



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO DO ESTADO DO PIAUÍ – SEAD  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ – SESAPI  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO PIAUÍ – ESPPI  
APOIO: UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI

**PROCESSO SELETIVO  
RESIDÊNCIAS MÉDICAS – 2025**

**001 - PROVA ESCRITA OBJETIVA  
ÁREAS DE ACESSO DIRETO  
ANESTESIOLOGIA, INFECTOLOGIA, NEUROCIRURGIA E PEDIATRIA**

**DATA: 25/01/2025 – HORÁRIO: 14h00 às 18h00  
(Horário do Piauí)**

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 100 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição deste caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas. Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio depois de transcorrida 1 hora do início da prova.
- Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 (três) últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova e assine o termo respectivo.
- Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

**NOME DO(A) CANDIDATO(A):** \_\_\_\_\_  
(LETRA DE FORMA)

**ASSINATURA DO CANDIDATO(A):** \_\_\_\_\_

1

<b>Nº DE INSCRIÇÃO:</b>				
-------------------------	--	--	--	--



## CLÍNICA MÉDICA

01. Paciente masculino, 18 anos, vítima de mordedura na mão pelo cão da sua vizinha, procura a emergência. O animal encontra-se saudável e pode ser observado. Diante disso e de acordo com as recomendações mais recentes do Ministério da Saúde, sua orientação seria:
- Não aplicar a vacina antirrábica e observar o animal por 10 dias; caso o cão permaneça vivo e saudável, suspender a observação e encerrar o caso.
  - Aplicar duas doses da vacina antirrábica e observar o cão por 20 dias; caso o animal permaneça saudável, suspender a observação e encerrar o caso.
  - O cão não precisa ser observado, uma vez que está saudável e recomenda-se aplicar quatro doses da vacina antirrábica.
  - Aplicar soro antirrábico e observar o animal por 10 dias; caso ele permaneça saudável, suspender a observação e encerrar o caso.
02. Paciente do sexo masculino, 75 anos, procura atendimento na UPA com dispneia de início súbito, acompanhada de dor torácica e hemoptise. É hipertenso, dislipidêmico, ex-tabagista e portador de neoplasia de próstata com metástase óssea. Ao exame, encontra-se lúcido e orientado, frequência respiratória 28 ir/min, SpO<sub>2</sub> 88% com cateter nasal a 5L/min, ausculta pulmonar limpa, PA 140/95 mmHg, FC 115 bpm, ritmo cardíaco regular em dois tempos. Apresenta edema assimétrico de membros inferiores, com empastamento da panturrilha esquerda. Qual o diagnóstico mais provável:
- Pneumotórax espontâneo.
  - Edema agudo de pulmão.
  - Síndrome coronariana aguda.
  - Tromboembolismo pulmonar.
03. Paciente feminina, 58 anos, em acompanhamento para hipertensão arterial e insuficiência cardíaca na estratégia de saúde da família, com ajuste das medicações há 1 semana. Procura a UPA com dificuldade para dormir devido à dispneia paroxística noturna e edema de membros inferiores. Trouxe ecocardiograma com fração de ejeção de 28%. Qual das seguintes medicações deve ter sido acrescentada na última consulta?
- Losartana.
  - Espironolactona.
  - Verapamil.
  - Hidroclorotiazida.

04. Paciente masculino, 63 anos, foi levado ao pronto-socorro com dor abdominal, febre e confusão mental, com história de tabagismo e alcoolismo importantes e de longa data. Ao exame apresenta ascite volumosa e edema de membros inferiores. Foi realizada paracentese de alívio e análise do líquido revelou contagem de leucócitos polimorfonucleares de 350 células/mcL, o que aponta para o diagnóstico de:
- Carcinomatose peritoneal.
  - Trombose de veia porta.
  - Tuberculose peritoneal.
  - Peritonite bacteriana espontânea.
05. Paciente do sexo feminino, 28 anos, procura a emergência com cefaleia, febre e vômitos há dois dias. Ao exame, encontra-se desorientada, com rigidez de nuca. Feita a punção lombar, bacterioscopia revelou presença de diplococos Gram-negativos no líquido. Qual o germe responsável pelo quadro apresentado?
- Staphylococcus aureus*.
  - Listeria monocytogenes*.
  - Neisseria meningitidis*.
  - Mycobacterium tuberculosis*.
06. Em relação à paciente da questão anterior, qual o antimicrobiano deve ser iniciado prontamente?
- Vancomicina.
  - Ceftriaxona.
  - Ampicilina.
  - Rifampicina.
07. Paciente do sexo masculino, 22 anos, comparece à UPA com quadro de dor torácica e dispneia de início súbito. É portador de fibrose cística, com pneumonias de repetição e tosse crônica. Exame físico: estado geral regular, ansioso, PA 87/60 mmHg, SpO<sub>2</sub> 85% com O<sub>2</sub> nasal a 3L/min, FR 30 ir/min, FC 120bpm, ausculta pulmonar com murmúrio vesicular abolido em hemitórax esquerdo. Qual o diagnóstico?
- Pneumonia.
  - Atelectasia.
  - Derrame pleural.
  - Pneumotórax.



PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIAS MÉDICAS – 2025



08. Paciente do sexo masculino, 32 anos, com HIV/AIDS, comparece à consulta de rotina relatando o surgimento de pápulas descamativas, amarelo avermelhadas, ao longo da linha do cabelo, atrás das orelhas e nas sobrancelhas. Assinale a opção que contém o diagnóstico mais provável:
- Dermatite seborreica.
  - Rosácea.
  - Dermatofitose.
  - Dermatite herpetiforme.
09. Qual das seguintes opções representa uma condição que não causa uma falsa diminuição da hemoglobina glicosilada?
- Uso de anti-inflamatórios.
  - Uso de Dapsona.
  - Gravidez.
  - Anemia hemolítica.
10. Paciente do sexo masculino relata relação sexual desprotegida há 30 dias e atualmente apresentando icterícia, colúria e acolia fecal, tendo recebido o diagnóstico de hepatite B aguda. Qual das alternativas a seguir contém os marcadores virais que serão reagentes se o paciente em questão evoluir para a forma crônica da doença?
- Anti-HBs e Anti-HBc IgM.
  - Anti-HBs e Anti-HBc IgG.
  - HBsAg e Anti-HBc IgM.
  - HBsAg e Anti-HBc IgG.
11. Qual das alternativas faz partes dos critérios que definem a síndrome metabólica?
- HDL < 40 mg/dL em mulheres.
  - Triglicerídeos > 300 mg/dL.
  - Circunferência abdominal > 90 cm em homens sul-americanos.
  - Circunferência abdominal > 70 cm em mulheres sul-americanas.
12. Qual dos medicamentos abaixo pode causar esteatose hepática não-alcoólica?
- Hidroxicloroquina.
  - Haloperidol.
  - Amiodarona.
  - Raloxifeno.



PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIAS MÉDICAS – 2025



13. Qual o hipoglicemiante oral que aumenta a excreção renal de glicose?
- Sulfoniluréias.
  - Glifozinas.
  - Glinidas.
  - Inibidores de alfa-glicosidase.
14. O pulso paradoxal venoso, também conhecido como Sinal de Kussmaul, não está presente em qual das seguintes patologias?
- Insuficiência aórtica.
  - Infarto do ventrículo direito.
  - Pericardite constrictiva.
  - Miocardopatia restritiva.
15. Homem de 65 anos, hipertenso, dislipidêmico, portador de insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida de etiologia isquêmica é atendido na UPA. Relata que há uma semana houve piora da capacidade funcional, após a ceia de Natal com a família. Desde então refere dispneia aos pequenos esforços, dispneia paroxística noturna e edema de membros inferiores. Nega síncope, dor torácica ou febre. Em uso de bisoprolol, enalapril, furosemida, ácido acetilsalicílico e atorvastatina. Ao exame: orientado, taquipneico em repouso, SpO2 97% em ar ambiente, enchimento capilar preservado e com extremidades aquecidas, frequência cardíaca 80 bpm, pressão arterial 120/60 mmHg. Ausculta pulmonar com crepitações nos terços inferiores; ritmo cardíaco regular, em 3 tempos (B3), sem sopros, pressão venosa central aumentada, abdome com hepatomegalia dolorosa à palpação; membros inferiores com edema simétrico bilateral 2+/4+. Gasometria arterial e lactato sem alterações. Qual a opção correta quanto à classificação do perfil hemodinâmico apresentado pelo paciente?
- Frio e úmido.
  - Frio e seco.
  - Quente e úmido.
  - Quente e seco.
16. Em relação ao quadro do paciente descrito na questão anterior, qual seria o manejo clínico adequado?
- O bisoprolol deverá ser suspenso, pois sua manutenção está associada à maior mortalidade em pacientes com o perfil hemodinâmico apresentado.
  - O uso de inotrópicos sempre está indicado em pacientes com insuficiência cardíaca descompensada, independentemente do perfil clínico-hemodinâmico.
  - O enalapril deverá ser suspenso, pois vasodilatadores são contraindicados na fase de descompensação devido ao risco de hipotensão arterial.
  - A furosemida deve ser administrada por via intravenosa, na dose equivalente ou maior àquela de uso prévio, visando reverter a congestão.



17. Assinale a opção que corresponde ao tratamento da hemoglobinúria paroxística noturna (HPN):

- a) Anticorpo monoclonal anti-CD20.
- b) Plasmaferese.
- c) Imunoglobulina intravenosa.
- d) Anticorpo monoclonal anti-complemento.

18. No que se refere à doença falciforme, assinale a afirmativa correta:

- a) Nos primeiros 5 anos de vida do paciente predominam as complicações infecciosas.
- b) Anemias agudas causadas pelo Parvovírus B19 são mais comuns após os 18 anos de idade.
- c) As síndromes torácicas agudas devem ser tratadas com anticoagulantes.
- d) A hidroxiureia ajuda a prevenir as crises álgicas, mas está contraindicada em crianças.

19. Paciente masculino de 52 anos, após viagem aérea da Europa para o Brasil apresenta dispneia de início súbito acompanhada de dor torácica atípica à direita, sem febre. Afirma ser tabagista desde a adolescência, faz uso moderado de bebidas alcoólicas e completou recentemente tratamento radioterápico para um câncer de próstata. Assinale a opção que indica os exames complementares mais indicados para estabelecer o diagnóstico desse paciente:

- a) Dímero-D e angiotomografia do tórax.
- b) Troponina T e creatinofosfoquinase-MB.
- c) Eletrocardiograma e cineangiocoronariografia.
- d) Holter 24 horas e ecocardiograma transtorácico.

20. Uma mulher de 35 anos, residente em uma área rural, procura atendimento médico com queixa de febre persistente há 7 dias, acompanhada de cefaleia, mialgia e fraqueza. Relata episódios de náusea e vômito. Durante a anamnese, informa que tem contato frequente com água de riachos e utiliza um poço artesiano para consumo doméstico. Ao exame físico, apresenta-se febril (38,5°C), com icterícia discreta, hepatomegalia dolorosa e sinais de desidratação leve. Com base na história e no exame clínico, qual é a principal hipótese diagnóstica?

- a) Hepatite viral aguda.
- b) Febre amarela.
- c) Leptospirose.
- d) Dengue.

## CIRURGIA GERAL

21. Qual é a principal função do hormônio antidiurético (ADH) na resposta ao trauma cirúrgico?

- a) Inibir a liberação de cortisol.
- b) Promover a retenção de líquidos e aumentar a pressão arterial.
- c) Estimular a lipólise.
- d) Aumentar a secreção de aldosterona.

22. Em qual fase da cicatrização as fibras de colágeno começam a ser organizadas e fortalecem a cicatriz?

- a) Fase inflamatória.
- b) Fase proliferativa.
- c) Fase de maturação.
- d) Fase de epitelização.

23. Paciente masculino, 58 anos, com colelitíase complicada por colecistite aguda e abscesso pericolecístico, foi submetido a colecistectomia laparotômica. Durante o procedimento, um dreno de sucção tipo portovac foi inserido para prevenir acúmulo de fluidos biliares e infecciosos. Quando este dreno deve ser removido?

- a) Quando o volume de secreção no dreno se torna muito baixo.
- b) Após o primeiro dia de cirurgia.
- c) Sempre que houver sinais de infecção.
- d) Quando a ferida já estiver completamente cicatrizada.

24. Qual das seguintes cirurgias não tem indicação de antibioticoprofilaxia de rotina?

- a) Tireoidectomia parcial.
- b) Apendicectomia por apendicite em fase inflamatória.
- c) Colecistectomia por videolaparoscopia.
- d) Gastrectomia total com reconstrução em Y de Roux.

25. Qual é a definição do choque distributivo?

- a) Diminuição do volume sanguíneo circulante.
- b) Vazamento de líquidos para o espaço intersticial.
- c) Vasodilatação generalizada e diminuição da resistência vascular periférica.
- d) Aumento da pressão venosa central e obstrução do fluxo sanguíneo.



PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIAS MÉDICAS – 2025



PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIAS MÉDICAS – 2025



26. Em relação ao trauma abdominal, o que caracteriza o sinal de Cullen?
- Dor abdominal localizada no quadrante superior direito.
  - Equimoses periumbilicais associadas a hemorragia intra-abdominal.
  - Perda de consciência em pacientes com lesão hepática.
  - Hipotensão postural após trauma.
27. No caso de uma úlcera péptica perfurada, qual é o sinal clínico mais comum?
- Dor abdominal súbita e intensa no quadrante superior direito.
  - Dor abdominal súbita e difusa associada a dor a descompressão.
  - Massa palpável no quadrante inferior esquerdo.
  - Náuseas e vômitos sem dor significativa.
28. Um paciente de 45 anos apresenta quadro de dor torácica intensa, súbita, associada a vômitos persistentes, seguidos de distensão abdominal e dificuldade respiratória. Ao exame físico, observa-se taquicardia, febre e sinais de enfisema subcutâneo no pescoço. A radiografia de tórax revela pneumomediastino. Qual é o diagnóstico mais provável?
- Infarto do miocárdio.
  - Embolia pulmonar.
  - Aneurisma de aorta torácica.
  - Síndrome de Boerhaave.
29. Em relação à doença de Zollinger-Ellison, qual das alternativas é verdadeira?
- É uma condição associada à síndrome compartimental abdominal.
  - Está relacionada a secreção excessiva de ácido gástrico geralmente devido a um tumor no pâncreas.
  - Não está associada à úlcera péptica.
  - O tratamento é exclusivamente cirúrgico.
30. Paciente feminina, 62 anos, com histórico de epigastria, plenitude precoce, anorexia e perda de peso significativa. Apresentava palidez, linfonodo de Virchow positivo e anemia ferropriva. Dado o diagnóstico de câncer gástrico, qual o tipo histológico mais comum?
- Adenocarcinoma.
  - Linfoma.
  - Sarcoma.
  - Carcinoma escamoso.
31. Em um paciente com diverticulite complicada com abscesso, qual é a principal abordagem terapêutica?
- Terapia antibiótica e observação.
  - Drenagem percutânea do abscesso.
  - Ressecção do cólon esquerdo de imediato.
  - Cirurgia laparoscópica para remoção do divertículo.
32. Um paciente de 60 anos apresenta úlceras nos pés, de bordas irregulares, associadas a dor e sensação de queimação. No exame físico, observam-se extremidades frias e pulsos diminuídos. Qual é o diagnóstico mais provável?
- Insuficiência venosa crônica.
  - Doença arterial periférica.
  - Arterite temporal.
  - Síndrome de Raynaud.
33. Em relação ao baço, qual é a principal causa de esplenomegalia no contexto de doença hepática crônica?
- Infecção viral.
  - Aneurisma esplênico.
  - Aumento da pressão portal.
  - Hemorragia aguda.
34. Qual é a principal característica clínica de uma hérnia femoral em relação à inguinal?
- Ausência de abaulamento visível.
  - Projeção lateral ao ligamento inguinal.
  - Projeção inferior ao ligamento inguinal.
  - Dor no quadrante superior direito do abdômen.
35. Em relação à hérnia inguinal indireta, qual é a principal característica em seu desenvolvimento?
- Ela se localiza lateralmente aos vasos epigástricos e é geralmente em pacientes mais jovens.
  - Ela ocorre apenas em homens e é de difícil tratamento.
  - A hérnia se projeta medialmente, diretamente ao longo do ligamento inguinal.
  - Ela não tem risco de estrangulamento.
36. Um paciente de 65 anos apresenta icterícia progressiva, dor no quadrante superior direito e perda de peso significativa. Ele tem histórico de tabagismo pesado. Qual é o diagnóstico mais provável?
- Colecistite aguda.
  - Colangite.
  - Câncer de fígado.
  - Câncer de pâncreas.



37. Paciente de 50 anos com história de dor abdominal no quadrante superior direito, náuseas e icterícia, é diagnosticado com colecistite aguda. Qual é o tratamento de primeira linha?
- Colecistectomia laparoscópica imediata.
  - Terapia com antibióticos e observação.
  - Administração de analgésicos e dieta restrita.
  - Endoscopia biliar.
38. Qual é o principal motivo pelo qual a colangiopancreatografia endoscópica retrógrada (CPER) é utilizada em pacientes com colelitíase?
- Diagnóstico de pancreatite.
  - Diagnóstico de carcinoma de pâncreas.
  - Remoção de cálculos do ducto biliar comum.
  - Realização de biópsias hepáticas.
39. Paciente de 35 anos apresenta nódulo palpável no pescoço e dor na região cervical. Após biópsia, é diagnosticado com carcinoma papilífero de tireoide. Qual a principal abordagem terapêutica para este tipo de câncer?
- Radioterapia exclusiva.
  - Quimioterapia.
  - Terapia com iodo radioativo.
  - Cirurgia de tireoidectomia total com linfadenectomia cervical.
40. Paciente de 40 anos com dor óssea, fraqueza muscular e níveis elevados de cálcio sérico é diagnosticado com hiperparatireoidismo primário. Qual é a principal causa dessa condição?
- Deficiência de vitamina D.
  - Adenoma da paratireoide.
  - Hipotireoidismo.
  - Carcinoma da paratireoide.

## GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

41. Mulher de 45 anos informa aparecimento de nódulo em mama esquerda há 3 dias. Ela nunca fez mamografia e está muito assustada, pois tem uma prima que teve câncer de mama há 1 ano atrás. Informa menarca aos 9 anos e ciclos menstruais regulares. É nuligesta. Ao exame clínico: nódulo duro, irregular e móvel de 4,5 cm em quadrante superior externo de mama esquerda, axila com 1 linfonodo palpável e não suspeito. Escolha a alternativa **CORRETA**:
- O diagnóstico provável é fibroadenoma, tumor de origem epitelial que pode chegar a 5 cm em mulheres acima de 40 anos.
  - Deve-se indicar a biópsia excisional do tumor para diagnóstico de certeza com histopatológico.
  - Diante de anatomopatológico evidenciando carcinoma ductal invasor, a conduta é Mastectomia a Halsted.
  - Após a confirmação de câncer de mama, proceder ao estadiamento (AJCC) que associa o TNM ao painel imunohistoquímico (Ki 67, Her2 neu, RE, RP) para melhor conduta.
42. A 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-V, 2013) atualizou os critérios diagnósticos das disfunções sexuais, sendo correto afirmar:
- Na presença de sofrimento, as queixas sexuais podem ter duração menor que 6 meses para o diagnóstico.
  - A dor gênito pélvica à penetração permaneceu representada nas disfunções sexuais de Dispareunia e do Vaginismo.
  - O gênero foi critério usado para a mudança ocorrida na definição da disfunção de desejo/excitação sexual feminina.
  - As parafilias foram diferenciadas dos transtornos parafilicos pelo critério do tipo de excitação parafilica.
43. Em relação à Endometriose, marque a alternativa correta:
- A dosagem sérica do CA 125 é importante no diagnóstico da doença.
  - Toda paciente com endometrioma e intuito de fertilidade deve ser submetida a retirada prévia.
  - Na investigação da endometriose profunda, alguns estudos têm demonstrado que a ultrassonografia possui acurácia superior a 80%, especialmente no diagnóstico das lesões na região retrocervical e no retossigmoide.
  - Toda paciente com endometriose precisa de tratamento, e este pode ser medicamentoso ou cirúrgico.



PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIAS MÉDICAS – 2025



PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIAS MÉDICAS – 2025



44. São indicações para o uso de banco de sêmen em mulheres que irão se submeter à FIV/ICSI, exceto:
- Azoospermia excretora.
  - Azoospermia secretora.
  - Doença grave de transmissão sexual.
  - Incompatibilidade Rh com isoimunização prévia.
45. Sobre as desordens endócrinas ginecológicas, a alternativa incorreta é:
- A síndrome dos ovários policísticos pode estar presente em mulheres não hirsutas e com ciclos menstruais regulares.
  - O diagnóstico de hiperprolactinemia baseia-se principalmente no quadro clínico e na dosagem de prolactina basal.
  - O tratamento do hirsutismo pode ser com várias substâncias, dentre elas: anticoncepcional hormonal e espirolactona, além de medidas cosméticas (depilação e clareamento) e mudanças nos hábitos de vida como o controle da obesidade.
  - A síndrome de Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser é uma das principais causas de amenorreia primária e o tratamento consiste em hormonioterapia, dilatação cervical e lise de sinéquias.
46. Sobre as infecções vulvovaginais, marque o que está incorreto:
- Para o tratamento de vaginose bacteriana, o creme vaginal a base de metronidazol é menos efetivo quanto comparado ao oral, porém tem a vantagem de ausência de efeitos colaterais.
  - A cultura é método mais específico, porém de pouco valor prático no diagnóstico de tricomoníase vaginal.
  - A clínica clássica de vulvovaginite por cândida é prurido e desconforto vulvar, edema, escoriações, corrimento esbranquiçado, disúria e hiperemia.
  - A secreção amarelo-esverdeada e purulenta tem como principais agentes etiológicos a Chamydia e Gonococo, sendo recomendado o tratamento conjunto.
47. Paciente de 41 anos, G3P3(N)A0, casada, do lar, realizou citologia oncológica de rastreamento, cujo resultado foi lesão de alto grau. A colposcopia mostrou extensa área aceto-reativa, cuja biópsia revelou tratar-se de um carcinoma epidermóide invasor, grau 2 de colo uterino. Ao exame físico, útero em AVF, intra-pélvico, móvel e indolor, paramétrios livres. Exame especular: colo do útero com área de mácula rubra localizada. Assinale a alternativa que descreve a melhor conduta terapêutica para o caso apresentado.
- A paciente deverá ser submetida a conização para confirmação diagnóstica, e sendo as margens livres, a paciente pode ser considerada tratada.
  - A paciente deverá ser submetida a Histerectomia total simples com salpingectomia bilateral, uma vez que se trata de lesão em estágio inicial.
  - A paciente deverá ser submetida a Radioterapia + quimioterapia uma vez que se trata de lesão epidermóide com excelente resposta à radioterapia.
  - A paciente deverá ser submetida a Histerectomia Total ampliada sem a necessidade de tratamento complementar.

48. A endometriose ainda se constitui patologia com grandes desafios diagnósticos e terapêuticos, sendo que frequentemente assistimos a mudanças em consensos antes estabelecidos. Quanto a esta patologia, podemos afirmar:
- A cirurgia videolaparoscópica se constitui em ótima opção para o diagnóstico, mas falha frequentemente como alternativa terapêutica pela dificuldade de acesso aos múltiplos focos da doença.
  - O diagnóstico pode ser sugestivo em bases clínicas, recomendando-se frequentemente o tratamento clínico empírico (medicamentoso) para alívio da dor com uso de progestágenos de uso contínuo, a exemplo do dienogeste e do desogestrel.
  - A intensidade do acometimento dos órgãos pélvicos na endometriose guarda estreita correlação com a sintomatologia, por este motivo a cirurgia videolaparoscópica deve ser sempre recomendada para correto diagnóstico e estadiamento da doença.
  - O uso de Anticoncepcional oral de forma contínua não é recomendado para portadoras de endometriose, pela grande possibilidade de escapes persistentes.
49. Paciente de 28 anos, casada, G1P1(Cesárea) há 8 anos. Refere dismenorreia de moderada a grande intensidade, com fluxo menstrual abundante e com aumento progressivo há 2 anos, chegando a ter 10 dias de duração e sendo necessário usar absorventes tamanho noturno com trocas frequentes. Traz exames complementares recentes que revelam: Hb: 9,4 e Ht: 30%. Ultrassonografia: volume uterino 155cm<sup>3</sup> com um mioma subseroso de 2,0 cm, um mioma intramural de 1,5 cm e um submucoso de 2,4 cm. Assinale a melhor conduta a ser tomada para esta paciente:
- Histerectomia total abdominal, uma vez que se trata de miomas múltiplos que determinam aumento de volume uterino e a paciente já teve pelo menos um filho.
  - Miomectomia histeroscópica do mioma submucoso, uma vez que este é o grande responsável pela sintomatologia da paciente.
  - Miomectomia convencional por via abdominal, pois deste modo, os 3 miomas poderiam ser retirados em um só tempo cirúrgico.
  - Miomectomia laparoscópica, pois seria resolutivo e menos invasivo para a paciente.
50. Paciente de 56 anos, busca atendimento médico queixando-se de perda urinária aos pequenos esforços tipo andar, correr, tossir, espirrar, além de urge-incontinência. Refere 6 partos normais, já tendo sido submetida a perineoplastia em 2 ocasiões. Ao exame físico, perda urinária visível à manobra de Valsalva, vagina atrofica e ausência de distopias. Urocultura negativa. Estudo Urodinâmico revela incontinência urinária mista com pressão de perda urinária de 45cm<sup>3</sup> de H<sub>2</sub>O. Assinale a melhor alternativa terapêutica para esta paciente:
- Tratamento clínico com promestrieno tópico e anticolinérgicos.
  - Tratamento clínico com anticolinérgicos e promestrieno tópico seguido de tratamento cirúrgico com perineoplastia (técnica de Kelly-Kennedy).
  - Tratamento clínico com promestrieno tópico e anticolinérgicos seguido de tratamento cirúrgico com faixa de SLING transobturatório (TVT-O).
  - Tratamento clínico com promestrieno tópico e anticolinérgicos seguido de cirurgia de Bursh.



PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIAS MÉDICAS – 2025



PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIAS MÉDICAS – 2025



51. Gestante, G2P1A0, idade gestacional de 12 semanas, encaminhada para avaliação com obstetra, com achados ecográficos: translucência nucal = 4,8 mm; imagem multisseptada em região cervical e dorsal do feto, sugestiva de higroma cístico; duto venoso com onda A positiva e osso nasal ausente. Frente ao caso clínico, podemos afirmar:

- Necessidade de realização de ultrassonografia morfológica do primeiro e segundo trimestre, além de cardiocografia fetal.
- Tal achado possui grande associação com doenças genéticas, dentre elas a mais comum é a trissomia do cromossomo 13, associado a holoprosencefalia semi-lobar.
- Deve-se orientar o casal para o mau prognóstico fetal, devido a elevada probabilidade de aneuploidias cromossômicas, frente o duto venoso positivo.
- A orientação para a necessidade do estudo do cariótipo fetal é relevante, pois há grande probabilidade de aneuploidias fetais, sendo a monossomia do X a mais comum.

