o recrutamento alveolar.

Assinale a alternativa que corresponda a melhor forma de realizar o recrutamento alveolar:

- (A) Utilizar pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP) por 30 minutos.
- (B) Realizar manobra de recrutamento alveolar com pressão inspiratória elevada (PIP) de 45 cmH2O por 30 segundos.
- (C) Realizar manobra de recrutamento alveolar com pressão expiratória positiva final (PEEP) de 45 cmH2O por 30 segundos.
- (D) Realizar manobra de recrutamento alveolar com aumento gradual da PEEP até 15 cmH2O e monitorização da resposta à oxigenoterapia.

14. Assinale abaixo o fator de risco mais relevante no desenvolvimento do câncer colorretal esporádico:

- (A) História familiar.
- (B) Idade.
- (C) Obesidade.
- (D) Gênero.

15. No tratamento das síndromes coronarianas agudas, considere as seguintes assertivas:

- I. Os nitratos devem ser evitados nos pacientes com hipotensão, infarto de ventrículo direito e uso recente de inibidores da fosfodiesterase 5.
- II. Os betabloqueadores devem ser evitados nos pacientes com intervalo PR maior que 0,24 segundos, pressão arterial sistólica menor que 90 mmHg e com classificação de Killip III ou IV.
- III. Até 1/3 dos pacientes tem uma resposta inadequada ao clopidogrel. Dessa forma, drogas como o ticagrelor ou o prasugrel devem ser consideradas nos pacientes que apresentem uma síndrome coronariana aguda enquanto em uso de AAS e clopidogrel.

Assinale a alternativa que contém a(s) assertiva(s) CORRETA(S):

- (A) Apenas a assertiva I está correta.
- (B) Apenas as assertivas I e III estão corretas.
- (C) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
- (D) Todas as assertivas estão corretas.

16. Sobre o diagnóstico diferencial das tireotoxicoses, atribua C para as corretas e E para as erradas. Após, assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

- () A proporção de T3 sérico para T4 livre é elevada na doença de Graves e no bócio nodular tóxico, devido ao aumento relativo da secreção tireoidiana de T3.
- () O hipertireoidismo induzido por iodo está associado a uma relação mais baixa de T3 para T4 livre.
- () Os anticorpos do receptor de TSH são patognomônicos da doença de Graves e sua presença exclui outras etiologias.
- () A medição dos anticorpos do receptor de TSH não é necessária em pacientes com estigmas óbvios da doença de Graves, como orbitopatia e dermopatia.

- (A) E, E, E, C
- (B) C, C, E, E
- (C) C, C, C, C
- (D) E, E, C, E

17. Paciente intubado e que após 48 horas começa com febre, secreção purulenta pelo tubo oro traqueal e leucocitose com desvio à esquerda, proteína C reativa de 290 mg/dl e procalcitonina 2ng/dl. Apresentando balanço hídrico muito positivo nas últimas 24 horas.

Sobre o caso é CORRETO afirmar que:

- (A) Solicitar um Rx de tórax no leito será o exame definidor se este paciente apresenta ou não uma pneumonia associada à ventilação mecânica.
- (B) A incidência deste tipo de pneumonia pode ser reduzida com a elevação da cabeceira, aspiração regular de secreções subglóticas e abordagem diária da possibilidade de extubação do paciente.
- (C) O diagnóstico vai demandar uma broncoscopia com lavado broncoalveolar pois o aspirado endotraqueal não tem valor para o diagnóstico etiológico, mesmo quando analisado com cultura quantitativa.
- (D) Como o tratamento adequado é um critério retrospectivo ele não interfere na redução da mortalidade.

18. Com relação à hemorragia gastrointestinal, leia as afirmações abaixo e assinale a CORRETA:

- (A) A hemorragia pode ser oculta, quando é detectada como anemia por deficiência de ferro, ou quando há uma pesquisa de sangue oculto positivo nas fezes, ou ainda por sintomas de perda de sangue ou anemia, como síncope, dispneia e angina. Também pode ser evidente com manifestações como hematêmese, melena ou hematoquezia.
- (B) O paciente que apresentou hemorragia digestiva alta, deve permanecer hospitalizado por no mínimo 48h-72h para realização de terapia endovenosa com inibidor de bomba de prótons. Não sendo indicada alta hospitalar precoce após a endoscopia digestiva alta, independentemente do motivo do sangramento.
- (C) A realização mais restrita de transfusão de hemácias (transfusão apenas quando a hemoglobina é menor do que 7g/dL), geralmente tem resultados piores do que quando a transfusão é realizada quando a hemoglobina é menor que 9g/dL, porque aumenta a taxa de ressangramento e a mortalidade em 45 dias.
- (D) Na avaliação de risco de sangramento digestivo alto, o escore de Rockall pode ser utilizado e inclui três variáveis (idade, comorbidades e sinais endoscópicos de sangramento recente) e pontuação realizada apenas após a endoscopia.

19. Mulher de 40 anos, é levada à emergência por confusão mental e episódio de hematêmese com síncope. Irmã da paciente comunica à equipe médica que esta recebeu o diagnóstico de cirrose recentemente, ainda sem etiologia conhecida. Negava etilismo, uso de medicamentos não prescritos, previamente hígida e com história familiar de câncer de fígado em avó materna. Na avaliação médica, quando chegou ao hospital, estava confusa, taquicárdica e tendendo à hipotensão. Com relação ao caso descrito, leia os itens abaixo:

- I. Paciente com indicação de internação hospitalar, realização de exames laboratoriais (incluindo bilirrubina direta, creatinina e albumina para cálculo do escore *Child-Pugh*), além de ressuscitação volêmica e endoscopia digestiva alta.
- II. A hemorragia digestiva alta apresentada, pode ser proveniente de varizes esofágicas e geralmente ocorre quando o gradiente de pressão venosa hepática é igual ou maior que 5mmHg.
- III. A confusão mental descrita pode ser atribuída à encefalopatia hepática, que pode ter sido precipitada pela hemorragia digestiva alta.

Assinale a alternativa que indica o(s) item(ns) CORRETO(S):

- (A) I, II e III estão corretos.
- (B) I e III estão corretos.
- (C) II e III estão corretos.
- (D) Apenas o III está correto.

20. Paciente em tratamento para pneumonia adquirida na comunidade e que após 72 horas persiste com febre, deve-se considerar que:

- (A) Modificações do tratamento devem aguardar o resultado das culturas, pois antes de identificar o agente não é indicado trocar o antibiótico.
- (B) Mesmo que o paciente apresente obesidade e sobrecarga hídrica, ajustes na dosagem do antibiótico escolhido não justifica a persistência da febre.
- (C) Caso tenha derrame pleural, a possibilidade de loculação e empiema justificariam a persistência da febre.
- (D) Situações que mimetizam pneumonia no exame de imagem, tais como pneumonia organizante, adenocarcinoma lepidico e infarto pulmonar não cursam com febre.

21. Mulher de 40 anos chega ao posto de saúde de uma cidade do interior sem hospital com queixa de dor torácica súbita e intensa, acompanhada de dispneia e negava febre. No exame você observa FR 25 FC 98 PA: 120/80 mmHg e satO₂: 96% em ar ambiente. Não tem história prévia de doença pulmonar ou cardiopatia, nega uso de medicações, exceto anticoncepcional oral. A radiografia de tórax mostra um padrão de opacidade em cunha na periferia do pulmão esquerdo, ECG e hemograma normais.

Com base na sua hipótese diagnóstica mais provável:

- (A) Iniciaria um betalactâmico associado a um macrolídeo.
- (B) Encaminharia para realizar trombólise ou angioplastia.
- (C) Iniciaria anticoagulação com rivaroxabana.
- (D) Iniciaria levofloxacina e prednisona.

22. Paciente masculino com 70 anos, fumante com dislipidemia, hipertensão e aneurisma abdominal, é submetido a uma aortografia e desenvolve uma lesão renal aguda. No exame físico é observado livedo reticular em membros inferiores e no exame qualitativo de urina apresenta hematúria e 1+ de albumina. Constata-se ainda, proteína C reativa elevada e eosinofilia transitória.

Sobre a abordagem da lesão renal aguda, marque a alternativa CORRETA:

- (A) Administrar corticóide.
- (B) Administrar antiadesivo plaquetário.
- (C) Administrar anticoagulante.
- (D) Não há tratamento específico para reverter a causa.

23. Paciente de 70 anos com sonda vesical de demora por lesão medular, apresenta-se assintomático com urocultura mostrando proteus mirabilis 100000 UFC/ml, multisensível.

Assinale a alternativa que indica o manejo mais adequado para este paciente:

- (A) Nitrofurantoina 50 a 100mg todas as noites.
- (B) Orientar vigilância de sintomas urinários ou sistêmicos.
- (C) Trocar a sonda vesical de demora.
- (D) Sulfametoxazol e trimetoprim 480mg todas as noites.

24. Hipercalcemia importante (níveis Ca total corrigidos > 12-13 mg/dl), especialmente com elevação aguda pode ser sintomática. Os achados de sinais/sintomas podem incluir todos os itens abaixo, EXCETO:

- (A) Poliúria.
- (B) Constipação.
- (C) Prolongamento de intervalo QT no eletrocardiograma.
- (D) Bradicardia.

25. Sobre as neoplasias de mama, correlacione as colunas abaixo e assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

Coluna I		Coluna II	
I.	Doença de Paget do mamilo	a)	Frequentemente causa secreção sanguinolenta mamilar.
II.	Câncer de mama inflamatório	b)	Frequentemente associado à secreção mamilar de aspecto leitoso.
III.	Papiloma intraductal	c)	Constelação de vermelhidão, calor e edema que muitas vezes reflete a infiltração de células tumorais nos linfáticos dérmicos da mama.
		d)	Forma de adenocarcinoma envolvendo a pele e os ductos e se manifesta como escoriação do mamilo.

- (A) I-b; II-c; III-d.
 (B) I-c; II-b; III-a.
 (C) I-a; II-b; III-d.
 (D) I-d; II-c; III-a.

26. É critério para realização de exame de imagem em cefaleia na infância, **EXCETO**:

- (A) Mudança de padrão da cefaleia prévia.
 (B) Cefaleia precipitada por manobras de Valsalva ou mudança de postura.
 (C) Cefaleia que desperta durante o sono.
 (D) Cefaleia com padrão de migrânea sem aura.

27. O entendimento do desempenho dos testes de rastreamento é essencial para uma prática clínica baseada em evidências. Analise os seguintes itens:

- I. Os testes com valores preditivos positivos baixos, que são o resultado da baixa prevalência da doença, provavelmente levarão a uma alta frequência de falso-positivo.
 II. Uma série de casos clínicos com pior prognóstico é o tipo de delineamento adequado para identificar a ocorrência de sobrediagnóstico em estudos de rastreamento.
 III. O sobrediagnóstico é um exemplo de viés de duração.
 IV. Um bom teste de rastreamento deve ter uma alta especificidade, para que não deixe passar os poucos casos de doença presentes.

Estão CORRETOS:

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
 (B) Somente os itens I e IV estão corretos.
 (C) Somente os itens I e III estão corretos.
 (D) Somente os itens III e IV estão corretos.

28. O eletrocardiograma (ECG) é usado para avaliar os efeitos colaterais de psicofármacos.

Assinale qual o único medicamento que não está associado ao prolongamento do intervalo QT no ECG:

- (A) Lítio.
 (B) Ziprazidona.
 (C) Tioridazina.
 (D) Antidepressivos tricíclicos.

29. Sobre a abordagem geral da dor, considere as afirmativas abaixo:

- I. Os componentes da experiência de dor são psicossociais, motores e neurovegetativos.
 II. São componentes passivos de intervenções terapêuticas potencialmente realizados/propostos na Atenção Primária à Saúde: órteses, medicações, neuromodulação e técnicas manuais.
 III. São componentes ativos de intervenções terapêuticas potencialmente realizados/propostos na Atenção Primária à Saúde: grupos terapêuticos, intervenções familiares, técnicas cognitivas e comportamentais, e exercícios e adaptações de atividades diárias.

Assinale a alternativa que contém as afirmativas CORRETAS:

- (A) Somente as afirmativas I e II estão corretas.
 (B) Somente as afirmativas I e III estão corretas.
 (C) Somente as afirmativas II e III estão corretas.
 (D) Todas as afirmativas estão corretas.

30. Paciente com traumatismo crânio encefálico, chega ao pronto-socorro com o seguinte exame neurológico: sem abertura ocular, sem resposta verbal, localizando estímulos no lado direito e hemiplegia no lado esquerdo.

Qual o escore de coma de glasgow do paciente?

- (A) 3
 (B) 7
 (C) 8
 (D) 6



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCSA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO NEFROLOGIA PEDIÁTRICA

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Com relação à epidemiologia da infecção do trato urinário (ITU) em crianças, é CORRETO afirmar que:

- (A) Após 1 ano de vida ocorre queda brusca da incidência em meninas, permanecendo menor do que em meninos.
- (B) Mantém-se relativamente alta nos meninos até os 7 anos.
- (C) O risco de recorrência é considerado baixo.
- (D) Fatores do hospedeiro como disfunção vesical e intestinal, também predispõem a ITU.

2. Com o acesso universal à diálise, milhares de pacientes são tratados para doença renal terminal, mas a sobrevivência é menor que a da população em geral. A principal causa de mortalidade entre estes pacientes é:

- (A) Câncer.
- (B) Infecção.
- (C) Cardiovascular.
- (D) Suspensão voluntária da diálise.

3. Com relação à nefropatia diabética, analise as afirmações abaixo:

- I. Pacientes diabéticos com doença renal crônica podem desenvolver hipoaldosteronismo hiporreninêmico com consequente hipercalemia, especialmente com uso concomitante de drogas que agem sobre o sistema renina-angiotensina-aldosterona.
- II. Elevação na pressão arterial é um importante fator de risco para a progressão da nefropatia diabética, mas níveis muito baixos podem causar risco cardiovascular, por isso se preconiza o controle moderado e individualizado na maioria dos estudos clínicos (sistólica entre 130 e 140 mmHg).
- III. O uso de metformina em pacientes com diabetes tipo 2 reduz as complicações micro e macrovasculares a longo prazo, porém o risco de acidose láctica, embora raro, contra indica seu uso em pacientes com taxa de filtração glomerular < 30ml/min.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente as afirmações I e II estão corretas.
- (B) Somente as afirmações II e III estão corretas.
- (C) Somente as afirmações I e III estão corretas.
- (D) Todas as afirmações estão corretas.

4. Paciente masculino com 70 anos, fumante com dislipidemia, hipertensão e aneurisma abdominal, é submetido a uma aortografia e desenvolve uma lesão renal aguda. No exame físico é observado livedo reticular em membros inferiores e no exame qualitativo de urina apresenta hematúria e 1+ de albumina. Constata-se ainda, proteína C reativa elevada e eosinofilia transitória.

Sobre a abordagem da lesão renal aguda, marque a alternativa CORRETA:

- (A) Administrar corticóide.
- (B) Administrar antiadesivo plaquetário.
- (C) Administrar anticoagulante.
- (D) Não há tratamento específico para reverter a causa.

5. Quando a função renal é reduzida por hipovolemia ocorre o aumento dos níveis de ureia e creatinina, que podem ser proporcionalmente diferentes. A Creatinina sérica é mais dependente da taxa de filtração glomerular, enquanto um aumento desproporcional da ureia pode resultar de:

- I. Hemorragia digestiva.
- II. Estado de catabolismo.
- III. Redução da ingestão proteica.

Selecione a alternativa que contém os itens CORRETOS:

- (A) Os itens I e II estão corretos.
- (B) Os itens II e III estão corretos.
- (C) Os itens I e III estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.

6. Paciente masculino de 30 anos, previamente hígido, sem uso de medicamentos, relata edema progressivo nas últimas 6 semanas com aumento no peso basal de 6 kg (de 70 Kg para 76 kg, altura de 1.75 m). Nega uso de drogas ilícitas, não fumante. Ao exame apresenta edema de membros inferiores de 2 a 3 +++ e pressão arterial de 150/95 mmHg, demais aspectos dentro da normalidade. Exames iniciais : ureia 20 mg/dl, creatinina 0.8 mg/dl, albumina sérica 3 g/dl, Hemoglobina 13 g/dl , Leucócitos 10000 /ml, Colesterol 240mg/dl, Triglicerídios 300 mg/dl, exame qualitativo de urina 3+ albumina, Hemoglobina +, Leucócitos 2/campo, hemácias 2/campo, cilindros graxos e corpos graxos ovais , proteinúria em amostra de urina 3,6g/L e creatinina em amostra de urina 1 g/L.

Selecione a alternativa compatível com o caso clínico descrito:

- (A) Síndrome nefrítica.
- (B) Síndrome nefrótica.
- (C) Nefrite Intersticial.
- (D) Doença renal crônica estágio II.

7. O paciente desnutrido que recebe uma elevada carga de carboidrato, pode apresentar como complicação:

- (A) Hipocalemia.
- (B) Hipermagnesemia.
- (C) Hiperfosfatemia.
- (D) Hipoglicemia.

8. Paciente de 70 anos com sonda vesical de demora por lesão medular, apresenta-se assintomático com urocultura mostrando proteus mirabilis 100000 UFC/ml, multisensível.

Assinale a alternativa que indica o manejo mais adequado para este paciente:

- (A) Nitrofurantoina 50 a 100mg todas as noites.
- (B) Orientar vigilância de sintomas urinários ou sistêmicos.
- (C) Trocar a sonda vesical de demora.
- (D) Sulfametoxazol e trimetoprim 480mg todas as noites.

9. Hipercalemia importante (níveis Ca total corrigidos > 12-13 mg/dl), especialmente com elevação aguda pode ser sintomática. Os achados de sinais/sintomas podem incluir todos os itens abaixo, EXCETO:

- (A) Poliúria.
- (B) Constipação.
- (C) Prolongamento de intervalo QT no eletrocardiograma.
- (D) Bradicardia.

10. Selecione abaixo a droga que pode causar hipercalemia:

- (A) Aminoglicosídeo (ex.: gentamicina).
- (B) Trimetoprim.
- (C) Anfotericina.
- (D) Agonistas beta 2 adrenérgicos (ex.: formoterol).

11. Paciente feminina de 63 anos, 1.59 m, 60 kg com diabetes desde os 40 anos, hipertensão arterial desde os 50 anos e doença renal crônica em acompanhamento regular. Vem na revisão sem queixas relevantes e apresenta exames: Ureia 160 mg/dl, Creatinina 4mg/dl, CO₂ 18mEq/l, Potássio 4,8mEq/l Hemoglobina 10,6 g/dl .

Analise os itens e, em seguida, assinale a alternativa que corresponde à conduta mais adequada para o caso:

- I. Iniciar eritropoietina.
- II. Iniciar bicarbonato de sódio.
- III. Indicar início de diálise.

- (A) Somente o item I está correto.
- (B) Somente o item II está correto.
- (C) Os itens I e II estão corretos.
- (D) Os itens I e III estão corretos.

12. Paciente masculino de 30 anos com quadro clínico de intensa cólica renal à direita e um episódio de vômitos, é atendido na emergência onde uma tomografia evidenciou cálculo ureter distal direito de 0,5mm.

Com relação ao manejo do quadro é CORRETO afirmar:

- (A) A droga analgésica parenteral com melhor analgesia e menos efeitos colaterais é a morfina.
- (B) Deve ser prescrita hidratação parenteral vigorosa para ajudar a expulsar o cálculo.
- (C) O uso de alfabloqueador pode aumentar a taxa de eliminação espontânea do cálculo.
- (D) Deve ser indicada a remoção do cálculo pela baixa probabilidade de eliminação espontânea.

13. O entendimento do desempenho dos testes de rastreamento é essencial para uma prática clínica baseada em evidências. Analise os seguintes itens:

- I. Os testes com valores preditivos positivos baixos, que são o resultado da baixa prevalência da doença, provavelmente levarão a uma alta frequência de falso-positivo.
- II. Uma série de casos clínicos com pior prognóstico é o tipo de delineamento adequado para identificar a ocorrência de sobrediagnóstico em estudos de rastreamento.
- III. O sobrediagnóstico é um exemplo de viés de duração.
- IV. Um bom teste de rastreamento deve ter uma alta especificidade, para que não deixe passar os poucos casos de doença presentes.

Estão CORRETOS:

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e IV estão corretos.
- (C) Somente os itens I e III estão corretos.
- (D) Somente os itens III e IV estão corretos.

14. O uso de psicofármacos tem sido cada vez mais frequentes e não é raro as mulheres, durante o período de amamentação, utilizarem esta classe de medicamentos. Com relação aos possíveis efeitos deletérios sobre o bebê:

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Com relação ao uso de inibidores seletivos da recaptção de serotonina durante a lactação, as evidências atuais são mais favoráveis para a fluoxetina e paroxetina.
- (B) Os benzodiazepínicos podem ser utilizados durante a lactação, pois não são detectados no leite materno.
- (C) A literatura sugere maior segurança na amamentação com antipsicóticos atípicos quando comparados aos antipsicóticos típicos.
- (D) A amamentação, na vigência do uso do lítio, pode causar disfunção tireoideia, cianose, hipotonia, hipotermia, toxicidade e alterações no ECG do bebê.

15. Com relação ao atendimento do recém-nascido maior que 34 semanas em sala de parto, é CORRETO afirmar que:

- (A) Somente há necessidade da presença de pediatra treinado em reanimação na sala de parto em casos identificados como de alto risco.
- (B) Mesmo em partos de baixo risco, pode ocorrer o nascimento de um paciente que precisa de manobras de reanimação, sendo recomendada a presença de pediatra em todo nascimento.
- (C) Apenas 1 a 3 em cada 1.000 nascimentos requerem intubação traqueal, justificando não haver a necessidade de pediatra em locais com baixo número de nascimentos.
- (D) A manobra mais importante durante a reanimação neonatal é a intubação endotraqueal, justificando a necessidade de pediatra em todas as salas de parto.

16. Sobre a classificação dos recém-nascidos pré-termos, de acordo com o Tratado de Pediatria, marque C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Os termos “crescimento fetal restrito” e “pequeno para a idade gestacional”, embora relacionados, não têm o mesmo significado. Sendo assim, nem todo o recém-nascido pequeno para idade gestacional é restrito.
- () A terminologia recém-nascido (RN) pré-termo é utilizada para todo RN com menos de 37 semanas de idade gestacional, desde que considere que o peso de nascimento seja abaixo de 2.500 g.
- () Com relação à classificação de peso para idade gestacional, considera-se adequado para idade gestacional (AIG) o pré-termo que nasce entre os percentis 3 e 97 das curvas de crescimento intrauterinas.

- (A) C - C - E
- (B) E - E - C
- (C) C - E - E
- (D) E - C - C

17. Com relação aos benefícios do leite materno para prematuros, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O leite materno é a dieta de escolha para prematuros e seu uso está associado à redução de complicações da prematuridade, tais como: enterocolite necrosante, sepse tardia, displasia broncopulmonar e retinopatia da prematuridade grave.
- (B) O uso de leite humano de banco em prematuros tem a vantagem de apresentar maior conteúdo de proteína e calorias, não necessitando de aditivos para promover melhor crescimento.
- (C) Não se pode recomendar o uso de leite materno em prematuros extremos, devido ao elevado risco da presença de vírus e bactérias e da imaturidade do sistema imunológico.
- (D) Devido ao melhor conteúdo calórico e proteico, a fórmula para prematuros deve ser a primeira escolha para a dieta enteral de prematuros.

18. Com relação ao desenvolvimento neuropsicomotor, analise os itens:

- I. Ao nascimento o padrão motor da criança é imaturo, e observa-se a predominância do tônus flexor dos membros associado a uma hipotonia axial, uma preensão palmar reflexa e o reflexo de sucção.
- II. Os prematuros devem ter seu acompanhamento feito de acordo com a idade gestacional corrigida até os 3 anos.
- III. O reflexo tônico-cervical persiste até no máximo os 6 meses de vida.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente o item I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e III estão corretos.
- (C) Somente os itens II e III estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.

19. Com relação à diarreia aguda, é CORRETO afirmar que:

- (A) Diarreia aguda é a eliminação anormal de fezes amolecidas ou líquidas com frequência superior ou igual a três vezes por dia, com duração de até 14 dias.
- (B) Os norovírus têm ocorrência universal, sendo os principais responsáveis por episódios de diarreia aguda, tanto nos países desenvolvidos quanto naqueles em desenvolvimento.
- (C) Os rotavírus são os principais agentes de surtos epidêmicos de gastroenterites virais transmitidos por água ou alimentos, ocorrendo em todas as faixas etárias.
- (D) A solicitação de exames laboratoriais deve ser uma rotina no tratamento de todos os lactentes.

20. Sobre a avaliação da pressão arterial (PA) na faixa etária pediátrica, preconiza-se a medida:

- I. Anualmente em crianças acima de 3 anos de idade.
- II. A cada consulta em crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade.
- III. Em crianças abaixo de 3 anos que apresentem fatores de risco, tais como: prematuridade, doença renal, doença cardiovascular, situações que aumentem a pressão intracraniana, transplante de órgãos sólidos, uso de medicamentos que elevam a PA.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente as assertivas I e II estão corretas.
- (B) Somente as assertivas I e III estão corretas.
- (C) Somente as assertivas II e III estão corretas.
- (D) Todas as assertivas estão corretas.

21. Com relação às manobras do Suporte Básico de Vida com dois socorristas, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Lactente: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 polegares.
- (B) Pré-escolar: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 1 mão.
- (C) Escolar: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 mãos.
- (D) Adolescente: manter 30 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 mãos.

22. Consulta de puericultura em escolar identifica mudança nos hábitos alimentares da família, adotando uma dieta vegana com intenção de estendê-la aos dois filhos (6 meses e 5 anos de idade).

Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA com relação à orientação alimentar:

- (A) A dieta vegana na infância não requer nenhuma supervisão nutricional extra, pois é naturalmente equilibrada.
- (B) Crianças em dieta vegana não necessitam de fontes alternativas de Vitamina B12, pois seus organismos podem produzi-la em quantidade suficiente.
- (C) A introdução de alimentos sólidos em lactentes com dieta vegana requer cuidado extra, para garantir aporte de nutrientes essenciais como ferro e cálcio.
- (D) Oligoelementos de alta digestibilidade são encontrados em alimentos de origem vegetal, fazendo com que a dieta vegana esteja adequada sobre o aporte de Zn ofertado.

23. Menino de 3 anos é atendido em pronto-socorro. A mãe queixa-se que o filho teve 3 dias de febre baixa, acompanhada de diminuição do apetite e dor de garganta. Observou no dia anterior manchas em face, tórax e palma das mãos que estão aumentando. Ao exame clínico, observa-se lesões difusas e simétricas que acometem também mucosa oral. As lesões são máculas e pápulas eritematopurpúricas, algumas com vesícula central ou descamação (pele desnuda) e coalescidas.

De acordo com os achados acima, assinale a principal hipótese diagnóstica:

- (A) Púrpura de Henoch-Scholein.
- (B) Varicela.
- (C) Eritema multiforme.
- (D) Síndrome de Stevens-Johnson.

24. O diagnóstico de corpo estranho (bateria de lítio com formato de disco) impactado em situação anatômica esofágica se caracteriza por uma emergência médica na população pediátrica.

Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Baterias novas conferem um risco 3 vezes maior de lesão esofágica, comparativamente às baterias usadas.
- (B) O mecanismo de lesão da mucosa esofágica se dá por necrose secundária à pressão exercida na mucosa.
- (C) Ingestão de mel ou sucralfato podem contribuir para a desimpactação da bateria do esôfago por deslizamento.
- (D) É impossível distinguir radiologicamente a presença da bateria de lítio a uma moeda quando impactadas no esôfago.

25. Sobre as complicações agudas da bronquiolite viral aguda, assinale a alternativa que melhor caracteriza a ocorrência de complicações quanto à sua frequência (da maior para a menor ocorrência):

- (A) Complicações respiratórias → infecções → alterações eletrolíticas.
- (B) Infecções → complicações respiratórias → alterações eletrolíticas.
- (C) Infecções → alterações eletrolíticas → complicações respiratórias.
- (D) Complicações respiratórias → alterações eletrolíticas → Infecções.

26. A malácia da via aérea (traqueo/broncomalácia) é um diagnóstico relativamente comum na população pediátrica. A visualização direta da via aérea por fibrobroncoscopia é a melhor opção para confirmação diagnóstica nos casos com sintomatologia mais grave.

Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA quanto à técnica anestésica a ser utilizada:

- (A) Plano anestésico profundo, sem movimentos ventilatórios e sem reflexo de tosse para minimizar o risco de dano à via aérea.
- (B) Plano anestésico profundo, sem movimentos ventilatórios, mas com reflexos de tosse preservados.
- (C) Anestesia/sedação com ventilação espontânea preservada e movimentos respiratórios profundos.
- (D) Anestesia/sedação com ventilação espontânea superficial e sem estímulos reflexos de tosse.

27. Avenidas e ruas com maior tráfego de veículos se constituem num desafio para segurança das crianças. Neste cenário, indique a partir de que faixa etária, uma criança bem orientada sobre regras de segurança no trânsito e na figura de pedestre, pode atravessar tais vias urbanas desacompanhada:

- (A) 8 anos de idade.
- (B) 10 anos de idade.
- (C) 12 anos de idade.
- (D) 14 anos de idade.

28. Dentre as indicações de Terapia Renal Substitutiva (TRS) por Lesão Renal Aguda (LRA) a que prepondera em recém-nascidos e em pós-operatório de cirurgias cardíacas pediátricas é:

- (A) Sobrecarga hídrica progressivamente maior que 10-20% do peso, apesar do uso de diuréticos.
- (B) Acidose metabólica grave com sinais de redução de perfusão de órgãos vitais.
- (C) Hipercalemia mantida $\geq 6,5$ mEq/L.
- (D) Disnatremia grave progressiva (sódio >160 ou < 115 mEq/L).

29. Várias manifestações clínicas têm sido relatadas sobre o trato gastrointestinal de pacientes com suspeita clínica de fibrose cística.

Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) As manifestações de trato gastrointestinal são sempre secundárias às manifestações de trato respiratório.
- (B) Edema hipoproteinêmico, anemia e distúrbio metabólico são achados tardios e de manifestações crônicas da doença.
- (C) Insuficiência pancreática pode ocorrer na vida intrauterina e se manifestar por peritonite meconial.
- (D) Prolapso retal ocorre no primeiro mês de vida, secundário ao quadro de obstrução intestinal.

30. Correlacione a apresentação de Hipernatremia (1ª Coluna) com sua possível causa (2ª Coluna) e, após, assinale a alternativa CORRETA:

Coluna I		Coluna II	
I.	Hipovolêmica	A.	Corticoterapia
II.	Normovolêmica	B.	Diabete insípido central
III.	Hipervolêmica	C.	Afogamento em água salgada

- (A) I - B; II - C; III - A
- (B) I - A; II - B; III - C
- (C) I - A; II - C; III - B
- (D) I - C; II - A; III - B



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO NEUROLOGIA PEDIÁTRICA

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Menino de 1 ano e 6 meses de idade tem apresentado dor abdominal eventual, constipação e inapetência no último mês. A mãe notou o abdome mais inchado e algumas manchas azuladas na pele há 7 dias. Procurou a Emergência Pediátrica porque a criança iniciou com fezes diarreicas, febre e movimentos rápido dos olhos. Ao exame físico: criança em regular estado geral, mucosas pouco descoradas, nistagmo, nódulos subcutâneos de coloração azulada e palpa-se grande massa abdominal que ocupa o hipocôndrio e flanco direito.

Baseado no quadro clínico e na imagem da tomografia computadorizada abdominal (Foto 1), assinale a alternativa que corresponde ao diagnóstico:



Link da imagem:

<https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/649f3b9ffa35ced982a38686/90e444669a276a11393a10d8cd8b0a51.jpg>

- (A) Hepatoblastoma.
(B) Neuroblastoma.
(C) Teratoma.
(D) Tumor de Wilms.
2. Paciente de 63 anos, com história prévia de epilepsia e em uso de ácido valproico, chega à emergência em crise epiléptica tônico-clônica generalizada, com início há cerca de 15 minutos. Você é responsável pelo plantão e se preocupa em manter a via aérea pérvia, monitorar a respiração e circulação, e coletar exames laboratoriais. Além dessas medidas, faz as seguintes considerações sobre o caso:
- I. O paciente está em status epiléptico e uma das causas mais frequentes em pacientes com epilepsia é a má aderência ao tratamento.
II. A melhor conduta medicamentosa é administrar imediatamente Diazepam por via endovenosa.
III. O uso de fenitoína endovenosa está contraindicado neste caso, devido ao uso de ácido valproico, que deve ser otimizado.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s):

- (A) Somente a afirmativa II está correta.
(B) Somente as afirmativas I e II estão corretas.
(C) Somente as afirmativas II e III estão corretas.
(D) Todas as afirmativas estão corretas.

3. Paciente de 75 anos, com história prévia de AVC e epilepsia secundária, em tratamento medicamentoso com carbamazepina, consulta na UBS com um quadro progressivo nas últimas semanas de cefaleia, desorientação, agitação e um episódio de crise convulsiva. Descartada infecção, a investigação laboratorial aponta uma causa metabólica.

O mais provável neste caso é:

- (A) Hipercalcemia.
(B) Hiper magnesemia.
(C) Hipocalcemia.
(D) Hiponatremia.

4. O entendimento do desempenho dos testes de rastreamento é essencial para uma prática clínica baseada em evidências. Analise os seguintes itens:

- I. Os testes com valores preditivos positivos baixos, que são o resultado da baixa prevalência da doença, provavelmente levarão a uma alta frequência de falso-positivo.
II. Uma série de casos clínicos com pior prognóstico é o tipo de delineamento adequado para identificar a ocorrência de sobrediagnóstico em estudos de rastreamento.
III. O sobrediagnóstico é um exemplo de viés de duração.
IV. Um bom teste de rastreamento deve ter uma alta especificidade, para que não deixe passar os poucos casos de doença presentes.

Estão CORRETOS:

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
(B) Somente os itens I e IV estão corretos.
(C) Somente os itens I e III estão corretos.
(D) Somente os itens III e IV estão corretos.

5. O exame do estado mental (EEM) é o equivalente ao exame físico nas outras áreas da medicina. Por exemplo, através da avaliação do processo de pensamento, observa-se como os pensamentos são formulados, organizados e expressos. Vários transtornos do pensamento formal podem ser observados através do EEM.

Assinale o transtorno do pensamento que se refere à quebra tanto na conexão lógica entre as ideias, quanto no sentido da objetividade geral:

- (A) Fuga de ideias.
(B) Descarrilamento.
(C) Neologismos.
(D) Tangencialidade.

6. O eletrocardiograma (ECG) é usado para avaliar os efeitos colaterais de psicofármacos.

Assinale qual o único medicamento que não está associado ao prolongamento do intervalo QT no ECG:

- (A) Lítio.
- (B) Ziprazidona.
- (C) Tioridazina.
- (D) Antidepressivos tricíclicos.

7. O uso de psicofármacos tem sido cada vez mais frequentes e não é raro as mulheres, durante o período de amamentação, utilizarem esta classe de medicamentos. Com relação aos possíveis efeitos deletérios sobre o bebê:

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Com relação ao uso de inibidores seletivos da recaptção de serotonina durante a lactação, as evidências atuais são mais favoráveis para a fluoxetina e paroxetina.
- (B) Os benzodiazepínicos podem ser utilizados durante a lactação, pois não são detectados no leite materno.
- (C) A literatura sugere maior segurança na amamentação com antipsicóticos atípicos quando comparados aos antipsicóticos típicos.
- (D) A amamentação, na vigência do uso do lítio, pode causar disfunção tireóidea, cianose, hipotonia, hipotermia, toxicidade e alterações no ECG do bebê.

8. O metilfenidato (MTF) é o psicofármaco de primeira escolha para o tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. Marque V para VERDADEIRO, F para FALSO e, após, assinale a alternativa CORRETA:

- () A porcentagem de MTF que se liga a proteínas é baixa, cruzando a barreira hematoencefálica rapidamente.
- () O MTF inibe a recepção de dopamina e de serotonina, aumentando a concentração desses neurotransmissores na fenda sináptica.
- () Boca seca, diminuição do apetite e cefaleia estão entre seus efeitos colaterais mais comuns.
- () A altura e o peso de crianças que fazem uso desta medicação devem ser monitorados uma vez ao ano.

- (A) V – V – V – V
- (B) V – F – V – F
- (C) F – F – F – V
- (D) F – V – F – F

9. Paciente com traumatismo crânio encefálico, chega ao pronto-socorro com o seguinte exame neurológico: sem abertura ocular, sem resposta verbal, localizando estímulos no lado direito e hemiplegia no lado esquerdo.

Qual o escore de coma de glasgow do paciente?

- (A) 3
- (B) 7
- (C) 8
- (D) 6

10. Sobre a abordagem geral da dor, considere as afirmativas abaixo:

- I. Os componentes da experiência de dor são psicossociais, motores e neurovegetativos.
- II. São componentes passivos de intervenções terapêuticas potencialmente realizados/propostos na Atenção Primária à Saúde: órteses, medicações, neuromodulação e técnicas manuais.
- III. São componentes ativos de intervenções terapêuticas potencialmente realizados/propostos na Atenção Primária à Saúde: grupos terapêuticos, intervenções familiares, técnicas cognitivas e comportamentais, e exercícios e adaptações de atividades diárias.

Assinale a alternativa que contém as afirmativas CORRETAS:

- (A) Somente as afirmativas I e II estão corretas.
- (B) Somente as afirmativas I e III estão corretas.
- (C) Somente as afirmativas II e III estão corretas.
- (D) Todas as afirmativas estão corretas.

11. São fatores de risco independentes para Acidente Vascular Encefálico (AVE) no período perinatal, EXCETO:

- (A) Pré-eclâmpsia.
- (B) Restrição de crescimento intrauterino.
- (C) Ruptura prematura de membranas.
- (D) Diabetes materno.

12. Com relação ao atendimento do recém-nascido maior que 34 semanas em sala de parto, é CORRETO afirmar que:

- (A) Somente há necessidade da presença de pediatra treinado em reanimação na sala de parto em casos identificados como de alto risco.
- (B) Mesmo em partos de baixo risco, pode ocorrer o nascimento de um paciente que precisa de manobras de reanimação, sendo recomendada a presença de pediatra em todo nascimento.
- (C) Apenas 1 a 3 em cada 1.000 nascimentos requerem intubação traqueal, justificando não haver a necessidade de pediatra em locais com baixo número de nascimentos.
- (D) A manobra mais importante durante a reanimação neonatal é a intubação endotraqueal, justificando a necessidade de pediatra em todas as salas de parto.

13. Sobre a classificação dos recém-nascidos pré-termos, de acordo com o Tratado de Pediatria, marque C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Os termos “crescimento fetal restrito” e “pequeno para a idade gestacional”, embora relacionados, não têm o mesmo significado. Sendo assim, nem todo o recém-nascido pequeno para idade gestacional é restrito.
- () A terminologia recém-nascido (RN) pré-termo é utilizada para todo RN com menos de 37 semanas de idade gestacional, desde que considere que o peso de nascimento seja abaixo de 2.500 g.
- () Com relação à classificação de peso para idade gestacional, considera-se adequado para idade gestacional (AIG) o pré-termo que nasce entre os percentis 3 e 97 das curvas de crescimento intrauterinas.

- (A) C - C - E
- (B) E - E - C
- (C) C - E - E
- (D) E - C - C

14. Com relação aos benefícios do leite materno para prematuros, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O leite materno é a dieta de escolha para prematuros e seu uso está associado à redução de complicações da prematuridade, tais como: enterocolite necrosante, sepse tardia, displasia broncopulmonar e retinopatia da prematuridade grave.
- (B) O uso de leite humano de banco em prematuros tem a vantagem de apresentar maior conteúdo de proteína e calorias, não necessitando de aditivos para promover melhor crescimento.
- (C) Não se pode recomendar o uso de leite materno em prematuros extremos, devido ao elevado risco da presença de vírus e bactérias e da imaturidade do sistema imunológico.
- (D) Devido ao melhor conteúdo calórico e protéico, a fórmula para prematuros deve ser a primeira escolha para a dieta enteral de prematuros.

15. Com relação ao desenvolvimento neuropsicomotor, analise os itens:

- I. Ao nascimento o padrão motor da criança é imaturo, e observa-se a predominância do tônus flexor dos membros associado a uma hipotonia axial, uma preensão palmar reflexa e o reflexo de sucção.
- II. Os prematuros devem ter seu acompanhamento feito de acordo com a idade gestacional corrigida até os 3 anos.
- III. O reflexo tônico-cervical persiste até no máximo os 6 meses de vida.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente o item I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e III estão corretos.
- (C) Somente os itens II e III estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.

16. Com relação à diarreia aguda, é CORRETO afirmar que:

- (A) Diarreia aguda é a eliminação anormal de fezes amolecidas ou líquidas com frequência superior ou igual a três vezes por dia, com duração de até 14 dias.
- (B) Os norovírus têm ocorrência universal, sendo os principais responsáveis por episódios de diarreia aguda, tanto nos países desenvolvidos quanto naqueles em desenvolvimento.
- (C) Os rotavírus são os principais agentes de surtos epidêmicos de gastroenterites virais transmitidos por água ou alimentos, ocorrendo em todas as faixas etárias.
- (D) A solicitação de exames laboratoriais deve ser uma rotina no tratamento de todos os lactentes.

17. Dentre as indicações de Terapia Renal Substitutiva (TRS) por Lesão Renal Aguda (LRA) a que prepondera em recém-nascidos e em pós-operatório de cirurgias cardíacas pediátricas é:

- (A) Sobrecarga hídrica progressivamente maior que 10-20% do peso, apesar do uso de diuréticos.
- (B) Acidose metabólica grave com sinais de redução de perfusão de órgãos vitais.
- (C) Hipercalemia mantida $\geq 6,5$ mEq/L.
- (D) Disnatremia grave progressiva (sódio >160 ou < 115 mEq/L).

18. Sobre a avaliação da pressão arterial (PA) na faixa etária pediátrica, preconiza-se a medida:

- I. Anualmente em crianças acima de 3 anos de idade.
- II. A cada consulta em crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade.
- III. Em crianças abaixo de 3 anos que apresentem fatores de risco, tais como: prematuridade, doença renal, doença cardiovascular, situações que aumentem a pressão intracraniana, transplante de órgãos sólidos, uso de medicamentos que elevam a PA.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente as assertivas I e II estão corretas.
- (B) Somente as assertivas I e III estão corretas.
- (C) Somente as assertivas II e III estão corretas.
- (D) Todas as assertivas estão corretas.

19. Com relação às manobras do Suporte Básico de Vida com dois socorristas, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Lactente: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 polegares.
- (B) Pré-escolar: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 1 mão.
- (C) Escolar: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 mãos.
- (D) Adolescente: manter 30 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 mãos.

20. Menino de 3 anos é atendido em pronto-socorro. A mãe queixa-se que o filho teve 3 dias de febre baixa, acompanhada de diminuição do apetite e dor de garganta. Observou no dia anterior manchas em face, tórax e palma das mãos que estão aumentando. Ao exame clínico, observa-se lesões difusas e simétricas que acometem também mucosa oral. As lesões são máculas e pápulas eritematopurpúricas, algumas com vesícula central ou descamação (pele desnuda) e coalescidas.

De acordo com os achados acima, assinale a principal hipótese diagnóstica:

- (A) Púrpura de Henoch-Scholein.
- (B) Varicela.
- (C) Eritema multiforme.
- (D) Síndrome de Stevens-Johnson.

21. O diagnóstico de corpo estranho (bateria de lítio com formato de disco) impactado em situação anatômica esofágica se caracteriza por uma emergência médica na população pediátrica.

Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Baterias novas conferem um risco 3 vezes maior de lesão esofágica, comparativamente às baterias usadas.
- (B) O mecanismo de lesão da mucosa esofágica se dá por necrose secundária à pressão exercida na mucosa.
- (C) Ingestão de mel ou sucralfato podem contribuir para a desimpactação da bateria do esôfago por deslizamento.
- (D) É impossível distinguir radiologicamente a presença da bateria de lítio a uma moeda quando impactadas no esôfago.