52. Quanto aos métodos propedêuticos de avaliação da vitalidade fetal, considere as assertivas abaixo.

- O perfil biofísico fetal, descrito por Manning, consiste na análise da reatividade cardíaca, tônus uterino materno, dos movimentos corporais e respiratórios e do volume do líquido amniótico.
- A cardiocografia intraparto pode aumentar as intervenções cirúrgicas desnecessárias, ao se comparar com a ausculta fetal intermitente, sem diferença significativa na incidência de paralisia cerebral e mortalidade neonatal
- A Ultrassonografia com Dopplervelocimetria é um excelente método na avaliação materno-fetal de gestantes com diabetes gestacional, com importante redução da mortalidade perinatal.

Está correto o que se afirma em:

- Apenas I.
- Apenas II.
- Apenas III.
- I, II e III.

53. Sobre a assistência ao trabalho de parto de uma gestante admitida em uma maternidade da rede pública, assinale a opção correta.

- O partograma registra a dilatação e a variedade de posição do polo cefálico e deve ser iniciado já na fase latente do trabalho de parto.
- O início de registro do partograma deve tangenciar a linha de ação, com intervalos a cada 30 minutos.
- O direito ao acompanhante fica restrito aquelas do sexo feminino e na fase de pré-parto.
- o seguimento interdisciplinar profissional deve existir, assim como o estímulo à livre movimentação da parturiente.

54. As distocias podem favorecer complicações indesejadas durante o parto. Assim, podemos afirmar:

- As discinesias ou distocias funcionais devem ser diagnosticadas através de um exame clínico adequado de monitoramento da descida fetal.
- A posição de hiperflexão das coxas amplia o diâmetro anteroposterior, manobra utilizada nos assinclitismos persistentes.
- Na distocia bisacromial do feto, os tocotraumatismos fetais tornam-se menos relevantes.
- O toque vaginal, avaliação da dilatação cervical, planos de De Lee e a dinâmica uterina integram parâmetros importantes para diagnóstico das distocias.

55. Nos casos de neoplasia trofoblástica gestacional, o protocolo de seguimento pós-molar recomenda:

- Realizar dosagens de progesterona mensalmente após o esvaziamento, até a sua negatificação, e manter seguimento por 6 meses a 1 ano.
- Administrar anticoncepcionais hormonais no primeiro ano, pois eles reduzem os riscos de recidiva ou de malformação fetal subsequente ao tratamento quimioterápico.
- A contracepção deve ser mantida enquanto durar o seguimento com dosagem de beta-HCG sérico.
- Realizar ecografia transvaginal e dosagem de beta-HCG sanguíneo semanalmente até a negatificação dos níveis de beta-HCG, a fim de acompanhar a involução uterina e a dos cistos tecaluteínicos.

56. Dentre as classes de drogas apresentadas abaixo qual delas não se enquadra em categoria A, B na gestação?

- Amiodarona.
- Metoclopromida.
- Piridoxina.
- Ceftriaxone.

57. Primigesta, idade gestacional de 14 semanas, apresenta, na primeira consulta de pré-natal, IgM positivo e IgG negativo para toxoplasmose. Qual medicação é utilizada com a finalidade de reduzir a transmissão vertical do *Toxoplasma gondii* neste caso?

- Prometamina.
- Espiramicina.
- Rifampixina.
- Primetamina.



58. O rastreamento de malformações fetais através de exames ultrassonográficos especializados permite várias formas de abordagem ante-natal, neonatal precoce e tardia. Assim, o conhecimento dos distúrbios fetais torna-se imprescindível para a formação em obstetrícia. Dentre as alterações seguintes, qual possui boas evidências científicas de indicação para abordagem cirúrgica fetal?

- a) Meningocele.
- b) Transposição de grandes vasos cardíacos.
- c) Hipoplasia de coração esquerdo.
- d) Malformação adenomatóide pulmonar: massa ecogênica.

59. Em relação à interrupção legal da gravidez, assinale a alternativa correta:

- a) Na interrupção terapêutica, quando é a única maneira de preservar a saúde da gestante, é necessária a autorização judicial para o procedimento.
- b) Diante de um caso de abortamento provocado, o médico deve comunicar o fato à autoridade policial ou judicial para que sejam tomadas as medidas necessárias.
- c) Nas malformações incompatíveis com a vida extrauterina, necessita-se apenas de um laudo do especialista em Medicina Fetal e o consentimento da gestante para proceder a interrupção.
- d) Nos casos de anencefalia fetal, não há necessidade de autorização judicial para a sua realização.

60. O rastreio de diabetes gestacional com o teste de tolerância oral à glicose deve ser feito na seguinte fase da gravidez:

- a) Entre 23 e 27 semanas.
- b) Entre 24 e 28 semanas.
- c) Entre 25 e 29 semanas.
- d) Entre 26 e 30 semanas.

## PEDIATRIA

61. João, 6 anos é levado ao ambulatório com queixa de febre intermitente há 10 dias de até 39,0°C e dor em membro inferior direito, principalmente ao caminhar. Durante o exame físico, observa-se claudicação, limitação ao movimento do quadril direito, e dor à palpação profunda nessa região. Não há edema ou hiperemia visíveis. O restante do exame físico é normal. Os exames laboratoriais revelam hemoglobina de 11,2 g/dL, leucocitose (15.000/mm<sup>3</sup> com predomínio de neutrófilos), PCR de 8,0 mg/dL (valor normal: <1,0) e VHS de 55 mm/h. Radiografia do quadril sem alterações. Qual é a hipótese diagnóstica mais provável?

- a) Febre reumática.
- b) Artrite séptica.
- c) Osteomielite.
- d) Sinovite transitória do quadril.

62. Um estudante de medicina realiza, sob supervisão do preceptor, o atendimento de uma criança de 3 anos que apresenta tosse persistente e febre há 3 dias. Ao realizar o exame físico, ele percebe que a ausculta pulmonar da criança está difícil de interpretar devido à movimentação e ao choro. Além disso, a história fornecida pelos pais é incompleta e confusa. Qual é a abordagem mais apropriada para garantir uma avaliação adequada neste caso?

- a) Realizar exames complementares de forma precoce, considerando que a dificuldade no exame físico pode limitar a precisão diagnóstica em crianças pequenas.
- b) Realizar o exame físico em um ambiente silencioso e confortável, respeitando a sequência tradicional de inspeção, palpação, percussão e ausculta.
- c) Adaptar a sequência do exame físico, priorizando etapas menos invasivas primeiro e aproveitando os momentos de calma para ausculta e outras manobras.
- d) Focar exclusivamente na história clínica fornecida pelos pais, pois a criança nessa faixa etária não pode contribuir de forma confiável para o diagnóstico.

63. Recém-nascido (RN) assintomático de 46 horas de vida, nascido a termo e com peso adequado, é levado para realizar o teste do coraçãozinho (oximetria de pulso não invasiva) antes da alta hospitalar. A oximetria foi realizada com o sensor neonatal colocado no pulso radial do membro superior direito e no pé esquerdo do recém-nascido, fixado de forma circunferencial, sem apertar demais e a curva não apresentava interferências de movimentação, pois o RN estava tranquilo e sem dificuldade respiratória. Os resultados de saturação de pulso obtidos foram 92% no membro superior direito (MSD) e 95% no membro inferior esquerdo (MIE). Qual conduta deve ser tomada com base nos achados e na técnica de realização do exame?



## PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIAS MÉDICAS – 2025



## PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIAS MÉDICAS – 2025



- a) O exame foi realizado adequadamente e o resultado do MSD está dentro do valor normal esperado para o tempo de vida, não sendo necessário tomar nenhuma ação adicional.
- b) O exame foi realizado adequadamente, mas a diferença de saturação entre MSD e MIE indica que há uma possível cardiopatia congênita grave, necessitando de encaminhado imediatamente para avaliação cardiológica.
- c) O exame não foi realizado adequadamente, porém o valor de saturação no MSD sugere a necessidade de investigação, sendo indicada uma avaliação cardiológica e uma ecocardiografia no momento.
- d) O exame foi realizado adequadamente, porém o valor de saturação no MSD está abaixo do limite mínimo recomendado, devendo-se repetir o teste dentro de 1 hora, sem necessidade de encaminhamento imediato.
64. Recém-nascido, sexo masculino, nascido de parto vaginal a termo (38 semanas), com peso de nascimento de 3.100 g, apresenta icterícia evidente no terceiro dia de vida. A mãe tem tipo sanguíneo O+, e o recém-nascido, A+. Durante a avaliação clínica a criança apresenta icterícia em escleras, face e tronco, sem aumento de vísceras perceptíveis à palpação e o peso atual é de 2.950g. A bilirrubina total sérica é de 14,6 mg/dL, com fração indireta de 13,9 mg/dL. O teste de Coombs direto é positivo. O hemograma revela anemia leve e reticulócitos 6%. Qual o diagnóstico mais provável que explica o quadro clínico de icterícia deste recém-nascido?
- a) Icterícia fisiológica.
- b) Incompatibilidade ABO.
- c) Icterícia associada ao aleitamento materno.
- d) Deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase (G6PD).
65. Lactente de 8 meses é trazido à consulta por sua mãe, que relata dificuldade em introduzir alimentos sólidos na dieta do bebê. Segundo a mãe, o lactente aceita bem o leite materno, mas frequentemente rejeita as papinhas e os alimentos amassados oferecidos. A mãe informa que tem oferecido sucos e papinhas industrializadas como alternativas e não segue uma rotina alimentar regular. Durante o exame clínico, o bebê apresenta peso e estatura adequados para a idade (Z-score entre -1 e 0), sem sinais de desnutrição ou atraso no desenvolvimento. Com base na avaliação desta criança, qual seria a conduta mais apropriada?
- a) Orientar a mãe a substituir os alimentos sólidos por papinhas industrializadas ou naturais, até que o bebê passe a aceitar os alimentos sólidos.
- b) Reforçar a importância de oferecer alimentos em consistência apropriada para a idade e estabelecer uma rotina alimentar fixa, evitando sucos e alimentos ultraprocessados.
- c) Indicar o uso de suplementos nutricionais para evitar risco de desnutrição devido à recusa alimentar, e reforçar a oferta dos alimentos preferidos da criança.
- d) Reduzir temporariamente a frequência das refeições complementares e priorizar o aleitamento materno enquanto monitora a aceitação alimentar.

66. Um recém-nascido a termo, de 39 semanas, gênero masculino, nasce por cesariana devido sofrimento fetal após trabalho de parto prolongado e necessita de reanimação neonatal avançada em sala de parto. Apesar da ventilação com pressão positiva por tubo traqueal sincronizada com a massagem cardíaca com técnicas adequadas, o neonato permanece com FC < 60 bpm. A equipe decide iniciar a administração de medicamentos para a reanimação. Sobre a administração de medicações durante a reanimação neonatal, analise as afirmativas a seguir:
- I. A epinefrina intravenosa deve ser administrada na dose inicial de 0,01-0,03 mg/kg em bolus, e a via preferida é a veia umbilical.
- II. A epinefrina por via traqueal pode ser considerada, mas a eficácia é inferior à via intravenosa, devendo ser utilizada uma dose maior de 0,05-0,1 mg/kg.
- III. O expansor de volume é indicado quando há suspeita de hipovolemia, sendo preferido o uso de ringer lactato ou solução fisiológica na dose inicial de 10 mL/kg.
- IV. A solução de bicarbonato de sódio é recomendada para corrigir acidose metabólica durante a reanimação neonatal em sala de parto e na UTI neonatal.

Está correto o que se afirma em:

- a) I e II.
- b) I, II e III.
- c) II, III e IV.
- d) I, III e IV.
67. Um menino de 9 anos procedente da zona rural do município de Miguel Alves – PI, foi trazido para atendimento ambulatorial devido a queixas de dor abdominal intermitente e episódios recorrentes de diarreia. Durante o exame físico, o pediatra observa que a criança apresenta um leve distúrbio nutricional, com palidez e baixa estatura para a idade. O exame parasitológico de fezes revelou ovos de helmintos intestinais, e o pediatra suspeita de uma infecção parasitária crônica. Qual é o tratamento mais adequado para este menino, considerando o parasita intestinal mais provável considerando os achados clínicos?
- a) Mebendazol, 100 mg, 2 vezes ao dia, por 3 dias.
- b) Albendazol, 400 mg, dose única.
- c) Ivermectina, 200 mcg/kg, dose única.
- d) Metronidazol, 30 mg/kg/dia, por 5 dias.
68. Um lactente de 1 ano e 4 meses foi levado à consulta de puericultura e, até o momento, ele recebeu todas as vacinas conforme o calendário vacinal, incluindo três doses da vacina inativada contra poliomielite (VIP) aos 2, 4 e 6 meses e uma dose da vacina oral contra poliomielite (VOP) aos 15 meses (há cerca de 20 dias). O pediatra orienta que ele complete o esquema vacinal, com foco na vacina contra a poliomielite. O pediatra explica que, com a mudança recente no calendário vacinal, o esquema da poliomielite foi alterado. Considerando



## PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIAS MÉDICAS – 2025



## PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIAS MÉDICAS – 2025



as atualizações do Programa Nacional de Imunizações (PNI) em relação à poliomielite, qual é a conduta correta para este lactente ter um esquema vacinal completo?