22. Sobre as complicações agudas da bronquiolite viral aguda, assinale a alternativa que melhor caracteriza a ocorrência de complicações quanto à sua frequência (da maior para a menor ocorrência):

- (A) Complicações respiratórias → infecções → alterações eletrolíticas.
- (B) Infecções → complicações respiratórias → alterações eletrolíticas.
- (C) Infecções → alterações eletrolíticas → complicações respiratórias.
- (D) Complicações respiratórias → alterações eletrolíticas → Infecções.

23. A malácia da via aérea (traqueo/broncomalácia) é um diagnóstico relativamente comum na população pediátrica. A visualização direta da via aérea por fibrobroncoscopia é a melhor opção para confirmação diagnóstica nos casos com sintomatologia mais grave.

Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA quanto à técnica anestésica a ser utilizada:

- (A) Plano anestésico profundo, sem movimentos ventilatórios e sem reflexo de tosse para minimizar o risco de dano à via aérea.
- (B) Plano anestésico profundo, sem movimentos ventilatórios, mas com reflexos de tosse preservados.
- (C) Anestesia/sedação com ventilação espontânea preservada e movimentos respiratórios profundos.
- (D) Anestesia/sedação com ventilação espontânea superficial e sem estímulos reflexos de tosse.

24. Avenidas e ruas com maior tráfego de veículos se constituem num desafio para segurança das crianças. Neste cenário, indique a partir de que faixa etária, uma criança bem orientada sobre regras de segurança no trânsito e na figura de pedestre, pode atravessar tais vias urbanas desacompanhada:

- (A) 8 anos de idade.
- (B) 10 anos de idade.
- (C) 12 anos de idade.
- (D) 14 anos de idade.

25. É critério para realização de exame de imagem em cefaleia na infância, **EXCETO**:

- (A) Mudança de padrão da cefaleia prévia.
- (B) Cefaleia precipitada por manobras de Valsalva ou mudança de postura.
- (C) Cefaleia que desperta durante o sono.
- (D) Cefaleia com padrão de migrânea sem aura.

26. Considerando-se as principais manifestações clínicas das infecções congênitas mais prevalentes, numere a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

Coluna I		Coluna II	
(1)	Toxoplasmose congênita.	()	Catarata, cardiopatia congênita, perda auditiva, retardo do crescimento intrauterino.
(2)	Rubéola.	()	Calcificações intracranianas difusas, hidrocefalia, coriorretinite, líquido com inexplicável pleiocitose ou proteína elevada.
(3)	Herpes simples vírus.	()	Vesículas ou cicatrizes cutâneas, líquido com pleiocitose, trombocitopenia, transaminases elevadas, conjuntivite ou ceratoconjuntivite.

- (A) 1 - 2 - 3
- (B) 3 - 2 - 1
- (C) 2 - 3 - 1
- (D) 2 - 1 - 3

27. Com relação à epidemiologia da infecção do trato urinário (ITU) em crianças, é CORRETO afirmar que:

- (A) Após 1 ano de vida ocorre queda brusca da incidência em meninas, permanecendo menor do que em meninos.
- (B) Mantém-se relativamente alta nos meninos até os 7 anos.
- (C) O risco de recorrência é considerado baixo.
- (D) Fatores do hospedeiro como disfunção vesical e intestinal, também predispoem a ITU.

28. Na avaliação de paciente com idade inferior a 28 dias de vida, com quadro de febre sem sinais de localização (FSSL) em serviço de emergência pediátrica, assinale a alternativa que indica a conduta mais adequada:

- (A) Internação e antibioticoterapia empírica com celalospolina de terceira geração.
- (B) Exames laboratoriais (hemograma, hemocultura, Proteína C reativa e RX de tórax), que condicionarão a internação no caso da detecção de anormalidades.
- (C) Internação e coleta de líquido apenas para os casos com rigidez de nuca e tensão de fontanela.
- (D) Internação e observação clínica até o resultado da hemocultura, que condicionará a antibioticoterapia.

29. O Programa Nacional de Imunização (PNI) introduziu a vacina pneumocócica no calendário vacinal dos lactentes em março de 2010. Desde então, a vacina utilizada na rede pública para esta faixa etária é:

- (A) Vacina pneumocócica 7 valente (VP-7).
- (B) Vacina pneumocócica 10 valente (VP-10).
- (C) Vacina pneumocócica 13 valente (VP-13).
- (D) Vacina pneumocócica 23 valente (VP-23).

30. Na gasometria arterial em pacientes portadores de insuficiência respiratória secundária à depressão do centro respiratório ou disfunção neuromuscular é provável de ser encontrada uma:

- (A) Elevação precoce da PCO₂.
- (B) Diminuição da PO₂ desproporcional ao comprometimento da ventilação alveolar.
- (C) Pobre resposta da PO₂ à administração de oxigênio.
- (D) Normal ou baixa PCO₂.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCSA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Menina de quatro anos de idade apresenta dor e desconforto abdominal recorrente e está há 24h com hematúria. Na avaliação pediátrica, criança em bom estado geral, apresentando síndrome de Beckwith-Wiedemann, massa abdominal ocupando quase todo o lado direito e pressão arterial 120/90mmHg. Na história pregressa, tem constipação crônica e história de infecção urinária no primeiro ano de vida e diagnóstico de refluxo vesicoureteral primário, de grau III à direita e grau II à esquerda. Foi solicitada ecografia abdominal total com Doppler a cores, que identificou uma massa heterogênea que se estende do hipocôndrio direito até o flanco direito, hepatomegalia, ascite e um trombo tumoral ocupando a veia cava inferior. Considerando-se os achados clínicos, assinale a alternativa que apresenta a melhor hipótese diagnóstica:

- (A) Hepatoblastoma.
- (B) Neuroblastoma.
- (C) Teratoma ovariano.
- (D) Tumor de Wilms.

2. Sobre as neoplasias de mama, correlacione as colunas abaixo e assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

Coluna I		Coluna II	
1.	Doença de Paget do mamilo.	A.	Frequentemente causa secreção sanguinolenta mamilar.
2.	Câncer de mama inflamatório.	B.	Frequentemente associado à secreção mamilar de aspecto leitoso.
3.	Papiloma intraductal.	C.	Constelação de vermelhidão, calor e edema que muitas vezes reflete a infiltração de células tumorais nos linfáticos dérmicos da mama.
		D.	Forma de adenocarcinoma envolvendo a pele e os ductos e se manifesta como escoriação do mamilo.

- (A) I-B; II-C; III-D.
- (B) I-C; II-B; III-A.
- (C) I-A; II-B; III-D.
- (D) I-D; II-C; III-A.

3. Marcadores tumorais não são específicos o suficiente para permitirem o diagnóstico de malignidade, mas uma vez feito o diagnóstico auxiliam no controle da resposta ao tratamento. Assinale a alternativa CORRETA que demonstra o marcador e o tipo de neoplasia correspondente:

- (A) Calcitonina e câncer medular de tireóide.
- (B) Antígeno carcinoembrionário (CEA) e adenocarcinomas de cólon, pâncreas, pulmão, mama, ovário e próstata.
- (C) CA-125 e câncer de ovário, alguns linfomas e adenocarcinoma de pâncreas.
- (D) A α Fetoproteína e carcinoma hepatocelular, tumores gonadais de células germinativas e linfoma de Hodgkin.

4. Assinale abaixo o fator de risco mais relevante no desenvolvimento do câncer colorretal esporádico:

- (A) História familiar
- (B) Idade
- (C) Obesidade
- (D) Gênero

5. Sobre câncer gástrico, marque V para VERDADEIRO e F para FALSO:

- () Ocorre mais em homens com idade entre 50 e 70 anos e é incomum abaixo dos 30 anos. O adenocarcinoma é o tipo mais frequente.
- () É geralmente diagnosticada com antecedência devido aos sintomas, como sangramento, fadiga, emagrecimento e dor epigástrica, que são evidentes e perceptíveis desde o início do desenvolvimento do tumor.
- () Infecção pela bactéria *Helicobacter pylori*, tabagismo, dieta com excesso de sal e baixo nível socioeconômico, estão entre os fatores associados ao desenvolvimento de câncer de estômago.
- () Endoscopia digestiva alta é muito útil, tanto na avaliação quanto no estadiamento do tumor. A extensão do tumor, incluindo presença de invasão da parede gástrica e envolvimento linfonodal local, podem ser avaliados durante o exame.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA:

- (A) V – F – F – V
- (B) V – V – F – F
- (C) V – F – V – F
- (D) F – F – V – F

6. Paciente masculino, 48 anos, hipertenso, vem à consulta por alteração do hábito intestinal (atualmente constipado) e história familiar de câncer colorretal (irmã de 50 anos com diagnóstico recente). Sobre o caso descrito e o câncer colorretal, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Uma minoria dos casos de câncer colorretal tem história familiar da doença, sugerindo que não haja predisposição genética para esse tipo de câncer.
- (B) O câncer colorretal é mais comum em homens e idosos, embora esteja aumentando a incidência nos menores de 50 anos. O tipo mais comum é o câncer epidermóide e geralmente está localizado em região mais proximal (cólon direito).
- (C) Doença inflamatória intestinal, obesidade, hipertensão arterial sistêmica (como no caso descrito), diabetes melito e resistência à insulina são fatores de risco para câncer colorretal. Já o tabagismo e o consumo de vegetais atuam como fatores de diminuição de risco de câncer de intestino.
- (D) A colonografia por tomografia (colonoscopia virtual) tem surgido como uma alternativa de ferramenta diagnóstica para câncer colorretal. Mas, comparativamente ao exame endoscópico, o exame virtual não é terapêutico, expõe o paciente à radiação e necessita também de preparo intestinal.

7. O paciente desnutrido que recebe uma elevada carga de carboidrato, pode apresentar como complicação:

- (A) Hipocalemia.
- (B) Hipermagnesemia.
- (C) Hiperfosfatemia.
- (D) Hipoglicemia.

8. O entendimento do desempenho dos testes de rastreamento é essencial para uma prática clínica baseada em evidências. Analise os seguintes itens:

- I. Os testes com valores preditivos positivos baixos, que são o resultado da baixa prevalência da doença, provavelmente levarão a uma alta frequência de falso-positivo.
- II. Uma série de casos clínicos com pior prognóstico é o tipo de delineamento adequado para identificar a ocorrência de sobrediagnóstico em estudos de rastreamento.
- III. O sobrediagnóstico é um exemplo de viés de duração.
- IV. Um bom teste de rastreamento deve ter uma alta especificidade, para que não deixe passar os poucos casos de doença presentes.

Estão CORRETOS:

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e IV estão corretos.
- (C) Somente os itens I e III estão corretos.
- (D) Somente os itens III e IV estão corretos.

9. O uso de psicofármacos tem sido cada vez mais frequentes e não é raro as mulheres, durante o período de amamentação, utilizarem esta classe de medicamentos. Com relação aos possíveis efeitos deletérios sobre o bebê: Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Com relação ao uso de inibidores seletivos da recaptção de serotonina durante a lactação, as evidências atuais são mais favoráveis para a fluoxetina e paroxetina.
- (B) Os benzodiazepínicos podem ser utilizados durante a lactação, pois não são detectados no leite materno.
- (C) A literatura sugere maior segurança na amamentação com antipsicóticos atípicos quando comparados aos antipsicóticos típicos.
- (D) A amamentação, na vigência do uso do lítio, pode causar disfunção tireóidea, cianose, hipotonia, hipotermia, toxicidade e alterações no ECG do bebê.

10. A neoplasia de parótida mais frequente é o:

- (A) Carcinoma mucoepidermoide.
- (B) Carcinoma adenoide cístico.
- (C) Adenoma pleomórfico.
- (D) Tumor de Warthin (cistoadenoma papilar linfomatoso).

11. Sobre os tumores de tireoide, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O adenoma folicular é o tumor benigno mais comum de tireoide.
- (B) Dentre os tumores malignos, o carcinoma folicular é o mais comum.
- (C) O carcinoma papilífero acomete mais pacientes na quinta e sexta décadas de vida.
- (D) O carcinoma papilífero é mais prevalente em áreas com deficiência de iodo.

12. Sobre os fatores de risco relacionados ao câncer de laringe, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A faixa etária mais acometida está em torno da quarta década de vida.
- (B) Existe baixa associação do papilomavírus humano com câncer de laringe.
- (C) Os subtipos de papilomavírus humano mais provavelmente relacionados a carcinogênese são 6 e 11.
- (D) A exposição à fumaça do ácido sulfúrico, amianto, fuligem de carvão mineral, poeira da madeira ou inalação de pesticidas é fator de risco.

13. Diante de uma lesão de pele melanocítica assimétrica, de bordos irregulares, heterocrômica e com 1 cm de diâmetro em região dorsal; assinale a alternativa que indica a conduta mais adequada:

- (A) Observar a evolução por 6 meses.
- (B) Realizar biópsia incisional.
- (C) Realizar biópsia excisional até o tecido celular subcutâneo com margens exúguas.
- (D) Realizar biópsia excisional até o tecido celular subcutâneo com margens amplas.

14. Qual o principal motivo para a polifarmácia ser um problema comum na atenção primária à saúde?

- (A) Maior número de pontos de distribuição de medicamentos.
- (B) Melhor aderência do paciente ao uso de medicamentos de uso contínuo.
- (C) Prescrição excessiva de medicamentos.
- (D) Redução dos custos da medicação com fornecimento gratuito.

15. Sobre a abordagem geral da dor, considere as afirmativas abaixo:

- I. Os componentes da experiência de dor são psicossociais, motores e neurovegetativos.
- II. São componentes passivos de intervenções terapêuticas potencialmente realizados/propostos na Atenção Primária à Saúde: órteses, medicações, neuromodulação e técnicas manuais.
- III. São componentes ativos de intervenções terapêuticas potencialmente realizados/propostos na Atenção Primária à Saúde: grupos terapêuticos, intervenções familiares, técnicas cognitivas e comportamentais, e exercícios e adaptações de atividades diárias.

Assinale a alternativa que contém as afirmativas CORRETAS:

- (A) Somente as afirmativas I e II estão corretas.
- (B) Somente as afirmativas I e III estão corretas.
- (C) Somente as afirmativas II e III estão corretas.
- (D) Todas as afirmativas estão corretas.

16. Sobre a classificação dos recém-nascidos pré-termos, de acordo com o Tratado de Pediatria, marque C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Os termos “crescimento fetal restrito” e “pequeno para a idade gestacional”, embora relacionados, não têm o mesmo significado. Sendo assim, nem todo o recém-nascido pequeno para idade gestacional é restrito.
- () A terminologia recém-nascido (RN) pré-termo é utilizada para todo RN com menos de 37 semanas de idade gestacional, desde que considere que o peso de nascimento seja abaixo de 2.500 g.
- () Com relação à classificação de peso para idade gestacional, considera-se adequado para idade gestacional (AIG) o pré-termo que nasce entre os percentis 3 e 97 das curvas de crescimento intrauterinas.

- (A) C - C - E
- (B) E - E - C
- (C) C - E - E
- (D) E - C - C

17. Com relação ao atendimento do recém-nascido maior que 34 semanas em sala de parto, é CORRETO afirmar que:

- (A) Somente há necessidade da presença de pediatra treinado em reanimação na sala de parto em casos identificados como de alto risco.
- (B) Mesmo em partos de baixo risco, pode ocorrer o nascimento de um paciente que precisa de manobras de reanimação, sendo recomendada a presença de pediatra em todo nascimento.
- (C) Apenas 1 a 3 em cada 1.000 nascimentos requerem intubação traqueal, justificando não haver a necessidade de pediatra em locais com baixo número de nascimentos.
- (D) A manobra mais importante durante a reanimação neonatal é a intubação endotraqueal, justificando a necessidade de pediatra em todas as salas de parto.

18. Com relação ao desenvolvimento neuropsicomotor, analise os itens:

- I. Ao nascimento o padrão motor da criança é imaturo, e observa-se a predominância do tônus flexor dos membros associado a uma hipotonia axial, uma preensão palmar reflexa e o reflexo de sucção.
- II. Os prematuros devem ter seu acompanhamento feito de acordo com a idade gestacional corrigida até os 3 anos.
- III. O reflexo tônico-cervical persiste até no máximo os 6 meses de vida.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente o item I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e III estão corretos.
- (C) Somente os itens II e III estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.

19. Com relação à diarreia aguda, é CORRETO afirmar que:

- (A) Diarreia aguda é a eliminação anormal de fezes amolecidas ou líquidas com frequência superior ou igual a três vezes por dia, com duração de até 14 dias.
- (B) Os norovírus têm ocorrência universal, sendo os principais responsáveis por episódios de diarreia aguda, tanto nos países desenvolvidos quanto naqueles em desenvolvimento.
- (C) Os rotavírus são os principais agentes de surtos epidêmicos de gastroenterites virais transmitidos por água ou alimentos, ocorrendo em todas as faixas etárias.
- (D) A solicitação de exames laboratoriais deve ser uma rotina no tratamento de todos os lactentes.

20. Dentre as indicações de Terapia Renal Substitutiva (TRS) por Lesão Renal Aguda (LRA) a que prepondera em recém-nascidos e em pós-operatório de cirurgias cardíacas pediátricas é:

- (A) Sobrecarga hídrica progressivamente maior que 10-20% do peso, apesar do uso de diuréticos.
- (B) Acidose metabólica grave com sinais de redução de perfusão de órgãos vitais.
- (C) Hipercalemia mantida $\geq 6,5$ mEq/L.
- (D) Disnatremia grave progressiva (sódio >160 ou < 115 mEq/L).

21. Sobre a avaliação da pressão arterial (PA) na faixa etária pediátrica, preconiza-se a medida:

- I. Anualmente em crianças acima de 3 anos de idade.
- II. A cada consulta em crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade.
- III. Em crianças abaixo de 3 anos que apresentem fatores de risco, tais como: prematuridade, doença renal, doença cardiovascular, situações que aumentem a pressão intracraniana, transplante de órgãos sólidos, uso de medicamentos que elevam a PA.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente as assertivas I e II estão corretas.
- (B) Somente as assertivas I e III estão corretas.
- (C) Somente as assertivas II e III estão corretas.
- (D) Todas as assertivas estão corretas.

22. Com relação às manobras do Suporte Básico de Vida com dois socorristas, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Lactente: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 polegares.
- (B) Pré-escolar: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 1 mão.
- (C) Escolar: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 mãos.
- (D) Adolescente: manter 30 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 mãos.

23. Consulta de puericultura em escolar identifica mudança nos hábitos alimentares da família, adotando uma dieta vegana com intenção de estendê-la aos dois filhos (6 meses e 5 anos de idade). Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA com relação à orientação alimentar:

- (A) A dieta vegana na infância não requer nenhuma supervisão nutricional extra, pois é naturalmente equilibrada.
- (B) Crianças em dieta vegana não necessitam de fontes alternativas de Vitamina B12, pois seus organismos podem produzi-la em quantidade suficiente.
- (C) A introdução de alimentos sólidos em lactentes com dieta vegana requer cuidado extra, para garantir aporte de nutrientes essenciais como ferro e cálcio.
- (D) Oligoelementos de alta digestibilidade são encontrados em alimentos de origem vegetal, fazendo com que a dieta vegana esteja adequada sobre o aporte de Zn ofertado.

24. Menino de 3 anos é atendido em pronto-socorro. A mãe queixa-se que o filho teve 3 dias de febre baixa, acompanhada de diminuição do apetite e dor de garganta. Observou no dia anterior manchas em face, tórax e palma das mãos que estão aumentando. Ao exame clínico, observa-se lesões difusas e simétricas que acometem também mucosa oral. As lesões são máculas e pápulas eritematopurpúricas, algumas com vesícula central ou descamação (pele desnuda) e coalescidas. De acordo com os achados acima, assinale a principal hipótese diagnóstica:

- (A) Púrpura de Henoch-Scholein.
- (B) Varicela.
- (C) Eritema multiforme.
- (D) Síndrome de Stevens-Johnson.

25. O diagnóstico de corpo estranho (bateria de lítio com formato de disco) impactado em situação anatômica esofágica se caracteriza por uma emergência médica na população pediátrica. Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Baterias novas conferem um risco 3 vezes maior de lesão esofágica, comparativamente às baterias usadas.
- (B) O mecanismo de lesão da mucosa esofágica se dá por necrose secundária à pressão exercida na mucosa.
- (C) Ingestão de mel ou sucralfato podem contribuir para a desimpactação da bateria do esôfago por deslizamento.
- (D) É impossível distinguir radiologicamente a presença da bateria de lítio a uma moeda quando impactadas no esôfago.

26. Sobre as complicações agudas da bronquiolite viral aguda, assinale a alternativa que melhor caracteriza a ocorrência de complicações quanto à sua frequência (da maior para a menor ocorrência):

- (A) Complicações respiratórias → infecções → alterações eletrolíticas.
- (B) Infecções → complicações respiratórias → alterações eletrolíticas.
- (C) Infecções → alterações eletrolíticas → complicações respiratórias.
- (D) Complicações respiratórias → alterações eletrolíticas → Infecções.

27. Várias manifestações clínicas têm sido relatadas sobre o trato gastrointestinal de pacientes com suspeita clínica de fibrose cística. Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) As manifestações de trato gastrointestinal são sempre secundárias às manifestações de trato respiratório.
- (B) Edema hipoproteínêmico, anemia e distúrbio metabólico são achados tardios e de manifestações crônicas da doença.
- (C) Insuficiência pancreática pode ocorrer na vida intrauterina e se manifestar por peritonite meconial.
- (D) Prolapso retal ocorre no primeiro mês de vida, secundário ao quadro de obstrução intestinal.

28. A malácia da via aérea (traqueo/broncomalácia) é um diagnóstico relativamente comum na população pediátrica. A visualização direta da via aérea por fibrobroncoscopia é a melhor opção para confirmação diagnóstica nos casos com sintomatologia mais grave. Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA quanto à técnica anestésica a ser utilizada:

- (A) Plano anestésico profundo, sem movimentos ventilatórios e sem reflexo de tosse para minimizar o risco de dano à via aérea.
- (B) Plano anestésico profundo, sem movimentos ventilatórios, mas com reflexos de tosse preservados.
- (C) Anestesia/sedação com ventilação espontânea preservada e movimentos respiratórios profundos.
- (D) Anestesia/sedação com ventilação espontânea superficial e sem estímulos reflexos de tosse.

29. Avenidas e ruas com maior tráfego de veículos se constituem num desafio para segurança das crianças. Neste cenário, indique a partir de que faixa etária, uma criança bem orientada sobre regras de segurança no trânsito e na figura de pedestre, pode atravessar tais vias urbanas desacompanhada:

- (A) 8 anos de idade.
- (B) 10 anos de idade.
- (C) 12 anos de idade.
- (D) 14 anos de idade.

30. Com relação à osteoporose induzida por glicocorticoide (OIGC), assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O risco de fraturas não está relacionado com a dose e duração da terapia com glicocorticoides.
- (B) A perda óssea é mais rápida durante os primeiros meses do tratamento, e o osso cortical é afetado de forma mais severa do que o osso trabecular.
- (C) As fraturas aumentam nos primeiros 3 meses de tratamento com glicocorticoides, tanto no esqueleto axial quanto no esqueleto apendicular, incluindo risco de fratura de quadril.
- (D) O emprego da via inalatória e a administração em dias alternados são úteis para reduzir o risco de fratura por OIGC.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO OTORRINOLARINGOLOGIA R4

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Com relação aos tumores malignos de cavidade nasal, analise os itens que seguem:

- I. Os tumores malignos dos seios paranasais são raros, correspondendo a 3% dos tumores de cabeça e pescoço.
- II. Os tumores de origem epitelial são os mais comuns, sendo o carcinoma de células escamosas o mais frequente.
- III. Os exames de imagem, como tomografia computadorizada e ressonância nuclear magnética, têm o papel de diferenciar lesões tumorais de inflamatórias.

Assinale a alternativa que contém o(s) item(ns) CORRETO(S):

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e III estão corretos.
- (C) Somente os itens II e III estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.

2. Sobre disfunção olfativa, analise os itens a seguir:

- I. As três principais causas de disfunção olfativa, são: infecção de vias aéreas superiores, rinossinusite e trauma cranioencefálico.
- II. Doenças neurológicas como Alzheimer, Parkinson, esclerose múltipla podem cursar com distúrbios olfativos.
- III. O tratamento medicamentoso de doenças como rinite alérgica e rinossinusites agudas não gera impacto na melhora das disfunções olfativas.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e III estão corretos.
- (C) Somente os itens II e III estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.

3. Com relação às rinites não infecciosas, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Para o diagnóstico da rinite alérgica é mandatória a realização de exames laboratoriais para confirmar as hipóteses diagnósticas.
- (B) A história familiar de alergia não parece estar associada ao desenvolvimento de rinite alérgica.
- (C) A rinite gestacional é caracterizada por obstrução nasal que ocorre mais comumente durante o primeiro trimestre.
- (D) Medidas de prevenção primária para rinite alérgica incluem o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade.

4. Com relação às rinossinusites crônicas, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A rinossinusite crônica é a ocorrência de um processo inflamatório que acomete a mucosa do nariz e dos seios paranasais, com um tempo de evolução maior que 6 semanas.
- (B) A incidência na população mundial é rara, sendo menor que 5%.
- (C) Fatores socioeconômicos parecem ter grande influência na ocorrência de rinossinusite crônica.
- (D) O diagnóstico de rinossinusite crônica baseia-se na anamnese, associada a achados endoscópicos e/ou tomográficos.

5. Sobre os tumores benignos de cavidade nasal, avalie as seguintes assertivas:

- I. O nasofibroma juvenil acomete mais pacientes jovens do sexo feminino.
- II. O papiloma invertido pode sofrer transformação maligna em alguns casos, porém apresenta baixa taxa de recorrência.
- III. As queixas mais comuns relacionadas aos hemangiomas de cavidade nasal são de obstrução nasal e epistaxe.

Assinale a alternativa que contém a(s) assertiva(s) CORRETA(S):

- (A) Somente a assertiva I está correta.
- (B) Somente a assertiva II está correta.
- (C) Somente a assertiva III está correta.
- (D) Somente as assertivas I e III estão corretas.

6. Sobre a otite média aguda (OMA), assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O pico de incidência ocorre ao redor dos 7 anos de vida.
- (B) O aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida não parece impactar como fator protetor.
- (C) Frequentar creches/escolas não aumenta o risco de otite média aguda na criança.
- (D) A OMA é diagnosticada através da otoscopia, sendo o principal achado o abaulamento da membrana timpânica.

7. Sobre o tratamento da otite média aguda (OMA) na faixa etária pediátrica, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A opção de observação inicial é destinada às crianças que apresentam OMA não complicada nas primeiras 72 horas, iniciando-se tratamento sintomático com analgésicos.
- (B) Crianças menores de 6 meses são candidatas para observação inicial.
- (C) A Amoxicilina com Clavulanato é recomendada como tratamento de primeira escolha na OMA.
- (D) Nas crianças com história de alergia à penicilina, recomenda-se como primeira opção de tratamento a Azitromicina ou Claritromicina.

8. Sobre as otites médias crônicas (OMC), considere os seguintes itens:

- I. Causas específicas de OMC podem ser tuberculosa, actinomicose e luética.
- II. A avaliação audiométrica completa é mandatória.
- III. As perfurações e/ou retrações de membrana timpânica podem ser consideradas tipos de OMC.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente o item I está correto.
- (B) Somente o item III está correto.
- (C) Somente o item I e II estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.

9. Sobre as faringotonsilites, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) As faringotonsilites bacterianas são as mais comuns em crianças.
- (B) Dentre as causas virais, o principal causador é o rinovírus.
- (C) As faringotonsilites causadas por *Staphylococcus aureus* podem levar a complicações supurativas como febre reumática e glomerulonefrite aguda.
- (D) Para o tratamento da faringotonsilite estreptocócica, a Penicilina é o antibiótico de escolha.

10. Sobre a Mononucleose infecciosa, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Pode ser causada por Epstein-Barr vírus (EBV), Citomegalovírus (CMV), toxoplasma, adenovírus ou vírus da hepatite.
- (B) O tratamento é baseado em suporte, hidratação, analgésicos e antibioticoterapia.
- (C) O antibiótico de escolha é a Penicilina.
- (D) A formação de exsudato nas tonsilas palatinas descarta o diagnóstico de mononucleose infecciosa.

11. Sobre faringotonsilite estreptocócica causada pelo *Streptococcus pyogenes* do grupo A (SGA), considere os seguintes itens:

- I. O SGA é responsável por cerca de 20% das faringotonsilites agudas em crianças e adolescentes.
- II. Alguns dos sinais e sintomas incluem: início lento da dor de garganta, febre abaixo de 38,5°C e exsudato faringotonsilar em placas.
- III. Para o tratamento da faringotonsilite estreptocócica (SGA), a Penicilina é o antibiótico de escolha.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente o item I está correto.
- (B) Somente o item III está correto.
- (C) Somente os itens I e II estão corretos.
- (D) Somente os itens I e III estão corretos.

12. Nas faringotonsilites causadas pelo *Streptococcus pyogenes* do grupo A, são consideradas complicações:

- (A) Febre Reumática, Glomerulonefrite Aguda, Escarlatina.
- (B) Meningite, Abscesso periamigdaliano/retrofaringeo, Conjuntivite.
- (C) Febre Reumática, Glomerulonefrite Aguda, Conjuntivite.
- (D) Escarlatina, Meningite, Uveíte.

13. Sobre a anatomia laríngea, analise as assertivas a seguir:

- I. O esqueleto da laringe é constituído por 9 cartilagens ao todo (3 ímpares e 3 pares).
- II. A laringe pode ser dividida, anatomofuncionalmente, em três regiões: supraglótica, glótica e subglótica.
- III. A cartilagem tireoide é a única da via aérea que possui um anel completo.

Selecione a alternativa CORRETA:

- (A) Somente a assertiva I está correta.
- (B) Somente a assertiva III está correta.
- (C) Somente as assertivas I e II estão corretas.
- (D) Somente as assertivas I e III estão corretas.

14. Sobre as doenças congênitas da laringe, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O método de escolha para avaliar a via aérea pediátrica é a ressonância nuclear magnética.
- (B) A paralisia de prega vocal é a malformação congênita mais comum.
- (C) A laringomalácia consiste em estridor expiratório que piora ao repouso.
- (D) A estenose subglótica pode surgir como malformação isolada ou fazer parte de uma síndrome.

15. Sobre as lesões pré-malignas laríngeas, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Apresentam baixa relação com tabagismo e etilismo.
- (B) A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é fator de risco independente do câncer de laringe e lesões pré-malignas.
- (C) A tomografia computadorizada de laringe é o exame de eleição para avaliação das lesões pré-malignas de laringe.
- (D) A radioterapia é amplamente utilizada para tratamento das lesões pré-malignas de laringe.

16. Sobre as alterações estruturais laríngeas, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Os nódulos vocais apresentam baixa correlação com uso abusivo da voz.
- (B) Os cistos submucosos são o diagnóstico diferencial mais comum dos nódulos vocais.
- (C) O pólipos da prega vocal costuma ser bilateral e apresenta relação clara com tabagismo e etilismo.
- (D) O Edema de Reinke apresenta baixa correlação com tabagismo e abuso vocal.

17. Sobre o câncer de laringe e hipofaringe, considere os itens abaixo:

- I. O tipo histológico mais comum das duas regiões é o carcinoma espinocelular.
- II. Os principais fatores predisponentes são o fumo e o álcool.
- III. A maior parte dos casos é diagnosticada em pacientes com mais de 60 anos e do sexo feminino.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente o item I está correto.
- (B) Somente o item II está correto.
- (C) Somente os itens I e II estão corretos.
- (D) Somente os itens I e III estão corretos.

18. Sobre os fatores de risco relacionados ao câncer de laringe, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A faixa etária mais acometida está em torno da quarta década de vida.
- (B) Existe baixa associação do papilomavírus humano com câncer de laringe.
- (C) Os subtipos de papilomavírus humano mais provavelmente relacionados a carcinogênese são 6 e 11.
- (D) A exposição à fumaça do ácido sulfúrico, amianto, fuligem de carvão mineral, poeira da madeira ou inalação de pesticidas é fator de risco.

19. É considerado como achado suspeito de malignidade em um nódulo tireoidiano na ultrassonografia:

- (A) Hiperecogenicidade comparada ao restante do parênquima normal.
- (B) Aumento da vascularização intranodular.
- (C) Presença de halo hipoeicoico.
- (D) Ausência de microcalcificações.

20. Sobre os tumores de tireoide, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O adenoma folicular é o tumor benigno mais comum de tireoide.
- (B) Dentre os tumores malignos, o carcinoma folicular é o mais comum.
- (C) O carcinoma papilífero acomete mais pacientes na quinta e sexta décadas de vida.
- (D) O carcinoma papilífero é mais prevalente em áreas com deficiência de iodo.

21. Sobre os tumores de nasofaringe, analise os seguintes itens:

- I. O nasoangiofibroma é o tumor benigno mais comum de nasofaringe, sendo considerado uma lesão altamente vascularizada, com crescimento rápido e localmente invasivo.
- II. O carcinoma de nasofaringe está associado a infecção pelo vírus Epstein Barr, fatores dietéticos (dieta contendo peixes com alto teor de nitrosaminas) e genéticos.
- III. A incidência do carcinoma de nasofaringe é maior em homens.

Assinale a alternativa que corresponde ao(s) item(ns) CORRETO(S):

- (A) Somente o item I está correto.
- (B) Somente os itens II e III estão corretos.
- (C) Somente os itens I e II estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.

22. Com relação à apneia obstrutiva do sono, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Não apresenta relação genética estabelecida.
- (B) A sonoendoscopia é considerada o exame padrão ouro para avaliação dos pacientes.
- (C) Pode ser classificada em leve, moderada e grave, de acordo com a intensidade do ronco do paciente.
- (D) O tratamento pode incluir modificações comportamentais, medicamentos, CPAP e/ou cirurgia.

23. Sobre as complicações das otites médias, considere as assertivas abaixo:

- I. Proteus, Streptococcus, anaeróbios e Gram-negativos têm sido identificados como os agentes etiológicos mais comuns nos casos de complicações intracranianas relacionados à otite média crônica.
- II. A paralisia facial otogênica pode aparecer no curso de otite média aguda, porém não é relatada em casos de otite média crônica.
- III. A meningite é a complicação intracraniana mais frequente e, na maioria das vezes, relaciona-se a uma complicação da otite média aguda.

Selecione a alternativa CORRETA:

- (A) Somente a assertiva I está correta.
- (B) Somente as assertivas II e III estão corretas.
- (C) Somente as assertivas I e II estão corretas.
- (D) Somente as assertivas I e III estão corretas.

24. Sobre a paralisia facial periférica, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Apresenta-se com alteração na parte inferior da hemiface, sem acometimento da musculatura frontal.
- (B) A eletroneurografia é um teste objetivo de estimulação elétrica, indicado a partir da terceira semana de evolução da doença para definição de prognóstico.
- (C) A paralisia de Bell é comumente bilateral.
- (D) A Síndrome de Ramsay Hunt apresenta paralisia facial com padrão periférico e lesões cutâneas, podendo ainda estar associada a zumbido e vertigem.

25. Sobre a surdez súbita, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A perda súbita da audição não é considerada como uma urgência médica.
- (B) O melhor índice de recuperação ocorre quando o tratamento com corticoterapia é instituído de forma precoce.
- (C) A maioria das perdas auditivas súbitas são bilaterais.
- (D) A idade jovem, o sexo masculino e a perda maior em sons graves são considerados fatores de mau prognóstico.

26. Sobre a síndrome de Ménière, analise as seguintes afirmativas:

- I. Caracteriza-se clinicamente por uma tétrade sintomática: ataques de vertigem, perda auditiva neurossensorial flutuante, zumbido e plenitude auricular.
- II. A audiometria tonal é um exame de pouca utilidade no diagnóstico da Síndrome de Ménière.
- III. O tratamento medicamentoso inclui o uso da Betaistina e diuréticos.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente a afirmativa I está correta.
- (B) Somente as afirmativas II e III estão corretas.
- (C) Somente as afirmativas I e III estão corretas.
- (D) Somente as afirmativas I e II estão corretas.

27. Sobre a rinossinusite aguda, considere os seguintes itens:

- I. O diagnóstico requer avaliação endoscópica nasossinusal.
- II. O raio X de seios da face apresenta alta especificidade no diagnóstico da rinossinusite aguda.
- III. As rinossinusites agudas são essencialmente causadas por uma infecção viral, que pode se complicar com uma infecção bacteriana secundária.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente o item I está correto.
- (B) Somente o item II está correto.
- (C) Somente o item III está correto.
- (D) Somente os itens I e III estão corretos.

28. São agentes infecciosos que estão associados à surdez neurossensorial e/ou vertigem adquirida:

- I. Vírus do Sarampo.
- II. Vírus da Caxumba.
- III. Vírus da Rubéola.
- IV. Vírus do herpes simples.
- V. Vírus sincicial respiratório.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente os itens I, II e III estão corretos.
- (B) Somente os itens I, II, III e IV estão corretos.
- (C) Somente os itens II, IV e V estão corretos.
- (D) Somente os itens III, IV e V estão corretos.

29. Sobre a Doença de Kawasaki, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) É uma vasculite multissistêmica de origem viral.
- (B) Predomina nas crianças acima de 5 anos, com ligeira dominância entre meninas.
- (C) Os pacientes apresentam de forma aguda uma alteração conhecida como língua em “morango” (ou em framboesa).
- (D) O tratamento da doença de Kawasaki consiste na utilização de antibioticoterapia de amplo espectro.

30. O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) determina a necessidade do início de precaução de gotículas para paciente internado em acomodação hospitalar compartilhada (enfermaria de cuidados intermediários). Neste cenário deveremos adotar obrigatoriamente uma série de medidas de precaução durante a assistência. Todas as condutas abaixo descritas deverão ser realizadas, EXCETO:

- (A) Higienizar as mãos antes e após o contato com o paciente.
- (B) Usar avental no caso de risco de contato com secreções.
- (C) Manter a porta do quarto fechada e colocar máscara PFF2 (N95) antes de entrar.
- (D) Manter uma distância mínima entre os leitos de 1 metro.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA

Nome: _____

Nº de Inscrição:

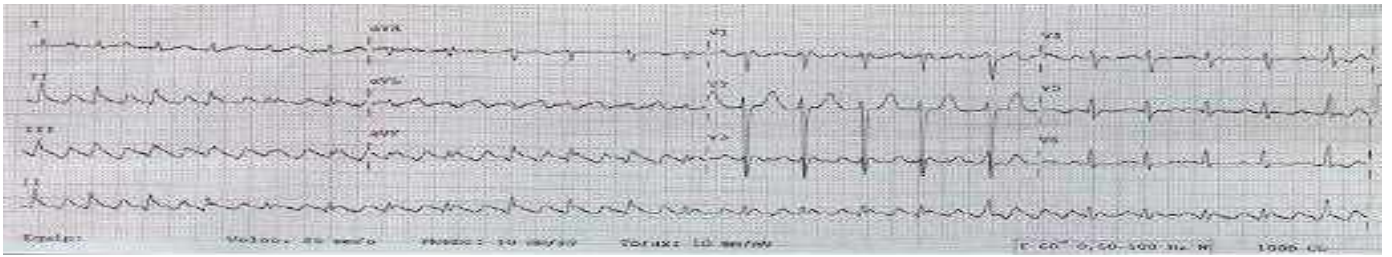
--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

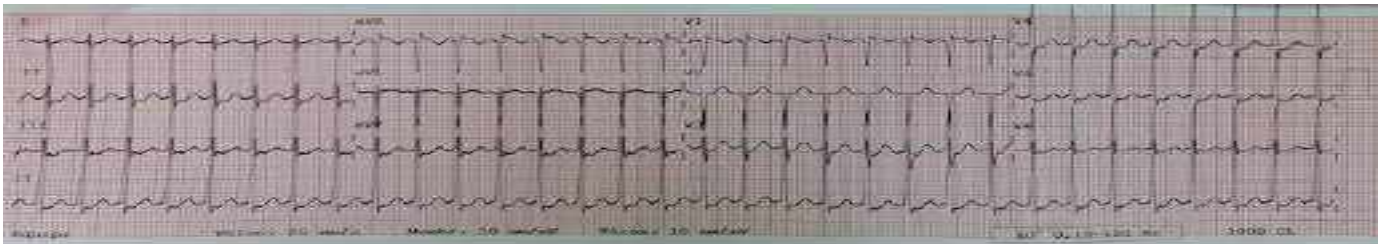
1. Observe abaixo o ECG de 12 derivações obtido de um paciente portador de *flutter* atrial que necessitou atendimento em emergência.



Link da imagem:
<https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/64a2d2acfa35ced982a398b4/23a6428f3638dc7c153ccc681afa9181.png>

Assinale a alternativa correta:

- (A) A presença de ondas F negativas nas derivações inferiores sugerem uma ativação no sentido horário no átrio direito.
(B) A presença de ondas F negativas nas derivações inferiores sugerem uma ativação no sentido anti-horário no átrio direito.
(C) A presença de ondas F positivas nas derivações inferiores sugerem uma ativação no sentido horário no átrio direito.
(D) A presença de ondas F positivas nas derivações inferiores sugerem uma ativação no sentido anti-horário no átrio direito.
2. Paciente do gênero feminino, 26 anos, procura a emergência com queixa de palpitações. Sem dor torácica ou dispnéia. TA na admissão 118/76 mmHg. O ECG da admissão está representado abaixo.



Link da imagem:
<https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/64a2d2acfa35ced982a398b4/49a21251e40252bc02ebdfb254124d78.png>

Quanto ao manejo dessa condição clínica, baseado no caso em questão, assinale a alternativa que indica a conduta inicial correta para o caso:

- (A) Cardioversão elétrica.
(B) Administração de amiodarona endovenosa.
(C) Manobra vagal.
(D) Administração de metoprolol endovenoso.

3. Sobre as alternativas abaixo, assinale a CORRETA:

- (A) As valvopatias são uma grande ameaça à saúde pública, sendo inclusive mais prevalentes do que doença arterial coronariana, acidente vascular cerebral, hipertensão, obesidade e diabetes.
- (B) A principal etiologia das valvopatias nos países de baixa e média renda é a doença isquêmica crônica do coração. A doença cardíaca reumática é responsável por menos de 10% das internações hospitalares por doenças cardiovasculares.
- (C) A prevalência das valvopatias diminui de maneira significativa com o aumento da idade. A população acima de 65 anos apresenta uma prevalência inferior a 5% de valvopatias não diagnosticadas de gravidade moderada a severa.
- (D) Estima-se que a estenose aórtica severa afete 3,5 % da população acima de 75 anos.

4. Conforme a diretriz de colesterol AHA/ACC de 2018, são grupos de pacientes com indicação para terapia com estatina de alta intensidade, EXCETO:

- (A) Colesterol LDL > 160mg/dL.
- (B) Diabetes com $\geq 7,5\%$ de risco para doença cardiovascular aterosclerótica em 10 anos.
- (C) Doença cardiovascular aterosclerótica clínica.
- (D) Prevenção primária com pelo menos 20% de risco para doença cardiovascular aterosclerótica em 10 anos.

5. Sobre a avaliação clínica pré-operatória, é CORRETO afirmar:

- (A) Os resultados dos testes pré-operatórios de triagem em indivíduos saudáveis, geralmente são normais. Mas, quando anormais, frequentemente afetam o manejo.
- (B) A maioria dos pacientes submetidos à cirurgia de baixo risco com anestesia local, não requer testes pré-operatórios.
- (C) A repetição do teste deve ser evitada se os resultados recentes (dentro de 3 meses) forem normais, independente de mudança na condição ou nos medicamentos do paciente.
- (D) O uso dos β -bloqueadores em pacientes com cardiopatia isquêmica pode reduzir o risco de infarto do miocárdio perioperatório, de acidente vascular cerebral e de mortalidade geral perioperatória.

6. Com relação às manifestações clínicas da angina estável, assinale a afirmativa INCORRETA:

- (A) Mulheres, idosos e pacientes diabéticos podem apresentar quadros atípicos.
- (B) Em alguns pacientes, a angina pode se manifestar com sintomas como dispnéia, fadiga, náusea e até síncope, também chamados de equivalente anginoso.
- (C) Os episódios de angina costumam ter um padrão crescendo-decrescendo, com duração típica entre 2 e 5 minutos.
- (D) A presença do sinal de Levine é considerada um marcador de maior risco para desfechos desfavoráveis nos pacientes com angina estável.