- a) Administrar duas doses de VIP, com 30 dias após a VOP e aos 4 anos.
- b) Administrar duas doses de VIP, com 60 dias após a VOP e aos 4 anos.
- c) Administrar dose única de VIP, no mínimo 30 dias após a VOP.
- d) Administrar dose única de VIP, no mínimo 60 dias após a VOP.

69. Durante o seguimento de uma criança prematura, nascida com 35 semanas de idade gestacional e pesando 2.300g ao nascimento. Nasceu com boa vitalidade e evoluiu com recuperação do peso de nascimento com 12 dias de vida. A mãe está preocupada, pois teve hemorragia importante durante o parto devido placenta prévia marginal e está tratando anemia, e questiona se o filho também precisa tomar ferro para anemia. Com base nas recomendações da Sociedade Brasileira de Pediatria, qual a idade para iniciar a suplementação ferro elementar para este bebê e qual a dose inicial?

- a) 1 mês de idade, com a dose de 1 mg/kg/dia.
- b) 1 mês de idade, com a dose de 2 mg/kg/dia.
- c) 3 meses de idade, com a dose de 1 mg/kg/dia.
- d) 3 meses de idade, com a dose de 2 mg/kg/dia.

70. Uma criança de 5 anos é trazida à emergência após ser encontrada inconsciente no domicílio. Na avaliação, a criança apresenta secreção excessiva de saliva, dificuldade respiratória, contrações musculares involuntárias e uma frequência cardíaca de 45 bpm. O exame físico revela sudorese excessiva, miose pupilar e sinais de cianose nas extremidades. Os pais confirmam que a criança teve acesso a um veneno utilizado para controle de pragas no jardim, sem saber a substância exata. Qual é o tratamento de escolha para reverter os efeitos da substância mais provável de ter causado a intoxicação aguda neste caso?

- a) Administração de atropina intravenosa.
- b) Administração de flumazenil intravenoso.
- c) Administração de protamina intravenosa.
- d) Administração de vitamina K intravenosa.

71. Uma criança de 4 anos é trazida ao consultório devido a um quadro de rinorreia, febre de 38,2°C, e tosse produtiva, com início há 10 dias. A mãe relata que a criança começou com sintomas de resfriado comum, como coriza e febre baixa, mas nas últimas 48 horas os sintomas pioraram, com persistência da febre, dor facial, especialmente na região da bochecha, e secreção nasal espessa e amarelada bilateral. No exame físico não se observa dificuldade respiratória grave. Qual o diagnóstico mais provável para o quadro apresentado pela criança?

- a) Rinite alérgica com complicação viral.
- b) Rinossinusite viral prolongada.
- c) Sinusite bacteriana aguda.

d) Adenoidite.

72. Um adolescente de 15 anos, com histórico de sobrepeso e sedentarismo, procura atendimento devido a queixas de cansaço nas atividades físicas escolares e dificuldade para se concentrar nos estudos. Ele tem uma alimentação predominantemente rica em *fast food*, refrigerantes e alimentos processados. A mãe expressa preocupação com a saúde do filho e pede orientações sobre como melhorar a alimentação dele. O adolescente, por sua vez, está relutante a mudar seus hábitos alimentares, alegando que a comida saudável não é saborosa e que não tem tempo para preparações mais saudáveis devido à rotina escolar. Qual das seguintes abordagens seria a mais adequada para este caso?

- a) Aconselhar a mãe a preparar as refeições do adolescente, pois não será possível envolver o jovem no processo, uma vez que ele demonstrou resistência à mudança.
- b) Incentivar o adolescente a realizar uma dieta rigorosa de baixo carboidrato para perda de peso rápida, com o acompanhamento da mãe para garantir adesão à dieta.
- c) Reforçar que a alimentação saudável deve ser uma escolha individual, sugerindo que o adolescente procure um nutricionista para obter orientação nutricional adequada.
- d) Orientar o adolescente sobre os benefícios da alimentação saudável e envolvê-lo no planejamento das refeições, sugerindo opções simples e saborosas, como lanches saudáveis e refeições equilibradas.

73. Os pais de Guilherme questionam ao pediatra se a criança ainda necessita utilizar algum dispositivo extra de segurança em carros, pois a criança já tem 8 anos, 130 cm de altura e está pesando 32 Kg. O médico reforça a necessidade de sempre proteger a criança de forma adequada durante os trajetos de veículo e orienta as recomendações estabelecidas pelo Código de Trânsito Brasileiro. Qual recomendação é a mais apropriada para o transporte seguro de Guilherme em veículos?

- a) Em banco traseiro ou dianteiro, utilizando apenas cinto de três pontos.
- b) Somente no banco traseiro, utilizando apenas cinto de três pontos.
- c) Em banco dianteiro ou traseiro, utilizando cadeira de elevação e cinto de três pontos.
- d) Somente em banco traseiro, utilizando cadeira de elevação e cinto de três pontos.

74. Uma criança de 7 anos com diagnóstico de asma persistente e uso regular de medicamentos é trazida ao consultório com queixas de sintomas noturnos frequentes que pioram durante a primavera. O médico revisa os cuidados gerais e orienta os responsáveis sobre a importância do controle ambiental no manejo da asma. Com base nas recomendações atuais sobre controle ambiental para pacientes com asma, analise as afirmativas abaixo:

- I. O uso de filtros HEPA no ambiente doméstico reduz de forma significativa as exacerbações da asma em crianças sensibilizadas a ácaros ou alérgenos aéreos.



PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIAS MÉDICAS – 2025



- II. A exposição à fumaça de cigarro, mesmo de forma passiva, está associada a maior frequência de exacerbações da asma e deve ser eliminada completamente no ambiente doméstico.
- III. A substituição de travesseiros e colchões por materiais hipoalergênicos reduz a carga de alérgenos e contribui para o controle dos sintomas.
- IV. A ventilação cruzada regular e a exposição ao sol de colchões e cortinas eliminam a necessidade de outras medidas específicas de controle ambiental.

Está correto apenas o que se afirma em:

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

75. Durante a visita ao alojamento conjunto, uma puérpera primípara de 25 anos busca orientação sobre como proceder para garantir uma boa nutrição ao recém-nascido. Ela relata que o seu leite é "fraco" e insuficiente, pois seu bebê está perdendo peso. A criança nasceu de parto vaginal a termo, sem intercorrências e tem boa pega e sucção ao seio materno. Qual é a orientação mais adequada para essa situação?

- a) Estimular a amamentação sob livre demanda e reforçar que a perda de peso nos primeiros dias é fisiológica, acompanhando a evolução do peso.
- b) Orientar a oferta de fórmulas lácteas em pequenas quantidades até que o recém-nascido recupere o peso, para evitar maiores complicações.
- c) Ensinar a mãe a realizar a ordenha do leite e oferecer ao bebê com auxílio de um copinho após cada mamada, até a recuperação do peso de nascimento.
- d) Aconselhar a mãe a aguardar intervalos regulares de 3 horas entre as mamadas, permitindo que o leite "forte" se acumule e satisfaça melhor o bebê.