7. O entendimento do desempenho dos testes de rastreamento é essencial para uma prática clínica baseada em evidências. Analise os seguintes itens:

- I. Os testes com valores preditivos positivos baixos, que são o resultado da baixa prevalência da doença, provavelmente levarão a uma alta frequência de falso-positivo.
- II. Uma série de casos clínicos com pior prognóstico é o tipo de delineamento adequado para identificar a ocorrência de sobrediagnóstico em estudos de rastreamento.
- III. O sobrediagnóstico é um exemplo de viés de duração.
- IV. Um bom teste de rastreamento deve ter uma alta especificidade, para que não deixe passar os poucos casos de doença presentes.

Estão CORRETOS:

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e IV estão corretos.
- (C) Somente os itens I e III estão corretos.
- (D) Somente os itens III e IV estão corretos.

8. O eletrocardiograma (ECG) é usado para avaliar os efeitos colaterais de psicofármacos.

Assinale qual o único medicamento que não está associado ao prolongamento do intervalo QT no ECG:

- (A) Lítio.
- (B) Ziprazidona.
- (C) Tioridazina.
- (D) Antidepressivos tricíclicos.

9. O uso de psicofármacos tem sido cada vez mais frequentes e não é raro as mulheres, durante o período de amamentação, utilizarem esta classe de medicamentos. Com relação aos possíveis efeitos deletérios sobre o bebê: Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Com relação ao uso de inibidores seletivos da recaptção de serotonina durante a lactação, as evidências atuais são mais favoráveis para a fluoxetina e paroxetina.
- (B) Os benzodiazepínicos podem ser utilizados durante a lactação, pois não são detectados no leite materno.
- (C) A literatura sugere maior segurança na amamentação com antipsicóticos atípicos quando comparados aos antipsicóticos típicos.
- (D) A amamentação, na vigência do uso do lítio, pode causar disfunção tireóidea, cianose, hipotonia, hipotermia, toxicidade e alterações no ECG do bebê.

10. Paciente masculino, 45 anos, portador de Hipertensão Arterial Sistêmica faz uso de um inibidor da enzima conversora de angiotensina (IECA). Inicia com franco quadro maniaco e, para isso, é prescrito carbonato de lítio. Sobre esta conduta farmacológica é CORRETO afirmar que:

- (A) Não há problema, pois não existe interação farmacológica entre os IECAs e o lítio.
- (B) Há problema nesta interação farmacológica, pois os IECAs diminuem os níveis séricos de lítio.
- (C) Há problema nesta interação farmacológica, pois os IECAs aumentam os níveis séricos de lítio.
- (D) Deve-se trocar o IECA por um tiazídico como anti-hipertensivo, pois os tiazídicos não apresentam interação com o lítio.

11. Com relação ao atendimento do recém-nascido maior que 34 semanas em sala de parto, é CORRETO afirmar que:

- (A) Somente há necessidade da presença de pediatra treinado em reanimação na sala de parto em casos identificados como de alto risco.
- (B) Mesmo em partos de baixo risco, pode ocorrer o nascimento de um paciente que precisa de manobras de reanimação, sendo recomendada a presença de pediatra em todo nascimento.
- (C) Apenas 1 a 3 em cada 1.000 nascimentos requerem intubação traqueal, justificando não haver a necessidade de pediatra em locais com baixo número de nascimentos.
- (D) A manobra mais importante durante a reanimação neonatal é a intubação endotraqueal, justificando a necessidade de pediatra em todas as salas de parto.

12. Sobre a classificação dos recém-nascidos pré-termos, de acordo com o Tratado de Pediatria, marque C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Os termos “crescimento fetal restrito” e “pequeno para a idade gestacional”, embora relacionados, não têm o mesmo significado. Sendo assim, nem todo o recém-nascido pequeno para idade gestacional é restrito.
- () A terminologia recém-nascido (RN) pré-termo é utilizada para todo RN com menos de 37 semanas de idade gestacional, desde que considere que o peso de nascimento seja abaixo de 2.500 g.
- () Com relação à classificação de peso para idade gestacional, considera-se adequado para idade gestacional (AIG) o pré-termo que nasce entre os percentis 3 e 97 das curvas de crescimento intrauterinas.

- (A) C - C - E
- (B) E - E - C
- (C) C - E - E
- (D) E - C - C

13. Com relação aos benefícios do leite materno para prematuros, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O leite materno é a dieta de escolha para prematuros e seu uso está associado à redução de complicações da prematuridade, tais como: enterocolite necrosante, sepse tardia, displasia broncopulmonar e retinopatia da prematuridade grave.
- (B) O uso de leite humano de banco em prematuros tem a vantagem de apresentar maior conteúdo de proteína e calorias, não necessitando de aditivos para promover melhor crescimento.
- (C) Não se pode recomendar o uso de leite materno em prematuros extremos, devido ao elevado risco da presença de vírus e bactérias e da imaturidade do sistema imunológico.
- (D) Devido ao melhor conteúdo calórico e protéico, a fórmula para prematuros deve ser a primeira escolha para a dieta enteral de prematuros.

14. Considerando-se as principais manifestações clínicas das infecções congênicas mais prevalentes, numere a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

Coluna I		Coluna II	
(1)	Toxoplasmose congênita.	()	Catarata, cardiopatia congênita, perda auditiva, retardo do crescimento intrauterino.
(2)	Rubéola.	()	Calcificações intracranianas difusas, hidrocefalia, coriorretinite, líquido com inexplicável pleiocitose ou proteína elevada.
(3)	Herpes simples vírus.	()	Vesículas ou cicatrizes cutâneas, líquido com pleiocitose, trombocitopenia, transaminases elevadas, conjuntivite ou ceratoconjuntivite.

- (A) 1 - 2 - 3
- (B) 3 - 2 - 1
- (C) 2 - 3 - 1
- (D) 2 - 1 - 3

15. Sobre o diagnóstico diferencial dos distúrbios respiratórios em recém-nascidos, analise os itens abaixo:

- I. A informação de idade gestacional de 32 semanas faz suspeitar de síndrome de desconforto respiratório.
- II. Parto vaginal em prematuros limítrofes sugere taquipneia transitória do recém-nascido.
- III. A presença de febre materna, corioamnionite e perda de filho anterior com sofrimento respiratório elevam a suspeita para infecção por *Streptococcus agalactiae*.
- IV. A presença de sofrimento fetal agudo e mecônio espesso reforçam a suspeita de síndrome de aspiração de mecônio (SAM).

Estão CORRETOS:

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e III estão corretos.
- (C) Somente os itens I, III e IV estão corretos.
- (D) Somente os itens II, III e IV estão corretos.

16. Assinale a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE:

O uso único do escore de Apgar para o diagnóstico de asfixia perinatal é _____. A idade gestacional influencia o escore de Apgar, de forma que quanto mais prematuro for o recém-nascido, maior a probabilidade de apresentar escores de Apgar baixos com pH arterial de sangue de cordão umbilical _____ de uma faixa de normalidade.

- (A) falho / fora
- (B) falho / dentro
- (C) adequado / dentro
- (D) adequado / fora

17. Com relação ao desenvolvimento neuropsicomotor, analise os itens:

- I. Ao nascimento o padrão motor da criança é imaturo, e observa-se a predominância do tônus flexor dos membros associado a uma hipotonia axial, uma preensão palmar reflexa e o reflexo de sucção.
- II. Os prematuros devem ter seu acompanhamento feito de acordo com a idade gestacional corrigida até os 3 anos.
- III. O reflexo tônico-cervical persiste até no máximo os 6 meses de vida.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente o item I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e III estão corretos.
- (C) Somente os itens II e III estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.

18. Com relação à diarreia aguda, é CORRETO afirmar que:

- (A) Diarreia aguda é a eliminação anormal de fezes amolecidas ou líquidas com frequência superior ou igual a três vezes por dia, com duração de até 14 dias.
- (B) Os norovírus têm ocorrência universal, sendo os principais responsáveis por episódios de diarreia aguda, tanto nos países desenvolvidos quanto naqueles em desenvolvimento.
- (C) Os rotavírus são os principais agentes de surtos epidêmicos de gastroenterites virais transmitidos por água ou alimentos, ocorrendo em todas as faixas etárias.
- (D) A solicitação de exames laboratoriais deve ser uma rotina no tratamento de todos os lactentes.

19. Dentre as indicações de Terapia Renal Substitutiva (TRS) por Lesão Renal Aguda (LRA) a que prepondera em recém-nascidos e em pós-operatório de cirurgias cardíacas pediátricas é:

- (A) Sobrecarga hídrica progressivamente maior que 10-20% do peso, apesar do uso de diuréticos.
- (B) Acidose metabólica grave com sinais de redução de perfusão de órgãos vitais.
- (C) Hipercalemia mantida $\geq 6,5$ mEq/L.
- (D) Disnatremia grave progressiva (sódio > 160 ou < 115 mEq/L).

20. Sobre a avaliação da pressão arterial (PA) na faixa etária pediátrica, preconiza-se a medida:

- I. Anualmente em crianças acima de 3 anos de idade.
- II. A cada consulta em crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade.
- III. Em crianças abaixo de 3 anos que apresentem fatores de risco, tais como: prematuridade, doença renal, doença cardiovascular, situações que aumentem a pressão intracraniana, transplante de órgãos sólidos, uso de medicamentos que elevam a PA.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente as assertivas I e II estão corretas.
- (B) Somente as assertivas I e III estão corretas.
- (C) Somente as assertivas II e III estão corretas.
- (D) Todas as assertivas estão corretas.

21. Com relação às manobras do Suporte Básico de Vida com dois socorristas, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Lactente: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 polegares.
- (B) Pré-escolar: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 1 mão.
- (C) Escolar: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 mãos.
- (D) Adolescente: manter 30 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 mãos.

22. Consulta de puericultura em escolar identifica mudança nos hábitos alimentares da família, adotando uma dieta vegana com intenção de estendê-la aos dois filhos (6 meses e 5 anos de idade). Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA com relação à orientação alimentar:

- (A) A dieta vegana na infância não requer nenhuma supervisão nutricional extra, pois é naturalmente equilibrada.
- (B) Crianças em dieta vegana não necessitam de fontes alternativas de Vitamina B12, pois seus organismos podem produzi-la em quantidade suficiente.
- (C) A introdução de alimentos sólidos em lactentes com dieta vegana requer cuidado extra, para garantir aporte de nutrientes essenciais como ferro e cálcio.
- (D) Oligoelementos de alta digestibilidade são encontrados em alimentos de origem vegetal, fazendo com que a dieta vegana esteja adequada sobre o aporte de Zn ofertado.

23. Menino de 3 anos é atendido em pronto-socorro. A mãe queixa-se que o filho teve 3 dias de febre baixa, acompanhada de diminuição do apetite e dor de garganta. Observou no dia anterior manchas em face, tórax e palma das mãos que estão aumentando. Ao exame clínico, observa-se lesões difusas e simétricas que acometem também mucosa oral. As lesões são máculas e pápulas eritematopurpúricas, algumas com vesícula central ou descamação (pele desnuda) e coalescidas. De acordo com os achados acima, assinale a principal hipótese diagnóstica:

- (A) Púrpura de Henoch-Scholein.
- (B) Varicela.
- (C) Eritema multiforme.
- (D) Síndrome de Stevens-Johnson.

24. O diagnóstico de corpo estranho (bateria de lítio com formato de disco) impactado em situação anatômica esofágica se caracteriza por uma emergência médica na população pediátrica. Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Baterias novas conferem um risco 3 vezes maior de lesão esofágica, comparativamente às baterias usadas.
- (B) O mecanismo de lesão da mucosa esofágica se dá por necrose secundária à pressão exercida na mucosa.
- (C) Ingestão de mel ou sucralfato podem contribuir para a desimpactação da bateria do esôfago por deslizamento.
- (D) É impossível distinguir radiologicamente a presença da bateria de lítio a uma moeda quando impactadas no esôfago.

25. Sobre as complicações agudas da bronquiolite viral aguda, assinale a alternativa que melhor caracteriza a ocorrência de complicações quanto à sua frequência (da maior para a menor ocorrência):

- (A) Complicações respiratórias → infecções → alterações eletrolíticas.
- (B) Infecções → complicações respiratórias → alterações eletrolíticas.
- (C) Infecções → alterações eletrolíticas → complicações respiratórias.
- (D) Complicações respiratórias → alterações eletrolíticas → Infecções.

26. Várias manifestações clínicas têm sido relatadas sobre o trato gastrointestinal de pacientes com suspeita clínica de fibrose cística. Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) As manifestações de trato gastrointestinal são sempre secundárias às manifestações de trato respiratório.
- (B) Edema hipoproteínêmico, anemia e distúrbio metabólico são achados tardios e de manifestações crônicas da doença.
- (C) Insuficiência pancreática pode ocorrer na vida intrauterina e se manifestar por peritonite meconial.
- (D) Prolapso retal ocorre no primeiro mês de vida, secundário ao quadro de obstrução intestinal.

27. A malácia da via aérea (traqueo/broncomalácia) é um diagnóstico relativamente comum na população pediátrica. A visualização direta da via aérea por fibrobroncoscopia é a melhor opção para confirmação diagnóstica nos casos com sintomatologia mais grave. Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA quanto à técnica anestésica a ser utilizada:

- (A) Plano anestésico profundo, sem movimentos ventilatórios e sem reflexo de tosse para minimizar o risco de dano à via aérea.
- (B) Plano anestésico profundo, sem movimentos ventilatórios, mas com reflexos de tosse preservados.
- (C) Anestesia/sedação com ventilação espontânea preservada e movimentos respiratórios profundos.
- (D) Anestesia/sedação com ventilação espontânea superficial e sem estímulos reflexos de tosse.

28. Avenidas e ruas com maior tráfego de veículos se constituem num desafio para segurança das crianças. Neste cenário, indique a partir de que faixa etária, uma criança bem orientada sobre regras de segurança no trânsito e na figura de pedestre, pode atravessar tais vias urbanas desacompanhada:

- (A) 8 anos de idade.
- (B) 10 anos de idade.
- (C) 12 anos de idade.
- (D) 14 anos de idade.

29. A presença de pulso paradoxal é um indicativo de gravidade em processos pulmonares obstrutivos e traduz:

- (A) A diminuição do retorno venoso por comprometimento de débito cardíaco.
- (B) A elevação da pressão negativa intrapleurar gerada na inspiração.
- (C) O desvio do septo interventricular por contração de musculatura lisa.
- (D) A diminuição do débito cardíaco por hiperinsuflação pulmonar.

30. O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) determina a necessidade do início de precaução de gotículas para paciente internado em acomodação hospitalar compartilhada (enfermaria de cuidados intermediários). Neste cenário deveremos adotar obrigatoriamente uma série de medidas de precaução durante a assistência. Todas as condutas abaixo descritas deverão ser realizadas, EXCETO:

- (A) Higienizar as mãos antes e após o contato com o paciente.
- (B) Usar avental no caso de risco de contato com secreções.
- (C) Manter a porta do quarto fechada e colocar máscara PFF2 (N95) antes de entrar.
- (D) Manter uma distância mínima entre os leitos de 1 metro.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Menina de quatro anos de idade apresenta dor e desconforto abdominal recorrente e está há 24h com hematúria. Na avaliação pediátrica, criança em bom estado geral, apresentando síndrome de Beckwith-Wiedemann, massa abdominal ocupando quase todo o lado direito e pressão arterial 120/90mmHg. Na história pregressa, tem constipação crônica e história de infecção urinária no primeiro ano de vida e diagnóstico de refluxo vesicoureteral primário, de grau III à direita e grau II à esquerda. Foi solicitada ecografia abdominal total com Doppler a cores, que identificou uma massa heterogênea que se estende do hipocôndrio direito até o flanco direito, hepatomegalia, ascite e um trombo tumoral ocupando a veia cava inferior.

Considerando-se os achados clínicos, assinale a alternativa que apresenta a melhor hipótese diagnóstica:

- (A) Hepatoblastoma.
- (B) Neuroblastoma.
- (C) Teratoma ovariano.
- (D) Tumor de Wilms.

2. Lactente do sexo masculino com 6 semanas de vida, que nasceu à termo, consulta na sala de Emergência Pediátrica apresentando vômitos há 12 horas. Inicialmente leite materno e nas últimas 4 horas, vômitos biliosos. Ao exame físico, apresenta-se em regular estado geral, prostrado, pouco desidratado, sem febre e com distensão do andar superior do abdome. Última evacuação há 10 horas com fezes pastosas em pequena quantidade. Foi solicitado Ecografia Abdominal com Doppler a cores que mostra a veia mesentérica superior a esquerda da artéria mesentérica superior. Baseado nos achados da Ecografia Abdominal com Doppler a cores, foi solicitado um Rx Contrastado de Esôfago, estômago e duodeno (Foto 1).

Assinale a alternativa que corresponde ao diagnóstico:



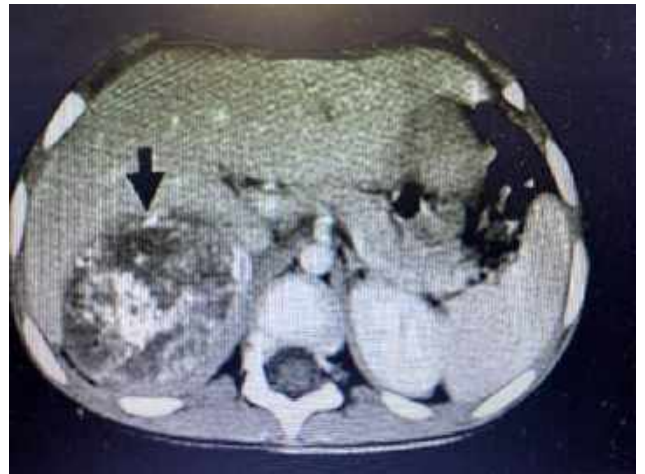
Link da imagem:

<https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/649f3b9ffa35ced982a38686/bce8eaf5116f31e53847cdc820ae3c1e.jpeg>

- (A) Estenose hipertrófica de piloro.
- (B) Má rotação intestinal.
- (C) Membrana duodenal.
- (D) Refluxo gastroesofágico.

3. Menino de 1 ano e 6 meses de idade tem apresentado dor abdominal eventual, constipação e inapetência no último mês. A mãe notou o abdome mais inchado e algumas manchas azuladas na pele há 7 dias. Procurou a Emergência Pediátrica porque a criança iniciou com fezes diarreicas, febre e movimentos rápido dos olhos. Ao exame físico: criança em regular estado geral, mucosas pouco descoradas, nistagmo, nódulos subcutâneos de coloração azulada e palpa-se grande massa abdominal que ocupa o hipocôndrio e flanco direito.

Baseado no quadro clínico e na imagem da tomografia computadorizada abdominal (Foto 1), assinale a alternativa que corresponde ao diagnóstico:



Link da imagem:

<https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/649f3b9ffa35ced982a38686/90e444669a276a11393a10d8cd8b0a51.jpg>

- (A) Hepatoblastoma.
- (B) Neuroblastoma.
- (C) Teratoma.
- (D) Tumor de Wilms.

4. No Suporte Básico de Vida em Pediatria (SBV) as compressões torácicas de alta qualidade num lactente, caracterizam-se por COMPRESSÕES:

- (A) Rápidas, similares à frequência cardíaca basal fisiológica da idade (140-160 bpm).
- (B) Fortes, capazes de imprimir uma depressão com profundidade de 4 centímetros.
- (C) Fortes e rápidas, com interrupções sistemáticas a cada minuto para avaliação.
- (D) Capazes de permitir tanto a depressão de 1/2 do diâmetro do tórax, quanto o seu retorno completo.

5. Paciente do sexo masculino, 68 anos, tabagista 40 anos-maço, com diagnóstico de DPOC grave, é admitido na emergência com piora da dispneia e saturação de oxigênio de 85% em ar ambiente. Após a administração de broncodilatadores, a saturação de oxigênio melhora para 92%. Já está com terapia com broncodilatadores de longa duração e corticoide inalado. Sem sinais de exacerbação infecciosa. Gasometria arterial com PaCO₂ 55 mmHg. O tratamento deve ser intensificado com administração de oxigênio suplementar.

Assinale a alternativa que corresponda a melhor opção de oxigenoterapia para esse paciente?

- (A) Oxigênio suplementar por óculos nasal a uma taxa de fluxo de 1-1,5 L/min.
- (B) Oxigênio suplementar por máscara facial a uma taxa de fluxo de 6-8 L/min.
- (C) Oxigênio suplementar por cateter nasal de alto fluxo a 20L/min.
- (D) Oxigênio suplementar por máscara não-reinalante a uma taxa de fluxo de 10-15 L/min.

6. Leia as afirmações a seguir:

- I. A dor abdominal é uma queixa pouco comum no consultório médico, embora seja muito frequente nas internações hospitalares. Pode ser benigna e autolimitada ou intensa e limitante.
- II. A caracterização da dor abdominal (como sua localização e sua duração), geralmente não fornece informações relevantes para o diagnóstico etiológico, sendo prescindível a história clínica na avaliação do paciente com dor.
- III. Úlcera péptica, apendicite, isquemia mesentérica, neoplasia, doença inflamatória intestinal e síndrome do intestino irritável estão entre as causas de dor abdominal.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Apenas a afirmativa I está correta.
- (B) Apenas a afirmativa II está correta.
- (C) Apenas a afirmativa III está correta.
- (D) Todas as afirmativas estão corretas.

7. Paciente de 58 anos de idade é admitido na emergência com febre, taquicardia, hipotensão e confusão mental. O paciente tem histórico de diabetes mellitus tipo 2 e uso crônico de corticoide oral. O exame físico revela pressão arterial de 70/40 mmHg, frequência cardíaca de 120 bpm, temperatura de 39,5 °C e saturação de oxigênio de 90% em ar ambiente. O paciente é diagnosticado com choque séptico e foi iniciado o manejo com reposição volêmica.

Assinale a alternativa que corresponde à intervenção mais importante no manejo deste caso na primeira hora do choque séptico:

- (A) Iniciar antibioticoterapia de amplo espectro o mais rápido possível.
- (B) Persistir administrando cristaloides para ressuscitação volêmica até que a pressão arterial sistólica alcance pelo menos 120 mmHg.
- (C) Realizar medidas para controle da fonte de infecção.
- (D) Administrar vasopressores para manter uma pressão arterial média (PAM) de pelo menos 65 mmHg.

8. Paciente masculino, 55 anos, vem à emergência por dor abdominal em região epigástrica de forte intensidade, com irradiação para o dorso, além de náuseas e vômitos, com início no dia anterior.

Com relação à pancreatite aguda, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O diagnóstico é confirmado através da presença de 2 dos 3 seguintes: quadro clínico sugestivo, elevação de amilase e lipase (mais de 3 vezes o limite da normalidade) e exame de imagem demonstrando inflamação do pâncreas.
- (B) As principais causas de pancreatite aguda são cálculos biliares e álcool. As infecções podem ser uma complicação da pancreatite, mas não uma causa.
- (C) Lipase e amilase são exames diagnósticos, mas também prognósticos na pancreatite aguda e quanto mais altos os seus níveis, maior a gravidade da doença.
- (D) Jejum, hidratação, analgesia e antibioticoterapia são essenciais no tratamento inicial de pancreatite aguda, independentemente da gravidade da doença na sua apresentação.

9. O entendimento do desempenho dos testes de rastreamento é essencial para uma prática clínica baseada em evidências. Analise os seguintes itens:

- I. Os testes com valores preditivos positivos baixos, que são o resultado da baixa prevalência da doença, provavelmente levarão a uma alta frequência de falso-positivo.
- II. Uma série de casos clínicos com pior prognóstico é o tipo de delineamento adequado para identificar a ocorrência de sobrediagnóstico em estudos de rastreamento.
- III. O sobrediagnóstico é um exemplo de viés de duração.
- IV. Um bom teste de rastreamento deve ter uma alta especificidade, para que não deixe passar os poucos casos de doença presentes.

Estão CORRETOS:

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e IV estão corretos.
- (C) Somente os itens I e III estão corretos.
- (D) Somente os itens III e IV estão corretos.

10. O eletrocardiograma (ECG) é usado para avaliar os efeitos colaterais de psicofármacos.

Assinale qual o único medicamento que não está associado ao prolongamento do intervalo QT no ECG:

- (A) Lítio.
- (B) Ziprazidona.
- (C) Tioridazina.
- (D) Antidepressivos tricíclicos.

11. O uso de psicofármacos tem sido cada vez mais frequentes e não é raro as mulheres, durante o período de amamentação, utilizarem esta classe de medicamentos. Com relação aos possíveis efeitos deletérios sobre o bebê, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Com relação ao uso de inibidores seletivos da recaptção de serotonina durante a lactação, as evidências atuais são mais favoráveis para a fluoxetina e paroxetina.
- (B) Os benzodiazepínicos podem ser utilizados durante a lactação, pois não são detectados no leite materno.
- (C) A literatura sugere maior segurança na amamentação com antipsicóticos atípicos quando comparados aos antipsicóticos típicos.
- (D) A amamentação, na vigência do uso do lítio, pode causar disfunção tireóidea, cianose, hipotonia, hipotermia, toxicidade e alterações no ECG do bebê.

12. Considere o cenário abaixo:

Paciente masculino, 17 anos, vítima de um acidente de trânsito, instantes após dar entrada na sala de emergência, recebeu diagnóstico de pneumotórax hipertensivo.

A primeira conduta preconizada é:

- (A) Antes da adoção de qualquer medida terapêutica está indicada a realização de um RX de tórax para confirmar o diagnóstico clínico.
- (B) Transferência ao Centro Cirúrgico, pois o quadro clínico clássico inclui tamponamento associado com abafamento de bulhas cardíacas.
- (C) Entubação precoce, pois a causa do pneumotórax é o extravasamento de ar para cavidade pleural, que eventualmente desvia o mediastino e grandes vasos torácicos.
- (D) Realização de uma toraconcentese de alívio, seguida da drenagem de tórax em selo d'água.

13. Paciente intubado e que após 48 horas começa com febre, secreção purulenta pelo tubo oro traqueal e leucocitose com desvio à esquerda, proteína C reativa de 290 mg/dl e procalcitonina 2ng/dl. Apresentando balanço hídrico muito positivo nas últimas 24 horas.

Sobre o caso é CORRETO afirmar que:

- (A) Solicitar um Rx de tórax no leito será o exame definidor se este paciente apresenta ou não uma pneumonia associada à ventilação mecânica.
- (B) A incidência deste tipo de pneumonia pode ser reduzida com a elevação da cabeceira, aspiração regular de secreções subglóticas e abordagem diária da possibilidade de extubação do paciente.
- (C) O diagnóstico vai demandar uma broncoscopia com lavado broncoalveolar pois o aspirado endotraqueal não tem valor para o diagnóstico etiológico, mesmo quando analisado com cultura quantitativa.
- (D) Como o tratamento adequado é um critério retrospectivo ele não interfere na redução da mortalidade.

14. Paciente em tratamento para pneumonia adquirida na comunidade e que após 72 horas persiste com febre, deve-se considerar que:

- (A) Modificações do tratamento devem aguardar o resultado das culturas, pois antes de identificar o agente não é indicado trocar o antibiótico.
- (B) Mesmo que o paciente apresente obesidade e sobrecarga hídrica, ajustes na dosagem do antibiótico escolhido não justifica a persistência da febre.
- (C) Caso tenha derrame pleural, a possibilidade de loculação e empiema justificariam a persistência da febre.
- (D) Situações que mimetizam pneumonia no exame de imagem, tais como pneumonia organizante, adenocarcinoma lepidico e infarto pulmonar não cursam com febre.

15. No tratamento das síndromes coronarianas agudas, considere as seguintes assertivas:

- I. Os nitratos devem ser evitados nos pacientes com hipotensão, infarto de ventrículo direito e uso recente de inibidores da fosfodiesterase 5.
- II. Os betabloqueadores devem ser evitados nos pacientes com intervalo PR maior que 0,24 segundos, pressão arterial sistólica menor que 90 mmHg e com classificação de Killip III ou IV.
- III. Até 1/3 dos pacientes tem uma resposta inadequada ao clopidogrel. Dessa forma, drogas como o ticagrelor ou o prasugrel devem ser consideradas nos pacientes que apresentem uma síndrome coronariana aguda enquanto em uso de AAS e clopidogrel.

Assinale a alternativa que contém a(s) assertiva(s) CORRETA(S):

- (A) Apenas a assertiva I está correta.
- (B) Apenas as assertivas I e III estão corretas.
- (C) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
- (D) Todas as assertivas estão corretas.

16. Com relação ao atendimento do recém nascido maior que 34 semanas em sala de parto, é CORRETO afirmar que:

- (A) Somente há necessidade da presença de pediatra treinado em reanimação na sala de parto em casos identificados como de alto risco.
- (B) Mesmo em partos de baixo risco, pode ocorrer o nascimento de um paciente que precisa de manobras de reanimação, sendo recomendada a presença de pediatra em todo nascimento.
- (C) Apenas 1 a 3 em cada 1.000 nascimentos requerem intubação traqueal, justificando não haver a necessidade de pediatra em locais com baixo número de nascimentos.
- (D) A manobra mais importante durante a reanimação neonatal é a intubação endotraqueal, justificando a necessidade de pediatra em todas as salas de parto.

17. Sobre a classificação dos recém-nascidos pré-termos, de acordo com o Tratado de Pediatria, marque C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Os termos “crescimento fetal restrito” e “pequeno para a idade gestacional”, embora relacionados, não têm o mesmo significado. Sendo assim, nem todo o recém-nascido pequeno para idade gestacional é restrito.
- () A terminologia recém-nascido (RN) pré-termo é utilizada para todo RN com menos de 37 semanas de idade gestacional, desde que considere que o peso de nascimento seja abaixo de 2.500 g.
- () Com relação à classificação de peso para idade gestacional (AIG) o pré-termo que nasce entre os percentis 3 e 97 das curvas de crescimento intrauterinas.

- (A) C - C - E
- (B) E - E - C
- (C) C - E - E
- (D) E - C - C

18. Com relação aos benefícios do leite materno para prematuros, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O leite materno é a dieta de escolha para prematuros e seu uso está associado à redução de complicações da prematuridade, tais como: enterocolite necrosante, sepse tardia, displasia broncopulmonar e retinopatia da prematuridade grave.
- (B) O uso de leite humano de banco em prematuros tem a vantagem de apresentar maior conteúdo de proteína e calorias, não necessitando de aditivos para promover melhor crescimento.
- (C) Não se pode recomendar o uso de leite materno em prematuros extremos, devido ao elevado risco da presença de vírus e bactérias e da imaturidade do sistema imunológico.
- (D) Devido ao melhor conteúdo calórico e protéico, a fórmula para prematuros deve ser a primeira escolha para a dieta enteral de prematuros.

19. Com relação ao desenvolvimento neuropsicomotor, analise os itens:

- I. Ao nascimento o padrão motor da criança é imaturo, e observa-se a predominância do tônus flexor dos membros associado a uma hipotonia axial, uma preensão palmar reflexa e o reflexo de sucção.
- II. Os prematuros devem ter seu acompanhamento feito de acordo com a idade gestacional corrigida até os 3 anos.
- III. O reflexo tônico-cervical persiste até no máximo os 6 meses de vida.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente o item I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e III estão corretos.
- (C) Somente os itens II e III estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.

20. Com relação à diarreia aguda, é CORRETO afirmar que:

- (A) Diarreia aguda é a eliminação anormal de fezes amolecidas ou líquidas com frequência superior ou igual a três vezes por dia, com duração de até 14 dias.
- (B) Os norovírus têm ocorrência universal, sendo os principais responsáveis por episódios de diarreia aguda, tanto nos países desenvolvidos quanto naqueles em desenvolvimento.
- (C) Os rotavírus são os principais agentes de surtos epidêmicos de gastroenterites virais transmitidos por água ou alimentos, ocorrendo em todas as faixas etárias.
- (D) A solicitação de exames laboratoriais deve ser uma rotina no tratamento de todos os lactentes.

21. Dentre as indicações de Terapia Renal Substitutiva (TRS) por Lesão Renal Aguda (LRA) a que prepondera em recém-nascidos e em pós-operatório de cirurgias cardíacas pediátricas é:

- (A) Sobrecarga hídrica progressivamente maior que 10-20% do peso, apesar do uso de diuréticos.
- (B) Acidose metabólica grave com sinais de redução de perfusão de órgãos vitais.
- (C) Hipercalemia mantida $\geq 6,5$ mEq/L.
- (D) Disnatremia grave progressiva (sódio >160 ou < 115 mEq/L).

22. Sobre a avaliação da pressão arterial (PA) na faixa etária pediátrica, preconiza-se a medida:

- I. Anualmente em crianças acima de 3 anos de idade.
- II. A cada consulta em crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade.
- III. Em crianças abaixo de 3 anos que apresentem fatores de risco, tais como: prematuridade, doença renal, doença cardiovascular, situações que aumentem a pressão intracraniana, transplante de órgãos sólidos, uso de medicamentos que elevam a PA.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente as assertivas I e II estão corretas.
- (B) Somente as assertivas I e III estão corretas.
- (C) Somente as assertivas II e III estão corretas.
- (D) Todas as assertivas estão corretas.

23. Com relação às manobras do Suporte Básico de Vida com dois socorristas, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Lactente: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 polegares.
- (B) Pré-escolar: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 1 mão.
- (C) Escolar: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 mãos.
- (D) Adolescente: manter 30 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 mãos.

24. Consulta de puericultura em escolar identifica mudança nos hábitos alimentares da família, adotando uma dieta vegana com intenção de estendê-la aos dois filhos (6 meses e 5 anos de idade). Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA com relação à orientação alimentar:

- (A) A dieta vegana na infância não requer nenhuma supervisão nutricional extra, pois é naturalmente equilibrada.
- (B) Crianças em dieta vegana não necessitam de fontes alternativas de Vitamina B12, pois seus organismos podem produzi-la em quantidade suficiente.
- (C) A introdução de alimentos sólidos em lactentes com dieta vegana requer cuidado extra, para garantir aporte de nutrientes essenciais como ferro e cálcio.
- (D) Oligoelementos de alta digestibilidade são encontrados em alimentos de origem vegetal, fazendo com que a dieta vegana esteja adequada sobre o aporte de Zn ofertado.

25. Menino de 3 anos é atendido em pronto-socorro. A mãe queixa-se que o filho teve 3 dias de febre baixa, acompanhada de diminuição do apetite e dor de garganta. Observou no dia anterior manchas em face, tórax e palma das mãos que estão aumentando. Ao exame clínico, observa-se lesões difusas e simétricas que acometem também mucosa oral. As lesões são máculas e pápulas eritematopurpúricas, algumas com vesícula central ou descamação (pele desnuda) e coalescidas.

De acordo com os achados acima, assinale a principal hipótese diagnóstica:

- (A) Púrpura de Henoch-Scholein.
- (B) Varicela.
- (C) Eritema multiforme.
- (D) Síndrome de Stevens-Johnson.

26. O diagnóstico de corpo estranho (bateria de lítio com formato de disco) impactado em situação anatômica esofágica se caracteriza por uma emergência médica na população pediátrica. Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Baterias novas conferem um risco 3 vezes maior de lesão esofágica, comparativamente às baterias usadas.
- (B) O mecanismo de lesão da mucosa esofágica se dá por necrose secundária à pressão exercida na mucosa.
- (C) Ingestão de mel ou sucralfato podem contribuir para a desimpactação da bateria do esôfago por deslizamento.
- (D) É impossível distinguir radiologicamente a presença da bateria de lítio a uma moeda quando impactadas no esôfago.

27. Sobre as complicações agudas da bronquiolite viral aguda, assinale a alternativa que melhor caracteriza a ocorrência de complicações quanto à sua frequência (da maior para a menor ocorrência):

- (A) Complicações respiratórias → infecções → alterações eletrolíticas.
- (B) Infecções → complicações respiratórias → alterações eletrolíticas.
- (C) Infecções → alterações eletrolíticas → complicações respiratórias.
- (D) Complicações respiratórias → alterações eletrolíticas → Infecções.

28. Várias manifestações clínicas têm sido relatadas sobre o trato gastrointestinal de pacientes com suspeita clínica de fibrose cística. Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) As manifestações de trato gastrointestinal são sempre secundárias às manifestações de trato respiratório.
- (B) Edema hipoproteinêmico, anemia e distúrbio metabólico são achados tardios e de manifestações crônicas da doença.
- (C) Insuficiência pancreática pode ocorrer na vida intrauterina e se manifestar por peritonite meconial.
- (D) Prolapso retal ocorre no primeiro mês de vida, secundário ao quadro de obstrução intestinal.

29. A malácia da via aérea (traqueo/broncomalácia) é um diagnóstico relativamente comum na população pediátrica. A visualização direta da via aérea por fibrobroncoscopia é a melhor opção para confirmação diagnóstica nos casos com sintomatologia mais grave. Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA quanto à técnica anestésica a ser utilizada:

- (A) Plano anestésico profundo, sem movimentos ventilatórios e sem reflexo de tosse para minimizar o risco de dano à via aérea.
- (B) Plano anestésico profundo, sem movimentos ventilatórios, mas com reflexos de tosse preservados.
- (C) Anestesia/sedação com ventilação espontânea preservada e movimentos respiratórios profundos.
- (D) Anestesia/sedação com ventilação espontânea superficial e sem estímulos reflexos de tosse.

30. Avenidas e ruas com maior tráfego de veículos se constituem num desafio para segurança das crianças. Neste cenário, indique a partir de que faixa etária, uma criança bem orientada sobre regras de segurança no trânsito e na figura de pedestre, pode atravessar tais vias urbanas desacompanhada:

- (A) 8 anos de idade.
- (B) 10 anos de idade.
- (C) 12 anos de idade.
- (D) 14 anos de idade.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCOMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Com relação à Regulação do Peso Corporal e Balanço Energético, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Erros consistentes de até 1% no consumo excessivo de alimentos podem resultar em ganho de gordura corporal de 11,3 a 13,6 Kg em 10 anos, assumindo que não há mudança no gasto de energia.
- (B) O excesso de energia consumido por adultos é geralmente armazenado como triglicerídeos nos adipócitos.
- (C) O músculo é responsável por 80-90% da taxa metabólica de repouso.
- (D) Aproximadamente 80% da variabilidade da taxa metabólica basal pode ser explicada pela quantidade de tecido magro e adiposo que um indivíduo possui.

2. Com relação ao atendimento do paciente com Síndrome Hiperosmolar Hiperglicêmica (SHH), atribua C para correta e E para errada. Após, assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

- () Os pacientes com SHH tendem a ter uma contração de volume mais dramática e, por definição, a acidose não é presente ou é de grau mínimo.
- () É importante ressuscitar o paciente com volume adequado antes da administração de insulina, porque os deslocamentos do fluido intracelular que ocorrem quando os níveis de glicose são reduzidos, podem piorar a perfusão tissular sistêmica.
- () Após a resolução do episódio de SHH, a maioria dos pacientes podem ser tratados apenas com agentes orais e a sua ocorrência não está associada a um grau significativo de deficiência insulínica.
- () Como o estado mental alterado (e, em alguns casos, coma) é uma característica frequente da SHH, deve-se prestar atenção ao estado respiratório, à proteção adequada das vias aéreas e buscar por doenças precipitantes subjacentes.

- (A) C, C, E, C
- (B) E, C, E, C
- (C) C, E, C, E
- (D) E, E, C, E

3. Conforme a diretriz de colesterol AHA/ACC de 2018, são grupos de pacientes com indicação para terapia com estatina de alta intensidade, EXCETO:

- (A) Colesterol LDL > 160mg/dL.
- (B) Diabetes com $\geq 7,5\%$ de risco para doença cardiovascular aterosclerótica em 10 anos.
- (C) Doença cardiovascular aterosclerótica clínica.
- (D) Prevenção primária com pelo menos 20% de risco para doença cardiovascular aterosclerótica em 10 anos.

4. Com relação às hipovitaminoses, relacione as colunas e assinale a alternativa que contém a correspondência CORRETA entre a vitamina e a manifestação clínica da sua deficiência:

Coluna I		Coluna II	
I.	Vitamina D.	(a)	Nistagmo, oftalmoplegia e ataxia.
II.	Vitamina E.	(b)	Hiperemia e edema da mucosa rinofaríngea.
III.	Vitamina B1 (tiamina).	(c)	Osteomalácia.
IV.	Vitamina B2 (riboflavina).	(d)	Anemia hemolítica.

- (A) I-d; II-b; III-c; IV-a
- (B) I-c; II-b; III-a; IV-d
- (C) I-d; II-c; III-b; IV-a
- (D) I-c; II-d; III-a; IV-b

5. Com relação à nutrição parenteral total (NPT), assinale a alternativa CORRETA:

- (A) NPT pode ser administrada em veia periférica ou central, desde que ajustada a quantidade de dextrose e aminoácidos.
- (B) A taxa máxima recomendada de infusão de emulsão de gordura é de 5.0g/Kg/dia.
- (C) Hiperglicemia severa é uma contraindicação para a instalação inicial da NPT.
- (D) Hiperglicemia não controlada é incomum em pacientes com NPT e está associada a maior risco de infecção do cateter.

6. Em um paciente com nutrição enteral, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) O uso de fórmula enteral contendo fibras deve ser evitado em caso de diarreia.
- (B) Diarreia é comum em pacientes hospitalizados com nutrição enteral, associada a fatores independentes da alimentação, como uso de antibióticos e medicações hipertônicas ou contendo sorbitol.
- (C) Aspiração da alimentação para o pulmão, sinusite, erosão da mucosa faríngea e esofágica são complicações da alimentação enteral.
- (D) Em geral, se a alimentação nasoenteral for necessária por mais de 4 semanas, uma sonda de alimentação percutânea deve ser colocada.

7. O entendimento do desempenho dos testes de rastreamento é essencial para uma prática clínica baseada em evidências. Analise os seguintes itens:

- I. Os testes com valores preditivos positivos baixos, que são o resultado da baixa prevalência da doença, provavelmente levarão a uma alta frequência de falso-positivo.
- II. Uma série de casos clínicos com pior prognóstico é o tipo de delineamento adequado para identificar a ocorrência de sobrediagnóstico em estudos de rastreamento.
- III. O sobrediagnóstico é um exemplo de viés de duração.
- IV. Um bom teste de rastreamento deve ter uma alta especificidade, para que não deixe passar os poucos casos de doença presentes.

Estão CORRETOS:

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e IV estão corretos.
- (C) Somente os itens I e III estão corretos.
- (D) Somente os itens III e IV estão corretos.

8. O uso de psicofármacos tem sido cada vez mais frequentes e não é raro as mulheres, durante o período de amamentação, utilizarem esta classe de medicamentos.

Com relação aos possíveis efeitos deletérios sobre o bebê, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Com relação ao uso de inibidores seletivos da recaptção de serotonina durante a lactação, as evidências atuais são mais favoráveis para a fluoxetina e paroxetina.
- (B) Os benzodiazepínicos podem ser utilizados durante a lactação, pois não são detectados no leite materno.
- (C) A literatura sugere maior segurança na amamentação com antipsicóticos atípicos quando comparados aos antipsicóticos típicos.
- (D) A amamentação, na vigência do uso do lítio, pode causar disfunção tireóidea, cianose, hipotonia, hipotermia, toxicidade e alterações no ECG do bebê.

9. Os seguintes psicofármacos podem causar aumento de peso, EXCETO:

- (A) Paroxetina.
- (B) Carbamazepina.
- (C) Sertralina.
- (D) Quetiapina.

10. Sobre os tumores de tireoide, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O adenoma folicular é o tumor benigno mais comum de tireoide.
- (B) Dentre os tumores malignos, o carcinoma folicular é o mais comum.
- (C) O carcinoma papilífero acomete mais pacientes na quinta e sexta décadas de vida.
- (D) O carcinoma papilífero é mais prevalente em áreas com deficiência de iodo.

11. São fatores de risco para osteoporose:

- (A) Baixo peso, sexo masculino e raça/cor preta.
- (B) Obesidade, raça/cor branca e uso crônico de corticoides.
- (C) Baixo peso, raça/cor branca e artrite reumatoide.
- (D) Obesidade, raça/cor preta e uso crônico de corticoides.

12. Qual o principal motivo para a polifarmácia ser um problema comum na atenção primária à saúde?

- (A) Maior número de pontos de distribuição de medicamentos.
- (B) Melhor aderência do paciente ao uso de medicamentos de uso contínuo.
- (C) Prescrição excessiva de medicamentos.
- (D) Redução dos custos da medicação com fornecimento gratuito.

13. Mulher, 62 anos, obesa (IMC= 32 Kg/m²), com ganho progressivo de peso a partir dos 40 anos, diabética, hipertensa e dislipidêmica, com diagnósticos em torno dos 50 anos. Está em acompanhamento na unidade básica de saúde e em uso de: metformina 850 mg, 2 vezes ao dia; glibenclamida 5 mg, 3 vezes ao dia; enalapril 10 mg, 2 vezes ao dia e sinvastatina 40mg à noite. A paciente iniciou atividade física há 1 mês, 1 h de caminhada diariamente pela manhã e musculação 3 vezes por semana no final da tarde. Em consulta de reavaliação, queixou-se de sudorese excessiva, visão embaçada, fala arrastada e percepção de desmaio à noite, nos dias de caminhada e musculação. Melhorava com ingesta alimentar. Qual das medicações em uso é mais comumente associada à sintomatologia relatada pela paciente?

- (A) Metformina
- (B) Glibenclamida
- (C) Enalapril
- (D) Sinvastatina

14. Os contraceptivos orais (COs) contêm esteroides sintéticos similares aos hormônios sexuais femininos, que podem ser usados em combinação de estrogênio (E) e progestogênio (P) ou isoladamente (progestogênio exclusivo).

Analise as afirmativas abaixo e marque V para as verdadeiras e F para as falsas.

- () Os COs combinados diminuem a secreção de gonadotrofinas, impedindo o pico do LH e, portanto, inibindo a ovulação.
- () O P espessa o muco cervical e prolifera o endométrio.
- () O P aumenta a motilidade tubária, interferindo no transporte e na fixação do óvulo.
- () Os COs combinados podem ser monofásicos (mesma concentração de hormônios em todos os comprimidos), bifásicos ou trifásicos.
- () Os COs são considerados de baixa dose quando contêm menos de 35 µg de EE em sua formulação e classificados como COs de segunda geração.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

- (A) V-V-F-F-V
- (B) F-V-V-F-F
- (C) V-F-F-V-V
- (D) F-F-V-V-F

15. Quanto à etiologia, as amenorreias são classificadas de acordo com o setor do eixo hipotálamo-hipófise-gônada comprometido. É causa fisiológica de amenorreia:

- (A) Obesidade
- (B) Menopausa
- (C) Perda de peso
- (D) Exercício físico

16. Com relação ao atendimento do recém-nascido maior que 34 semanas em sala de parto, é CORRETO afirmar que:

- (A) Somente há necessidade da presença de pediatra treinado em reanimação na sala de parto em casos identificados como de alto risco.
- (B) Mesmo em partos de baixo risco, pode ocorrer o nascimento de um paciente que precisa de manobras de reanimação, sendo recomendada a presença de pediatra em todo nascimento.
- (C) Apenas 1 a 3 em cada 1.000 nascimentos requerem intubação traqueal, justificando não haver a necessidade de pediatra em locais com baixo número de nascimentos.
- (D) A manobra mais importante durante a reanimação neonatal é a intubação endotraqueal, justificando a necessidade de pediatra em todas as salas de parto.

17. Sobre a classificação dos recém-nascidos pré-termos, de acordo com o Tratado de Pediatria, marque C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Os termos “crescimento fetal restrito” e “pequeno para a idade gestacional”, embora relacionados, não têm o mesmo significado. Sendo assim, nem todo o recém-nascido pequeno para idade gestacional é restrito.
 - () A terminologia recém-nascido (RN) pré-termo é utilizada para todo RN com menos de 37 semanas de idade gestacional, desde que considere que o peso de nascimento seja abaixo de 2.500 g.
 - () Com relação à classificação de peso para idade gestacional, considera-se adequado para idade gestacional (AIG) o pré-termo que nasce entre os percentis 3 e 97 das curvas de crescimento intrauterinas.
- (A) C - C - E
(B) E - E - C
(C) C - E - E
(D) E - C - C

18. Com relação aos benefícios do leite materno para prematuros, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O leite materno é a dieta de escolha para prematuros e seu uso está associado à redução de complicações da prematuridade, tais como: enterocolite necrosante, sepse tardia, displasia broncopulmonar e retinopatia da prematuridade grave.
- (B) O uso de leite humano de banco em prematuros tem a vantagem de apresentar maior conteúdo de proteína e calorias, não necessitando de aditivos para promover melhor crescimento.
- (C) Não se pode recomendar o uso de leite materno em prematuros extremos, devido ao elevado risco da presença de vírus e bactérias e da imaturidade do sistema imunológico.
- (D) Devido ao melhor conteúdo calórico e proteico, a fórmula para prematuros deve ser a primeira escolha para a dieta enteral de prematuros.

19. Com relação ao desenvolvimento neuropsicomotor, analise os itens:

- I. Ao nascimento o padrão motor da criança é imaturo, e observa-se a predominância do tônus flexor dos membros associado a uma hipotonia axial, uma preensão palmar reflexa e o reflexo de sucção.
- II. Os prematuros devem ter seu acompanhamento feito de acordo com a idade gestacional corrigida até os 3 anos.
- III. O reflexo tônico-cervical persiste até no máximo os 6 meses de vida.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente o item I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e III estão corretos.
- (C) Somente os itens II e III estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.

20. Com relação à diarreia aguda, é CORRETO afirmar que:

- (A) Diarreia aguda é a eliminação anormal de fezes amolecidas ou líquidas com frequência superior ou igual a três vezes por dia, com duração de até 14 dias.
- (B) Os norovírus têm ocorrência universal, sendo os principais responsáveis por episódios de diarreia aguda, tanto nos países desenvolvidos quanto naqueles em desenvolvimento.
- (C) Os rotavírus são os principais agentes de surtos epidêmicos de gastroenterites virais transmitidos por água ou alimentos, ocorrendo em todas as faixas etárias.
- (D) A solicitação de exames laboratoriais deve ser uma rotina no tratamento de todos os lactentes.

21. Dentre as indicações de Terapia Renal Substitutiva (TRS) por Lesão Renal Aguda (LRA) a que prepondera em recém-nascidos e em pós-operatório de cirurgias cardíacas pediátricas é:

- (A) Sobrecarga hídrica progressivamente maior que 10-20% do peso, apesar do uso de diuréticos.
- (B) Acidose metabólica grave com sinais de redução de perfusão de órgãos vitais.
- (C) Hipercalemia mantida $\geq 6,5$ mEq/L.
- (D) Disnatremia grave progressiva (sódio >160 ou < 115 mEq/L).

22. Sobre a avaliação da pressão arterial (PA) na faixa etária pediátrica, preconiza-se a medida:

- I. Anualmente em crianças acima de 3 anos de idade.
- II. A cada consulta em crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade.
- III. Em crianças abaixo de 3 anos que apresentem fatores de risco, tais como: prematuridade, doença renal, doença cardiovascular, situações que aumentem a pressão intracraniana, transplante de órgãos sólidos, uso de medicamentos que elevam a PA.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente as assertivas I e II estão corretas.
- (B) Somente as assertivas I e III estão corretas.
- (C) Somente as assertivas II e III estão corretas.
- (D) Todas as assertivas estão corretas.

23. Com relação às manobras do Suporte Básico de Vida com dois socorristas, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Lactente: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 polegares.
- (B) Pré-escolar: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 1 mão.
- (C) Escolar: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 mãos.
- (D) Adolescente: manter 30 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 mãos.

24. Consulta de puericultura em escolar identifica mudança nos hábitos alimentares da família, adotando uma dieta vegana com intenção de estendê-la aos dois filhos (6 meses e 5 anos de idade).

Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA com relação à orientação alimentar:

- (A) A dieta vegana na infância não requer nenhuma supervisão nutricional extra, pois é naturalmente equilibrada.
- (B) Crianças em dieta vegana não necessitam de fontes alternativas de Vitamina B12, pois seus organismos podem produzi-la em quantidade suficiente.
- (C) A introdução de alimentos sólidos em lactentes com dieta vegana requer cuidado extra, para garantir aporte de nutrientes essenciais como ferro e cálcio.
- (D) Oligoelementos de alta digestibilidade são encontrados em alimentos de origem vegetal, fazendo com que a dieta vegana esteja adequada sobre o aporte de Zn ofertado.

25. Menino de 3 anos é atendido em pronto-socorro. A mãe queixa-se que o filho teve 3 dias de febre baixa, acompanhada de diminuição do apetite e dor de garganta. Observou no dia anterior manchas em face, tórax e palma das mãos que estão aumentando. Ao exame clínico, observa-se lesões difusas e simétricas que acometem também mucosa oral. As lesões são máculas e pápulas eritematopurpúricas, algumas com vesícula central ou descamação (pele desnuda) e coalescidas.

De acordo com os achados acima, assinale a principal hipótese diagnóstica:

- (A) Púrpura de Henoch-Scholein.
- (B) Varicela.
- (C) Eritema multiforme.
- (D) Síndrome de Stevens-Johnson.

26. O diagnóstico de corpo estranho (bateria de lítio com formato de disco) impactado em situação anatômica esofágica se caracteriza por uma emergência médica na população pediátrica.

Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Baterias novas conferem um risco 3 vezes maior de lesão esofágica, comparativamente às baterias usadas.
- (B) O mecanismo de lesão da mucosa esofágica se dá por necrose secundária à pressão exercida na mucosa.
- (C) Ingestão de mel ou sucralfato podem contribuir para a desimpactação da bateria do esôfago por deslizamento.
- (D) É impossível distinguir radiologicamente a presença da bateria de lítio a uma moeda quando impactadas no esôfago.

27. Sobre as complicações agudas da bronquiolite viral aguda, assinale a alternativa que melhor caracteriza a ocorrência de complicações quanto à sua frequência (da maior para a menor ocorrência):

- (A) Complicações respiratórias → infecções → alterações eletrolíticas.
- (B) Infecções → complicações respiratórias → alterações eletrolíticas.
- (C) Infecções → alterações eletrolíticas → complicações respiratórias.
- (D) Complicações respiratórias → alterações eletrolíticas → Infecções.

28. Várias manifestações clínicas têm sido relatadas sobre o trato gastrointestinal de pacientes com suspeita clínica de fibrose cística.

Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) As manifestações de trato gastrointestinal são sempre secundárias às manifestações de trato respiratório.
- (B) Edema hipoproteínêmico, anemia e distúrbio metabólico são achados tardios e de manifestações crônicas da doença.
- (C) Insuficiência pancreática pode ocorrer na vida intrauterina e se manifestar por peritonite meconial.
- (D) Prolapso retal ocorre no primeiro mês de vida, secundário ao quadro de obstrução intestinal.

29. A malácia da via aérea (traqueo/broncomalácia) é um diagnóstico relativamente comum na população pediátrica. A visualização direta da via aérea por fibrobroncoscopia é a melhor opção para confirmação diagnóstica nos casos com sintomatologia mais grave.

Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA quanto à técnica anestésica a ser utilizada:

- (A) Plano anestésico profundo, sem movimentos ventilatórios e sem reflexo de tosse para minimizar o risco de dano à via aérea.
- (B) Plano anestésico profundo, sem movimentos ventilatórios, mas com reflexos de tosse preservados.
- (C) Anestesia/sedação com ventilação espontânea preservada e movimentos respiratórios profundos.
- (D) Anestesia/sedação com ventilação espontânea superficial e sem estímulos reflexos de tosse.

30. Avenidas e ruas com maior tráfego de veículos se constituem num desafio para segurança das crianças. Neste cenário, indique a partir de que faixa etária, uma criança bem orientada sobre regras de segurança no trânsito e na figura de pedestre, pode atravessar tais vias urbanas desacompanhada:

- (A) 8 anos de idade.
- (B) 10 anos de idade.
- (C) 12 anos de idade.
- (D) 14 anos de idade.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Neonato prematuro de 34 semanas de gestação apresentou nas primeiras 24 horas após o nascimento, quadro de tosse, cianose, episódios de sufocamento e secreção salivar aerada. Na avaliação pré-natal tinha relato de polidrâmnio.

Assinale a alternativa que corresponde ao diagnóstico mais provável:

- (A) Atresia de esôfago com fístula distal.
- (B) Enfisema lobar congênito.
- (C) Hérnia diafragmática.
- (D) Refluxo gastroesofágico.

2. Menina de quatro anos de idade apresenta dor e desconforto abdominal recorrente e está há 24h com hematúria. Na avaliação pediátrica, criança em bom estado geral, apresentando síndrome de Beckwith-Wiedemann, massa abdominal ocupando quase todo o lado direito e pressão arterial 120/90mmHg. Na história pregressa, tem constipação crônica e história de infecção urinária no primeiro ano de vida e diagnóstico de refluxo vesicoureteral primário, de grau III à direita e grau II à esquerda. Foi solicitada ecografia abdominal total com Doppler a cores, que identificou uma massa heterogênea que se estende do hipocôndrio direito até o flanco direito, hepatomegalia, ascite e um trombo tumoral ocupando a veia cava inferior. Considerando-se os achados clínicos, assinale a alternativa que apresenta a melhor hipótese diagnóstica:

- (A) Hepatoblastoma.
- (B) Neuroblastoma.
- (C) Teratoma ovariano.
- (D) Tumor de Wilms.

3. Os defeitos da parede abdominal na criança apresentam características diversas. Com relação à gastrosquise, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A alta incidência de outras anomalias maiores associadas requer uma investigação detalhada antes da programação do reparo cirúrgico.
- (B) Após o nascimento, as vísceras devem ser lavadas com solução salina morna para reduzir a reação inflamatória intestinal e auxiliar no aquecimento do neonato.
- (C) O contato das vísceras com o líquido amniótico, devido à ausência de saco membranoso em todos os casos, provoca uma reação inflamatória intestinal intensa.
- (D) O diâmetro do defeito da parede abdominal varia de 5 a 8 cm e está, quase sempre, à esquerda do cordão umbilical íntegro e de inserção normal.

4. Lactente do sexo masculino com 6 semanas de vida, que nasceu à termo, consulta na sala de Emergência Pediátrica apresentando vômitos há 12 horas. Inicialmente leite materno e nas últimas 4 horas, vômitos biliosos. Ao exame físico, apresenta-se em regular estado geral, prostrado, pouco desidratado, sem febre e com distensão do andar superior do abdome. Última evacuação há 10 horas com fezes pastosas em pequena quantidade. Foi solicitado Ecografia Abdominal com Doppler a cores que mostra a veia mesentérica superior a esquerda da artéria mesentérica superior. Baseado nos achados da Ecografia Abdominal com Doppler a cores, foi solicitado um Rx Contrastado de Esôfago, estômago e duodeno (Foto 1).

Assinale a alternativa que corresponde ao diagnóstico:



Link da imagem:

<https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/649f3b9ffa35ced982a38686/bce8eaf5116f31e53847cdc820ae3c1e.jpeg>

- (A) Estenose hipertrófica de piloro.
- (B) Má rotação intestinal.
- (C) Membrana duodenal.
- (D) Refluxo gastroesofágico.

5. Sobre a acalasia, leia as afirmativas a seguir e selecione a alternativa CORRETA:

- (A) Ocorre progressiva dilatação e tortuosidade do esôfago com hipotonia do esfíncter esofágico inferior.
- (B) Pacientes com acalasia podem apresentar disfagia para sólidos e líquidos, regurgitação, perda de peso, além de dor torácica.
- (C) Há várias opções terapêuticas para a doença (farmacológica, endoscópica e cirúrgica), sendo uma das mais efetivas a terapia farmacológica com nitrato.
- (D) A acalasia não está associada ao desenvolvimento de câncer de esôfago, por ser uma doença crônica, progressiva e com tratamento eficaz.

6. Menino de 1 ano e 6 meses de idade tem apresentado dor abdominal eventual, constipação e inapetência no último mês. A mãe notou o abdome mais inchado e algumas manchas azuladas na pele há 7 dias. Procurou a Emergência Pediátrica porque a criança iniciou com fezes diarreicas, febre e movimentos rápido dos olhos. Ao exame físico: criança em regular estado geral, mucosas pouco descoradas, nistagmo, nódulos subcutâneos de coloração azulada e palpa-se grande massa abdominal que ocupa o hipocôndrio e flanco direito.

Baseado no quadro clínico e na imagem da tomografia computadorizada abdominal (Foto 1), assinale a alternativa que corresponde ao diagnóstico:



Link da imagem:

<https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/649f3b9ffa35ced982a38686/90e444669a276a11393a10d8cd8b0a51.jpg>

- (A) Hepatoblastoma.
(B) Neuroblastoma.
(C) Teratoma.
(D) Tumor de Wilms.

7. Paciente intubado e que após 48 horas começa com febre, secreção purulenta pelo tubo oro traqueal e leucocitose com desvio à esquerda, proteína C reativa de 290 mg/dl e procalcitonina 2ng/dl. Apresentando balanço hídrico muito positivo nas últimas 24 horas.

Sobre o caso é CORRETO afirmar que:

- (A) Solicitar um Rx de tórax no leito será o exame definidor se este paciente apresenta ou não uma pneumonia associada à ventilação mecânica.
(B) A incidência deste tipo de pneumonia pode ser reduzida com a elevação da cabeceira, aspiração regular de secreções subglóticas e abordagem diária da possibilidade de extubação do paciente.
(C) O diagnóstico vai demandar uma broncoscopia com lavado broncoalveolar pois o aspirado endotraqueal não tem valor para o diagnóstico etiológico, mesmo quando analisado com cultura quantitativa.
(D) Como o tratamento adequado é um critério retrospectivo ele não interfere na redução da mortalidade.

8. Considerando o tratamento da pneumonia adquirida na comunidade, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Em geral, pacientes tratados ambulatorialmente devem utilizar o antibiótico por 10 a 14 dias.
(B) Pacientes internados devem receber tratamento endovenoso até a alta hospitalar.
(C) A abordagem na pneumonia pneumocócica deve ser de três a cinco dias de antibiótico parenteral e completar com antibiótico via oral, independente do paciente estar ou não afebril.
(D) Pneumonia bacterêmica por *S. aureus* requer quatro semanas de tratamento com antibiótico.

9. Com relação às hipovitaminoses, relacione as colunas e assinale a alternativa que contém a correspondência CORRETA entre a vitamina e a manifestação clínica da sua deficiência:

Coluna I		Coluna II	
I.	Vitamina D.	(a)	Nistagmo, oftalmoplegia e ataxia.
II.	Vitamina E.	(b)	Hiperemia e edema da mucosa rinofaríngea.
III.	Vitamina B1 (tiamina).	(c)	Osteomalácia.
IV.	Vitamina B2 (riboflavina).	(d)	Anemia hemolítica.

- (A) I-d; II-b; III-c; IV-a
(B) I-c; II-b; III-a; IV-d
(C) I-d; II-c; III-b; IV-a
(D) I-c; II-d; III-a; IV-b

10. Com relação à nutrição parenteral total (NPT), assinale a alternativa CORRETA:

- (A) NPT pode ser administrada em veia periférica ou central, desde que ajustada a quantidade de dextrose e aminoácidos.
(B) A taxa máxima recomendada de infusão de emulsão de gordura é de 5.0g/Kg/dia.
(C) Hiperglicemia severa é uma contraindicação para a instalação inicial da NPT.
(D) Hiperglicemia não controlada é incomum em pacientes com NPT e está associada a maior risco de infecção do cateter.

11. Em um paciente com nutrição enteral, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) O uso de fórmula enteral contendo fibras deve ser evitado em caso de diarreia.
(B) Diarreia é comum em pacientes hospitalizados com nutrição enteral, associada a fatores independentes da alimentação, como uso de antibióticos e medicações hipertônicas ou contendo sorbitol.
(C) Aspiração da alimentação para o pulmão, sinusite, erosão da mucosa faríngea e esofágica são complicações da alimentação enteral.
(D) Em geral, se a alimentação nasoenteral for necessária por mais de 4 semanas, uma sonda de alimentação percutânea deve ser colocada.

12. Paciente feminina, 68 anos, vem à consulta ambulatorial com dor crônica por osteoartrose de joelhos e de coluna cervical e lombar, em uso frequente de ibuprofeno, perda de peso não quantificada e queixa de epigastralgia recorrente. Esta, há cerca de 1 mês, muitas vezes é aliviada com a ingestão de alimentos.

Com relação ao caso descrito, leia as afirmativas abaixo e, em seguida, assinale a alternativa CORRETA:

- I. Um dos diagnósticos prováveis para esse caso é doença ulcerosa péptica associada ao uso frequente de anti-inflamatórios não esteroidais.
- II. Não há indicação de endoscopia digestiva alta nesse caso, podendo ser realizado tratamento com inibidor de bomba de prótons por 4 a 8 semanas.
- III. Perfuração e sangramento estão entre as possíveis e mais frequentes complicações da doença ulcerosa péptica.

- (A) Apenas a afirmativa I está correta.
- (B) Apenas a afirmativa II está correta.
- (C) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- (D) Todas as afirmativas estão corretas.

13. Sobre a doença celíaca, assinale VERDADEIRO (V) ou FALSO (F):

- () É uma doença crônica do intestino delgado precipitada por ingestão de trigo, centeio, cevada e alguns tipos de aveia.
- () Pacientes com doença celíaca têm uma elevada incidência de outras doenças autoimunes, como diabetes melito tipo 1 e doença autoimune da tireoide.
- () Exames de rastreio de rotina para a doença celíaca estão indicados devido ao aumento de sua incidência, sendo o anti-transglutaminase IgA um exame custo efetivo para este fim.
- () Indivíduos com doença celíaca têm risco aumentado de linfoma e carcinoma do trato gastrointestinal, além de aumento da mortalidade e esses riscos não são reduzidos com uma dieta rigorosa sem glúten.

Selecione a alternativa com a sequência CORRETA:

- (A) F V-F-V
- (B) V-V-F-F
- (C) V-V-V-V
- (D) V-F-F-V

14. O uso de psicofármacos tem sido cada vez mais frequentes e não é raro as mulheres, durante o período de amamentação, utilizarem esta classe de medicamentos. Com relação aos possíveis efeitos deletérios sobre o bebê: Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Com relação ao uso de inibidores seletivos da recaptção de serotonina durante a lactação, as evidências atuais são mais favoráveis para a fluoxetina e paroxetina.
- (B) Os benzodiazepínicos podem ser utilizados durante a lactação, pois não são detectados no leite materno.
- (C) A literatura sugere maior segurança na amamentação com antipsicóticos atípicos quando comparados aos antipsicóticos típicos.
- (D) A amamentação, na vigência do uso do lítio, pode causar disfunção tireoideia, cianose, hipotonia, hipotermia, toxicidade e alterações no ECG do bebê.

15. O entendimento do desempenho dos testes de rastreamento é essencial para uma prática clínica baseada em evidências. Analise os seguintes itens:

- I. Os testes com valores preditivos positivos baixos, que são o resultado da baixa prevalência da doença, provavelmente levarão a uma alta frequência de falso-positivo.
- II. Uma série de casos clínicos com pior prognóstico é o tipo de delineamento adequado para identificar a ocorrência de sobrediagnóstico em estudos de rastreamento.
- III. O sobrediagnóstico é um exemplo de viés de duração.
- IV. Um bom teste de rastreamento deve ter uma alta especificidade, para que não deixe passar os poucos casos de doença presentes.

Estão CORRETOS:

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e IV estão corretos.
- (C) Somente os itens I e III estão corretos.
- (D) Somente os itens III e IV estão corretos.

16. Com relação ao atendimento do recém-nascido maior que 34 semanas em sala de parto, é CORRETO afirmar que:

- (A) Somente há necessidade da presença de pediatra treinado em reanimação na sala de parto em casos identificados como de alto risco.
- (B) Mesmo em partos de baixo risco, pode ocorrer o nascimento de um paciente que precisa de manobras de reanimação, sendo recomendada a presença de pediatra em todo nascimento.
- (C) Apenas 1 a 3 em cada 1.000 nascimentos requerem intubação traqueal, justificando não haver a necessidade de pediatra em locais com baixo número de nascimentos.
- (D) A manobra mais importante durante a reanimação neonatal é a intubação endotraqueal, justificando a necessidade de pediatra em todas as salas de parto.

17. Sobre a classificação dos recém-nascidos pré-termos, de acordo com o Tratado de Pediatria, marque C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Os termos "crescimento fetal restrito" e "pequeno para a idade gestacional", embora relacionados, não têm o mesmo significado. Sendo assim, nem todo o recém-nascido pequeno para idade gestacional é restrito.
- () A terminologia recém-nascido (RN) pré-termo é utilizada para todo RN com menos de 37 semanas de idade gestacional, desde que considere que o peso de nascimento seja abaixo de 2.500 g.
- () Com relação à classificação de peso para idade gestacional (AIG) o pré-termo que nasce entre os percentis 3 e 97 das curvas de crescimento intrauterinas.

- (A) C - C - E
- (B) E - E - C
- (C) C - E - E
- (D) E - C - C

18. Com relação aos benefícios do leite materno para prematuros, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O leite materno é a dieta de escolha para prematuros e seu uso está associado à redução de complicações da prematuridade, tais como: enterocolite necrosante, sepse tardia, displasia broncopulmonar e retinopatia da prematuridade grave.
- (B) O uso de leite humano de banco em prematuros tem a vantagem de apresentar maior conteúdo de proteína e calorias, não necessitando de aditivos para promover melhor crescimento.
- (C) Não se pode recomendar o uso de leite materno em prematuros extremos, devido ao elevado risco da presença de vírus e bactérias e da imaturidade do sistema imunológico.
- (D) Devido ao melhor conteúdo calórico e protéico, a fórmula para prematuros deve ser a primeira escolha para a dieta enteral de prematuros.

19. Com relação ao desenvolvimento neuropsicomotor, analise os itens:

- I. Ao nascimento o padrão motor da criança é imaturo, e observa-se a predominância do tônus flexor dos membros associado a uma hipotonia axial, uma preensão palmar reflexa e o reflexo de sucção.
- II. Os prematuros devem ter seu acompanhamento feito de acordo com a idade gestacional corrigida até os 3 anos.
- III. O reflexo tônico-cervical persiste até no máximo os 6 meses de vida.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente o item I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e III estão corretos.
- (C) Somente os itens II e III estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.

20. Com relação à diarreia aguda, é CORRETO afirmar que:

- (A) Diarreia aguda é a eliminação anormal de fezes amolecidas ou líquidas com frequência superior ou igual a três vezes por dia, com duração de até 14 dias.
- (B) Os norovírus têm ocorrência universal, sendo os principais responsáveis por episódios de diarreia aguda, tanto nos países desenvolvidos quanto naqueles em desenvolvimento.
- (C) Os rotavírus são os principais agentes de surtos epidêmicos de gastroenterites virais transmitidos por água ou alimentos, ocorrendo em todas as faixas etárias.
- (D) A solicitação de exames laboratoriais deve ser uma rotina no tratamento de todos os lactentes.

21. Dentre as indicações de Terapia Renal Substitutiva (TRS) por Lesão Renal Aguda (LRA) a que prepondera em recém-nascidos e em pós-operatório de cirurgias cardíacas pediátricas é:

- (A) Sobrecarga hídrica progressivamente maior que 10-20% do peso, apesar do uso de diuréticos.
- (B) Acidose metabólica grave com sinais de redução de perfusão de órgãos vitais.
- (C) Hipercalemia mantida $\geq 6,5$ mEq/L.
- (D) Disnatremia grave progressiva (sódio >160 ou < 115 mEq/L).

22. Sobre a avaliação da pressão arterial (PA) na faixa etária pediátrica, preconiza-se a medida:

- I. Anualmente em crianças acima de 3 anos de idade.
- II. A cada consulta em crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade.
- III. Em crianças abaixo de 3 anos que apresentem fatores de risco, tais como: prematuridade, doença renal, doença cardiovascular, situações que aumentem a pressão intracraniana, transplante de órgãos sólidos, uso de medicamentos que elevam a PA.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente as assertivas I e II estão corretas.
- (B) Somente as assertivas I e III estão corretas.
- (C) Somente as assertivas II e III estão corretas.
- (D) Todas as assertivas estão corretas.

23. Com relação às manobras do Suporte Básico de Vida com dois socorristas, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Lactente: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 polegares.
- (B) Pré-escolar: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 1 mão.
- (C) Escolar: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 mãos.
- (D) Adolescente: manter 30 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 mãos.

24. Consulta de puericultura em escolar identifica mudança nos hábitos alimentares da família, adotando uma dieta vegana com intenção de estendê-la aos dois filhos (6 meses e 5 anos de idade).

Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA com relação à orientação alimentar:

- (A) A dieta vegana na infância não requer nenhuma supervisão nutricional extra, pois é naturalmente equilibrada.
- (B) Crianças em dieta vegana não necessitam de fontes alternativas de Vitamina B12, pois seus organismos podem produzi-la em quantidade suficiente.
- (C) A introdução de alimentos sólidos em lactentes com dieta vegana requer cuidado extra, para garantir aporte de nutrientes essenciais como ferro e cálcio.
- (D) Oligoelementos de alta digestibilidade são encontrados em alimentos de origem vegetal, fazendo com que a dieta vegana esteja adequada sobre o aporte de Zn ofertado.

25. Menino de 3 anos é atendido em pronto-socorro. A mãe queixa-se que o filho teve 3 dias de febre baixa, acompanhada de diminuição do apetite e dor de garganta. Observou no dia anterior manchas em face, tórax e palma das mãos que estão aumentando. Ao exame clínico, observa-se lesões difusas e simétricas que acometem também mucosa oral. As lesões são máculas e pápulas eritematopurpúricas, algumas com vesícula central ou descamação (pele desnuda) e coalescidas.

De acordo com os achados acima, assinale a principal hipótese diagnóstica:

- (A) Púrpura de Henoch-Scholein.
- (B) Varicela.
- (C) Eritema multiforme.
- (D) Síndrome de Stevens-Johnson.

26. O diagnóstico de corpo estranho (bateria de lítio com formato de disco) impactado em situação anatômica esofágica se caracteriza por uma emergência médica na população pediátrica.

Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Baterias novas conferem um risco 3 vezes maior de lesão esofágica, comparativamente às baterias usadas.
- (B) O mecanismo de lesão da mucosa esofágica se dá por necrose secundária à pressão exercida na mucosa.
- (C) Ingestão de mel ou sucralfato podem contribuir para a desimpactação da bateria do esôfago por deslizamento.
- (D) É impossível distinguir radiologicamente a presença da bateria de lítio a uma moeda quando impactadas no esôfago.

27. Várias manifestações clínicas têm sido relatadas sobre o trato gastrointestinal de pacientes com suspeita clínica de fibrose cística.

Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) As manifestações de trato gastrointestinal são sempre secundárias às manifestações de trato respiratório.
- (B) Edema hipoproteinêmico, anemia e distúrbio metabólico são achados tardios e de manifestações crônicas da doença.
- (C) Insuficiência pancreática pode ocorrer na vida intrauterina e se manifestar por peritonite meconial.
- (D) Prolapso retal ocorre no primeiro mês de vida, secundário ao quadro de obstrução intestinal.

28. Sobre as complicações agudas da bronquiolite viral aguda, assinale a alternativa que melhor caracteriza a ocorrência de complicações quanto à sua frequência (da maior para a menor ocorrência):

- (A) Complicações respiratórias → infecções → alterações eletrolíticas.
- (B) Infecções → complicações respiratórias → alterações eletrolíticas.
- (C) Infecções → alterações eletrolíticas → complicações respiratórias.
- (D) Complicações respiratórias → alterações eletrolíticas → Infecções.

29. A malácia da via aérea (traqueo/broncomalácia) é um diagnóstico relativamente comum na população pediátrica. A visualização direta da via aérea por fibrobroncoscopia é a melhor opção para confirmação diagnóstica nos casos com sintomatologia mais grave.

Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA quanto à técnica anestésica a ser utilizada:

- (A) Plano anestésico profundo, sem movimentos ventilatórios e sem reflexo de tosse para minimizar o risco de dano à via aérea.
- (B) Plano anestésico profundo, sem movimentos ventilatórios, mas com reflexos de tosse preservados.
- (C) Anestesia/sedação com ventilação espontânea preservada e movimentos respiratórios profundos.
- (D) Anestesia/sedação com ventilação espontânea superficial e sem estímulos reflexos de tosse.

30. Avenidas e ruas com maior tráfego de veículos se constituem num desafio para segurança das crianças. Neste cenário, indique a partir de que faixa etária, uma criança bem orientada sobre regras de segurança no trânsito e na figura de pedestre, pode atravessar tais vias urbanas desacompanhada:

- (A) 8 anos de idade.
- (B) 10 anos de idade.
- (C) 12 anos de idade.
- (D) 14 anos de idade.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

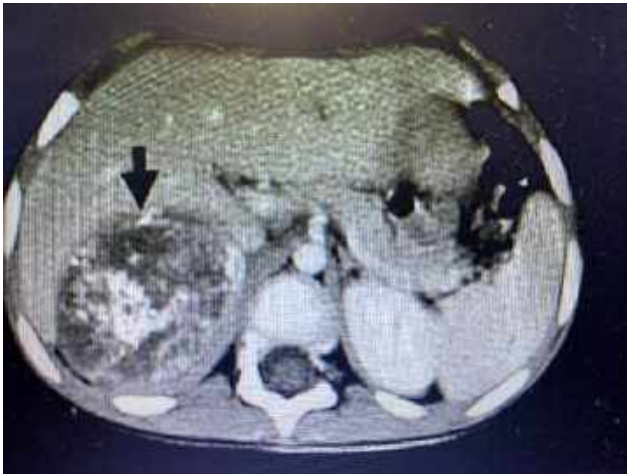
1. Neonato prematuro de 34 semanas de gestação apresentou nas primeiras 24 horas após o nascimento, quadro de tosse, cianose, episódios de sufocamento e secreção salivar aerada. Na avaliação pré-natal tinha relato de polidrâmnio.

Assinale a alternativa que corresponde ao diagnóstico mais provável:

- (A) Atresia de esôfago com fístula distal.
- (B) Enfisema lobar congênito.
- (C) Hérnia diafragmática.
- (D) Refluxo gastroesofágico.

2. Menino de 1 ano e 6 meses de idade tem apresentado dor abdominal eventual, constipação e inapetência no último mês. A mãe notou o abdome mais inchado e algumas manchas azuladas na pele há 7 dias. Procurou a Emergência Pediátrica porque a criança iniciou com fezes diarreicas, febre e movimentos rápido dos olhos. Ao exame físico: criança em regular estado geral, mucosas pouco descoradas, nistagmo, nódulos subcutâneos de coloração azulada e palpa-se grande massa abdominal que ocupa o hipocôndrio e flanco direito.

Baseado no quadro clínico e na imagem da tomografia computadorizada abdominal (Foto 1), assinale a alternativa que corresponde ao diagnóstico:



Link da imagem:

<https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/649f3b9ffa35ced982a38686/90e444669a276a11393a10d8cd8b0a51.jpg>

- (A) Hepatoblastoma.
- (B) Neuroblastoma.
- (C) Teratoma.
- (D) Tumor de Wilms.

3. O entendimento do desempenho dos testes de rastreamento é essencial para uma prática clínica baseada em evidências. Analise os seguintes itens:

- I. Os testes com valores preditivos positivos baixos, que são o resultado da baixa prevalência da doença, provavelmente levarão a uma alta frequência de falso-positivo.
- II. Uma série de casos clínicos com pior prognóstico é o tipo de delineamento adequado para identificar a ocorrência de sobrediagnóstico em estudos de rastreamento.
- III. O sobrediagnóstico é um exemplo de viés de duração.
- IV. Um bom teste de rastreamento deve ter uma alta especificidade, para que não deixe passar os poucos casos de doença presentes.

Estão CORRETOS:

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e IV estão corretos.
- (C) Somente os itens I e III estão corretos.
- (D) Somente os itens III e IV estão corretos.

4. O eletrocardiograma (ECG) é usado para avaliar os efeitos colaterais de psicofármacos.

Assinale qual o único medicamento que não está associado ao prolongamento do intervalo QT no ECG:

- (A) Lítio.
- (B) Ziprazidona.
- (C) Tioridazina.
- (D) Antidepressivos tricíclicos.

5. O uso de psicofármacos tem sido cada vez mais frequentes e não é raro as mulheres, durante o período de amamentação, utilizarem esta classe de medicamentos. Com relação aos possíveis efeitos deletérios sobre o bebê:

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Com relação ao uso de inibidores seletivos da recaptação de serotonina durante a lactação, as evidências atuais são mais favoráveis para a fluoxetina e paroxetina.
- (B) Os benzodiazepínicos podem ser utilizados durante a lactação, pois não são detectados no leite materno.
- (C) A literatura sugere maior segurança na amamentação com antipsicóticos atípicos quando comparados aos antipsicóticos típicos.
- (D) A amamentação, na vigência do uso do lítio, pode causar disfunção tireoideia, cianose, hipotonia, hipotermia, toxicidade e alterações no ECG do bebê.

6. A Síndrome Serotonérgica resulta de um aumento desta atividade no sistema nervoso central, principalmente com hiper estimulação pós-sináptica de receptores 5-HT 1A e 5-HT2A, cursando com alteração do estado mental, disfunção autonômica e anormalidades neuromusculares.

Dentre as manifestações clínicas desta síndrome, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Mioclonia.
- (B) Coagulação intravascular.
- (C) Sudorese.
- (D) Hipotermia.

7. Considere o cenário abaixo:

Paciente masculino, 17 anos, vítima de um acidente de trânsito, instantes após dar entrada na sala de emergência, recebeu diagnóstico de pneumotórax hipertensivo.

A primeira conduta preconizada é:

- (A) Antes da adoção de qualquer medida terapêutica está indicada a realização de um RX de tórax para confirmar o diagnóstico clínico.
- (B) Transferência ao Centro Cirúrgico, pois o quadro clínico clássico inclui tamponamento associado com abafamento de bulhas cardíacas.
- (C) Entubação precoce, pois a causa do pneumotórax é o extravasamento de ar para cavidade pleural, que eventualmente desvia o mediastino e grandes vasos torácicos.
- (D) Realização de uma toraconcentese de alívio, seguida da drenagem de tórax em selo d'água.

8. Com relação ao atendimento do recém nascido maior que 34 semanas em sala de parto, é CORRETO afirmar que:

- (A) Somente há necessidade da presença de pediatra treinado em reanimação na sala de parto em casos identificados como de alto risco.
- (B) Mesmo em partos de baixo risco, pode ocorrer o nascimento de um paciente que precisa de manobras de reanimação, sendo recomendada a presença de pediatra em todo nascimento.
- (C) Apenas 1 a 3 em cada 1.000 nascimentos requerem intubação traqueal, justificando não haver a necessidade de pediatra em locais com baixo número de nascimentos.
- (D) A manobra mais importante durante a reanimação neonatal é a intubação endotraqueal, justificando a necessidade de pediatra em todas as salas de parto.

9. Sobre a classificação dos recém-nascidos pré-termos, de acordo com o Tratado de Pediatria, marque C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Os termos "crescimento fetal restrito" e "pequeno para a idade gestacional", embora relacionados, não têm o mesmo significado. Sendo assim, nem todo o recém-nascido pequeno para idade gestacional é restrito.
 - () A terminologia recém-nascido (RN) pré-termo é utilizada para todo RN com menos de 37 semanas de idade gestacional, desde que considere que o peso de nascimento seja abaixo de 2.500 g.
 - () Com relação à classificação de peso para idade gestacional, considera-se adequado para idade gestacional (AIG) o pré-termo que nasce entre os percentis 3 e 97 das curvas de crescimento intrauterinas.
- (A) C - C - E
 - (B) E - E - C
 - (C) C - E - E
 - (D) E - C - C

10. Com relação ao desenvolvimento neuropsicomotor, analise os itens:

- I. Ao nascimento o padrão motor da criança é imaturo, e observa-se a predominância do tônus flexor dos membros associado a uma hipotonia axial, uma preensão palmar reflexa e o reflexo de sucção.
- II. Os prematuros devem ter seu acompanhamento feito de acordo com a idade gestacional corrigida até os 3 anos.
- III. O reflexo tônico-cervical persiste até no máximo os 6 meses de vida.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente o item I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e III estão corretos.
- (C) Somente os itens II e III estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.

11. Dentre as indicações de Terapia Renal Substitutiva (TRS) por Lesão Renal Aguda (LRA) a que prepondera em recém-nascidos e em pós-operatório de cirurgias cardíacas pediátricas é:

- (A) Sobrecarga hídrica progressivamente maior que 10-20% do peso, apesar do uso de diuréticos.
- (B) Acidose metabólica grave com sinais de redução de perfusão de órgãos vitais.
- (C) Hipercalemia mantida $\geq 6,5$ mEq/L.
- (D) Disnatremia grave progressiva (sódio >160 ou < 115 mEq/L).

12. Sobre a avaliação da pressão arterial (PA) na faixa etária pediátrica, preconiza-se a medida:

- I. Anualmente em crianças acima de 3 anos de idade.
- II. A cada consulta em crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade.
- III. Em crianças abaixo de 3 anos que apresentem fatores de risco, tais como: prematuridade, doença renal, doença cardiovascular, situações que aumentem a pressão intracraniana, transplante de órgãos sólidos, uso de medicamentos que elevam a PA.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente as assertivas I e II estão corretas.
- (B) Somente as assertivas I e III estão corretas.
- (C) Somente as assertivas II e III estão corretas.
- (D) Todas as assertivas estão corretas.

13. Com relação às manobras do Suporte Básico de Vida com dois socorristas, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Lactente: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 polegares.
- (B) Pré-escolar: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 1 mão.
- (C) Escolar: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 mãos.
- (D) Adolescente: manter 30 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 mãos.

14. Consulta de puericultura em escolar identifica mudança nos hábitos alimentares da família, adotando uma dieta vegana com intenção de estendê-la aos dois filhos (6 meses e 5 anos de idade).

Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA com relação à orientação alimentar:

- (A) A dieta vegana na infância não requer nenhuma supervisão nutricional extra, pois é naturalmente equilibrada.
- (B) Crianças em dieta vegana não necessitam de fontes alternativas de Vitamina B12, pois seus organismos podem produzi-la em quantidade suficiente.
- (C) A introdução de alimentos sólidos em lactentes com dieta vegana requer cuidado extra, para garantir aporte de nutrientes essenciais como ferro e cálcio.
- (D) Oligoelementos de alta digestibilidade são encontrados em alimentos de origem vegetal, fazendo com que a dieta vegana esteja adequada sobre o aporte de Zn ofertado.

15. Menino de 3 anos é atendido em pronto-socorro. A mãe queixa-se que o filho teve 3 dias de febre baixa, acompanhada de diminuição do apetite e dor de garganta. Observou no dia anterior manchas em face, tórax e palma das mãos que estão aumentando. Ao exame clínico, observa-se lesões difusas e simétricas que acometem também mucosa oral. As lesões são máculas e pápulas eritematopurpúricas, algumas com vesícula central ou descamação (pele desnuda) e coalescidas.

De acordo com os achados acima, assinale a principal hipótese diagnóstica:

- (A) Púrpura de Henoch-Scholein.
- (B) Varicela.
- (C) Eritema multiforme.
- (D) Síndrome de Stevens-Johnson.

16. O diagnóstico de corpo estranho (bateria de lítio com formato de disco) impactado em situação anatômica esofágica se caracteriza por uma emergência médica na população pediátrica.

Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Baterias novas conferem um risco 3 vezes maior de lesão esofágica, comparativamente às baterias usadas.
- (B) O mecanismo de lesão da mucosa esofágica se dá por necrose secundária à pressão exercida na mucosa.
- (C) Ingestão de mel ou sucralfato podem contribuir para a desimpactação da bateria do esôfago por deslizamento.
- (D) É impossível distinguir radiologicamente a presença da bateria de lítio a uma moeda quando impactadas no esôfago.

17. Sobre as complicações agudas da bronquiolite viral aguda, assinale a alternativa que melhor caracteriza a ocorrência de complicações quanto à sua frequência (da maior para a menor ocorrência):

- (A) Complicações respiratórias → infecções → alterações eletrolíticas.
- (B) Infecções → complicações respiratórias → alterações eletrolíticas.
- (C) Infecções → alterações eletrolíticas → complicações respiratórias.
- (D) Complicações respiratórias → alterações eletrolíticas → Infecções.

18. Várias manifestações clínicas têm sido relatadas sobre o trato gastrointestinal de pacientes com suspeita clínica de fibrose cística.

Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) As manifestações de trato gastrointestinal são sempre secundárias às manifestações de trato respiratório.
- (B) Edema hipoproteinêmico, anemia e distúrbio metabólico são achados tardios e de manifestações crônicas da doença.
- (C) Insuficiência pancreática pode ocorrer na vida intrauterina e se manifestar por peritonite meconial.
- (D) Prolapso retal ocorre no primeiro mês de vida, secundário ao quadro de obstrução intestinal.

19. A malácia da via aérea (traqueo/broncomalácia) é um diagnóstico relativamente comum na população pediátrica. A visualização direta da via aérea por fibrobroncoscopia é a melhor opção para confirmação diagnóstica nos casos com sintomatologia mais grave.

Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA quanto à técnica anestésica a ser utilizada:

- (A) Plano anestésico profundo, sem movimentos ventilatórios e sem reflexo de tosse para minimizar o risco de dano à via aérea.
- (B) Plano anestésico profundo, sem movimentos ventilatórios, mas com reflexos de tosse preservados.
- (C) Anestesia/sedação com ventilação espontânea preservada e movimentos respiratórios profundos.
- (D) Anestesia/sedação com ventilação espontânea superficial e sem estímulos reflexos de tosse.

20. Avenidas e ruas com maior tráfego de veículos se constituem num desafio para segurança das crianças. Neste cenário, indique a partir de que faixa etária, uma criança bem orientada sobre regras de segurança no trânsito e na figura de pedestre, pode atravessar tais vias urbanas desacompanhada:

- (A) 8 anos de idade.
- (B) 10 anos de idade.
- (C) 12 anos de idade.
- (D) 14 anos de idade.

21. Com relação aos benefícios do leite materno para prematuros, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O leite materno é a dieta de escolha para prematuros e seu uso está associado à redução de complicações da prematuridade, tais como: enterocolite necrosante, sepse tardia, displasia broncopulmonar e retinopatia da prematuridade grave.
- (B) O uso de leite humano de banco em prematuros tem a vantagem de apresentar maior conteúdo de proteína e calorias, não necessitando de aditivos para promover melhor crescimento.
- (C) Não se pode recomendar o uso de leite materno em prematuros extremos, devido ao elevado risco da presença de vírus e bactérias e da imaturidade do sistema imunológico.
- (D) Devido ao melhor conteúdo calórico e protéico, a fórmula para prematuros deve ser a primeira escolha para a dieta enteral de prematuros.

22. Considerando-se as principais manifestações clínicas das infecções congênicas mais prevalentes, numere a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

Coluna I		Coluna II	
(1)	Toxoplasmose congênita.	()	Catarata, cardiopatia congênita, perda auditiva, retardo do crescimento intrauterino.
(2)	Rubéola.	()	Calcificações intracranianas difusas, hidrocefalia, coriorretinite, líquido com inexplicável pleiocitose ou proteína elevada.
(3)	Herpes simples vírus.	()	Vesículas ou cicatrizes cutâneas, líquido com pleiocitose, trombocitopenia, transaminases elevadas, conjuntivite ou ceratoconjuntivite.

- (A) 1 - 2 - 3
- (B) 3 - 2 - 1
- (C) 2 - 3 - 1
- (D) 2 - 1 - 3

23. Paciente intubado e que após 48 horas começa com febre, secreção purulenta pelo tubo oro traqueal e leucocitose com desvio à esquerda, proteína C reativa de 290 mg/dl e procalcitonina 2ng/dl. Apresentando balanço hídrico muito positivo nas últimas 24 horas.

Sobre o caso é CORRETO afirmar que:

- (A) Solicitar um Rx de tórax no leito será o exame definidor se este paciente apresenta ou não uma pneumonia associada à ventilação mecânica.
- (B) A incidência deste tipo de pneumonia pode ser reduzida com a elevação da cabeceira, aspiração regular de secreções subglóticas e abordagem diária da possibilidade de extubação do paciente.
- (C) O diagnóstico vai demandar uma broncoscopia com lavado broncoalveolar pois o aspirado endotraqueal não tem valor para o diagnóstico etiológico, mesmo quando analisado com cultura quantitativa.
- (D) Como o tratamento adequado é um critério retrospectivo ele não interfere na redução da mortalidade

24. O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) determina a necessidade do início de precaução de gotículas para paciente internado em acomodação hospitalar compartilhada (enfermaria de cuidados intermediários). Neste cenário deveremos adotar obrigatoriamente uma série de medidas de precaução durante a assistência. Todas as condutas abaixo descritas deverão ser realizadas, EXCETO:

- (A) Higienizar as mãos antes e após o contato com o paciente.
- (B) Usar avental no caso de risco de contato com secreções.
- (C) Manter a porta do quarto fechada e colocar máscara PFF2 (N95) antes de entrar.
- (D) Manter uma distância mínima entre os leitos de 1 metro.

25. Qual característica das cânulas nasais de alto fluxo (CNAF), como medida de suporte para administração de oxigênio, contribui para a diminuição do trabalho respiratório no período neonatal?

- (A) Diminuição do tônus muscular faríngeo.
- (B) Redução do espaço morto nasofaríngeo por lavagem.
- (C) Aumento da resistência inspiratória.
- (D) Possibilidade de titulação da pressão expiratória.

26. A oximetria de pulso pode perder sua confiabilidade como ferramenta de avaliação clínica na presença de:

- (A) Hipotermia e vasoconstrição periférica.
- (B) Metemoglobinemia e intoxicação por monóxido de carbono.
- (C) Saturação < 60% e edema.
- (D) Todas as alternativas estão corretas.

27. A presença de pulso paradoxal é um indicativo de gravidade em processos pulmonares obstrutivos e traduz:

- (A) A diminuição do retorno venoso por comprometimento de débito cardíaco.
- (B) A elevação da pressão negativa intrapleural gerada na inspiração.
- (C) O desvio do septo interventricular por contração de musculatura lisa.
- (D) A diminuição do débito cardíaco por hiperinsuflação pulmonar.

28. Na gasometria arterial em pacientes portadores de insuficiência respiratória secundária à depressão do centro respiratório ou disfunção neuromuscular é provável de ser encontrada uma:

- (A) Elevação precoce da PCO₂.
- (B) Diminuição da PO₂ desproporcional ao comprometimento da ventilação alveolar.
- (C) Pobre resposta da PO₂ à administração de oxigênio.
- (D) Normal ou baixa PCO₂.

29. Paciente de 28 dias vem ao atendimento com quadro de tosse paroxística sem cianose ou apnéias. Apirético, sem sinais de desconforto respiratório, mantendo boa atividade e aceitação da alimentação. Tem contato domiciliar com irmão de 3 anos, que possui diagnóstico presuntivo de coqueluche. A primeira escolha de antibioticoterapia oral a ser prescrita deve ser:

- (A) Eritromicina
- (B) Azitromicina
- (C) Claritromicina
- (D) Sulfametoxazol + Trimetoprima

30. Com relação às manifestações clínicas da angina estável, assinale a afirmativa INCORRETA:

- (A) Mulheres, idosos e pacientes diabéticos podem apresentar quadros atípicos.
- (B) Em alguns pacientes, a angina pode se manifestar com sintomas como dispneia, fadiga, náusea e até síncope, também chamados de equivalente anginoso.
- (C) Os episódios de angina costumam ter um padrão crescendo-decrescendo, com duração típica entre 2 a 5 minutos.
- (D) A presença do sinal de Levine é considerado um marcador de maior risco para desfechos desfavoráveis nos pacientes com angina estável.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO NEONATOLOGIA

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Neonato prematuro de 34 semanas de gestação apresentou nas primeiras 24 horas após o nascimento, quadro de tosse, cianose, episódios de sufocamento e secreção salivar aerada. Na avaliação pré-natal tinha relato de polidrâmnio.

Assinale a alternativa que corresponde ao diagnóstico mais provável:

- (A) Atresia de esôfago com fístula distal.
- (B) Enfisema lobar congênito.
- (C) Hérnia diafragmática.
- (D) Refluxo gastroesofágico.

2. Os defeitos da parede abdominal na criança apresentam características diversas. Com relação à gastrosquise, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A alta incidência de outras anomalias maiores associadas requer uma investigação detalhada antes da programação do reparo cirúrgico.
- (B) Após o nascimento, as vísceras devem ser lavadas com solução salina morna para reduzir a reação inflamatória intestinal e auxiliar no aquecimento do neonato.
- (C) O contato das vísceras com o líquido amniótico, devido à ausência de saco membranoso em todos os casos, provoca uma reação inflamatória intestinal intensa.
- (D) O diâmetro do defeito da parede abdominal varia de 5 a 8 cm e está, quase sempre, à esquerda do cordão umbilical íntegro e de inserção normal.

3. O entendimento do desempenho dos testes de rastreamento é essencial para uma prática clínica baseada em evidências. Analise os seguintes itens:

- I. Os testes com valores preditivos positivos baixos, que são o resultado da baixa prevalência da doença, provavelmente levarão a uma alta frequência de falso-positivo.
- II. Uma série de casos clínicos com pior prognóstico é o tipo de delineamento adequado para identificar a ocorrência de sobrediagnóstico em estudos de rastreamento.
- III. O sobrediagnóstico é um exemplo de viés de duração.
- IV. Um bom teste de rastreamento deve ter uma alta especificidade, para que não deixe passar os poucos casos de doença presentes.

Estão CORRETOS:

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e IV estão corretos.
- (C) Somente os itens I e III estão corretos.
- (D) Somente os itens III e IV estão corretos.

4. O uso de psicofármacos tem sido cada vez mais frequentes e não é raro as mulheres, durante o período de amamentação, utilizarem esta classe de medicamentos. Com relação aos possíveis efeitos deletérios sobre o bebê:

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Com relação ao uso de inibidores seletivos da recaptção de serotonina durante a lactação, as evidências atuais são mais favoráveis para a fluoxetina e paroxetina.
- (B) Os benzodiazepínicos podem ser utilizados durante a lactação, pois não são detectados no leite materno.
- (C) A literatura sugere maior segurança na amamentação com antipsicóticos atípicos quando comparados aos antipsicóticos típicos.
- (D) A amamentação, na vigência do uso do lítio, pode causar disfunção tireoideia, cianose, hipotonia, hipotermia, toxicidade e alterações no ECG do bebê.

5. Com relação ao atendimento do recém nascido maior que 34 semanas em sala de parto, é CORRETO afirmar que:

- (A) Somente há necessidade da presença de pediatra treinado em reanimação na sala de parto em casos identificados como de alto risco.
- (B) Mesmo em partos de baixo risco, pode ocorrer o nascimento de um paciente que precisa de manobras de reanimação, sendo recomendada a presença de pediatra em todo nascimento.
- (C) Apenas 1 a 3 em cada 1.000 nascimentos requerem intubação traqueal, justificando não haver a necessidade de pediatra em locais com baixo número de nascimentos.
- (D) A manobra mais importante durante a reanimação neonatal é a intubação endotraqueal, justificando a necessidade de pediatra em todas as salas de parto.

6. Sobre a classificação dos recém-nascidos pré-termos, de acordo com o Tratado de Pediatria, marque C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Os termos “crescimento fetal restrito” e “pequeno para a idade gestacional”, embora relacionados, não têm o mesmo significado. Sendo assim, nem todo o recém-nascido pequeno para idade gestacional é restrito.
- () A terminologia recém-nascido (RN) pré-termo é utilizada para todo RN com menos de 37 semanas de idade gestacional, desde que considere que o peso de nascimento seja abaixo de 2.500 g.
- () Com relação à classificação de peso para idade gestacional, considera-se adequado para idade gestacional (AIG) o pré-termo que nasce entre os percentis 3 e 97 das curvas de crescimento intrauterinas.

- (A) C - C - E
- (B) E - E - C
- (C) C - E - E
- (D) E - C - C

7. Com relação aos benefícios do leite materno para prematuros, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O leite materno é a dieta de escolha para prematuros e seu uso está associado à redução de complicações da prematuridade, tais como: enterocolite necrosante, sepse tardia, displasia broncopulmonar e retinopatia da prematuridade grave.
- (B) O uso de leite humano de banco em prematuros tem a vantagem de apresentar maior conteúdo de proteína e calorias, não necessitando de aditivos para promover melhor crescimento.
- (C) Não se pode recomendar o uso de leite materno em prematuros extremos, devido ao elevado risco da presença de vírus e bactérias e da imaturidade do sistema imunológico.
- (D) Devido ao melhor conteúdo calórico e protéico, a fórmula para prematuros deve ser a primeira escolha para a dieta enteral de prematuros.

8. Considerando-se as principais manifestações clínicas das infecções congênicas mais prevalentes, numere a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

Coluna I		Coluna II	
(1)	Toxoplasmose congênita.	()	Catarata, cardiopatia congênita, perda auditiva, retardo do crescimento intrauterino.
(2)	Rubéola.	()	Calcificações intracranianas difusas, hidrocefalia, coriorretinite, líquido com inexplicável pleiocitose ou proteína elevada.
(3)	Herpes simples vírus.	()	Vesículas ou cicatrizes cutâneas, líquido com pleiocitose, trombocitopenia, transaminases elevadas, conjuntivite ou ceratoconjuntivite.

- (A) 1 - 2 - 3
- (B) 3 - 2 - 1
- (C) 2 - 3 - 1
- (D) 2 - 1 - 3

9. Sobre o diagnóstico diferencial dos distúrbios respiratórios em recém-nascidos, analise os itens abaixo:

- I. A informação de idade gestacional de 32 semanas faz suspeitar de síndrome de desconforto respiratório.
- II. Parto vaginal em prematuros limítrofes sugere taquipneia transitória do recém-nascido.
- III. A presença de febre materna, corioamnionite e perda de filho anterior com sofrimento respiratório elevam a suspeita para infecção por Streptococcus agalactiae.
- IV. A presença de sofrimento fetal agudo e mecônio espesso reforçam a suspeita de síndrome de aspiração de mecônio (SAM).

Estão CORRETOS:

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e III estão corretos.
- (C) Somente os itens I, III e IV estão corretos.
- (D) Somente os itens II, III e IV estão corretos.

10. Assinale a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE:

O uso único do escore de Apgar para o diagnóstico de asfixia perinatal é _____. A idade gestacional influencia o escore de Apgar, de forma que quanto mais prematuro for o recém-nascido, maior a probabilidade de apresentar escores de Apgar baixos com pH arterial de sangue de cordão umbilical _____ de uma faixa de normalidade.

- (A) falho / fora
- (B) falho / dentro
- (C) adequado / dentro
- (D) adequado / fora

11. Com relação ao desenvolvimento neuropsicomotor, analise os itens:

- I. Ao nascimento o padrão motor da criança é imaturo, e observa-se a predominância do tônus flexor dos membros associado a uma hipotonia axial, uma preensão palmar reflexa e o reflexo de sucção.
- II. Os prematuros devem ter seu acompanhamento feito de acordo com a idade gestacional corrigida até os 3 anos.
- III. O reflexo tônico-cervical persiste até no máximo os 6 meses de vida.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente o item I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e III estão corretos.
- (C) Somente os itens II e III estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.

12. Com relação à diarreia aguda, é CORRETO afirmar que:
- (A) Diarreia aguda é a eliminação anormal de fezes amolecidas ou líquidas com frequência superior ou igual a três vezes por dia, com duração de até 14 dias.
 - (B) Os norovírus têm ocorrência universal, sendo os principais responsáveis por episódios de diarreia aguda, tanto nos países desenvolvidos quanto naqueles em desenvolvimento.
 - (C) Os rotavírus são os principais agentes de surtos epidêmicos de gastroenterites virais transmitidos por água ou alimentos, ocorrendo em todas as faixas etárias.
 - (D) A solicitação de exames laboratoriais deve ser uma rotina no tratamento de todos os lactentes.

13. Dentre as indicações de Terapia Renal Substitutiva (TRS) por Lesão Renal Aguda (LRA) a que prepondera em recém-nascidos e em pós-operatório de cirurgias cardíacas pediátricas é:
- (A) Sobrecarga hídrica progressivamente maior que 10-20% do peso, apesar do uso de diuréticos.
 - (B) Acidose metabólica grave com sinais de redução de perfusão de órgãos vitais.
 - (C) Hipercalemia mantida $\geq 6,5$ mEq/L.
 - (D) Disnatremia grave progressiva (sódio >160 ou < 115 mEq/L).

14. Sobre a avaliação da pressão arterial (PA) na faixa etária pediátrica, preconiza-se a medida:
- I. Anualmente em crianças acima de 3 anos de idade.
 - II. A cada consulta em crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade.
 - III. Em crianças abaixo de 3 anos que apresentem fatores de risco, tais como: prematuridade, doença renal, doença cardiovascular, situações que aumentem a pressão intracraniana, transplante de órgãos sólidos, uso de medicamentos que elevam a PA.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente as assertivas I e II estão corretas.
 - (B) Somente as assertivas I e III estão corretas.
 - (C) Somente as assertivas II e III estão corretas.
 - (D) Todas as assertivas estão corretas.
15. Com relação às manobras do Suporte Básico de Vida com dois socorristas, assinale a alternativa INCORRETA:
- (A) Lactente: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 polegares.
 - (B) Pré-escolar: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 1 mão.
 - (C) Escolar: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 mãos.
 - (D) Adolescente: manter 30 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 mãos.

16. Consulta de puericultura em escolar identifica mudança nos hábitos alimentares da família, adotando uma dieta vegana com intenção de estendê-la aos dois filhos (6 meses e 5 anos de idade).

Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA com relação à orientação alimentar:

- (A) A dieta vegana na infância não requer nenhuma supervisão nutricional extra, pois é naturalmente equilibrada.
- (B) Crianças em dieta vegana não necessitam de fontes alternativas de Vitamina B12, pois seus organismos podem produzi-la em quantidade suficiente.
- (C) A introdução de alimentos sólidos em lactentes com dieta vegana requer cuidado extra, para garantir aporte de nutrientes essenciais como ferro e cálcio.
- (D) Oligoelementos de alta digestibilidade são encontrados em alimentos de origem vegetal, fazendo com que a dieta vegana esteja adequada sobre o aporte de Zn ofertado.

17. Menino de 3 anos é atendido em pronto-socorro. A mãe queixa-se que o filho teve 3 dias de febre baixa, acompanhada de diminuição do apetite e dor de garganta. Observou no dia anterior manchas em face, tórax e palma das mãos que estão aumentando. Ao exame clínico, observa-se lesões difusas e simétricas que acometem também mucosa oral. As lesões são máculas e pápulas eritematopurpúricas, algumas com vesícula central ou descamação (pele desnuda) e coalescidas.

De acordo com os achados acima, assinale a principal hipótese diagnóstica:

- (A) Púrpura de Henoch-Scholein.
- (B) Varicela.
- (C) Eritema multiforme.
- (D) Síndrome de Stevens-Johnson.

18. O diagnóstico de corpo estranho (bateria de lítio com formato de disco) impactado em situação anatômica esofágica se caracteriza por uma emergência médica na população pediátrica.

Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Baterias novas conferem um risco 3 vezes maior de lesão esofágica, comparativamente às baterias usadas.
- (B) O mecanismo de lesão da mucosa esofágica se dá por necrose secundária à pressão exercida na mucosa.
- (C) Ingestão de mel ou sucralfato podem contribuir para a desimpactação da bateria do esôfago por deslizamento.
- (D) É impossível distinguir radiologicamente a presença da bateria de lítio a uma moeda quando impactadas no esôfago.

19. Sobre as complicações agudas da bronquiolite viral aguda, assinale a alternativa que melhor caracteriza a ocorrência de complicações quanto à sua frequência (da maior para a menor ocorrência):

- (A) Complicações respiratórias → infecções → alterações eletrolíticas.
- (B) Infecções → complicações respiratórias → alterações eletrolíticas.
- (C) Infecções → alterações eletrolíticas → complicações respiratórias.
- (D) Complicações respiratórias → alterações eletrolíticas → Infecções.

20. Várias manifestações clínicas têm sido relatadas sobre o trato gastrointestinal de pacientes com suspeita clínica de fibrose cística.

Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) As manifestações de trato gastrointestinal são sempre secundárias às manifestações de trato respiratório.
- (B) Edema hipoproteinêmico, anemia e distúrbio metabólico são achados tardios e de manifestações crônicas da doença.
- (C) Insuficiência pancreática pode ocorrer na vida intrauterina e se manifestar por peritonite meconial.
- (D) Prolapso retal ocorre no primeiro mês de vida, secundário ao quadro de obstrução intestinal.

21. A malácia da via aérea (traqueo/broncomalácia) é um diagnóstico relativamente comum na população pediátrica. A visualização direta da via aérea por fibrobroncoscopia é a melhor opção para confirmação diagnóstica nos casos com sintomatologia mais grave.

Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA quanto à técnica anestésica a ser utilizada:

- (A) Plano anestésico profundo, sem movimentos ventilatórios e sem reflexo de tosse para minimizar o risco de dano à via aérea.
- (B) Plano anestésico profundo, sem movimentos ventilatórios, mas com reflexos de tosse preservados.
- (C) Anestesia/sedação com ventilação espontânea preservada e movimentos respiratórios profundos.
- (D) Anestesia/sedação com ventilação espontânea superficial e sem estímulos reflexos de tosse.

22. Avenidas e ruas com maior tráfego de veículos se constituem num desafio para segurança das crianças. Neste cenário, indique a partir de que faixa etária, uma criança bem orientada sobre regras de segurança no trânsito e na figura de pedestre, pode atravessar tais vias urbanas desacompanhada:

- (A) 8 anos de idade.
- (B) 10 anos de idade.
- (C) 12 anos de idade.
- (D) 14 anos de idade.

23. Com relação à Embriologia Humana considere as seguintes afirmativas:

- I. A vesícula vitelina surge no início do desenvolvimento embrionário e sofre atrofia com a evolução da gestação.
- II. A partir da 20ª semana de gestação, o líquido amniótico é produzido exclusivamente pela urina fetal.
- III. O sistema nervoso central deriva do ectoderma embrionário.
- IV. A partir da 24ª semana de gestação o feto já apresenta estruturas pulmonares capazes de realizar trocas gasosas, embora a maturação pulmonar só ocorra ao redor da 34-35ª semana.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente as afirmativas I e II estão corretas.
- (B) Somente as afirmativas III e IV estão corretas.
- (C) Somente as afirmativas I, II e III estão corretas.
- (D) Somente as afirmativas I, III e IV estão corretas.

24. Considere as seguintes assertivas sobre possíveis alterações provocadas pela ingestão de bebidas alcoólicas durante a gravidez:

- I. Alterações na transferência placentária de aminoácidos essenciais.
- II. Hipóxia fetal crônica por vasoconstricção dos vasos placentários e umbilicais.
- III. Distúrbio no metabolismo da glicose, proteínas, lipídios e no DNA.
- IV. Atraso no crescimento intrauterino e a ocorrência de malformações congênitas.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente as assertivas I e II estão corretas.
- (B) Somente as assertivas II e III estão corretas.
- (C) Somente as assertivas I, III e IV estão corretas.
- (D) Todas as assertivas estão corretas.

25. A oximetria de pulso pode perder sua confiabilidade como ferramenta de avaliação clínica na presença de:

- (A) Hipotermia e vasoconstricção periférica.
- (B) Meta-hemoglobinemia e intoxicação por monóxido de carbono.
- (C) Saturação < 60% e edema.
- (D) Todas as alternativas estão corretas.

26. Na avaliação de paciente com idade inferior a 28 dias de vida, com quadro de febre sem sinais de localização (FSSL) em serviço de emergência pediátrica, assinale a alternativa que indica a conduta mais adequada:

- (A) Internação e antibioticoterapia empírica com celalospolina de terceira geração.
- (B) Exames laboratoriais (hemograma, hemocultura, Proteína C reativa e RX de tórax), que condicionarão a internação no caso da detecção de anormalidades.
- (C) Internação e coleta de líquido apenas para os casos com rigidez de nuca e tensão de fontanela.
- (D) Internação e observação clínica até o resultado da hemocultura, que condicionará a antibioticoterapia.

27. O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) determina a necessidade do início de precaução de gotículas para paciente internado em acomodação hospitalar compartilhada (enfermaria de cuidados intermediários). Neste cenário deveremos adotar obrigatoriamente uma série de medidas de precaução durante a assistência. Todas as condutas abaixo descritas deverão ser realizadas, EXCETO:

- (A) Higienizar as mãos antes e após o contato com o paciente.
- (B) Usar avental no caso de risco de contato com secreções.
- (C) Manter a porta do quarto fechada e colocar máscara PFF2 (N95) antes de entrar.
- (D) Manter uma distância mínima entre os leitos de 1 metro.

28. Qual característica das cânulas nasais de alto fluxo (CNAF), como medida de suporte para administração de oxigênio, contribui para a diminuição do trabalho respiratório no período neonatal?

- (A) Diminuição do tônus muscular faríngeo.
- (B) Redução do espaço morto nasofaringe por lavagem.
- (C) Aumento da resistência inspiratória.
- (D) Possibilidade de titulação da pressão expiratória.

29. Na suspeita clínica de enfisema lobar congênito em paciente de 1 mês, localizado em topografia de lobo superior esquerdo e visualizado em radiologia simples de tórax, assinale qual o exame complementar é fundamental para terapêutica:

- (A) Fibrobroncoscopia.
- (B) Tomografia Computadorizada de tórax.
- (C) Cintilografia pulmonar.
- (D) Suspeita clínico-radiológica é suficiente para indicação cirúrgica imediata.

30. Na gasometria arterial em pacientes portadores de insuficiência respiratória secundária à depressão do centro respiratório ou disfunção neuromuscular é provável de ser encontrada uma:

- (A) Elevação precoce da PCO₂.
- (B) Diminuição da PO₂ desproporcional ao comprometimento da ventilação alveolar.
- (C) Pobre resposta da PO₂ à administração de oxigênio.
- (D) Normal ou baixa PCO₂.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Paciente de 63 anos, tabagista de 40 maços-ano, queixa de dispneia aos grandes esforços. Tosse eventual e nega escarro. Avaliação cardiológica normal. Avalie o exame de função pulmonar e a tomografia de tórax abaixo: Função Pulmonar: Capacidade Vital Forçada [CVF]: 3,02 (93% predito) Volume Expiratório Forçado no primeiro segundo [VEF1]: 2,24 (88% predito) pós Broncodilatador [BD] VEF1: 2,35 (89% predito) pós BD VEF1/CVF:74 Capacidade Pulmonar Total [CPT]: 4,55 (88% predito) Volume Residual [VR]: 2,99 (92% predito) Difusão de Monóxido de Carbono [DLCO]: 48% predito.



(Link da imagem: <https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/6475df7d9016fe7eb509e9d6/6ebc803e7ee0addd8492147525790592.png>).

Com base nestes exames, assinale a alternativa que corresponda ao diagnóstico CORRETO:

- (A) DPOC.
(B) Asma.
(C) Enfisema Pulmonar.
(D) Bronquite crônica.
2. Várias manifestações clínicas têm sido relatadas sobre o trato gastrointestinal de pacientes com suspeita clínica de fibrose cística. Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA:
- (A) As manifestações de trato gastrointestinal são sempre secundárias às manifestações de trato respiratório.
(B) Edema hipoproteinêmico, anemia e distúrbio metabólico são achados tardios e de manifestações crônicas da doença.
(C) Insuficiência pancreática pode ocorrer na vida intrauterina e se manifestar por peritonite meconial.
(D) Prolapso retal ocorre no primeiro mês de vida, secundário ao quadro de obstrução intestinal.
3. Considerando o tratamento da pneumonia adquirida na comunidade, assinale a alternativa CORRETA:
- (A) Em geral, pacientes tratados ambulatorialmente devem utilizar o antibiótico por 10 a 14 dias.
(B) Pacientes internados devem receber tratamento endovenoso até a alta hospitalar.
(C) A abordagem na pneumonia pneumocócica deve ser de três a cinco dias de antibiótico parenteral e completar com antibiótico via oral, independente do paciente estar ou não afebril.
(D) Pneumonia bacterêmica por *S. aureus* requer quatro semanas de tratamento com antibiótico.

4. Paciente em tratamento para pneumonia adquirida na comunidade e que após 72 horas persiste com febre, deve-se considerar que:

- (A) Modificações do tratamento devem aguardar o resultado das culturas, pois antes de identificar o agente não é indicado trocar o antibiótico.
(B) Mesmo que o paciente apresente obesidade e sobrecarga hídrica, ajustes na dosagem do antibiótico escolhido não justifica a persistência da febre.
(C) Caso tenha derrame pleural, a possibilidade de loculação e empiema justificariam a persistência da febre.
(D) Situações que mimetizam pneumonia no exame de imagem, tais como pneumonia organizante, adenocarcinoma lepidico e infarto pulmonar não cursam com febre.

5. Na pneumonia organizante ocorre uma proliferação de tecido cicatricial na luz alveolar e a imagem no RX de tórax ou na tomografia de tórax é de consolidação. Com relação a esta condição, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Ela sempre ocorre após infecção por covid 19, quando foi descrita pela primeira vez como uma nova entidade nosológica.
(B) Para ser considerada a apresentação na sua forma idiopática ou criptogênica, basta excluir a possibilidade de uma neoplasia ainda não diagnosticada e o paciente apresentar sintomas semelhantes a uma gripe.
(C) Doenças reumáticas, uso de medicações, infecções e neoplasias devem ser investigadas sempre que uma biópsia pulmonar demonstre o diagnóstico de pneumonia organizante.
(D) Apenas a presença de opacidades alveolares bilaterais levanta a suspeita de pneumonia organizante, uma vez que sendo unilateral exclui esta possibilidade.

6. Assinale a alternativa CORRETA sobre as características da apresentação clínica de asma:

- (A) Ocorre mais em meninos que meninas, e após a puberdade persiste ocorrendo mais em homens que mulheres.
(B) Inicia antes dos 25 anos e após esta idade é mais provável que seja bronquite crônica.
(C) Dispneia pode ocorrer somente com o exercício e existem variantes em que tosse seca, rouquidão ou incapacidade de dormir durante a noite são os únicos sintomas.
(D) O chiado no peito ou a sibilância precisam ser referidos pelo paciente sob risco de não se conseguir diagnosticar a asma.

7. Qual é a principal causa de fibrose pulmonar idiopática (FPI), cujo substrato anátomo patológico é a pneumonia intersticial usual?

- (A) Exposição ocupacional à poeira de madeira.
(B) Exposição crônica ao tabaco.
(C) Infecções respiratórias recorrentes.
(D) Causa desconhecida.

8. Um homem de 65 anos com histórico de tabagismo apresenta dispneia progressiva há três meses, acompanhada de tosse seca e perda de peso. O raio-x de tórax revela um derrame pleural significativo no lado direito. Assinale a alternativa que corresponda à causa mais provável deste derrame pleural:

- (A) Tuberculose pleural, caso a análise do líquido pleural mostre linfopenia.
- (B) Derrame pleural parapneumônico complicado, caso a análise do líquido mostre um pH > 7,5.
- (C) Derrame pleural neoplásico, caso o aspecto do líquido seja hemorrágico.
- (D) Insuficiência cardíaca congestiva, caso o aspecto do líquido seja amarelo citrino.

9. O entendimento do desempenho dos testes de rastreamento é essencial para uma prática clínica baseada em evidências. Analise os seguintes itens:

- I. Os testes com valores preditivos positivos baixos, que são o resultado da baixa prevalência da doença, provavelmente levarão a uma alta frequência de falso-positivo.
- II. Uma série de casos clínicos com pior prognóstico é o tipo de delineamento adequado para identificar a ocorrência de sobrediagnóstico em estudos de rastreamento.
- III. O sobrediagnóstico é um exemplo de viés de duração.
- IV. Um bom teste de rastreamento deve ter uma alta especificidade, para que não deixe passar os poucos casos de doença presentes.

Estão CORRETOS:

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e IV estão corretos.
- (C) Somente os itens I e III estão corretos.
- (D) Somente os itens III e IV estão corretos.

10. Correlacione as perguntas realizadas numa história clínica com os tipos de medidas epidemiológicas e, após, assinale a alternativa CORRETA:

Coluna I		Coluna II	
1.	Você tem asma neste momento?	()	Prevalência-período.
2.	Você já teve asma nos últimos 3 anos?	()	Prevalência-ponto.
3.	Você alguma vez já teve asma?	()	Incidência cumulativa.

- (A) 2 - 1 - 3
- (B) 1 - 2 - 3
- (C) 3 - 1 - 2
- (D) 2 - 3 - 1

11. O uso de psicofármacos tem sido cada vez mais frequentes e não é raro as mulheres, durante o período de amamentação, utilizarem esta classe de medicamentos. Com relação aos possíveis efeitos deletérios sobre o bebê: Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Com relação ao uso de inibidores seletivos da recaptção de serotonina durante a lactação, as evidências atuais são mais favoráveis para a fluoxetina e paroxetina.
- (B) Os benzodiazepínicos podem ser utilizados durante a lactação, pois não são detectados no leite materno.
- (C) A literatura sugere maior segurança na amamentação com antipsicóticos atípicos quando comparados aos antipsicóticos típicos.
- (D) A amamentação, na vigência do uso do lítio, pode causar disfunção tireóidea, cianose, hipotonia, hipotermia, toxicidade e alterações no ECG do bebê.

12. Sobre a classificação dos recém-nascidos pré-termos, de acordo com o Tratado de Pediatria, marque C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Os termos "crescimento fetal restrito" e "pequeno para a idade gestacional", embora relacionados, não têm o mesmo significado. Sendo assim, nem todo o recém-nascido pequeno para idade gestacional é restrito.
- () A terminologia recém-nascido (RN) pré-termo é utilizada para todo RN com menos de 37 semanas de idade gestacional, desde que considere que o peso de nascimento seja abaixo de 2.500 g.
- () Com relação à classificação de peso para idade gestacional, considera-se adequado para idade gestacional (AIG) o pré-termo que nasce entre os percentis 3 e 97 das curvas de crescimento intrauterinas.

- (A) C - C - E
- (B) E - E - C
- (C) C - E - E
- (D) E - C - C

13. Com relação ao atendimento do recém-nascido maior que 34 semanas em sala de parto, é CORRETO afirmar que:

- (A) Somente há necessidade da presença de pediatra treinado em reanimação na sala de parto em casos identificados como de alto risco.
- (B) Mesmo em partos de baixo risco, pode ocorrer o nascimento de um paciente que precisa de manobras de reanimação, sendo recomendada a presença de pediatra em todo nascimento.
- (C) Apenas 1 a 3 em cada 1.000 nascimentos requerem intubação traqueal, justificando não haver a necessidade de pediatra em locais com baixo número de nascimentos.
- (D) A manobra mais importante durante a reanimação neonatal é a intubação endotraqueal, justificando a necessidade de pediatra em todas as salas de parto.

14. Com relação aos benefícios do leite materno para prematuros, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O leite materno é a dieta de escolha para prematuros e seu uso está associado à redução de complicações da prematuridade, tais como: enterocolite necrosante, sepse tardia, displasia broncopulmonar e retinopatia da prematuridade grave.
- (B) O uso de leite humano de banco em prematuros tem a vantagem de apresentar maior conteúdo de proteína e calorias, não necessitando de aditivos para promover melhor crescimento.
- (C) Não se pode recomendar o uso de leite materno em prematuros extremos, devido ao elevado risco da presença de vírus e bactérias e da imaturidade do sistema imunológico.
- (D) Devido ao melhor conteúdo calórico e proteico, a fórmula para prematuros deve ser a primeira escolha para a dieta enteral de prematuros.

15. Com relação ao desenvolvimento neuropsicomotor, analise os itens:

- I. Ao nascimento o padrão motor da criança é imaturo, e observa-se a predominância do tônus flexor dos membros associado a uma hipotonia axial, uma preensão palmar reflexa e o reflexo de sucção.
- II. Os prematuros devem ter seu acompanhamento feito de acordo com a idade gestacional corrigida até os 3 anos.
- III. O reflexo tônico-cervical persiste até no máximo os 6 meses de vida.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente o item I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e III estão corretos.
- (C) Somente os itens II e III estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.

16. Com relação à diarreia aguda, é CORRETO afirmar que:

- (A) Diarreia aguda é a eliminação anormal de fezes amolecidas ou líquidas com frequência superior ou igual a três vezes por dia, com duração de até 14 dias.
- (B) Os norovírus têm ocorrência universal, sendo os principais responsáveis por episódios de diarreia aguda, tanto nos países desenvolvidos quanto naqueles em desenvolvimento.
- (C) Os rotavírus são os principais agentes de surtos epidêmicos de gastroenterites virais transmitidos por água ou alimentos, ocorrendo em todas as faixas etárias.
- (D) A solicitação de exames laboratoriais deve ser uma rotina no tratamento de todos os lactentes.

17. Dentre as indicações de Terapia Renal Substitutiva (TRS) por Lesão Renal Aguda (LRA) a que prepondera em recém-nascidos e em pós-operatório de cirurgias cardíacas pediátricas é:

- (A) Sobrecarga hídrica progressivamente maior que 10-20% do peso, apesar do uso de diuréticos.
- (B) Acidose metabólica grave com sinais de redução de perfusão de órgãos vitais.
- (C) Hipercalemia mantida $\geq 6,5$ mEq/L.
- (D) Disnatremia grave progressiva (sódio >160 ou < 115 mEq/L).

18. Sobre a avaliação da pressão arterial (PA) na faixa etária pediátrica, preconiza-se a medida:

- I. Anualmente em crianças acima de 3 anos de idade.
- II. A cada consulta em crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade.
- III. Em crianças abaixo de 3 anos que apresentem fatores de risco, tais como: prematuridade, doença renal, doença cardiovascular, situações que aumentem a pressão intracraniana, transplante de órgãos sólidos, uso de medicamentos que elevam a PA.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente as assertivas I e II estão corretas.
- (B) Somente as assertivas I e III estão corretas.
- (C) Somente as assertivas II e III estão corretas.
- (D) Todas as assertivas estão corretas.

19. Com relação às manobras do Suporte Básico de Vida com dois socorristas, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Lactente: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 polegares.
- (B) Pré-escolar: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 1 mão.
- (C) Escolar: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 mãos.
- (D) Adolescente: manter 30 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 mãos.

20. Consulta de puericultura em escolar identifica mudança nos hábitos alimentares da família, adotando uma dieta vegana com intenção de estendê-la aos dois filhos (6 meses e 5 anos de idade). Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA com relação à orientação alimentar:

- (A) A dieta vegana na infância não requer nenhuma supervisão nutricional extra, pois é naturalmente equilibrada.
- (B) Crianças em dieta vegana não necessitam de fontes alternativas de Vitamina B12, pois seus organismos podem produzi-la em quantidade suficiente.
- (C) A introdução de alimentos sólidos em lactentes com dieta vegana requer cuidado extra, para garantir aporte de nutrientes essenciais como ferro e cálcio.
- (D) Oligoelementos de alta digestibilidade são encontrados em alimentos de origem vegetal, fazendo com que a dieta vegana esteja adequada sobre o aporte de Zn ofertado.

21. Menino de 3 anos é atendido em pronto-socorro. A mãe queixa-se que o filho teve 3 dias de febre baixa, acompanhada de diminuição do apetite e dor de garganta. Observou no dia anterior manchas em face, tórax e palma das mãos que estão aumentando. Ao exame clínico, observa-se lesões difusas e simétricas que acometem também mucosa oral. As lesões são máculas e pápulas eritematopurpúricas, algumas com vesícula central ou descamação (pele desnuda) e coalescidas. De acordo com os achados acima, assinale a principal hipótese diagnóstica:

- (A) Púrpura de Henoch-Scholein.
- (B) Varicela.
- (C) Eritema multiforme.
- (D) Síndrome de Stevens-Johnson.

22. O diagnóstico de corpo estranho (bateria de lítio com formato de disco) impactado em situação anatômica esofágica se caracteriza por uma emergência médica na população pediátrica. Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Baterias novas conferem um risco 3 vezes maior de lesão esofágica, comparativamente às baterias usadas.
- (B) O mecanismo de lesão da mucosa esofágica se dá por necrose secundária à pressão exercida na mucosa.
- (C) Ingestão de mel ou sucralfato podem contribuir para a desimpactação da bateria do esôfago por deslizamento.
- (D) É impossível distinguir radiologicamente a presença da bateria de lítio a uma moeda quando impactadas no esôfago.

23. Sobre as complicações agudas da bronquiolite viral aguda, assinale a alternativa que melhor caracteriza a ocorrência de complicações quanto à sua frequência (da maior para a menor ocorrência):

- (A) Complicações respiratórias → infecções → alterações eletrolíticas.
- (B) Infecções → complicações respiratórias → alterações eletrolíticas.
- (C) Infecções → alterações eletrolíticas → complicações respiratórias.
- (D) Complicações respiratórias → alterações eletrolíticas → Infecções.

24. A malácia da via aérea (traqueo/broncomalácia) é um diagnóstico relativamente comum na população pediátrica. A visualização direta da via aérea por fibrobroncoscopia é a melhor opção para confirmação diagnóstica nos casos com sintomatologia mais grave. Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA quanto à técnica anestésica a ser utilizada:

- (A) Plano anestésico profundo, sem movimentos ventilatórios e sem reflexo de tosse para minimizar o risco de dano à via aérea.
- (B) Plano anestésico profundo, sem movimentos ventilatórios, mas com reflexos de tosse preservados.
- (C) Anestesia/sedação com ventilação espontânea preservada e movimentos respiratórios profundos.
- (D) Anestesia/sedação com ventilação espontânea superficial e sem estímulos reflexos de tosse.

25. Avenidas e ruas com maior tráfego de veículos se constituem num desafio para segurança das crianças. Neste cenário, indique a partir de que faixa etária, uma criança bem orientada sobre regras de segurança no trânsito e na figura de pedestre, pode atravessar tais vias urbanas desacompanhada:

- (A) 8 anos de idade.
- (B) 10 anos de idade.
- (C) 12 anos de idade.
- (D) 14 anos de idade.

26. O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) determina a necessidade do início de precaução de gotículas para paciente internado em acomodação hospitalar compartilhada (enfermaria de cuidados intermediários). Neste cenário deveremos adotar obrigatoriamente uma série de medidas de precaução durante a assistência. Todas as condutas abaixo descritas deverão ser realizadas, EXCETO:

- (A) Higienizar as mãos antes e após o contato com o paciente.
- (B) Usar avental no caso de risco de contato com secreções.
- (C) Manter a porta do quarto fechada e colocar máscara PFF2 (N95) antes de entrar.
- (D) Manter uma distância mínima entre os leitos de 1 metro.

27. A oximetria de pulso pode perder sua confiabilidade como ferramenta de avaliação clínica na presença de:

- (A) Hipotermia e vasoconstrição periférica.
- (B) Meta-hemoglobinemia e intoxicação por monóxido de carbono.
- (C) Saturação < 60% e edema.
- (D) Todas as alternativas estão corretas.

28. A presença de pulso paradoxal é um indicativo de gravidade em processos pulmonares obstrutivos e traduz:

- (A) A diminuição do retorno venoso por comprometimento de débito cardíaco.
- (B) A elevação da pressão negativa intrapleurar gerada na inspiração.
- (C) O desvio do septo interventricular por contração de musculatura lisa.
- (D) A diminuição do débito cardíaco por hiperinsuflação pulmonar.

29. O Programa Nacional de Imunização (PNI) introduziu a vacina pneumocócica no calendário vacinal dos lactentes em março de 2010. Desde então, a vacina utilizada na rede pública para esta faixa etária é:

- (A) Vacina pneumocócica 7 valente (VP-7).
- (B) Vacina pneumocócica 10 valente (VP-10).
- (C) Vacina pneumocócica 13 valente (VP-13).
- (D) Vacina pneumocócica 23 valente (VP-23).

30. Na gasometria arterial em pacientes portadores de insuficiência respiratória secundária à depressão do centro respiratório ou disfunção neuromuscular é provável de ser encontrada uma:
- (A) Elevação precoce da PCO₂.
 - (B) Diminuição da PO₂ desproporcional ao comprometimento da ventilação alveolar.
 - (C) Pobre resposta da PO₂ à administração de oxigênio.
 - (D) Normal ou baixa PCO₂.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO PSIQUIATRIA DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Os transtornos Psiquiátricos na Infância e na adolescência têm apresentado diagnóstico mais preciso com consequente melhora no tratamento e prognóstico nessa faixa etária.

Assinale, a seguir, qual a alternativa CORRETA:

- (A) O Transtorno Depressivo Maior na infância e na adolescência é uma condição frequentemente aguda e está associada a prejuízos funcionais significativos.
- (B) Os Transtornos de Ansiedade estão entre os menos predominantes na infância e na adolescência.
- (C) O Transtorno do Espectro Autista caracteriza-se por déficits marcantes na interação social e na linguagem e pela presença de comportamentos repetitivos e interesses restritos que se iniciam antes dos 10 anos de idade.
- (D) Os transtornos do espectro da esquizofrenia de início precoce, que ocorrem antes dos 18 anos, apresentam curso crônico, maiores prejuízos funcionais e pior prognóstico que aqueles com início na vida adulta.

2. Considere as assertivas:

- I. Dentre os componentes terapêuticos da psicoterapia estão incluídos as atitudes e os comportamentos do psicoterapeuta.
- II. Há consenso de que o paciente que obtém mudanças por meio da psicoterapia é aquele que apresenta sofrimento psíquico suficiente para motivá-lo ao tratamento e capacidade de estabelecer vínculo e aliança de trabalho com o terapeuta.
- III. Uma boa relação entre o binômio paciente-terapeuta é essencial para alcançar mudanças em qualquer técnica psicoterapêutica.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Todas as afirmativas estão corretas.
- (B) As afirmativas I e II estão corretas.
- (C) As afirmativas I e III estão corretas.
- (D) As afirmativas II e III estão corretas.

3. O conceito de confiança epistêmica é a disposição que um indivíduo tem em considerar o conhecimento novo proveniente de outra pessoa como confiável, generalizável e relevante.

Assinale a alternativa que corresponde ao tipo de psicoterapia que identifica este conceito:

- (A) Psicoterapia Interpessoal.
- (B) Terapia comportamental.
- (C) Psicoterapia baseada na mentalização.
- (D) Terapia racional-emotiva.

4. Sobre o comportamento suicida em crianças e adolescentes, sabe-se que o método da tentativa de suicídio influencia as taxas de mortalidade.

Das alternativas abaixo, qual o método mais utilizado para completar o suicídio em crianças e adolescentes:

- (A) Enforcamento.
- (B) Envenenamento.
- (C) Ingesta de medicamentos.
- (D) Uso de armas de fogo.

5. O exame do estado mental (EEM) é o equivalente ao exame físico nas outras áreas da medicina. Por exemplo, através da avaliação do processo de pensamento, observa-se como os pensamentos são formulados, organizados e expressos. Vários transtornos do pensamento formal podem ser observados através do EEM.

Assinale o transtorno do pensamento que se refere à quebra tanto na conexão lógica entre as ideias, quanto no sentido da objetividade geral:

- (A) Fuga de ideias.
- (B) Descarrilamento.
- (C) Neologismos.
- (D) Tangencialidade.

6. O eletrocardiograma (ECG) é usado para avaliar os efeitos colaterais de psicofármacos.

Assinale qual o único medicamento que não está associado ao prolongamento do intervalo QT no ECG:

- (A) Lítio.
- (B) Ziprazidona.
- (C) Tioridazina.
- (D) Antidepressivos tricíclicos.

7. O termo Esquizofrenia foi cunhado por este importante médico em substituição ao termo *dementia precox*. Assinale o nome do autor que deu origem ao termo Esquizofrenia:

- (A) Emil Kraepelin.
- (B) Eugen Bleuler.
- (C) Kurt Schneider.
- (D) Karl Jasper.

8. Sobre o Transtorno Esquizoafetivo, assinale VERDADEIRO (V) ou FALSO (F) nas afirmativas a seguir:

- () Este transtorno é duas vezes mais prevalente em mulheres que em homens para o subtipo depressivo.
- () O subtipo depressivo é mais comum em pessoas mais jovens que as mais velhas.
- () A idade de início para homens com Transtorno esquizoafetivo é mais tardia que para mulheres.
- () Os pacientes com transtorno esquizoafetivo possuem melhor prognóstico que os afetados por esquizofrenia.

Assinale a alternativa que corresponde à ordem CORRETA:

- (A) V - V - V - F
- (B) F - V - V - V
- (C) F - F - F - F
- (D) V - F - F - V

<p>9. Assinale a alternativa INCORRETA em relação à depressão:</p> <p>(A) Fobia escolar e apego excessivo aos pais podem ser sintomas de depressão em crianças.</p> <p>(B) Abuso de drogas, comportamento antissocial e promiscuidade sexual podem ser sintomas de depressão em adolescentes.</p> <p>(C) A ansiedade é um sintoma pouco comum em pessoas deprimidas.</p> <p>(D) A depressão é mais comum em pessoas mais velhas que na população em geral.</p>	<p>13. Dos grupos vulneráveis listados abaixo qual apresenta o maior risco de suicídio:</p> <p>(A) Ser casado (a).</p> <p>(B) Ter hipersonia.</p> <p>(C) Ter um animal de estimação.</p> <p>(D) Estar no período puerperal.</p>
<p>10. O uso de psicofármacos tem sido cada vez mais frequentes e não é raro as mulheres, durante o período de amamentação, utilizarem esta classe de medicamentos. Com relação aos possíveis efeitos deletérios sobre o bebê: Assinale a alternativa CORRETA:</p> <p>(A) Com relação ao uso de inibidores seletivos da recaptção de serotonina durante a lactação, as evidências atuais são mais favoráveis para a fluoxetina e paroxetina.</p> <p>(B) Os benzodiazepínicos podem ser utilizados durante a lactação, pois não são detectados no leite materno.</p> <p>(C) A literatura sugere maior segurança na amamentação com antipsicóticos atípicos quando comparados aos antipsicóticos típicos.</p> <p>(D) A amamentação, na vigência do uso do lítio, pode causar disfunção tireóidea, cianose, hipotonia, hipotermia, toxicidade e alterações no ECG do bebê.</p>	<p>14. O estupro é a coerção à força de uma vítima, contra sua vontade, de realizar um ato sexual. Assinale a alternativa INCORRETA:</p> <p>(A) Diferentemente de outros atos de violência, o estupro não é considerado uma emergência psiquiátrica.</p> <p>(B) A maioria dos estupradores é do sexo masculino, e a maioria das vítimas é do sexo feminino.</p> <p>(C) Reações típicas de vítimas de estupro incluem vergonha, humilhação, ansiedade, confusão e revolta.</p> <p>(D) Se possível, uma médica deve avaliar a paciente feminina, pois a vítima pode se sentir mais confortável em falar com outra mulher.</p>
<p>11. Sobre o transtorno bipolar e depressão, considere as assertivas abaixo e, após, assinale a alternativa CORRETA:</p> <p>I. Pacientes com Transtorno Bipolar II possuem risco mais alto tanto de tentar quanto de completar o suicídio do que os que apresentam Transtorno Bipolar I e Transtorno Depressivo Maior.</p> <p>II. A dependência ao álcool apresenta mais forte ligação com um diagnóstico comórbido de depressão em homens do que em mulheres.</p> <p>III. Pacientes com depressão costumam usar estimulantes, como cocaína e anfetaminas, para aliviar os sintomas depressivos.</p> <p>(A) Todas as afirmativas estão corretas.</p> <p>(B) As afirmativas I e II estão corretas.</p> <p>(C) As afirmativas I e III estão corretas.</p> <p>(D) As afirmativas II e III estão corretas.</p>	<p>15. A partir do desenvolvimento das ideias de Melanie Klein, qual autor psicanalítico salientou a importância da capacidade de pensar, do conhecimento e da linguagem?</p> <p>(A) Donald Winnicott.</p> <p>(B) Wilfred Bion.</p> <p>(C) Heinz Kohut.</p> <p>(D) Antonino Ferro.</p>
<p>12. Dentre os transtornos de personalidade, indivíduos que costumam ser vistos pelos outros como excêntricos, isolados ou solitários e destacam-se em seu padrão de funcionamento pelo desconforto na interação humana, introversão e afeto frio; são classificados como:</p> <p>(A) Esquizóides.</p> <p>(B) Esquizotípicos.</p> <p>(C) Antissociais.</p> <p>(D) Evitativos.</p>	<p>16. Pacientes com transtornos psicóticos geralmente apresentam déficits na funcionalidade, enfrentando dificuldades nas áreas profissionais, de relacionamentos interpessoais, em manter e estabelecer amizades e relacionamentos amorosos, expressar necessidades, comunicar-se de modo assertivo, expor sentimentos e solicitar ajuda. Pelo exposto acima, uma das principais abordagens psicoterápicas indicadas para este tipo de pacientes é:</p> <p>(A) Dessensibilização.</p> <p>(B) Reabilitação cognitiva.</p> <p>(C) Terapia focada na compaixão.</p> <p>(D) Treinamento de habilidades sociais.</p> <p>17. A _____ é o tipo de psicoterapia que integra aspectos cognitivos, comportamentais, construtivismo, <i>gestalt</i> e modelos psicodinâmicos em um único modelo conceitual. Além destas influências teóricas, esta terapia também passa a integrar práticas de <i>mindfulness</i> e até práticas religiosas tradicionais. Assinale a alternativa que preencha CORRETAMENTE a lacuna:</p> <p>(A) Terapia comportamental dialética</p> <p>(B) Terapia dos esquemas</p> <p>(C) Terapia de aceitação</p> <p>(D) Terapia metacognitiva</p>

18. Construção de um *setting* estável e estruturado, maior atividade do terapeuta, tolerância às transferências negativas, limites para os *acting outs*, foco nos esclarecimentos, confrontações e interpretações no aqui e agora, são técnicas comuns que devem ser utilizadas em psicoterapia com que tipo de pacientes?

- (A) Pacientes com organização narcisista de personalidade.
- (B) Pacientes com organização obsessiva de personalidade.
- (C) Pacientes com organização fóbica de personalidade.
- (D) Pacientes com organização limítrofe de personalidade.

19. Na terapia _____, especialmente voltada à depressão, são escolhidas três diferentes áreas de problemas a serem trabalhadas: o luto, a disputa de papéis e a transição de papéis. Assinale a alternativa que preencha CORRETAMENTE a lacuna:

- (A) Interpessoal.
- (B) De orientação analítica.
- (C) Comportamental.
- (D) Racional-emotiva.

20. O tratamento farmacológico para depressão se divide em três fases e cada fase tem o seu período de duração. A seguir relacione a primeira coluna com a segunda, e após, assinale a ordem CORRETA:

	Coluna I		Coluna II
(1)	Fase aguda	()	Um ou mais anos
(2)	Fase de continuação	()	2 a 3 meses
(3)	Fase de manutenção	()	6 a 9 meses

- (A) 3 - 2 - 1
- (B) 3 - 1 - 2
- (C) 2 - 1 - 3
- (D) 2 - 3 - 1

21. A Síndrome Serotoninérgica resulta de um aumento desta atividade no sistema nervoso central, principalmente com hiper estimulação pós-sináptica de receptores 5-HT 1A e 5-HT2A, cursando com alteração do estado mental, disfunção autonômica e anormalidades neuromusculares. Dentre as manifestações clínicas desta síndrome, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Mioclonia.
- (B) Coagulação intravascular.
- (C) Sudorese.
- (D) Hipotermia.

22. Paciente masculino, 45 anos, portador de Hipertensão Arterial Sistêmica faz uso de um inibidor da enzima conversora de angiotensina (IECA). Inicia com franco quadro maniaco e, para isso, é prescrito carbonato de lítio. Sobre esta conduta farmacológica é CORRETO afirmar que:

- (A) Não há problema, pois não existe interação farmacológica entre os IECAs e o lítio.
- (B) Há problema nesta interação farmacológica, pois os IECAs diminuem os níveis séricos de lítio.
- (C) Há problema nesta interação farmacológica, pois os IECAs aumentam os níveis séricos de lítio.
- (D) Deve-se trocar o IECA por um tiazídico como anti-hipertensivo, pois os tiazídicos não apresentam interação com o lítio.

23. Leia as afirmativas a seguir sobre a sertralina e assinale a alternativa CORRETA:

- I. Tem sido utilizada em crianças e adolescentes no tratamento da depressão, do transtorno obsessivo compulsivo, do transtorno de ansiedade social, entre outros transtornos psiquiátricos.
 - II. Seu tempo de meia-vida é de 26 a 32 horas.
 - III. Diferentemente de outros inibidores seletivos da recaptção da serotonina, faz inibição discreta da recaptção da noradrenalina.
- (A) Todas as afirmativas estão corretas.
 - (B) As afirmativas I e II estão corretas.
 - (C) As afirmativas I e III estão corretas.
 - (D) As afirmativas II e III estão corretas.

24. Leia as afirmativas a seguir sobre a nortriptilina e assinale a alternativa CORRETA:

- I. É uma amina secundária do grupo dos antidepressivos tricíclicos.
 - II. Bloqueia predominantemente a recaptção de dopamina nos neurônios pré-sinápticos.
 - III. É um dos poucos antidepressivos tricíclicos nos quais a monitoração dos níveis plasmáticos está bem estabelecida. A concentração plasmática terapêutica deve situar-se entre 50 e 150 ng/ml.
- (A) Todas as afirmativas estão corretas.
 - (B) As afirmativas I e II estão corretas.
 - (C) As afirmativas I e III estão corretas.
 - (D) As afirmativas II e III estão corretas.

25. Os seguintes psicofármacos podem causar aumento de peso, EXCETO:

- (A) Paroxetina.
- (B) Carbamazepina.
- (C) Sertralina.
- (D) Quetiapina.

26. Dentre os psicofármacos abaixo todos podem ser utilizados no tratamento do Transtorno de Pânico, EXCETO:

- (A) Imipramina.
- (B) Nortriptilina.
- (C) Clomipramina.
- (D) Escitalopram.

27. A eletroconvulsoterapia (ECT) consiste na indução de convulsões generalizadas com duração limitada mediante a passagem de corrente elétrica pelo cérebro, para fins terapêuticos.

Assinale a alternativa CORRETA sobre a ECT:

- (A) O lítio possui efeito mais rápido que a ECT no tratamento de episódios maníacos.
- (B) Na catatonia, a ECT é mais rápida e eficaz em relação ao tratamento com psicofármacos.
- (C) Idade precoce é um dos fatores de melhor resposta à ECT em pacientes deprimidos.
- (D) Há evidências de que a ECT precipite o trabalho de parto em gestantes.

28. O metilfenidato (MTF) é o psicofármaco de primeira escolha para o tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. Marque V para VERDADEIRO, F para FALSO e, após, assinale a alternativa CORRETA:

- () A porcentagem de MTF que se liga a proteínas é baixa, cruzando a barreira hematoencefálica rapidamente.
- () O MTF inibe a recepção de dopamina e de serotonina, aumentando a concentração desses neurotransmissores na fenda sináptica.
- () Boca seca, diminuição do apetite e cefaleia estão entre seus efeitos colaterais mais comuns.
- () A altura e o peso de crianças que fazem uso desta medicação devem ser monitorados uma vez ao ano.

- (A) V - V - V - V
- (B) V - F - V - F
- (C) F - F - F - V
- (D) F - V - F - F

29. Sobre os efeitos colaterais de psicofármacos, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Os antidepressivos, sobretudo os Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina, parecem ter um impacto na redução da massa óssea.
- (B) Pode ocorrer leucocitose com o uso de carbamazepina.
- (C) Dentre os antidepressivos tricíclicos, a nortriptilina provoca mais hipotensão que a imipramina, clomipramina e amitriptilina.
- (D) Apesar do seu uso crescente, a dislipidemia raramente tem sido associada ao uso de antipsicóticos atípicos.

30. Analise as afirmativas sobre interações medicamentosas. Marque V para VERDADEIRO, F para FALSO e, após, assinale a alternativa CORRETA:

- () A administração concomitante de olanzapina e ácido valpróico pode potencializar o risco de hepatotoxicidade.
- () A bupropiona associada às fenotiazinas pode provocar convulsões ao reduzir o limiar convulsivante.
- () A associação de haloperidol e quetiapina aumenta o risco de depressão do sistema nervoso central, de prolongamento do intervalo QT no ECG, de arritmias e de alteração psicomotora.
- () A utilização de fluoxetina com cimetidina pode aumentar os níveis de ambas; por isso, deve-se evitar essa associação.

- (A) V - V - V - V
- (B) V - F - V - F
- (C) F - V - F - F
- (D) F - F - F - V



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO REUMATOLOGIA PEDIÁTRICA

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Sobre a manifestação clínica das doenças reumatológicas, correlacione as colunas e assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

Coluna I		Coluna II	
1.	Osteoartrite	A.	As mãos são o principal local de envolvimento, geralmente interfalângicas proximais e metacarpofalângicas, mas quase nunca as interfalângicas distais.
2.	Artrite reumatoide	B.	Tem uma longa fase "silenciosa" durante a qual a cartilagem articular aneural transita de um tecido articular saudável para um estado de doença envolvendo todo o órgão articular.
3.	Lúpus eritematoso sistêmico	C.	Há predileção pelo envolvimento nos locais de inserção do tendão no osso (êntheses). Portanto, a entesite é uma das manifestações clínicas mais específicas.
4.	Espondiloartropatias	D.	Em alguns pacientes pode ocorrer deformidades resultantes de dano ao tecido periarticular, uma condição denominada artropatia de Jaccoud.

- (A) I-A; II-C; III-C; IV-D.
 (B) I-D; II-C; III-A; IV-B.
 (C) I-B; II-A; III-D; IV-C.
 (D) I-C; II-D; III-A; IV-B.

2. Um paciente de 45 anos chega ao consultório com queixa de dor e rigidez matinal em várias articulações, há aproximadamente seis meses. Relata que as articulações afetadas são principalmente as das mãos e pés, e que a rigidez matinal costuma durar cerca de uma hora. Além disso, relata fadiga persistente e sensação de mal-estar geral. O exame físico revela sinais de inflamação nas articulações, como edema e calor localizado. Os exames laboratoriais mostram elevação dos marcadores inflamatórios, como a taxa de sedimentação de eritrócitos (ESR) e a proteína C reativa (PCR). Os exames de imagem revelam erosões ósseas e sinovite nas articulações afetadas. Assinale a alternativa que corresponde à doença mais provável e o exame complementar para auxiliar seu diagnóstico:

- (A) Artrite reumatóide e exame da dosagem do fator reumatóide.
 (B) Osteoartrite e exame da dosagem de anti CCP.
 (C) Gota e exame da dosagem de ácido úrico.
 (D) Espondilite anquilosante e exame HLAB27.

3. O entendimento do desempenho dos testes de rastreamento é essencial para uma prática clínica baseada em evidências. Analise os seguintes itens:

- I. Os testes com valores preditivos positivos baixos, que são o resultado da baixa prevalência da doença, provavelmente levarão a uma alta frequência de falso-positivo.
 II. Uma série de casos clínicos com pior prognóstico é o tipo de delineamento adequado para identificar a ocorrência de sobrediagnóstico em estudos de rastreamento.
 III. O sobrediagnóstico é um exemplo de viés de duração.
 IV. Um bom teste de rastreamento deve ter uma alta especificidade, para que não deixe passar os poucos casos de doença presentes.

Estão CORRETOS:

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
 (B) Somente os itens I e IV estão corretos.
 (C) Somente os itens I e III estão corretos.
 (D) Somente os itens III e IV estão corretos.

4. O uso de psicofármacos tem sido cada vez mais frequentes e não é raro as mulheres, durante o período de amamentação, utilizarem esta classe de medicamentos. Com relação aos possíveis efeitos deletérios sobre o bebê: Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Com relação ao uso de inibidores seletivos da recaptção de serotonina durante a lactação, as evidências atuais são mais favoráveis para a fluoxetina e paroxetina.
 (B) Os benzodiazepínicos podem ser utilizados durante a lactação, pois não são detectados no leite materno.
 (C) A literatura sugere maior segurança na amamentação com antipsicóticos atípicos quando comparados aos antipsicóticos típicos.
 (D) A amamentação, na vigência do uso do lítio, pode causar disfunção tireoideia, cianose, hipotonia, hipotermia, toxicidade e alterações no ECG do bebê.

5. São fatores de risco para osteoporose:
- (A) Baixo peso, sexo masculino e raça/cor preta.
 - (B) Obesidade, raça/cor branca e uso crônico de corticoides.
 - (C) Baixo peso, raça/cor branca e artrite reumatoide.
 - (D) Obesidade, raça/cor preta e uso crônico de corticoides.

6. Qual o principal motivo para a polifarmácia ser um problema comum na atenção primária à saúde?
- (A) Maior número de pontos de distribuição de medicamentos.
 - (B) Melhor aderência do paciente ao uso de medicamentos de uso contínuo.
 - (C) Prescrição excessiva de medicamentos.
 - (D) Redução dos custos da medicação com fornecimento gratuito.

7. Sobre o cuidado clínico centrado na pessoa nos atendimentos na Atenção Primária à Saúde, marque C para os itens certos e E para os errados:
- () No cuidado clínico centrado na pessoa, é aceitável que os profissionais de saúde tomem decisões de tratamento sem considerar as preferências do paciente.
 - () O cuidado clínico centrado na pessoa coloca a ênfase nas necessidades do paciente, em vez das necessidades e valores dos profissionais de saúde.
 - () Um componente essencial do cuidado clínico centrado na pessoa é tratar todos os pacientes da mesma forma, seguindo os protocolos clínicos estabelecidos.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

- (A) C – E – C
- (B) E – E – C
- (C) C – C – E
- (D) E – C – E

8. Sobre a abordagem geral da dor, considere as afirmativas abaixo:

- I. Os componentes da experiência de dor são psicossociais, motores e neurovegetativos.
- II. São componentes passivos de intervenções terapêuticas potencialmente realizados/propostos na Atenção Primária à Saúde: órteses, medicações, neuromodulação e técnicas manuais.
- III. São componentes ativos de intervenções terapêuticas potencialmente realizados/propostos na Atenção Primária à Saúde: grupos terapêuticos, intervenções familiares, técnicas cognitivas e comportamentais, e exercícios e adaptações de atividades diárias.

Assinale a alternativa que contém as afirmativas CORRETAS:

- (A) Somente as afirmativas I e II estão corretas.
- (B) Somente as afirmativas I e III estão corretas.
- (C) Somente as afirmativas II e III estão corretas.
- (D) Todas as afirmativas estão corretas.

9. Com relação às manifestações musculoesqueléticas do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A maioria dos pacientes possui poliartrite intermitente leve a incapacitante, associada às erosões ósseas e deformidades articulares.
- (B) A prevalência de necrose óssea isquêmica no LES é elevada, especialmente nos pacientes em uso de glicocorticoides.
- (C) A maioria dos pacientes apresenta mialgias com miosite franca, fraqueza muscular e elevação de enzimas musculares.
- (D) O sintoma de fraqueza está associado à atividade inflamatória da doença e é aliviado com o uso de glicocorticoides e antimaláricos.

10. Com relação à artrite reumatoide (AR), leia os itens a seguir e, após, assinale a alternativa CORRETA:

- I. Sinais e sintomas constitucionais incluindo perda de peso, febre, fadiga, mal-estar e caquexia geralmente refletem um alto grau de inflamação e podem até preceder o início de sintomas articulares.
- II. A incidência de doença cardiovascular aterosclerótica é maior em pacientes com AR do que na população em geral, mesmo quando controlados os fatores de risco cardíaco tradicionais.
- III. Insuficiência cardíaca congestiva (incluindo disfunção sistólica e diastólica) ocorre a uma taxa aproximadamente duas vezes maior na AR do que na população em geral.
- IV. Fraturas de quadril são incomuns em pacientes com AR, mas quando ocorrem, são preditores significativos de aumento da incapacidade e taxa de mortalidade.

- (A) Todos os itens estão corretos.
- (B) Somente os itens II, III e IV estão corretos.
- (C) Somente os itens I, II e III estão corretos.
- (D) Somente os itens II e IV estão corretos.

11. Com relação à osteoporose induzida por glicocorticoide (OIGC), assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O risco de fraturas não está relacionado com a dose e duração da terapia com glicocorticoides.
- (B) A perda óssea é mais rápida durante os primeiros meses do tratamento, e o osso cortical é afetado de forma mais severa do que o osso trabecular.
- (C) As fraturas aumentam nos primeiros 3 meses de tratamento com glicocorticoides, tanto no esqueleto axial quanto no esqueleto apendicular, incluindo risco de fratura de quadril.
- (D) O emprego da via inalatória e a administração em dias alternados são úteis para reduzir o risco de fratura por OIGC.

12. Com relação às espondiloartropatias (EA), leia as assertivas e, após, assinale a alternativa CORRETA:

- I. O sintoma inicial da EA é dor na região lombar inferior que pode ser aguda ou insidiosa, geralmente notada após os 40 anos.
- II. Tipicamente, a dor lombar na EA se acompanha de rigidez matinal, melhora com a movimentação e se agrava com a inatividade.
- III. Na espondiloartrite juvenil predominam a artrite periférica e a entesite, com sintomas axiais supervenientes no final da adolescência.
- IV. Marcadores inflamatórios elevados e tabagismo são fatores preditores de progressão radiográfica.

- (A) Todas as assertivas estão corretas.
- (B) Somente as assertivas I, II e III estão corretas.
- (C) Somente as assertivas II, III e IV estão corretas.
- (D) Somente as assertivas I, II e IV estão corretas.

13. Com relação ao atendimento do recém-nascido maior que 34 semanas em sala de parto, é CORRETO afirmar que:

- (A) Somente há necessidade da presença de pediatra treinado em reanimação na sala de parto em casos identificados como de alto risco.
- (B) Mesmo em partos de baixo risco, pode ocorrer o nascimento de um paciente que precisa de manobras de reanimação, sendo recomendada a presença de pediatra em todo nascimento.
- (C) Apenas 1 a 3 em cada 1.000 nascimentos requerem intubação traqueal, justificando não haver a necessidade de pediatra em locais com baixo número de nascimentos.
- (D) A manobra mais importante durante a reanimação neonatal é a intubação endotraqueal, justificando a necessidade de pediatra em todas as salas de parto.

14. Sobre a classificação dos recém-nascidos pré-termos, de acordo com o Tratado de Pediatria, marque C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Os termos “crescimento fetal restrito” e “pequeno para a idade gestacional”, embora relacionados, não têm o mesmo significado. Sendo assim, nem todo o recém-nascido pequeno para idade gestacional é restrito.
- () A terminologia recém-nascido (RN) pré-termo é utilizada para todo RN com menos de 37 semanas de idade gestacional, desde que considere que o peso de nascimento seja abaixo de 2.500 g.
- () Com relação à classificação de peso para idade gestacional, considera-se adequado para idade gestacional (AIG) o pré-termo que nasce entre os percentis 3 e 97 das curvas de crescimento intrauterinas.

- (A) C - C - E
- (B) E - E - C
- (C) C - E - E
- (D) E - C - C

15. Com relação aos benefícios do leite materno para prematuros, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O leite materno é a dieta de escolha para prematuros e seu uso está associado à redução de complicações da prematuridade, tais como: enterocolite necrosante, sepse tardia, displasia broncopulmonar e retinopatia da prematuridade grave.
- (B) O uso de leite humano de banco em prematuros tem a vantagem de apresentar maior conteúdo de proteína e calorias, não necessitando de aditivos para promover melhor crescimento.
- (C) Não se pode recomendar o uso de leite materno em prematuros extremos, devido ao elevado risco da presença de vírus e bactérias e da imaturidade do sistema imunológico.
- (D) Devido ao melhor conteúdo calórico e protéico, a fórmula para prematuros deve ser a primeira escolha para a dieta enteral de prematuros.

16. Considerando-se as principais manifestações clínicas das infecções congênicas mais prevalentes, numere a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

Coluna I		Coluna II	
1.	Toxoplasmose congênita.	()	Catarata, cardiopatia congênita, perda auditiva, retardo do crescimento intrauterino.
2.	Rubéola.	()	Calcificações intracranianas difusas, hidrocefalia, coriorretinite, líquido com inexplicável pleiocitose ou proteína elevada.
3.	Herpes simples vírus.	()	Vesículas ou cicatrizes cutâneas, líquido com pleiocitose, trombocitopenia, transaminases elevadas, conjuntivite ou ceratoconjuntivite.

- (A) 1 - 2 - 3
- (B) 3 - 2 - 1
- (C) 2 - 3 - 1
- (D) 2 - 1 - 3

17. Com relação ao desenvolvimento neuropsicomotor, analise os itens:

- I. Ao nascimento o padrão motor da criança é imaturo, e observa-se a predominância do tônus flexor dos membros associado a uma hipotonia axial, uma prensão palmar reflexa e o reflexo de sucção.
- II. Os prematuros devem ter seu acompanhamento feito de acordo com a idade gestacional corrigida até os 3 anos.
- III. O reflexo tônico-cervical persiste até no máximo os 6 meses de vida.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente o item I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e III estão corretos.
- (C) Somente os itens II e III estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.

18. Com relação à diarreia aguda, é CORRETO afirmar que:
- (A) Diarreia aguda é a eliminação anormal de fezes amolecidas ou líquidas com frequência superior ou igual a três vezes por dia, com duração de até 14 dias.
 - (B) Os norovírus têm ocorrência universal, sendo os principais responsáveis por episódios de diarreia aguda, tanto nos países desenvolvidos quanto naqueles em desenvolvimento.
 - (C) Os rotavírus são os principais agentes de surtos epidêmicos de gastroenterites virais transmitidos por água ou alimentos, ocorrendo em todas as faixas etárias.
 - (D) A solicitação de exames laboratoriais deve ser uma rotina no tratamento de todos os lactentes.

19. Dentre as indicações de Terapia Renal Substitutiva (TRS) por Lesão Renal Aguda (LRA) a que prepondera em recém-nascidos e em pós-operatório de cirurgias cardíacas pediátricas é:
- (A) Sobrecarga hídrica progressivamente maior que 10-20% do peso, apesar do uso de diuréticos.
 - (B) Acidose metabólica grave com sinais de redução de perfusão de órgãos vitais.
 - (C) Hipercalemia mantida $\geq 6,5$ mEq/L.
 - (D) Disnatremia grave progressiva (sódio >160 ou < 115 mEq/L).

20. Sobre a avaliação da pressão arterial (PA) na faixa etária pediátrica, preconiza-se a medida:
- I. Anualmente em crianças acima de 3 anos de idade.
 - II. A cada consulta em crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade.
 - III. Em crianças abaixo de 3 anos que apresentem fatores de risco, tais como: prematuridade, doença renal, doença cardiovascular, situações que aumentem a pressão intracraniana, transplante de órgãos sólidos, uso de medicamentos que elevam a PA.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente as assertivas I e II estão corretas.
 - (B) Somente as assertivas I e III estão corretas.
 - (C) Somente as assertivas II e III estão corretas.
 - (D) Todas as assertivas estão corretas.
21. Com relação às manobras do Suporte Básico de Vida com dois socorristas, assinale a alternativa INCORRETA:
- (A) Lactente: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 polegares.
 - (B) Pré-escolar: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 1 mão.
 - (C) Escolar: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 mãos.
 - (D) Adolescente: manter 30 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 mãos.

22. Consulta de puericultura em escolar identifica mudança nos hábitos alimentares da família, adotando uma dieta vegana com intenção de estendê-la aos dois filhos (6 meses e 5 anos de idade). Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA com relação à orientação alimentar:

- (A) A dieta vegana na infância não requer nenhuma supervisão nutricional extra, pois é naturalmente equilibrada.
- (B) Crianças em dieta vegana não necessitam de fontes alternativas de Vitamina B12, pois seus organismos podem produzi-la em quantidade suficiente.
- (C) A introdução de alimentos sólidos em lactentes com dieta vegana requer cuidado extra, para garantir aporte de nutrientes essenciais como ferro e cálcio.
- (D) Oligoelementos de alta digestibilidade são encontrados em alimentos de origem vegetal, fazendo com que a dieta vegana esteja adequada sobre o aporte de Zn ofertado.

23. Menino de 3 anos é atendido em pronto-socorro. A mãe queixa-se que o filho teve 3 dias de febre baixa, acompanhada de diminuição do apetite e dor de garganta. Observou no dia anterior manchas em face, tórax e palma das mãos que estão aumentando. Ao exame clínico, observa-se lesões difusas e simétricas que acometem também mucosa oral. As lesões são máculas e pápulas eritematopurpúricas, algumas com vesícula central ou descamação (pele desnuda) e coalescidas. De acordo com os achados acima, assinale a principal hipótese diagnóstica:

- (A) Púrpura de Henoch-Scholein.
- (B) Varicela.
- (C) Eritema multiforme.
- (D) Síndrome de Stevens-Johnson.

24. O diagnóstico de corpo estranho (bateria de lítio com formato de disco) impactado em situação anatômica esofágica se caracteriza por uma emergência médica na população pediátrica. Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Baterias novas conferem um risco 3 vezes maior de lesão esofágica, comparativamente às baterias usadas.
- (B) O mecanismo de lesão da mucosa esofágica se dá por necrose secundária à pressão exercida na mucosa.
- (C) Ingestão de mel ou sucralfato podem contribuir para a desimpactação da bateria do esôfago por deslizamento.
- (D) É impossível distinguir radiologicamente a presença da bateria de lítio a uma moeda quando impactadas no esôfago.

25. Sobre as complicações agudas da bronquiolite viral aguda, assinale a alternativa que melhor caracteriza a ocorrência de complicações quanto à sua frequência (da maior para a menor ocorrência):

- (A) Complicações respiratórias → infecções → alterações eletrolíticas.
- (B) Infecções → complicações respiratórias → alterações eletrolíticas.
- (C) Infecções → alterações eletrolíticas → complicações respiratórias.
- (D) Complicações respiratórias → alterações eletrolíticas → Infecções.

26. A malácia da via aérea (traqueo/broncomalácia) é um diagnóstico relativamente comum na população pediátrica. A visualização direta da via aérea por fibrobroncoscopia é a melhor opção para confirmação diagnóstica nos casos com sintomatologia mais grave. Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA quanto à técnica anestésica a ser utilizada:

- (A) Plano anestésico profundo, sem movimentos ventilatórios e sem reflexo de tosse para minimizar o risco de dano à via aérea.
- (B) Plano anestésico profundo, sem movimentos ventilatórios, mas com reflexos de tosse preservados.
- (C) Anestesia/sedação com ventilação espontânea preservada e movimentos respiratórios profundos.
- (D) Anestesia/sedação com ventilação espontânea superficial e sem estímulos reflexos de tosse.

27. Avenidas e ruas com maior tráfego de veículos se constituem num desafio para segurança das crianças. Neste cenário, indique a partir de que faixa etária, uma criança bem orientada sobre regras de segurança no trânsito e na figura de pedestre, pode atravessar tais vias urbanas desacompanhada:

- (A) 8 anos de idade.
- (B) 10 anos de idade.
- (C) 12 anos de idade.
- (D) 14 anos de idade.

28. É critério para realização de exame de imagem em cefaleia na infância, **EXCETO**:

- (A) Mudança de padrão da cefaleia prévia.
- (B) Cefaleia precipitada por manobras de Valsalva ou mudança de postura.
- (C) Cefaleia que desperta durante o sono.
- (D) Cefaleia com padrão de migrânea sem aura.

29. O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) determina a necessidade do início de precaução de gotículas para paciente internado em acomodação hospitalar compartilhada (enfermaria de cuidados intermediários). Neste cenário deveremos adotar obrigatoriamente uma série de medidas de precaução durante a assistência. Todas as condutas abaixo descritas deverão ser realizadas, **EXCETO**:

- (A) Higienizar as mãos antes e após o contato com o paciente.
- (B) Usar avental no caso de risco de contato com secreções.
- (C) Manter a porta do quarto fechada e colocar máscara PFF2 (N95) antes de entrar.
- (D) Manter uma distância mínima entre os leitos de 1 metro.

30. A oximetria de pulso pode perder sua confiabilidade como ferramenta de avaliação clínica na presença de:

- (A) Hipotermia e vasoconstrição periférica.
- (B) Meta-hemoglobinemia e intoxicação por monóxido de carbono.
- (C) Saturação < 60% e edema.
- (D) Todas as alternativas estão corretas.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO TRANSPLANTE DE CORAÇÃO

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Paciente com 70 anos, sexo feminino, diabética e hipertensa chega ao seu consultório assintomática e com o seguinte ecocardiograma: valva aórtica com velocidade máxima do jato de 4,5 m/s, gradiente médio de 45 mmHg, área valvar com 0,8 cm² e fração de ejeção de 40%.

Assinale a alternativa que indica a melhor conduta:

- (A) Realizar o acompanhamento ambulatorial em 6 meses com ecocardiograma.
- (B) Realizar a troca valvar aórtica por se tratar de estenose aórtica severa Classe C1.
- (C) Realizar a troca valvar aórtica por se tratar de estenose aórtica severa Classe C2.
- (D) Realizar a troca valvar aórtica por se tratar de estenose aórtica severa Classe D.

2. Paciente com 60 anos, sexo masculino, hipertenso, tabagista, diabético e história familiar de doença arterial coronariana, apresentou episódio de angina em repouso, sendo encaminhado ao hospital. Foi submetido a cineangiografiografia que evidenciou estenose de 50% em tronco de artéria coronária esquerda, estenose de 70% na artéria descendente anterior e estenose de 70% em artéria descendente posterior. Realizou ecocardiograma pré-operatório que evidenciou valva aórtica insuficiente (vena contracta >0,6 cm, volume regurgitante ≥60 mL/batimento, fração regurgitante ≥50% e área do orifício regurgitante ≥0,3 cm²) e fração de ejeção de 55%.

Assinale a alternativa que indica a melhor conduta:

- (A) Realizar somente cirurgia de revascularização do miocárdio e acompanhamento clínico com ecocardiograma em 6 meses.
- (B) Realizar cirurgia de revascularização do miocárdio concomitante à troca valvar aórtica.
- (C) Realizar cirurgia de revascularização do miocárdio e troca valvar em 6 meses.
- (D) Realizar angioplastia coronária percutânea e implante de válvula aórtica transcater.

3. Sobre o aparato subvalvar da valva mitral, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O músculo papilar posteromedial é irrigado pela artéria coronária direita na maioria dos casos. E o músculo papilar anterolateral é irrigado pela artéria descendente anterior e artéria coronária circunflexa.
- (B) O músculo papilar posteromedial é irrigado pela artéria descendente anterior e artéria coronária circunflexa. E o músculo papilar anterolateral é irrigado pela coronária direita na maioria dos casos.
- (C) O músculo papilar anteromedial é irrigado pela artéria coronária direita na maioria dos casos. E o músculo papilar posterolateral é irrigado pela artéria descendente anterior e artéria coronária circunflexa.
- (D) O músculo papilar anteromedial é irrigado pela artéria descendente anterior e artéria coronária circunflexa. E o músculo papilar posterolateral é irrigado pela coronária direita na maioria dos casos.

4. Com relação à reserva de fluxo fracionada (FFR) na avaliação de doença coronariana, é CORRETO afirmar que:

- (A) O FFR mede o fluxo coronariano antes e após a lesão durante hiperemia máxima induzida por adenosina.
- (B) A infusão intravenosa de adenosina não tem efeitos colaterais, porém quando feita intracoronariana pode causar bloqueio AV total se realizada na coronária esquerda.
- (C) Os valores de FFR > 0,80 em pacientes com doença arterial coronariana são considerados hemodinamicamente significativos e correlacionados com isquemia miocárdica induzida.
- (D) Vários fatores podem interferir no resultado do FFR e resultar em falso positivo para isquemia.

5. Analise as seguintes afirmações:

- I. As síndromes aórticas agudas incluem a dissecção de aorta, os hematomas intramurais de aorta e as úlceras penetrantes de aorta, sendo que a forma de apresentação inicial mais comum é o hematoma intramural.
- II. A dissecção tipo A de *De Bakey* corresponde às dissecções tipo I e II de Stanford.
- III. Nas dissecções de aorta, a localização mais comum do orifício de entrada é junto à subclávia esquerda.

Assinale a alternativa que contém as afirmações INCORRETAS:

- (A) Todas as afirmações estão incorretas.
- (B) Apenas as afirmações I e II estão incorretas.
- (C) Apenas as afirmações I e III estão incorretas.
- (D) Apenas as afirmações II e III estão incorretas.

6. Analise as assertivas abaixo e marque V para as verdadeiras ou F para as falsas:

- () Os aneurismas degenerativos de aorta ascendente têm crescimento mais rápido do que aqueles relacionados à síndrome de Marfan ou à válvula aórtica bicúspide.
- () A localização e o diâmetro do aneurisma influenciam na velocidade de crescimento e na possibilidade de ruptura ou dissecção.
- () Aneurismas com diâmetros menores crescem mais rapidamente do que aqueles com diâmetros maiores.
- () Aneurismas de aorta ascendente têm crescimento mais acelerado do que os aneurismas da aorta descendente.
- () Aneurismas com dissecção crescem mais rapidamente do que aqueles sem dissecção associada.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

- (A) F, V, V, F, V
- (B) V, F, F, V, F
- (C) V, F, V, V, F
- (D) F, V, F, F, V

7. Com relação aos endoleaks que podem ocorrer após tratamento endovascular das doenças da aorta, correlacione a primeira coluna com a segunda:

Coluna I		Coluna II	
1.	Endoleak tipo I	()	Vazamento decorrente de porosidade do material.
2.	Endoleak tipo II	()	Enchimento retrógrado do saco aneurismático advindo de ramos arteriais.
3.	Endoleak tipo III	()	Vazamento devido à fratura/ruptura do material ou disjunção dos componentes.
4.	Endoleak tipo IV	()	Expansão do saco aneurismático sem vazamento demonstrado em exames de imagem (endotensão).
5.	Endoleak tipo V	()	Vazamento proveniente das zonas de ancoragem proximal ou distal.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

- (A) 5, 1, 2, 4, 3
 (B) 4, 2, 3, 5, 1
 (C) 3, 2, 4, 5, 1
 (D) 3, 1, 4, 2, 5

8. Analise as seguintes afirmações sobre miocardiopatia hipertrófica:

- I. O paciente com miocardiopatia hipertrófica deve ser avaliado com ecocardiograma de repouso e, se não houver obstrução na via de saída (gradiente < 30 mmHg), deve ser submetido a exame com esforço físico.
 II. O paciente com miocardiopatia hipertrófica obstrutiva assintomático ou oligossintomático, deve ser mantido apenas com acompanhamento e manejo clínico.
 III. O paciente com miocardiopatia hipertrófica não obstrutiva sintomático (Classe III-IV NYHA) e refratário ao tratamento clínico, deve ser encaminhado para transplante cardíaco.

Assinale a alternativa com as afirmações CORRETAS:

- (A) Todas as afirmações estão corretas.
 (B) Apenas as afirmações I e II estão corretas.
 (C) Apenas as afirmações I e III estão corretas.
 (D) Apenas as afirmações II e III estão corretas.

9. Com relação à pericardite constrictiva e à miocardiopatia restritiva, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Não se observa pulso paradoxal em nenhuma das duas situações.
 (B) As pressões de enchimento das câmaras são >25mmHg nas duas situações.
 (C) A espessura da parede ventricular e do pericárdio estão aumentadas na pericardite enquanto na miocardiopatia restritiva estão normais.
 (D) Não se observa pressão sistólica de artéria pulmonar > 60mmHg na pericardite constrictiva enquanto é comum na miocardiopatia restritiva.

10. Analise as seguintes afirmações:

- I. A válvula balão expansível tem fixação no anel valvar, enquanto a válvula autoexpansível tem fixação ao nível da via de saída do ventrículo esquerdo.
 II. A válvula balão expansível causa mais bloqueio atrioventricular total necessitando de marcapasso do que a autoexpansível, porém as duas têm taxas de regurgitação residual semelhantes.
 III. Das válvulas aórticas transcater disponíveis na atualidade, somente a válvula balão expansível pode ser usada tanto via transfemoral como transapical.

Assinale a alternativa que contém as afirmações CORRETAS:

- (A) Todas as afirmações estão corretas.
 (B) Apenas as afirmações I e II estão corretas.
 (C) Apenas as afirmações I e III estão corretas.
 (D) Apenas as afirmações II e III estão corretas.

11. Paciente com 60 anos, sexo masculino, diabético, hipertenso e assintomático (classe C2) chega ao seu consultório com regurgitação mitral primária e o seguinte ecocardiograma: vena contracta 0,75 cm, volume regurgitante 65 mL, fração regurgitante 53%, área do orifício regurgitante 0,4 cm², fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 40% e diâmetro sistólico final do ventrículo esquerdo de 45 mm.

Assinale a alternativa que indica qual a melhor conduta:

- (A) Realizar plastia valvar mitral.
 (B) Realizar troca valvar mitral.
 (C) Realizar mitraclip.
 (D) Realizar acompanhamento e manejo clínico.

12. O choque cardiogênico pós-infarto agudo do miocárdio é mais comumente causado por:

- (A) Formação de comunicação interventricular (CIV pós-IAM).
 (B) Disfunção de ventrículo direito.
 (C) Disfunção de ventrículo esquerdo.
 (D) Regurgitação mitral aguda.

<p>13. Analise os itens abaixo:</p> <p>I. As principais funções fisiológicas do balão intraaórtico são a diminuição da pré-carga e aumento da perfusão coronariana, secundário ao aumento da pressão diastólica.</p> <p>II. O uso do balão intraaórtico é indicado em choque cardiogênico secundário a infarto agudo do miocárdio. Porém, é contraindicado na insuficiência aórtica e insuficiência mitral aguda pós-infarto.</p> <p>III. O balão intraaórtico diminui a perfusão renal, pois causa oclusão da aorta descendente, e seu uso prolongado leva à perda da função renal.</p> <p>Assinale a alternativa que contém os itens INCORRETOS:</p> <p>(A) Todos os itens estão incorretos. (B) Apenas os itens I e II estão incorretos. (C) Apenas os itens I e III estão incorretos. (D) Apenas os itens II e III estão incorretos.</p>	<p>17. São cardiopatias congênitas que causam cianose central, EXCETO:</p> <p>(A) Truncus arterioso. (B) Coarctação de aorta. (C) Drenagem venosa pulmonar anômala total. (D) Anomalia de Ebstein.</p> <p>18. De acordo com a classificação de Crawford para aneurismas de aorta toracoabdominal, qual é o tipo que abrange a extensão que vai desde a subclávia esquerda até a bifurcação aorto-iliaca?</p> <p>(A) Tipo I (B) Tipo II (C) Tipo III (D) Tipo IV</p>
<p>14. Sobre os graus do trauma de aorta, assinale a alternativa CORRETA:</p> <p>(A) O grau I corresponde à ruptura de aorta. (B) O grau II corresponde à laceração/flap intimal. (C) O grau III corresponde à formação de pseudoaneurisma. (D) O grau IV corresponde a hematoma intramural.</p>	<p>19. Na endocardite infecciosa da valva tricúspide, é indicação cirúrgica:</p> <p>(A) Vegetação na valva tricúspide 5 mm persistente após embolia pulmonar recorrente. (B) Vegetação na valva tricúspide 10 mm mesmo sem evidência de embolia pulmonar. (C) Vegetação na valva tricúspide 15 mm e um episódio de embolia pulmonar. (D) Vegetação na valva tricúspide >20 mm persistente após embolia pulmonar recorrente.</p>
<p>15. São consequências hemodinâmicas da estenose mitral:</p> <p>(A) Hipertensão pulmonar, pressão diastólica final do ventrículo esquerdo normal e pressão capilar pulmonar e do átrio esquerdo elevadas ao exercício. (B) Hipertensão pulmonar, pressão sistólica do ventrículo esquerdo normal e pressão capilar pulmonar e do átrio esquerdo normais. (C) Pressão pulmonar normal, pressão diastólica final do ventrículo esquerdo elevada e pressão capilar pulmonar e do átrio esquerdo elevadas. (D) Pressão pulmonar normal, pressão diastólica final do ventrículo esquerdo normal e pressão capilar pulmonar e do átrio esquerdo elevadas.</p>	<p>20. Com relação à suspensão de medicamentos no pré-operatório de cirurgia cardíaca eletiva, assinale a alternativa CORRETA:</p> <p>(A) Aspirina não precisa ser suspensa; Clopidogrel deve ser suspenso de 5 a 7 dias antes da cirurgia; Abciximab deve ser suspenso 48h antes da cirurgia; Warfarin deve ser suspenso 4 a 7 dias antes da cirurgia. (B) Aspirina deve ser suspensa 5 dias antes da cirurgia; Clopidogrel deve ser suspenso de 5 a 7 dias antes da cirurgia; Abciximab deve ser suspenso 48h antes da cirurgia; Warfarin deve ser suspenso 4 a 7 dias antes da cirurgia. (C) Aspirina não precisa ser suspensa; Clopidogrel deve ser suspenso 48h antes da cirurgia; Abciximab deve ser suspenso 5 a 7 dias antes da cirurgia; Warfarin deve ser suspenso 48h antes da cirurgia. (D) Aspirina deve ser suspensa 5 dias antes da cirurgia; Clopidogrel não precisa ser suspenso antes da cirurgia; Abciximab deve ser suspenso 48h antes da cirurgia; Warfarin deve ser suspenso 4 a 7 dias antes da cirurgia.</p>
<p>16. Com relação à insuficiência aórtica, analise as seguintes assertivas:</p> <p>I. Pacientes em estágio A são mantidos em acompanhamento clínico, sem indicação de cirurgia. II. Pacientes em estágio B somente são referenciados para correção cirúrgica se já tiverem indicação de cirurgia cardíaca por outro motivo. III. Pacientes em estágios C e D têm indicação de cirurgia classe I somente quando a fração de ejeção ventricular for < 50%.</p> <p>Assinale a alternativa que contém as assertivas CORRETAS:</p> <p>(A) Todas as assertivas estão corretas. (B) Apenas as assertivas I e II estão corretas. (C) Apenas as assertivas I e III estão corretas. (D) Apenas as assertivas II e III estão corretas.</p>	<p>21. Das alternativas abaixo, assinale a considerada uma cardioplegia cristalóide intracelular:</p> <p>(A) Solução de Del Nido. (B) Solução de St. Thomas n.º 1. (C) Solução de St. Thomas n.º 2. (D) Solução de Bretschneider HTK.</p>

22. Assinale a alternativa que indica a primeira manifestação clínica da trombocitopenia induzida por heparina:

- (A) Vasodilatação.
- (B) Petéquias.
- (C) Queda de 50% no número total de plaquetas, pelo menos.
- (D) Trombose venosa de membro inferior.

23. Após uma cirurgia cardíaca, para reversão da heparina feita durante o transoperatório, quantos miligramas de protamina deve-se administrar para reverter 100 unidades de heparina?

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) 1
- (B) 10
- (C) 100
- (D) 1000

24. Paciente do sexo masculino, 65 anos, apresenta regurgitação mitral severa crônica assintomática, possui fração de ejeção do ventrículo esquerdo $\geq 60\%$, diâmetro sistólico final do ventrículo esquerdo de 37 mm, pressão sistólica da artéria pulmonar de 40 mmHg, átrio esquerdo dilatado e uma ruptura de cordoalha de P2. Pela avaliação de risco cirúrgico, apresenta um baixo risco.

Diante do caso descrito, assinale a alternativa que indica a melhor conduta para o momento:

- (A) Realizar o acompanhamento clínico.
- (B) Realizar a plastia valvar mitral.
- (C) Realizar a troca valvar mitral.
- (D) Realizar o reparo edge-to-edge transcater.

25. Paciente masculino, 60 anos, tabagista e com história familiar de doença arterial coronariana. Apresenta cineangiogramia com lesões multiarteriais. Durante a cirurgia de revascularização do miocárdio, após ser administrado 4 mg/kg de heparina, o tempo de coagulação ativado (TCA) foi de 250 s. Foi administrado mais heparina, chegando a um total de 500 unid/kg, tendo o paciente apresentado TCA de 300 s.

Qual deve ser a conduta a seguir?

- (A) Administrar concentrado de plaquetas.
- (B) Administrar crioprecipitado.
- (C) Administrar sangue fresco total.
- (D) Administrar plasma fresco.

26. Para tomada de decisão pela valvuloplastia por balão em paciente portador de estenose de valva mitral, são variáveis que devem ser avaliadas:

- (A) Mobilidade dos folhetos, espessura do aparato supravalvar, espessura dos folhetos e calcificação dos folhetos.
- (B) Mobilidade dos folhetos, espessura do aparato subvalvar, espessura das cordoalhas e calcificação dos folhetos.
- (C) Mobilidade das cordoalhas, espessura do aparato supravalvar, espessura das cordoalhas e calcificação dos folhetos.
- (D) Mobilidade das cordoalhas, espessura do aparato subvalvar, espessura dos folhetos e calcificação das cordoalhas.

27. Qual tumor cardíaco primário é o mais comum?

- (A) Leiomiossarcoma.
- (B) Lipossarcoma.
- (C) Mixoma.
- (D) Fibroelastoma papilar.

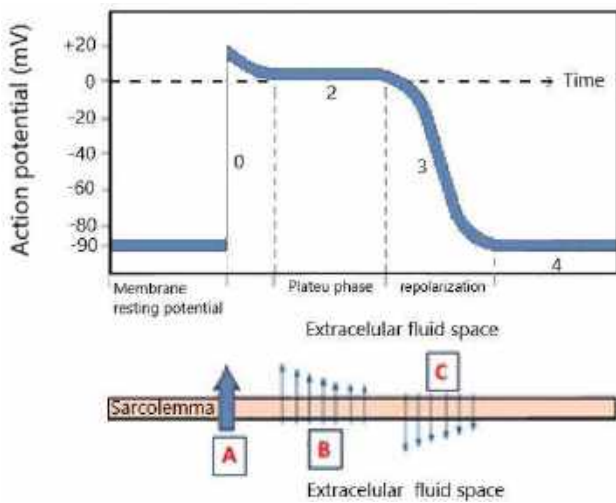
28. Com relação aos achados ecocardiográficos em valvopatias cardíacas, analise os itens:

- I. A estenose aórtica severa conhecida como *low flow low gradient* com fração de ejeção reduzida caracteriza-se por área valvar $< 1 \text{ cm}^2$, velocidade máxima de fluxo $< 4 \text{ m/s}$ e gradiente médio $< 40 \text{ mmHg}$ no repouso ou com estimulação com dobutamina para aumentar o débito cardíaco resultando em área valvar $\leq 1 \text{ cm}^2$ e velocidade máxima de fluxo $\geq 40 \text{ m/s}$.
- II. A insuficiência tricúspide severa caracteriza-se por vena contracta $< 0,7 \text{ cm}$, volume regurgitante $> 45 \text{ mL}$, área do jato central $> 15 \text{ cm}^2$ e fluxo reverso sistólico em veias hepáticas.
- III. Os métodos quantitativos utilizados para caracterizar a insuficiência mitral são: vena contracta, área e extensão do jato regurgitante, área efetiva do orifício regurgitante, fração regurgitante e volume regurgitante.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Todas os itens estão corretos.
- (B) Somente os itens I e II estão corretos.
- (C) Somente os itens II e III estão corretos.
- (D) Somente os itens I e III estão corretos.

29. A figura abaixo mostra o fluxo de íons e os potenciais de ação de membrana das células miocárdicas durante o ciclo cardíaco. As letras **A**, **B** e **C** representam o fluxo dos seguintes íons, respectivamente:

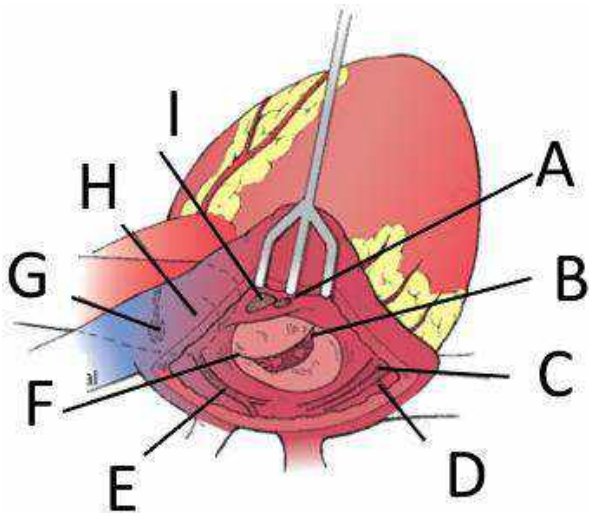


Link da imagem:

<https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/undefined/123c5d3a84973d29d48eb1367c73473c.jpeg>

- (A) Ca^{++} , K^+ e Na^+
- (B) Na^+ , Ca^{++} e K^+
- (C) K^+ , Ca^{++} e Na^+
- (D) Na^+ , K^+ e Ca^{++}

30. Na imagem abaixo, as letras **A**, **B**, **E**, **G** e **H** identificam, respectivamente, as seguintes estruturas:



Link da imagem:

<https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/undefined/7fb268066c67cf9a6298b91b48534823.jpeg>

- (A) Nó atrioventricular, comissura anterior, seio venoso, feixe de Hiss e ramo direito da artéria pulmonar.
- (B) Seio venoso, comissura antero-lateral, grande veia cardíaca, nó sinusal e veia cava superior.
- (C) Nó atrioventricular, comissura ínfero-lateral, artéria circunflexa, nó sinusal e raiz da aorta.
- (D) Válvula de Tebésius, comissura antero-septal, artéria circunflexa, nó sinusal e seio não coronariano.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO TRANSPLANTE DE FÍGADO

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Sobre a avaliação hepática ao Doppler, marque V para as afirmativas Verdadeiras e F para as Falsas e, após, assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

- () O maior suprimento sanguíneo hepático provém da artéria hepática, cujo padrão espectral normal ao Doppler é pulsátil e de baixa resistência.
- () A veia porta em indivíduos normais apresenta fluxo fásico. No entanto, há situações em que este padrão está alterado, podendo apresentar fascicidade anormalmente aumentada (padrão pulsátil), como na insuficiência cardíaca direita, ou reduzida como na hipertensão portal.
- () São características de acometimento tumoral da veia porta (trombo tumoral), o aumento do calibre do vaso, fluxo arterial no interior do trombo e sinais de invasão direta tumoral da veia.

- (A) V - V - V
- (B) V - F - V
- (C) F - F - V
- (D) F - V - V

2. Sobre a Síndrome de Budd-Chiari, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) É uma síndrome causada pela obstrução das veias hepáticas, podendo estar associada ou não à obstrução ou estenose da veia cava inferior.
- (B) É caracterizada por hepatomegalia, ascite e dor abdominal.
- (C) Há redução volumétrica do lobo caudado.
- (D) Colaterais venosas intra-hepáticas podem estar presentes, com recanalização da veia paraumbilical.

3. Uma mulher de 46 anos com diabetes tipo 2, hipertensa, histórico de depressão e referindo ganho de peso nos últimos 10 anos com índice de massa corporal (IMC) atual de 36 vem para avaliação. Está em uso de metformina 2g ao dia, losartana 50mg 2x ao dia e amitriptilina 75mg ao dia. Nega tratamentos anteriores para perda de peso. Traz os seguintes exames: hemoglobina glicada de 6,9%, Creatinina 0,9mg/dL e transaminases normais.

Qual das recomendações é a mais apropriada para esse caso?

- (A) Aconselhamento sobre mudança de estilo de vida (orientação nutricional e atividade física) e encaminhamento a um cirurgião com experiência em procedimentos de bandagem laparoscópica.
- (B) Aconselhamento sobre mudança de estilo de vida (orientação nutricional e atividade física) e encaminhamento a um cirurgião com experiência em procedimentos de bypass gástrico laparoscópico.
- (C) Aconselhamento sobre mudança de estilo de vida (orientação nutricional e atividade física), troca de antidepressivo para um medicamento não associado à obesidade e indicação de tratamento farmacológico para obesidade.
- (D) Aconselhamento sobre mudança de estilo de vida (orientação nutricional e atividade física), aumento da metformina para 850mg 3x ao dia e reposição de vitamina B12 via oral ou intramuscular.

4. Está indicado o uso de antibioticoprofilaxia na cirurgia de colecistectomia videolaparoscópica nos seguintes casos:

- I. Paciente com ASA ≥ 3
- II. Sintoma de cólica biliar há menos de 30 dias
- III. Gravidez
- IV. Cirurgia de emergência

- (A) Nos casos I, II e IV.
- (B) Nos casos I, III e IV.
- (C) Nos casos I e IV.
- (D) Em todos os casos.

5. Paciente feminina, 45 anos, dá entrada na emergência com dor lombar bilateral, ausência de diurese há 12 horas, afebril. Realizada TC de abdomen (foto 1) e exames laboratoriais: creatinina 3,5 mg/dL, uréia 115 mg/dL, hemograma sem leucocitose.



Link da imagem:

<https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/649f3c04fa35ced982a3871f/d079ad1f257a985cf596fea86624c8c5.png>

Assinale a alternativa que corresponde a opção CORRETA:

- (A) Trata-se de um quadro de insuficiência renal aguda pré-renal, necessitando de desobstrução cirúrgica das vias urinárias.
- (B) Devido ao quadro de insuficiência renal aguda, não está recomendada a fragmentação dos cálculos, e sim apenas a desobstrução das vias urinárias com cateteres duplo J bilaterais.
- (C) Se a paciente não desejar ser submetida ao tratamento endoscópico, pode-se tentar terapia expulsiva com alfa bloqueador por, no máximo, sete dias.
- (D) A manipulação endoscópica do trato urinário no tratamento de litotripsia aumenta a chance de infecção urinária e sepsse.

6. Paciente masculino, 65 anos, vem à consulta e relata quadro de jato urinário fraco, dificuldade em esvaziar a bexiga e noctúria. Submetido a exame de toque retal que demonstrou uma próstata de aproximadamente 50g, com nódulo endurecido de 1cm palpável no lobo direito. Exame recente de PSA: 12,5 ng/mL. Não dispõe de exames anteriores.

Assinale a alternativa que corresponde à próxima conduta:

- (A) Repetir exame de PSA em 6 meses.
- (B) Orientar o paciente que seus sintomas obstrutivos são devido à hiperplasia prostática, evidenciada pelo nódulo palpável que comprime a luz uretral.
- (C) Indicar a realização de biópsia de próstata guiada por US para investigar neoplasia.
- (D) Indicar a ressecção transuretral da próstata para alívio dos sintomas obstrutivos.

7. Sobre o sistema imune desempenhado pelo intestino delgado, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O IgA secretório inibe a aderência das bactérias às células epiteliais e previne a sua colonização e multiplicação.
- (B) As placas de Peyer são nódulos linfáticos encapsulados que constituem um ramo aferente do tecido linfóide associado ao intestino que reconhece antígenos.
- (C) O tecido linfóide associado ao intestino está localizado nas placas de Peyer e nos linfócitos intraepiteliais.
- (D) A maior parte dos linfócitos intraepiteliais são de células B.

8. Indivíduo masculino, 36 anos, usuário recorrente de anti-inflamatórios não esteroidal, devido à lesão muscular em região dorsal. Na noite anterior deu entrada na emergência médica com dores epigástricas e hematêmese. Exames de imagem evidenciaram pneumoperitônio. Paciente encaminhado para videolaparoscopia de urgência onde foi verificada úlcera gástrica perfurada tipo IV.

Sobre o caso descrito, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Nestas lesões são incomuns hemorragias significativas.
- (B) Indivíduos jovens tem taxas aumentadas de perfuração.
- (C) O exame endoscópico diferencia facilmente úlcera benigna de uma lesão neoplásica.
- (D) A hemorragia é mais observada em pacientes com úlceras gástricas tipos II e III.

9. Sobre as doenças inflamatórias intestinais (DIIs), Crohn e retocolite ulcerativa, é INCORRETO afirmar que:

- (A) Na doença de Crohn, a doença perianal pode preceder a doença luminal intestinal em meses ou anos.
- (B) Ileocolonoscopia com biópsias é o padrão-ouro para a avaliação das DIIs.
- (C) Níveis de calprotectina fecal maiores de 140 ng/ml predizem inflamação ativa em mucosa de delgado.
- (D) Metotrexato e azatioprina são boas opções para manutenção da remissão da doença de Crohn em gestantes.

10. São critérios para visão crítica de segurança ou visão crítica de Strasberg preconizada para a colecistectomia videolaparoscópica segura, EXCETO:

- (A) Dissecção do tecido fibroso e gordura da região do triângulo de Calot.
- (B) Dissecção do terço inferior da vesícula biliar de seu leito hepático.
- (C) Dissecção retrógrada da vesícula biliar.
- (D) Presença de 2 e apenas 2 estruturas tubulares entre a vesícula biliar e o ligamento hepatoduodenal.

11. No abdome agudo, considere as seguintes sentenças sobre indicações de exames de imagem e assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A redução da dose de radiação altera a precisão diagnóstica na interpretação de exames de Tomografia Computadorizada (TC).
- (B) A qualidade das imagens de TC depende menos da habilidade do operador do que o ultrassom e fornece mais detalhes do que a radiografia convencional.
- (C) Foi demonstrado que o tempo até a consulta cirúrgica e até a sala de cirurgia são menores se o diagnóstico puder ser feito com radiografia convencional em oposição à TC.
- (D) Demonstrou-se que o uso da TC como parte do fluxograma de imagem resultará em um diagnóstico mais precoce, embora não diminua o tempo de internação ou morbidades.

12. Sobre lesões císticas pancreáticas, considere as imagens abaixo:



Link da imagem:

<https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/64a062b3fa35ced982a3940a/dad461702eb3bdb761a3d1ab863d13b3.jpg>



Link da imagem:

<https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/64a062b3fa35ced982a3940a/598762f48a18c910f7191b651d6b8515.jpg>

Assinale a alternativa que indica a etiologia mais provável:

- (A) Cistadenoma seroso.
- (B) Cistadenoma mucinoso.
- (C) IPMN (neoplasia mucinosa intraductal papilar).
- (D) Pseudocisto pancreático.

13. Em relação ao tratamento cirúrgico na pancreatite aguda, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Quanto mais precoce for realizada a cirurgia, menor é a morbimortalidade.
- (B) O desfecho é melhor quando a abordagem é realizada em etapas.
- (C) É indicado apenas quando existe necrose superior a 70% do parênquima.
- (D) Deve ser realizada precocemente nos casos de necrose infectada.

14. Com relação aos tumores malignos de ovário, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A mutação nos genes BRCA1 e BRCA2 é fator de risco conhecido para câncer de ovário e mama. No entanto, diferentemente da mama, não há indicação de cirurgia redutora de risco (salpingo - ooforectomia profilática) nas pacientes portadoras da mutação.
- (B) Em pacientes com tumor de ovário em estágios iniciais, a cirurgia de debulking com intuito de estadiamento é a abordagem preferencial.
- (C) Pelo alto risco de recidiva, a preservação de fertilidade não é uma opção oncológica adequada em pacientes com neoplasia de ovário, independentemente da histologia tumoral.
- (D) As pacientes costumam manifestar sintomas precoces e específicos mesmo em estágios iniciais, o que facilita o diagnóstico de lesões restritas ao ovário.

15. Com relação à indicação de transplante hepático em doenças neoplásicas, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Hemangioendotelioma hepático é uma das indicações frequentes de transplante hepático.
- (B) Adenomas hepáticos considerados irresssecáveis podem ser tratados com transplante hepático.
- (C) Paciente com hepatocarcinoma com nódulo único de 4,7cm é considerado fora do critério de Milão.
- (D) Colangiocarcinoma restrito ao fígado é uma contraindicação absoluta ao transplante hepático.

16. Em qual das alternativas abaixo a terapia nutricional por via enteral pode ser indicada:

- (A) Instabilidade hemodinâmica com uso de droga vasoativa.
- (B) Obstrução intestinal total.
- (C) Fístula intestinal de alto débito.
- (D) Isquemia intestinal.

17. Com relação às fístulas enterocutâneas ou fístulas externas de trato gastrointestinal, marque C para as afirmativas CERTAS, E para as ERRADAS e, após, assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Em procedimentos cirúrgicos eletivos, medidas como cessação do tabagismo e otimização do *status* nutricional do paciente com reposição de micro e macronutrientes no pré-operatório, podem reduzir o risco de formação de fístulas.
- () A medida do volume da fístula em 24 horas é um importante fator prognóstico para o seu fechamento espontâneo, apesar de não alterar o seu manejo.
- () A nutrição parenteral é parte fundamental do manejo dos pacientes com fístula enterocutânea, já que dieta por via enteral é contraindicada nesses pacientes até seu completo fechamento.

- (A) C - E - E.
- (B) C - E - C.
- (C) E - C - C.
- (D) C - C - E.

18. Uma queimadura recente é uma área limpa que deve ser protegida de contaminação. Em relação ao tratamento de queimaduras de segundo ou terceiro graus, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Quando necessário, deve-se limpar uma ferida suja com soro fisiológico estéril.
- (B) Não há indicação para antibióticos profiláticos no início do período pós-queimadura.
- (C) Todos os indivíduos que entram em contato com a ferida devem usar luvas.
- (D) Há indicação para antibióticos profiláticos no início do período pós-queimadura, devendo ser utilizada, preferencialmente, a via tópica.

19. Quanto às neoplasias malignas do estômago, é CORRETO afirmar que:

- (A) Os critérios para o tratamento endoscópico do câncer gástrico precoce são: tipo intestinal, confinamento à mucosa, ausência de invasão linfovascular e de ulceração e dimensões menores que 2cm.
- (B) Quando à extensão da linfadenectomia no adenocarcinoma gástrico em cirurgias com intenção curativa, tem-se recomendado a realização de linfadenectomia D2 com ressecção esplênica, uma vez que proporciona uma amostragem linfonodal mais significativa e um estadiamento mais preciso.
- (C) O tratamento do linfoma gástrico consiste em ressecção cirúrgica ampliada, gastrectomia total com linfadenectomia regional, seguida de tratamento sistêmico adjuvante, sendo o esquema R-CHOP o mais utilizado.
- (D) A laparoscopia é recomendada em pacientes com estágio T2 ou maior, uma vez que diagnóstica metástases não evidenciadas em exames de imagem de estadiamento em 45 a 60% dos casos.

20. Neonato prematuro de 34 semanas de gestação apresentou nas primeiras 24 horas após o nascimento, quadro de tosse, cianose, episódios de sufocamento e secreção salivar aerada. Na avaliação pré-natal tinha relato de polidrâmnio.

Assinale a alternativa que corresponde ao diagnóstico mais provável:

- (A) Atresia de esôfago com fístula distal.
- (B) Enfisema lobar congênito.
- (C) Hérnia diafragmática.
- (D) Refluxo gastroesofágico.

21. Com relação às feridas por pressão, é CORRETO afirmar:

- (A) A pele normal é tão resistente à pressão quanto o músculo e exclui a presença de lesões por pressão.
- (B) O sacro é a área mais comum para desenvolver úlceras de pressão.
- (C) Úlceras de pressão no estágio 2 devem ser tratadas cirurgicamente.
- (D) Lesões por pressão são consideradas uma patologia não evitável e o tratamento precoce deve ser instaurado.

22. Diante de uma lesão de pele melanocítica assimétrica, de bordos irregulares, heterocrômica e com 1 cm de diâmetro em região dorsal; assinale a alternativa que indica a conduta mais adequada:

- (A) Observar a evolução por 6 meses.
- (B) Realizar biópsia incisional.
- (C) Realizar biópsia excisional até o tecido celular subcutâneo com margens exúguas.
- (D) Realizar biópsia excisional até o tecido celular subcutâneo com margens amplas.

23. Considere o cenário abaixo:

Paciente masculino, 17 anos, vítima de um acidente de trânsito, instantes após dar entrada na sala de emergência, recebeu diagnóstico de pneumotórax hipertensivo.

A primeira conduta preconizada é:

- (A) Antes da adoção de qualquer medida terapêutica está indicada a realização de um RX de tórax para confirmar o diagnóstico clínico.
- (B) Transferência ao Centro Cirúrgico, pois o quadro clínico clássico inclui tamponamento associado com abafamento de bulhas cardíacas.
- (C) Entubação precoce, pois a causa do pneumotórax é o extravasamento de ar para cavidade pleural, que eventualmente desvia o mediastino e grandes vasos torácicos.
- (D) Realização de uma toraconcentese de alívio, seguida da drenagem de tórax em selo d'água.

24. Considerando as hérnias da região inguinal, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A hérnia direta se apresenta lateralmente aos vasos epigástricos.
- (B) Ao exame digital através do canal inguinal, a protrusão da hérnia indireta pode ser sentida na polpa do dedo do examinador.
- (C) A hérnia femoral ocorre lateralmente aos vasos femorais.
- (D) A hérnia indireta ocorre lateralmente ao triângulo de Hesselbach.

25. Considerando as hérnias umbilicais, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A ocorrência de estrangulamento do saco herniário é incomum.
- (B) Hérnias pequenas e assintomáticas não necessitam de correção.
- (C) Pacientes com cirrose e ascite descompensada não devem fazer a correção da hérnia, devido ao risco de peritonite.
- (D) Para defeitos menores que 3 cm, o uso de tela é dispensável.

26. Quanto ao tratamento cirúrgico em um paciente com hérnia hiatal volumosa, com grande parte do estômago no mediastino posterior, podemos afirmar CORRETAMENTE que:

- (A) A drenagem da cavidade pleural é recomendável no início da cirurgia devido ao alto risco de pneumotórax.
- (B) A gastroplastia, para garantir o adequado posicionamento do esôfago intra-abdominal, é necessária na maioria dos casos.
- (C) Devido à alta complexidade da cirurgia, as lesões de baço são muito comuns e em cerca de 5% dos casos há necessidade de esplenectomia.
- (D) A adequada dissecação e mobilização do saco herniário no mediastino posterior é um dos fatores fundamentais para o sucesso da cirurgia.

27. Sobre tromboembolismo venoso (TEV) em paciente cirúrgicos, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Presença de neoplasia maligna não confere risco adicional de tromboembolismo pulmonar (TEP).
- (B) Dimero D é o exame de escolha para rastreamento desta condição.
- (C) Profilaxia farmacológica deve ser indicada para pacientes com escore de Caprini maior ou igual a 5.
- (D) Para o tratamento de TEP grave, a fibrinólise sistêmica é preferida à terapia por cateter, devido ao menor risco de complicações hemorrágicas.

28. Sobre os fatores de risco relacionados ao câncer de laringe, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A faixa etária mais acometida está em torno da quarta década de vida.
- (B) Existe baixa associação do papilomavírus humano com câncer de laringe.
- (C) Os subtipos de papilomavírus humano mais provavelmente relacionados a carcinogênese são 6 e 11.
- (D) A exposição à fumaça do ácido sulfúrico, amianto, fuligem de carvão mineral, poeira da madeira ou inalação de pesticidas é fator de risco.

29. Paciente feminina, 40 anos, sem comorbidades e assintomática, apresenta em ecografia de abdômen total múltiplos cálculos de até 2 cm na vesícula biliar, qual a conduta a ser seguida:

- (A) Encaminhar para colecistectomia devido ao risco colecistite aguda.
- (B) Não indicar colecistectomia profilática.
- (C) Encaminhar para colecistectomia devido ao risco pancreatite aguda.
- (D) Alternativas A e C estão corretas.

30. Com relação ao trauma vascular, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Hematoma em expansão atualmente não é mais considerado sinal grave e não deve ser submetido a intervenção vascular imediata.
- (B) Transecções totais de artérias das extremidades podem levar a trombose arterial.
- (C) Lesões de aorta abdominal ou veia cava inferior são mais frequentemente decorrentes de traumas contusos.
- (D) O primeiro sinal da síndrome compartimental das extremidades é a perda de pulsos distais.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO TRANSPLANTE DE PULMÃO

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Um paciente de 48 anos foi submetido a timectomia total para ressecção de timoma por esternotomia, há 05 anos. O exame anatomopatológico da peça cirúrgica mostrou tratar-se de um timoma do tipo B2 pela classificação histológica da Organização Mundial da Saúde, medindo 4,5 cm no maior eixo e com evidências macroscópicas de rompimento de cápsula, sendo definido como estágio IIB pela classificação de Masaoka-Koga. A discussão multidisciplinar definiu por oferecer curso de Radioterapia adjuvante dirigido ao leito cirúrgico, completado através da administração de 60Gy em 30 frações, sem complicações. O paciente apresenta-se com uma tomografia realizada para seguimento anual, evidenciando 3 nódulos em superfície pleural à direita, medindo entre 1 e 3 cm. O PET-CT mostra sinais de hipermetabolismo nesses nódulos, sem outros focos de hiper captação demonstrados.

Assinale qual das opções terapêuticas abaixo é a mais aceita nesse contexto clínico:

- (A) Administração de quimioterapia paliativa, tendo em vista o cenário de metástases pleurais, configurando cenário de disseminação hematogênica.
- (B) Administração de combinação de quimioterapia e radioterapia dirigida aos nódulos pleurais, com intenção curativa.
- (C) Ressecção cirúrgica de todos os nódulos pleurais visíveis, buscando margens livres, com discussão de administração de quimioterapia antes ou após a cirurgia.
- (D) Irradiação dos nódulos pleurais identificáveis, seguida de ressecção cirúrgica de todos os nódulos pleurais visíveis, buscando margens livres.

2. Um paciente do sexo masculino, 15 anos, é diagnosticado com *pectus carinatum* e está sendo avaliado para possível tratamento cirúrgico. Além da deformidade torácica, apresenta sintomas respiratórios, como tosse crônica, dispneia leve durante atividades físicas e episódios recorrentes de infecções respiratórias.

Selecione abaixo a situação clínica que explica os sintomas respiratórios e frequentemente está associada ao *pectus carinatum*:

- (A) Asma.
- (B) Fibrose cística.
- (C) Estenose brônquica.
- (D) Bronquiectasias.

3. Um homem de 70 anos com história de insuficiência cardíaca congestiva é admitido com falta de ar progressiva. A radiografia de tórax mostra derrame pleural bilateral.

Assinale a alternativa que corresponde a melhor opção de manejo neste caso:

- (A) A drenagem torácica é sempre indicada.
- (B) Tratamento medicamentoso de insuficiência cardíaca congestiva.
- (C) Realização de pleuroscopia para biópsia de pleura.
- (D) Realização de pleurodese química.

4. Um paciente de 36 anos é admitido na unidade de terapia intensiva por apresentar COVID-19 com insuficiência respiratória aguda grave cursando com hipoxemia refratária e hiper capnia significativa. O suporte ventilatório convencional não é suficiente para manter níveis necessários de pO₂ e pCO₂, sendo decidido iniciar o suporte de ECMO veno-venoso.

Selecione a alternativa que indica a modalidade convencional de canulação mais adotada:

- (A) Canulação percutânea de veia femoral para drenagem venosa e canulação percutânea de veia jugular interna para reinfusão venosa.
- (B) Canulação percutânea de veia jugular interna para drenagem venosa e canulação percutânea de veia femoral para reinfusão venosa.
- (C) Canulação percutânea de veia jugular interna para drenagem venosa e canulação de veia jugular interna contralateral para reinfusão venosa.
- (D) Canulação percutânea de veia femoral para drenagem venosa e canulação de veia femoral contralateral para reinfusão venosa.

5. O rastreamento de câncer de pulmão por tomografia computadorizada de baixa dose (TCBD) tem demonstrado ser uma abordagem eficaz para a detecção precoce de lesões pulmonares suspeitas em pacientes de alto risco. Apesar de o tabagismo ser um fator de risco bem estabelecido para o câncer de pulmão, nem todos os fumantes se enquadram nas diretrizes de rastreamento com TCBD.

Qual é a indicação relativa ao tabagismo para o rastreamento de câncer de pulmão com TCBD?

- (A) Todos os fumantes com mais de 20 anos de tabagismo.
- (B) Fumantes com mais de 30 anos de tabagismo e idade entre 50 e 80 anos.
- (C) Fumantes com mais de 20 anos de tabagismo e idade entre 40 e 75 anos.
- (D) Fumantes com mais de 10 anos de tabagismo e idade acima de 50 anos.

6. Uma mulher de 68 anos, com histórico de hipertensão controlada, está se preparando para uma lobectomia por videotoracoscopia, devido a um nódulo pulmonar solitário suspeito de malignidade.

Como parte de um protocolo ERAS (Enhanced Recovery After Surgery), assinale qual das seguintes intervenções NÃO é recomendada:

- (A) Carboidratos líquidos na noite anterior à cirurgia e até 2 horas antes da indução da anestesia.
- (B) Controle da dor pós-operatória multimodal, minimizando o uso de opioides.
- (C) Administração pré-anestésica rotineira de ansiolíticos.
- (D) Abstinência de álcool e tabaco 4 semanas antes da cirurgia.

7. Sobre complicações pós-operatórias no período inicial após ressecção pulmonar, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Arritmias supraventriculares não são incomuns após lobectomia aberta, e fatores de risco como sexo masculino, histórico de arritmia e transfusões sanguíneas intra-operatórias têm sido identificados.
- (B) Fístulas broncopleurais são mais comuns após pneumonectomias à esquerda do que à direita.
- (C) Escape aéreo é evento comum nos primeiros 07 dias de pós-operatório. Válvula de Heimlich pode ser usada em pacientes estáveis e com condições de alta hospitalar.
- (D) Idade avançada e alteração de estado mental são fatores de risco para aspiração pós-operatória.

8. A respeito de estratégias de rastreamento populacional de câncer de pulmão, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O rastreamento para câncer de pulmão com tomografia de baixa dose, em populações de risco, tem mostrado redução da mortalidade geral na população rastreada.
- (B) Em caso de indisponibilidade de acesso à tomografia computadorizada, a radiografia de tórax pode ser usada em substituição como método de rastreamento em população de risco, também demonstrando melhores desfechos de sobrevida na população rastreada.
- (C) Pacientes devem já estar abstinentes do tabagismo para serem selecionados em programas de rastreamento.
- (D) A maioria dos nódulos pulmonares de até 6 mm demandará intervenção cirúrgica na população rastreada.

9. Considerando as lesões traqueais pós-intubação, analise as seguintes assertivas:

- I. A estenose traqueal pós-intubação, provocada pelo balonete ou diretamente pelo tubo, é a causa mais comum de estenose benigna de traqueia.
- II. Dilatação, uso de laser e ressecção segmentar das lesões estenóticas com anastomose primária da traqueia são os principais tratamentos recomendados.
- III. Em caso de fístulas traqueoesofágicas, ressecção segmentar da traqueia e reparo primário do esôfago no mesmo tempo cirúrgico é o tratamento de escolha.
- IV. Dessaturação é sinal precoce de comprometimento significativo da luz traqueal.

Assinale a alternativa que contém as assertivas CORRETAS:

- (A) As assertivas I, II e III estão corretas.
- (B) As assertivas I, II e IV estão corretas.
- (C) As assertivas II, III e IV estão corretas.
- (D) Todas as assertivas estão corretas.

10. Sobre o tratamento do enfisema pulmonar, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Pacientes com VEF1 < 20% já podem ser considerados para transplante pulmonar.
- (B) A presença de hipertensão pulmonar impacta negativamente os resultados após cirurgia redutora.
- (C) A utilização de válvulas endobrônquicas unidirecionais é o tratamento recomendado para pacientes com hiperinsuflação dominante de lobo superior direito, independentemente da existência de ventilação colateral através das cissuras pulmonares.
- (D) Reabilitação pulmonar contribui para a melhora da performance clínica e do VEF1 no período pré-operatório de cirurgia redutora de volume pulmonar.

11. Com relação às anormalidades broncopulmonares congênitas, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Os lobos inferiores são os mais acometidos pelo enfisema lobar congênito.
- (B) A sequestração extralobar possui um envoltório pleural próprio e tem separação do parênquima pulmonar normal, possuindo suprimento arterial originário de ramo da aorta torácica descendente ou da aorta abdominal.
- (C) Na Síndrome de Cimitarra, a drenagem venosa anômala pulmonar, através de veia de grande calibre, dá-se normalmente para a veia ázigos.
- (D) A malformação congênita das vias aéreas pulmonares está associada mais comumente a neoplasias malignas de origem neuroendócrina.

12. Transplante pulmonar é a principal terapia para pacientes selecionados com doença pulmonar em estágios avançados.

Assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Pacientes com fibrose cística demandam transplante bipulmonar em virtude do caráter supurativo da doença.
- (B) O envolvimento do paciente em programas de reabilitação pulmonar é fundamental, uma vez que a fragilidade muscular e desnutrição estão associados a pior prognóstico.
- (C) A incisão de clamshell é a mais utilizada para a realização de transplantes pulmonares duplos.
- (D) A disfunção primária do enxerto é classificada através da avaliação de parâmetros gasométricos, de ventilação mecânica e de balanço hídrico.

13. Em pacientes com sarcopenia, submetidos à cirurgia torácica, qual das seguintes complicações pós-operatórias está mais fortemente associada a essa condição:

- (A) Arritmias cardíacas.
- (B) Empiema pleural.
- (C) Insuficiência renal.
- (D) Insuficiência respiratória.

14. Um paciente de 28 anos com fibrose pulmonar idiopática avançada, é admitido na unidade de terapia intensiva com insuficiência respiratória grave. A equipe médica decide iniciar o suporte de ECMO como ponte para o transplante pulmonar. Durante o período de ECMO, o paciente está estável, mas permanece imobilizado na cama devido ao suporte mecânico.

Nesse contexto, assinale a alternativa INCORRETA acerca das condições para reabilitação durante o suporte com ECMO e o risco de um eventual transplante pulmonar:

- (A) Iniciar a reabilitação apenas após a remoção do ECMO, pois durante o suporte, a movimentação é restrita para garantir a estabilidade do sistema e assegurar a sobrevida do paciente até o transplante.
- (B) Em pacientes suportados por ECMO e candidatos a transplante incapazes de realizar a reabilitação, a indicação de transplante deve ser revisada, uma vez que os desfechos perioperatórios e mortalidade são desfavoráveis em comparação aos que reabilitam.
- (C) A traqueostomia é normalmente realizada precocemente para favorecer a redução de sedação e mobilização dos pacientes.
- (D) Pacientes em ECMO como ponte para transplante, se reabilitados, podem alcançar sobrevida semelhante aos transplantados sem ponte em ECMO.

15. Você está avaliando um paciente de 65 anos com câncer de pulmão, que progrediu após segunda linha de tratamento sistêmico e desenvolveu uma obstrução traqueal devido à extensão direta do tumor. O tumor obstrui 75% da luz traqueal.

Assinale qual a melhor estratégia para proporcionar um alívio rápido da dispneia e manter a patência traqueal:

- (A) Microdebridador para reduzir a massa do tumor e subsequente colocação de stent traqueal.
- (B) Terapia com laser de CO2 seguida de imunoterapia.
- (C) Terapia com crioblação seguida de radioterapia.
- (D) Traqueostomia com extensão da cânula distal ao tumor.

16. Sobre a síndrome do desfiladeiro torácico e suas características, leia as afirmativas a seguir, classificando-as em VERDADEIRAS (V) ou FALSAS (F):

- () A síndrome do desfiladeiro classificada como vascular é mais comum do que a do tipo neurogênico.
- () O tipo vascular infrequentemente provoca sintomas neurológicos, como parestesias.
- () As manobras de exame físico, como a manobra de Wright e a manobra de Adson, apresentam alta sensibilidade para o diagnóstico, porém baixa especificidade.
- () A eletroneuromiografia normal praticamente afasta o diagnóstico de síndrome do desfiladeiro torácico do tipo neurogênico.

Assinale a alternativa que contempla a sequência CORRETA:

- (A) F - V - V - F
- (B) V - F - F - V
- (C) F - F - F - F
- (D) V - V - F - F

17. Você está realizando uma ecobroncoscopia (EBUS) com punções por agulha para estadiamento mediastinal em um paciente com suspeita de câncer de pulmão.

Assinale qual das seguintes estações linfonodais é a mais difícil de ser alcançada pelo EBUS:

- (A) Linfonodo 8L.
- (B) Linfonodo 10R.
- (C) Linfonodo 5.
- (D) Linfonodo 2L.

18. Acerca do estadiamento mediastinal invasivo no câncer de pulmão não-pequenas células, considerando as técnicas de mediastinoscopia/videomediastinoscopia e ecobroncoscopia com punção (EBUS-TBNA), assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A amostragem de linfonodos de cadeia N1 não é necessária, uma vez que um eventual comprometimento desta cadeia não altera o plano terapêutico.
- (B) O EBUS combinado ao EUS aumenta a sensibilidade na detecção de metástases linfonodais.
- (C) A mediastinoscopia tem sensibilidade superior ao EBUS no estadiamento mediastinal invasivo.
- (D) Linfonodos 4 esquerda (4E) menores que 10mm e com características ecográficas de benignidade não necessitam ser amostrados.

19. Um dos tipos de linfadenectomia aceitos para o tratamento cirúrgico adequado do câncer de pulmão não-pequenas células é a linfadenectomia lobo-específica.

Assinale a alternativa que NÃO contempla uma linfadenectomia lobo específica de cadeias N2:

- (A) Lobo superior direito - Linfonodos 2D, 4D e 7.
- (B) Lobo inferior esquerdo - Linfonodos 7, 8E, 9E.
- (C) Lobo Médio - Linfonodos 4D, 7 e 9.
- (D) Lobo superior esquerdo - Linfonodos 5, 6 e 7.

20. Sobre os tumores de mediastino posterior, leia as afirmativas a seguir:

- I. A maioria dos tumores neurogênicos intratorácicos comprometem o mediastino posterior, e na sua maioria são benignos.
- II. Os tumores em ampolheta devem ser identificados no pré-operatório, uma vez que sua tração inadvertida no trans-operatório pode provocar a hemorragia intraforaminal e compressão de medula espinhal.
- III. O paraganglioma é referido como não-funcionante em cerca de 50% dos casos, e o risco de degeneração maligna é tido como em torno de 10%.
- IV. Neuroblastoma ocorre, em sua vasta maioria, em pacientes com até 5 anos de idade.

Assinale a alternativa que corresponde aos itens CORRETOS:

- (A) Os itens I, II e III estão corretos.
- (B) Os itens I, II e IV estão corretos.
- (C) Os itens II, III e IV estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.

21. Acerca do tratamento cirúrgico de metástases pulmonares de neoplasias não-pulmonares, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Sítio primário controlado ou controlável é um dos principais pré-requisitos para se considerar ressecção de metástases pulmonares.
- (B) A apresentação metacrônica em relação ao tumor primário normalmente confere melhor prognóstico.
- (C) As metástases pulmonares de carcinoma de células claras renais comprometem linfonodos em cerca de 30% das vezes.
- (D) Em pacientes com tumores de células germinativas que completaram o tratamento quimioterápico baseado em platina, com subsequente normalização dos marcadores séricos e com lesões pulmonares residuais, tipicamente não demandam ressecção cirúrgica.

22. As ressecções cirúrgicas de câncer de pulmão são classificadas em três categorias, segundo definições bem estabelecidas pela *International Association for the Study of Lung Cancer* (IASLC): completa, incompleta e incerta. Qual das seguintes situações de tratamento cirúrgico realizado com seus respectivos resultados anatomopatológicos classifica a ressecção efetuada como incerta?

- (A) Lobectomia superior direita para tumor de 5cm. Margens brônquicas e vasculares livres. Linfadenectomia de estações 2D, 4D, 7, 9, 10D, 11D e 12D. Linfonodo 11D positivo para neoplasia, sem rompimento de cápsula.
- (B) Lobectomia superior esquerda para tumor de 3cm. Margens brônquicas e vasculares livres. Linfadenectomia de estações 5, 6, 7, 9, 10E, 11E e 12E. Linfonodo 11E e 7 positivos para neoplasia, com linfonodo 7 apresentando extensão tumoral extracapsular.
- (C) Lobectomia inferior direita para tumor de 4cm. Margens brônquicas e vasculares livres. Estadiamento pré-operatório havia demonstrado linfonodo 4D positivo. Linfadenectomia intra-operatória de estações 7, 8, 10D, 11D e 12D, todos negativos para neoplasia.
- (D) Lobectomia média para tumor de 2cm. Margens brônquicas e vasculares livres. Linfadenectomia de estações 4D, 7, 9, 10D, 11D e 12D. Linfonodo 4D positivo para neoplasia, sem rompimento de cápsula.

23. O tratamento cirúrgico da eventração diafragmática secundário à paralisia frênica é indicado visando a melhora sintomática, especialmente da dispneia aos esforços. Supondo que você está avaliando um paciente sintomático e com evidências por imagem de eventração e de imobilidade de hemicúpula diafragmática, assinale a alternativa que NÃO está indicada atualmente a realização de plicatura diafragmática:

- (A) Paciente de 60 anos em pós-operatório de cirurgia cardíaca (abordagem por esternotomia) há 03 meses.
- (B) Paciente de 30 anos, história de parto vaginal com distócia de ombro e evidências de elevação de hemicúpula diafragmática desde a infância.
- (C) Paciente de 25 anos, que sofreu acidente automobilístico há 03 meses e com dispneia aos esforços desde então.
- (D) Paciente com histórico recorrente por varicela-zoster, com manifestações em região cervical e tronco e dispneia progressiva há 03 anos.

24. Um paciente de 55 anos com diagnóstico de adenocarcinoma pulmonar avançado, apresenta-se ao hospital com queixa de dor torácica e desconforto pleural ipsilateral ao tumor primário no pulmão e o ecocardiograma confirma a presença de derrame pericárdico com sinais de redução de enchimento de câmaras cardíacas. O paciente evolui com hipotensão.

Diante desse quadro, assinale a alternativa que indica a principal abordagem terapêutica para o tratamento do derrame pericárdico maligno:

- (A) Realização de pericardiectomia (janela pericárdica) por videopleuroscopia.
- (B) Administração de vasopressores e drenagem pleural.
- (C) Pericardiocentese à beira leito guiada por ecografia.
- (D) Pericardiectomia por acesso subxifoideano.

25. Sobre as ressecções sublobares em câncer de pulmão não pequenas células, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) As segmentectomias anatômicas são indicadas para tumores de até 3 cm de diâmetro, sem implicar em maior sobrevida livre de recorrência.
- (B) No estudo JCOG0802, que comparou segmentectomia com lobectomia em pacientes com tumores menores que 2cm e N0 clínico, o grupo da segmentectomia teve sobrevida global em 5 anos superior ao da lobectomia.
- (C) A ressecção em cunha não deve ser realizada mesmo em tumores pequenos, a menos que o paciente apresente limitação funcional impeditiva para lobectomia.
- (D) A presença de espalhamento pelos espaços aéreos (STAS) está associada ao aumento de mortalidade em pacientes tratados com ressecção em cunha comparativamente aos pacientes tratados com segmentectomia.

26. Uma paciente feminina, de 65 anos, sem histórico de tabagismo, PS ECOG zero, fez tomografia computadorizada de tórax por ocasião de avaliação cardiológica, com achado de uma massa pulmonar de 4,5cm no lobo superior esquerdo, sem linfonodomegalias. A biópsia percutânea da lesão revelou adenocarcinoma. O PET CT não mostrou sinais de doença à distância ou no mediastino. A paciente foi submetida a uma lobectomia superior esquerda com linfadenectomia sistemática. O anatomopatológico confirmou adenocarcinoma medindo 4,4cm, com comprometimento de linfonodo hilar. Na reunião multidisciplinar, sugere-se a realização de testes moleculares do tumor e a estratégia adjuvante é discutida.

Diante do quadro descrito, assinale a alternativa que corresponde ao tratamento recomendado:

- (A) Quimioterapia e radioterapia adjuvantes, independente do resultado do teste molecular.
- (B) Se detectada a presença de mutação EGFR éxon 19, pode ser oferecido um inibidor de tirosina-kinase de terceira geração por um ano, prescindindo-se de quimioterapia adjuvante.
- (C) Se detectada a presença de EGFR mutação ponto L858R, pode ser oferecido um inibidor de tirosina-kinase de terceira geração via oral por 3 anos, após 4 ciclos de quimioterapia.
- (D) Quatro ciclos de quimioterapia seguidos de imunoterapia com atezolizumabe, independente do resultado do PD-L1.

27. Você faz parte de um grupo multidisciplinar de Oncologia Torácica que avalia uma paciente de 65 anos, com função pulmonar preservada, sem comorbidades limitantes, com um adenocarcinoma de estágio IIIA (cadeia N2 única), cuja doença é considerada ressecável.

Assinale a alternativa que NÃO descreve um tratamento aceito nesse cenário:

- (A) Imunoterapia isolada neoadjuvante seguida de ressecção cirúrgica.
- (B) Ressecção cirúrgica seguida de quimioterapia e imunoterapia subsequente.
- (C) Ressecção cirúrgica seguida de quimioterapia e radioterapia.
- (D) Ressecção cirúrgica seguida de quimioterapia isolada.

28. Acerca da instilação de sangue pelo dreno pleural (pleurodese) em pacientes com escape aéreo prolongado ("blood patch"), analise os seguintes itens:

- I. "Blood patch" é recomendada para tratamento de escape aéreo pós-operatório.
- II. Repetidas instilações podem ser realizadas se o escape aéreo persistir após a primeira instilação.
- III. Febre baixa após a instilação é o efeito adverso mais comum.

Assinale a alternativa que contém o(s) item(ns) CORRETO(S):

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e III estão corretos.
- (C) Somente o item III está correto.
- (D) Todos os itens estão corretos.

29. Um paciente de 28 anos é trazido ao pronto-socorro após um acidente de motocicleta em alta velocidade. Apresenta dor torácica intensa, dispneia e taquipneia. O exame físico revela crepitação subcutânea na região do tórax, fraturas de arcos costais no lado esquerdo e abaulamento paradoxal na inspiração. A radiografia de tórax mostra fraturas múltiplas dos arcos costais esquerdos e um infiltrado pulmonar difuso.

Diante desse quadro clínico, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) O tratamento inicial requer estabilização clínica, segurança da via aérea e trocas gasosas, além de uma analgesia eficaz.
- (B) Exceto em cenários de tórax instável, o tratamento cirúrgico de fraturas de arcos costais não é necessário.
- (C) As contusões pulmonares normalmente se resolvem na primeira semana, caso não haja infecção associada.
- (D) A presença de derrame pleural moderado associado requer drenagem pleural para evitar evolução para encarceramento pulmonar.

30. Acerca da simpatectomia torácica videotoracoscópica para tratamento da hiperidrose localizada, e sobre a hiperidrose compensatória ou reflexa, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A simpatectomia de T4 para tratamento de hiperidrose axilar tem índices de satisfação maiores que a simpatectomia T2-T3 nessa condição.
- (B) A obesidade não interfere na magnitude da hiperidrose reflexa.
- (C) A ramicotomia simpática de T5-T9 é um dos tratamentos preconizados para hiperidrose compensatória refratária.
- (D) Para o tratamento da hiperidrose craniofacial, recomenda-se a secção ao nível de T3.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO TRANSPLANTE RENAL ADULTO

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Sobre a infecção por citomegalovírus (CMV), leia as assertivas abaixo. Após, assinale a alternativa CORRETA:

- I. O CMV pertence à família Flaviviridae e sua soroprevalência é estimada em 50% na idade adulta.
- II. As infecções por CMV são geralmente oligossintomáticas em indivíduos imunocompetentes e podem estar associadas às síndromes semelhantes à mononucleose.
- III. Infecções congênitas podem levar à microcefalia, calcificações intracerebrais, hepatoesplenomegalia, perda auditiva e retardo mental.

- (A) Apenas a assertiva I está correta.
- (B) Apenas a assertiva II está correta.
- (C) Apenas a assertiva III está correta.
- (D) Nenhuma assertiva está correta.

2. Com o acesso universal à diálise, milhares de pacientes são tratados para doença renal terminal, mas a sobrevida é menor que a da população em geral. A principal causa de mortalidade entre estes pacientes é:

- (A) Câncer.
- (B) Infecção.
- (C) Cardiovascular.
- (D) Suspensão voluntária da diálise.

3. Com relação à nefropatia diabética, analise as afirmações abaixo:

- I. Pacientes diabéticos com doença renal crônica podem desenvolver hipoaldosteronismo hiporreninêmico com conseqüente hipercalemia, especialmente com uso concomitante de drogas que agem sobre o sistema renina-angiotensina-aldosterona.
- II. Elevação na pressão arterial é um importante fator de risco para a progressão da nefropatia diabética, mas níveis muito baixos podem causar risco cardiovascular, por isso se preconiza o controle moderado e individualizado na maioria dos estudos clínicos (sistólica entre 130 e 140 mmHg).
- III. O uso de metformina em pacientes com diabetes tipo 2 reduz as complicações micro e macrovasculares a longo prazo, porém o risco de acidose láctica, embora raro, contraindica seu uso em pacientes com taxa de filtração glomerular < 30 ml/min.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente as afirmações I e II estão corretas.
- (B) Somente as afirmações II e III estão corretas.
- (C) Somente as afirmações I e III estão corretas.
- (D) Todas as afirmações estão corretas.

4. Paciente masculino com 70 anos, fumante com dislipidemia, hipertensão e aneurisma abdominal, é submetido a uma aortografia e desenvolve uma lesão renal aguda. No exame físico é observado livedo reticular em membros inferiores e no exame qualitativo de urina apresenta hematúria e 1+ de albumina. Constata-se ainda, proteína C reativa elevada e eosinofilia transitória.

Sobre a abordagem da lesão renal aguda, marque a alternativa CORRETA:

- (A) Administrar corticóide.
- (B) Administrar antiadesivo plaquetário.
- (C) Administrar anticoagulante.
- (D) Não há tratamento específico para reverter a causa.

5. Quando a função renal é reduzida por hipovolemia ocorre o aumento dos níveis de ureia e creatinina, que podem ser proporcionalmente diferentes. A Creatinina sérica é mais dependente da taxa de filtração glomerular, enquanto um aumento desproporcional da ureia pode resultar de:

- I. Hemorragia digestiva.
- II. Estado de catabolismo.
- III. Redução da ingestão proteica.

Selecione a alternativa que contém os itens CORRETOS:

- (A) Os itens I e II estão corretos.
- (B) Os itens II e III estão corretos.
- (C) Os itens I e III estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.

6. Paciente masculino de 30 anos, previamente hígido, sem uso de medicamentos, relata edema progressivo nas últimas 6 semanas com aumento no peso basal de 6 kg (de 70 Kg para 76 kg, altura de 1.75 m). Nega uso de drogas ilícitas, não fumante. Ao exame apresenta edema de membros inferiores de 2 a 3 +++ e pressão arterial de 150/95 mmHg, demais aspectos dentro da normalidade. Exames iniciais: ureia 20 mg/dl, creatinina 0.8 mg/dl, albumina sérica 3 g/dl, Hemoglobina 13 g/dl, Leucócitos 10000 /ml, Colesterol 240mg/dl, Triglicerídios 300 mg/dl, exame qualitativo de urina 3+ albumina, Hemoglobina +, Leucócitos 2/campo, hemácias 2/campo, cilindros graxos e corpos graxos ovais, proteinúria em amostra de urina 3,6g/L e creatinina em amostra de urina 1 g/L.

Selecione a alternativa compatível com o caso clínico descrito:

- (A) Síndrome nefrítica.
- (B) Síndrome nefrótica.
- (C) Nefrite Intersticial.
- (D) Doença renal crônica estágio II.

7. O paciente desnutrido que recebe uma elevada carga de carboidrato, pode apresentar como complicação:

- (A) Hipocalcemia.
- (B) Hiper magnesemia.
- (C) Hiperfosfatemia.
- (D) Hipoglicemia.

8. Paciente de 70 anos com sonda vesical de demora por lesão medular, apresenta-se assintomático com urocultura mostrando proteus mirabilis 100000 UFC/ml, multisensível. Assinale a alternativa que indica o manejo mais adequado para este paciente:

- (A) Nitrofurantoina 50 a 100mg todas as noites.
- (B) Orientar vigilância de sintomas urinários ou sistêmicos.
- (C) Trocar a sonda vesical de demora.
- (D) Sulfametoxazol e trimetoprim 480mg todas as noites.

9. Hipercalemia importante (níveis Ca total corrigidos > 12-13 mg/dl), especialmente com elevação aguda pode ser sintomática. Os achados de sinais/sintomas podem incluir todos os itens abaixo, EXCETO:

- (A) Poliúria.
- (B) Constipação.
- (C) Prolongamento de intervalo QT no eletrocardiograma.
- (D) Bradicardia.

10. Adolescente masculino de 18 anos veio à consulta para aconselhamento e relata que sua mãe é portadora de doença renal policística e está em tratamento de substituição da função renal pela hemodiálise. Recentemente, ele realizou uma ultrassonografia do aparelho urinário, a qual revelou quatro cistos em cada rim. Marque a assertiva CORRETA com relação à orientação adequada do caso:

- (A) Explicar que ele também tem a doença da mãe e trata-se de doença hereditária.
- (B) Explicar que não há como ter certeza e precisaria de uma ressonância magnética para confirmação do diagnóstico.
- (C) Explicar que ele necessita de um teste genético para confirmação do diagnóstico.
- (D) Explicar que são poucos cistos e pode tratar-se de doença cística adquirida.

11. Em estados edematosos nos quais o paciente apresenta hiponatremia com hipervolemia, quando a quantidade de água corporal e o nível de sódio no organismo estão aumentados. Assinale o quadro clínico que apresenta hiponatremia hipervolêmica, cuja expectativa é de que o sódio urinário esteja acima de 20mEq/L:

- (A) Insuficiência renal crônica.
- (B) Síndrome nefrótica.
- (C) Insuficiência cardíaca.
- (D) Cirrose hepática.

12. Selecione abaixo a droga que pode causar hipercalemia:

- (A) Aminoglicosídeo (ex.: gentamicina).
- (B) Trimetoprim.
- (C) Anfotericina.
- (D) Agonistas beta 2 adrenérgicos (ex.: formoterol).

13. Paciente feminina de 63 anos, 1,59 m, 60 kg com diabetes desde os 40 anos, hipertensão arterial desde os 50 anos e doença renal crônica em acompanhamento regular. Vem na revisão sem queixas relevantes e apresenta exames: Ureia 160 mg/dl, Creatinina 4mg/dl, CO₂ 18mEq/l, Potássio 4,8mEq/l Hemoglobina 10,6 g/dl . Analise os itens e, em seguida, assinale a alternativa que corresponde à conduta mais adequada para o caso:

- I. Iniciar eritropoietina.
- II. Iniciar bicarbonato de sódio.
- III. Indicar início de diálise.

- (A) Somente o item I está correto.
- (B) Somente o item II está correto.
- (C) Os itens I e II estão corretos.
- (D) Os itens I e III estão corretos.

14. Paciente masculino de 30 anos com quadro clínico de intensa cólica renal à direita e um episódio de vômitos, é atendido na emergência onde uma tomografia evidenciou cálculo ureter distal direito de 0,5mm. Com relação ao manejo do quadro é CORRETO afirmar:

- (A) A droga analgésica parenteral com melhor analgesia e menos efeitos colaterais é a morfina.
- (B) Deve ser prescrita hidratação parenteral vigorosa para ajudar a expulsar o cálculo.
- (C) O uso de alfabloqueador pode aumentar a taxa de eliminação espontânea do cálculo.
- (D) Deve ser indicada a remoção do cálculo pela baixa probabilidade de eliminação espontânea.

15. Paciente masculino de 50 anos, previamente assintomático e sem comorbidades, relata estar anúrico há 12 horas, na sondagem vesical não há diurese significativa. Selecione a alternativa que indica o exame adequado para o início da investigação do quadro:

- (A) Tomografia Computadorizada de abdome e pelve.
- (B) Ultrassonografia abdominal.
- (C) Cistoscopia.
- (D) Ressonância magnética de abdome e pelve.

16. Paciente com doença renal crônica estágio V, queixa-se de dores na região do quadril, lombar e joelhos. Qual alteração laboratorial que pode ter relação com as queixas do paciente:

- (A) Cálcio total de 9mg/dl.
- (B) Hemoglobina 9g/dl.
- (C) Paratormônio 850 pg/ml.
- (D) Ferritina 890 ng/ml.

17. O Exame Qualitativo de Urina (EQU) identifica de modo semiquantitativo a presença de albumina na urina. Quando a quantificação da proteinúria na urina for elevada pelo índice ou razão Proteína/Creatinina e, no EQU indicar apenas 1+ de albumina, este achado pode indicar:

- (A) A presença de proteínas de cadeia leve na urina (Bence Jones).
- (B) A presença da proteína de Tam Horsfall na urina.
- (C) A presença de albumina acima de 3,5g na urina.
- (D) A presença de intensa lipidúria.

18. Qual das alternativas NÃO representa uma contraindicação do receptor para o transplante renal?

- (A) Doença cardiovascular severa descompensada.
- (B) Abuso ativo de drogas endovenosas.
- (C) Anatomia do receptor com três artérias renais bilateralmente.
- (D) Doença vascular periférica severa sem condições de reconstrução cirúrgica.

19. Paciente de 47 anos, 1º dia de pós-operatório de transplante renal, iniciou com dor súbita intensa no sítio do transplante, palidez, aumento de volume com massa palpável no local do transplante, diminuição do débito urinário e hipotensão leve. Sobre esse caso, analise os itens abaixo:

- I. A possibilidade de sangramento com formação de hematoma volumoso deve ser considerada.
- II. A possibilidade de rejeição hiperaguda levando a ruptura do parênquima renal e sangramento deve ser considerada.
- III. A possibilidade de trombose de artéria renal do rim transplantado deve ser considerada.

Assinale a alternativa com os itens CORRETOS:

- (A) Somente os itens I e II.
- (B) Somente os itens I e III.
- (C) Somente os itens II e III.
- (D) Todos os itens.

20. O entendimento do desempenho dos testes de rastreamento é essencial para uma prática clínica baseada em evidências. Analise os seguintes itens:

- I. Os testes com valores preditivos positivos baixos, que são o resultado da baixa prevalência da doença, provavelmente levarão a uma alta frequência de falso-positivo.
- II. Uma série de casos clínicos com pior prognóstico é o tipo de delineamento adequado para identificar a ocorrência de sobrediagnóstico em estudos de rastreamento.
- III. O sobrediagnóstico é um exemplo de viés de duração.
- IV. Um bom teste de rastreamento deve ter uma alta especificidade, para que não deixe passar os poucos casos de doença presentes.

Estão CORRETOS:

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e IV estão corretos.
- (C) Somente os itens I e III estão corretos.
- (D) Somente os itens III e IV estão corretos.

21. Mulher, 66 anos, diabética tipo 2 e hipertensa, com diagnóstico há 2 anos. Em acompanhamento com sua médica na clínica de saúde da família e em uso de metformina, na formulação XR, na dose de 2 g/dia e losartana 100 mg/dia. A paciente é portadora de nefrolitíase, com repetidos episódios de infecção urinária no último ano, tratados. Retorna para revisão ambulatorial com exames: glicemia jejum=121mg/dL; HbA1c=6,5%; creatinina=2,0mg/dL; TFG (taxa de filtração glomerular) CKD-EPI=25mL/min/1.73m²; B12=71 pg/mL (300-900). Com relação ao uso da metformina na situação atual desta paciente, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Manter a dose de metformina, pois a paciente encontra-se na meta glicêmica para a idade.
- (B) Reduzir a dose para 1 g/dia devido TFG.
- (C) Suspender o uso devido TFG apresentada no momento.
- (D) Suspender a metformina em função dos níveis baixos de vitamina B12.

22. Sobre os inibidores da calcineurina (Tacrolimus), é CORRETO afirmar que:

- (A) Possui grande janela terapêutica (níveis séricos de alvo terapêutico e toxicidade são distantes).
- (B) Possui mais baixa ocorrência de efeitos colaterais comuns à terapia supressora: tremores, convulsões, alopecia e distúrbios do sono.
- (C) Pode contribuir para o desenvolvimento de diabetes pós-transplante.
- (D) Possui metabolismo estável não influenciado pela alimentação.

23. Quanto à possibilidade da indicação de transplante renal em paciente pediátrico, sem passar por estágio prévio de tratamento dialítico prolongado (> 6 meses) é CORRETO afirmar:

- (A) Só possui indicação se comprovado prejuízo associado a terapia dialítica (desenvolvimento e neurocognição).
- (B) Justifica-se em muitos pacientes, pois a duração de sobrevivência do enxerto pode ser influenciada negativamente para cada ano de diálise prévia.
- (C) Nunca deve ser indicada, pois a terapia dialítica prolongada contribui para melhoria da saúde e condições nutricionais do receptor pediátrico.
- (D) Só deve ser considerada na presença de situação clínica que contraindique a terapia dialítica (ex: hérnias ou defeitos de parede abdominal).

24. A acidose tubular renal Tipo IV pode ocorrer no diabetes tipo 1 ou 2, especialmente quando há algum grau de redução da função renal. Entre as medicações abaixo, assinale qual pode exacerbar este quadro:

- (A) Bloqueador do receptor de angiotensina
- (B) Insulina
- (C) Bicarbonato de sódio
- (D) Salbutamol

25. Paciente de 75 anos com diabetes tipo 2 desde os 50 anos, hipertensão arterial controlada desde os 45 anos e doença renal crônica em acompanhamento há 10 anos. Apresentou piora da função renal nos últimos meses e no exame de doppler renal foi identificado rim direito com 7,5 cm e esquerdo com 9,6 cm. Foi descrita uma estenose de artéria renal à direita de 65% da luz do vaso. Com relação ao caso considere as afirmações e, após, assinale a alternativa CORRETA:

- I. Os estudos clínicos evidenciam vantagem em termos de sobrevida renal de revascularização para casos como o apresentado.
 - II. A aterosclerose é a causa mais comum de estenose de artéria renal na faixa etária do paciente.
 - III. A terapia mais efetiva para a hipertensão em presença de estenose de artéria renal é a classe de inibidores da enzima de conversão de angiotensina (IECA) ou bloqueadores dos receptores de angiotensina (BRA), exceto na estenose de artéria renal bilateral ou estenose de artéria renal de rim único.
- (A) Somente as afirmações I e II estão corretas.
 (B) Somente as afirmações I e III estão corretas.
 (C) Somente as afirmações II e III estão corretas.
 (D) Todas as afirmações estão corretas.

26. Paciente masculino, 65 anos, vem à consulta e relata quadro de jato urinário fraco, dificuldade em esvaziar a bexiga e noctúria. Submetido a exame de toque retal que demonstrou uma próstata de aproximadamente 50g, com nódulo endurecido de 1cm palpável no lobo direito. Exame recente de PSA: 12,5 ng/mL. Não dispõe de exames anteriores. Assinale a alternativa que corresponde à próxima conduta:

- (A) Repetir exame de PSA em 6 meses.
- (B) Orientar o paciente que seus sintomas obstrutivos são devido à hiperplasia prostática, evidenciada pelo nódulo palpável que comprime a luz uretral.
- (C) Indicar a realização de biópsia de próstata guiada por US para investigar neoplasia.
- (D) Indicar a ressecção transuretral da próstata para alívio dos sintomas obstrutivos.

27. Correlacione a apresentação de Hipernatremia (1ª Coluna) com sua possível causa (2ª Coluna) e, após, assinale a alternativa CORRETA:

Coluna I		Coluna II	
I.	Hipovolêmica	A.	Corticoterapia
II.	Normovolêmica	B.	Diabete insípido central
III.	Hipervolêmica	C.	Afogamento em água salgada

- (A) I - B; II - C; III - A
 (B) I - A; II - B; III - C
 (C) I - A; II - C; III - B
 (D) I - C; II - A; III - B

28. Paciente feminina, 45 anos, dá entrada na emergência com dor lombar bilateral, ausência de diurese há 12 horas, afebril. Realizada TC de abdomen (foto 1) e exames laboratoriais: creatinina 3,5 mg/dL, uréia 115 mg/dL, hemograma sem leucocitose.



Link da imagem:
<https://portal-de-ensino.encontrodigital.com.br/event/ImageGallery/649f3c04fa35ced982a3871f/d079ad1f257a985cf596fea86624c8c5.png>

Assinale a alternativa que corresponde à opção CORRETA:

- (A) Trata-se de um quadro de insuficiência renal aguda pré-renal, necessitando de desobstrução cirúrgica das vias urinárias.
- (B) Devido ao quadro de insuficiência renal aguda, não está recomendada a fragmentação dos cálculos, e sim apenas a desobstrução das vias urinárias com cateteres duplo J bilaterais.
- (C) Se a paciente não desejar ser submetida ao tratamento endoscópico, pode-se tentar terapia expulsiva com alfa bloqueador por, no máximo, sete dias.
- (D) A manipulação endoscópica do trato urinário no tratamento de litotripsia aumenta a chance de infecção urinária e sepse.

29. Paciente diabético é admitido com sinais clínicos de desidratação por vômitos e diarreia. Assinale o principal componente da osmolaridade plasmática no caso:

- (A) Potássio
- (B) Glicose
- (C) Sódio
- (D) Ureia

30. Assinale a alternativa que corresponda ao exame com maior precisão para o diagnóstico de tumores uroteliais na bexiga:

- (A) Ressonância magnética da pelve.
- (B) Ultrassonografia de vias urinárias.
- (C) Cistoscopia.
- (D) Urotomografia com contraste EV.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2024

RESIDÊNCIA MÉDICA – COM PRÉ-REQUISITO TRANSPLANTE RENAL PEDIÁTRICO

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal de sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **30 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Com relação ao desenvolvimento neuropsicomotor, analise os itens:

- I. Ao nascimento o padrão motor da criança é imaturo, e observa-se a predominância do tônus flexor dos membros associado a uma hipotonia axial, uma preensão palmar reflexa e o reflexo de sucção.
- II. Os prematuros devem ter seu acompanhamento feito de acordo com a idade gestacional corrigida até os 3 anos.
- III. O reflexo tônico-cervical persiste até no máximo os 6 meses de vida.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente o item I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e III estão corretos.
- (C) Somente os itens II e III estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.

2. Dentre as indicações de Terapia Renal Substitutiva (TRS) por Lesão Renal Aguda (LRA) a que prepondera em recém-nascidos e em pós-operatório de cirurgias cardíacas pediátricas é:

- (A) Sobrecarga hídrica progressivamente maior que 10-20% do peso, apesar do uso de diuréticos.
- (B) Acidose metabólica grave com sinais de redução de perfusão de órgãos vitais.
- (C) Hipercalemia mantida $\geq 6,5$ mEq/L.
- (D) Disnatremia grave progressiva (sódio >160 ou < 115 mEq/L).

3. Consulta de puericultura em escolar identifica mudança nos hábitos alimentares da família, adotando uma dieta vegana com intenção de estendê-la aos dois filhos (6 meses e 5 anos de idade). Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA com relação à orientação alimentar:

- (A) A dieta vegana na infância não requer nenhuma supervisão nutricional extra, pois é naturalmente equilibrada.
- (B) Crianças em dieta vegana não necessitam de fontes alternativas de Vitamina B12, pois seus organismos podem produzi-la em quantidade suficiente.
- (C) A introdução de alimentos sólidos em lactentes com dieta vegana requer cuidado extra, para garantir aporte de nutrientes essenciais como ferro e cálcio.
- (D) Oligoelementos de alta digestibilidade são encontrados em alimentos de origem vegetal, fazendo com que a dieta vegana esteja adequada sobre o aporte de Zn ofertado.

4. Várias manifestações clínicas têm sido relatadas sobre o trato gastrointestinal de pacientes com suspeita clínica de fibrose cística. Neste contexto, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) As manifestações de trato gastrointestinal são sempre secundárias às manifestações de trato respiratório.
- (B) Edema hipoproteinêmico, anemia e distúrbio metabólico são achados tardios e de manifestações crônicas da doença.
- (C) Insuficiência pancreática pode ocorrer na vida intrauterina e se manifestar por peritonite meconial.
- (D) Prolapso retal ocorre no primeiro mês de vida, secundário ao quadro de obstrução intestinal.

5. Sobre a avaliação da pressão arterial (PA) na faixa etária pediátrica, preconiza-se a medida:

- I. Anualmente em crianças acima de 3 anos de idade.
- II. A cada consulta em crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade.
- III. Em crianças abaixo de 3 anos que apresentem fatores de risco, tais como: prematuridade, doença renal, doença cardiovascular, situações que aumentem a pressão intracraniana, transplante de órgãos sólidos, uso de medicamentos que elevam a PA.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente as assertivas I e II estão corretas.
- (B) Somente as assertivas I e III estão corretas.
- (C) Somente as assertivas II e III estão corretas.
- (D) Todas as assertivas estão corretas.

6. Com relação às manobras do Suporte Básico de Vida com dois socorristas, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Lactente: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 polegares.
- (B) Pré-escolar: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 1 mão.
- (C) Escolar: manter 15 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 mãos.
- (D) Adolescente: manter 30 compressões: 2 ventilações – técnica de 2 mãos.

7. O entendimento do desempenho dos testes de rastreamento é essencial para uma prática clínica baseada em evidências. Analise os seguintes itens:

- I. Os testes com valores preditivos positivos baixos, que são o resultado da baixa prevalência da doença, provavelmente levarão a uma alta frequência de falso-positivo.
- II. Uma série de casos clínicos com pior prognóstico é o tipo de delineamento adequado para identificar a ocorrência de sobrediagnóstico em estudos de rastreamento.
- III. O sobrediagnóstico é um exemplo de viés de duração.
- IV. Um bom teste de rastreamento deve ter uma alta especificidade, para que não deixe passar os poucos casos de doença presentes.

Estão CORRETOS:

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e IV estão corretos.
- (C) Somente os itens I e III estão corretos.
- (D) Somente os itens III e IV estão corretos.

8. A oximetria de pulso pode perder sua confiabilidade como ferramenta de avaliação clínica na presença de:

- (A) Hipotermia e vasoconstrição periférica.
- (B) Meta-hemoglobinemia e intoxicação por monóxido de carbono.
- (C) Saturação $< 60\%$ e edema.
- (D) Todas as alternativas estão corretas.

9. O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) determina a necessidade do início de precaução de gotículas para paciente internado em acomodação hospitalar compartilhada (enfermaria de cuidados intermediários). Neste cenário deveremos adotar obrigatoriamente uma série de medidas de precaução durante a assistência. Todas as condutas abaixo descritas deverão ser realizadas, EXCETO:

- (A) Higienizar as mãos antes e após o contato com o paciente.
- (B) Usar avental no caso de risco de contato com secreções.
- (C) Manter a porta do quarto fechada e colocar máscara PFF2 (N95) antes de entrar.
- (D) Manter uma distância mínima entre os leitos de 1 metro.

10. Paciente diabético é admitido com sinais clínicos de desidratação por vômitos e diarreia. Assinale o principal componente da osmolaridade plasmática no caso:

- (A) Potássio.
- (B) Glicose.
- (C) Sódio.
- (D) Ureia.

11. Correlacione a apresentação de Hipernatremia (1ª Coluna) com sua possível causa (2ª Coluna) e, após, assinale a alternativa CORRETA:

	Coluna I		Coluna II
1.	Hipovolêmica	A.	Corticoterapia
2.	Normovolêmica	B.	Diabete insípido central
3.	Hipervolêmica	C.	Afogamento em água salgada

- (A) I - B; II - C; III - A
- (B) I - A; II - B; III - C
- (C) I - A; II - C; III - B
- (D) I - C; II - A; III - B

12. Quando a função renal é reduzida por hipovolemia ocorre o aumento dos níveis de ureia e creatinina, que podem ser proporcionalmente diferentes. A Creatinina sérica é mais dependente da taxa de filtração glomerular, enquanto um aumento desproporcional da ureia pode resultar de:

- I. Hemorragia digestiva.
- II. Estado de catabolismo.
- III. Redução da ingesta proteica.

Selecione a alternativa que contém os itens CORRETOS:

- (A) Os itens I e II estão corretos.
- (B) Os itens II e III estão corretos.
- (C) Os itens I e III estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.

13. O paciente desnutrido que recebe uma elevada carga de carboidrato, pode apresentar como complicação:

- (A) Hipocalemia.
- (B) Hipermagnesemia.
- (C) Hiperfosfatemia.
- (D) Hipoglicemia.

14. Em estados edematosos nos quais o paciente apresenta hiponatremia com hipervolemia, quando a quantidade de água corporal e o nível de sódio no organismo estão aumentados. Assinale o quadro clínico que apresenta hiponatremia hipervolêmica, cuja expectativa é de que o sódio urinário esteja acima de 20mEq/L:

- (A) Insuficiência renal crônica.
- (B) Síndrome nefrótica.
- (C) Insuficiência cardíaca.
- (D) Cirrose hepática.

15. Hipercalcemia importante (níveis Ca total corrigidos > 12-13 mg/dl), especialmente com elevação aguda pode ser sintomática. Os achados de sinais/sintomas podem incluir todos os itens abaixo, EXCETO:

- (A) Poliúria.
- (B) Constipação.
- (C) Prolongamento de intervalo QT no eletrocardiograma.
- (D) Bradicardia.

16. Selecione abaixo a droga que pode causar hipercalcemia:

- (A) Aminoglicosídeo (ex.: gentamicina).
- (B) Trimetoprim.
- (C) Anfotericina.
- (D) Agonistas beta 2 adrenérgicos (ex.: formoterol).

17. Paciente com doença renal crônica estágio V, queixa-se de dores na região do quadril, lombar e joelhos. Qual alteração laboratorial que pode ter relação com as queixas do paciente:

- (A) Cálcio total de 9mg/dl.
- (B) Hemoglobina 9g/dl.
- (C) Paratormônio 850 pg/ml.
- (D) Ferritina 890 ng/ml.

18. O exame qualitativo de urina (EQU) identifica de modo semiquantitativo a presença de albumina na urina. Quando a quantificação da proteinúria na urina for elevada pelo índice ou razão Proteína/Creatinina e, no EQU indicar apenas 1+ de albumina, este achado pode indicar:

- (A) A presença de proteínas de cadeia leve na urina (Bence Jones).
- (B) A presença da proteína de Tam Horsfall na urina.
- (C) A presença de albumina acima de 3,5g na urina.
- (D) A presença de intensa lipidúria.

<p>19. Qual das alternativas NÃO representa uma contraindicação do receptor para o transplante renal?</p> <p>(A) Doença cardiovascular severa descompensada. (B) Abuso ativo de drogas endovenosas. (C) Anatomia do receptor com três artérias renais bilateralmente. (D) Doença vascular periférica severa sem condições de reconstrução cirúrgica.</p>	<p>24. Assinale qual das assertivas abaixo pode ser considerada uma contraindicação relativa para realização de transplante renal em paciente pediátrico:</p> <p>(A) Diabetes melitus. (B) Asma brônquica frequente grave. (C) Doença maligna pré-existente. (D) Epilepsia.</p>
<p>20. Com relação à epidemiologia da infecção do trato urinário (ITU) em crianças, é CORRETO afirmar que:</p> <p>(A) Após 1 ano de vida ocorre queda brusca da incidência em meninas, permanecendo menor do que em meninos. (B) Mantém-se relativamente alta nos meninos até os 7 anos. (C) O risco de recorrência é considerado baixo. (D) Fatores do hospedeiro como disfunção vesical e intestinal, também predispõem a ITU.</p>	<p>25. Dos achados abaixo, assinale qual não é frequente de ser encontrado na injúria de hiper filtração da doença renal crônica do paciente pediátrico:</p> <p>(A) Proteinúria. (B) Hiperlipidemia. (C) Hipofosfatemia. (D) Hipertensão.</p>
<p>21. Sobre os inibidores da calcineurina (Tacrolimus), é CORRETO afirmar que:</p> <p>(A) Possui grande janela terapêutica (níveis séricos de alvo terapêutico e toxicidade são distantes). (B) Possui mais baixa ocorrência de efeitos colaterais comuns à terapia supressora: tremores, convulsões, alopecia e distúrbios do sono. (C) Pode contribuir para o desenvolvimento de diabetes pós-transplante. (D) Possui metabolismo estável não influenciado pela alimentação.</p>	<p>26. As principais causas relacionadas à realização de transplante na população pediátrica abaixo de seis anos, são:</p> <p>(A) Glomerulonefrite e glomeruloesclerose focal. (B) Síndrome hemolítico-Urêmica e pielonefrite. (C) Anomalias congênitas dos rins e do trato urinário. (D) Asfixia neonatal e hipertensão arterial.</p>
<p>22. Quanto à possibilidade da indicação de transplante renal em paciente pediátrico, sem passar por estágio prévio de tratamento dialítico prolongado (> 6 meses) é CORRETO afirmar:</p> <p>(A) Só possui indicação se comprovado prejuízo associado a terapia dialítica (desenvolvimento e neurocognição). (B) Justifica-se em muitos pacientes, pois a duração de sobrevida do enxerto pode ser influenciada negativamente para cada ano de diálise prévia. (C) Nunca deve ser indicada, pois a terapia dialítica prolongada contribui para melhoria da saúde e condições nutricionais do receptor pediátrico. (D) Só deve ser considerada na presença de situação clínica que contraindique a terapia dialítica (ex: hérnias ou defeitos de parede abdominal).</p>	<p>27. Uma criança submetida ao transplante renal apresenta uma série de benefícios a sua qualidade de vida. Entre elas podemos considerar:</p> <p>I. Melhora do quociente de inteligência (QI) e suas habilidades cognitivas. II. Eliminação da necessidade de restrições dietéticas com frequência. III. Retorno às atividades escolares de maneira mais regular.</p> <p>Assinale a alternativa CORRETA:</p> <p>(A) Apenas o item I está correto. (B) Apenas o item II está correto. (C) Apenas os itens I e II estão corretos. (D) Apenas os itens II e III estão corretos.</p>
<p>23. Na eventualidade de transplante que envolva a presença de um doador adulto para um receptor pediátrico, é CORRETO afirmar que:</p> <p>(A) O receptor deve ter pelo menos 8-10 kg de peso para minimizar o risco de desenvolvimento de trombose vascular. (B) O receptor e o doador devem possuir peso similar (diferença menor que 20% de peso corpóreo) para acomodação do órgão na loja renal. (C) Não há restrições identificadas para realização de transplante renal advindo de doador adulto para receptor pediátrico. (D) Os doadores adultos minimizam o risco de complicações associadas à rejeição em pacientes pediátricos receptores.</p>	<p>28. Analise as assertivas abaixo relativas às complicações encontradas nos pacientes pediátricos submetidos ao transplante de rim e, após, assinale a alternativa CORRETA:</p> <p>I. Aumento do risco de infecção, tanto para germes oportunistas quanto comunitários. II. Diminuição do risco de desenvolvimento de doença cardiovascular (menos hipertensão, obesidade e dislipidemia). III. Rejeição do enxerto ocorre apenas de maneira aguda.</p> <p>(A) Apenas a assertiva I está correta. (B) Apenas a assertiva II está correta. (C) Apenas as assertivas I e II estão corretas. (D) Apenas as assertivas II e III estão corretas.</p>

29. Nas crianças portadoras de doença renal avançada, uma vez submetidas a transplante de rins como receptores, é possível afirmar que terão:

- (A) Aumento da sua expectativa média de vida quando comparados à possibilidade de manutenção da terapia dialítica.
- (B) Melhora de crescimento e desenvolvimento cognitivo sem modificação na expectativa média de vida.
- (C) Melhora na qualidade de vida, sem modificações de parâmetros de crescimento e desenvolvimento.
- (D) Leve diminuição da expectativa média de vida, mas melhora na qualidade de vida e de parâmetros associados a crescimento e desenvolvimento.

30. Adolescente masculino de 18 anos veio à consulta para aconselhamento e relata que sua mãe é portadora de doença renal policística e está em tratamento de substituição da função renal pela hemodiálise. Recentemente, ele realizou uma ultrassonografia do aparelho urinário, a qual revelou quatro cistos em cada rim. Marque a assertiva CORRETA com relação à orientação adequada do caso:

- (A) Explicar que ele também tem a doença da mãe e trata-se de doença hereditária.
- (B) Explicar que não há como ter certeza e precisaria de uma ressonância magnética para confirmação do diagnóstico.
- (C) Explicar que ele necessita de um teste genético para confirmação do diagnóstico.
- (D) Explicar que são poucos cistos e pode tratar-se de doença cística adquirida.