76. Uma criança de 2 anos, diagnosticada com pneumonia bacteriana adquirida na comunidade, iniciou tratamento ambulatorial com amoxicilina (50 mg/kg/dia) há 48 horas e retorna ao pronto-atendimento pois continua com febre alta, tosse persistente e dificuldade respiratória. A radiografia de tórax realizada na admissão mostrou infiltrados pulmonares bilaterais, sem evidências de complicações. A criança é internada e, após 72 horas, é isolado *Streptococcus pneumoniae* na hemocultura e o teste de sensibilidade a antimicrobianos é resistente a Penicilina G, mas sensível à ceftriaxona e outras cefalosporinas de terceira geração. Qual o provável mecanismo de resistência do *Streptococcus pneumoniae* a amoxicilina neste caso?

- a) Produção da enzima beta-lactamase.
- b) Modificação das proteínas de ligação à penicilina.
- c) Alteração na permeabilidade da membrana celular.
- d) Inativação da amoxicilina por metilação.



PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIAS MÉDICAS – 2025



77. Um lactente de 8 meses é admitido no hospital com quadro de perda de peso significativa, atraso no desenvolvimento motor e desidratação. A mãe relata que a criança tem apresentado episódios frequentes de diarreia, com fezes volumosas e de cheiro fétido, que pioraram após a introdução de alimentos complementares. Nas últimas 48 horas, o bebê passou a apresentar dificuldades respiratórias, com aumento da frequência respiratória, sibilância, tosse produtiva e secreção nasal espessa. Durante a avaliação clínica, observa-se emagrecimento acentuado, edema periférico e sinais de desnutrição grave, com características de marasmo. Qual das seguintes condições é a causa mais provável da desnutrição grave neste lactente?

- a) Alactasia congênita.
- b) Doença celíaca.
- c) Doença inflamatória intestinal.
- d) Mucoviscidose.

78. Uma criança de 7 anos é avaliada para a possibilidade de dislipidemia pois os pais têm histórico familiar de doenças cardiovasculares precoces. A criança apresenta sobrepeso, com alimentação rica em gorduras saturadas, baixa atividade física e tempo elevado de uso de telas. Sobre a investigação de dislipidemia em pediatria, analise as assertivas a seguir:

- I. O perfil lipídico deve ser solicitado a partir dos 2 anos de idade, especialmente em crianças com fatores de risco como sobrepeso, obesidade ou histórico familiar de doenças cardiovasculares precoces.
- II. A dislipidemia primária é mais comumente associada a condições como hipercolesterolemia familiar, enquanto a dislipidemia secundária pode estar associada a doenças endócrinas, como hipotireoidismo ou diabetes melito tipo 1.
- III. O perfil lipídico em crianças deve ser feito de forma universal (de rotina), entre os 6 e 10 anos de idade, independentemente dos fatores de risco.
- IV. Em crianças com níveis elevados de colesterol total ou LDL, o tratamento inicial inclui sempre a mudança no estilo de vida, com ênfase na modificação dietética e aumento da atividade física com redução no tempo de telas.

Está correto apenas o que se afirma em:

- a) I e II
- b) II e III
- c) I e IV
- d) I, II e IV

79. Lucas, uma criança de 5 anos, foi diagnosticado com uma doença pulmonar crônica que exige tratamento contínuo com medicamentos. O médico responsável sugere uma nova medicação, que foi comprovada como eficaz e segura para a condição de Lucas, mas que causa efeitos colaterais leves, como fadiga e dor de cabeça, especialmente nos primeiros dias de uso. Os



pais de Lucas, porém, se opõem ao tratamento proposto, alegando que a medicação pode afetar a qualidade de vida do filho e que preferem uma abordagem alternativa, menos agressiva, que inclui tratamentos naturais e mudanças na dieta. Eles temem que os efeitos colaterais possam prejudicar o bem-estar geral de Lucas. A equipe médica, por sua vez, considera que, sem o tratamento sugerido, a condição de Lucas pode piorar, levando a complicações mais graves, e que os benefícios do tratamento superam os riscos. Diante desse dilema bioético, baseado na aplicação do princípio do melhor interesse da criança, é correto afirmar que:

- O melhor interesse da criança deve ser interpretado exclusivamente pela equipe médica, desconsiderando os valores e as preocupações dos pais.
- O desejo dos pais deve ser seguido, já que são os responsáveis legais pela criança, mesmo que o tratamento proposto seja considerado mais eficaz e seguro.
- O melhor interesse da criança deve ser o único fator considerado, independentemente das preocupações dos pais ou das evidências científicas sobre o tratamento.
- O melhor interesse da criança deve ser avaliado levando em conta o tratamento mais eficaz, o bem-estar físico e psicológico da criança, e uma comunicação aberta e respeitosa com os pais.

80. Um lactente de 3 meses é levado ao pronto-socorro devido a uma protuberância na região inferior do abdome, que foi notada pela mãe durante o choro da criança, porém desaparece quando a criança está calma ou dormindo. Ao exame físico, a protuberância é visível durante o choro e palpável na região inguinal direita, sendo arredondada, de consistência mole e pode ser facilmente reduzida à pressão manual. Não há sinais de irritação peritoneal ou dor à palpação. Com base no exame físico, qual é o diagnóstico mais provável?

- Distopia testicular.
- Hérnia inguinal direta.
- Hérnia inguinal indireta
- Hidrocele comunicante.



## MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

- Paulo, médico recém-contratado em uma APS, notou que dentre os pacientes de seu território, havia o Sr. João, diabético insulino dependente de longa data, que regularmente aparecia às consultas apenas para renovação de prescrição médica, estando há mais de dois sem realizar o exame de hemoglobina glicada. Neste caso fictício, qual atributo da APS foi desrespeitado pela equipe anterior?
  - Universalidade e Coordenação do cuidado.
  - Equidade e Longitudinalidade.
  - Longitudinalidade e Coordenação do cuidado.
  - Orientação familiar e Competência cultural.
- Um paciente idoso, de 83 anos, com histórico de hipertensão, diabetes mellitus e insuficiência renal crônica, sofreu um acidente de trânsito e foi encaminhado para o hospital. Após permanecer internado por 35 dias, evoluiu com complicações e veio a óbito com um quadro de insuficiência respiratória e septicemia. Com base na situação hipotética, assinale a alternativa correta sobre o preenchimento da Declaração de Óbito (DO).
  - A DO deve ser preenchida pelo médico assistente, que acompanhou o paciente durante o período de internação e tratou as complicações relacionadas ao acidente e comorbidades.
  - O corpo deve ser encaminhado ao Instituto Médico Legal (IML).
  - Quem deve preencher a DO é o médico que atendeu o paciente no pronto-socorro, imediatamente após o acidente, pois ele foi o primeiro profissional a avaliar o paciente e a iniciar o tratamento.
  - Quem deve preencher a DO é o médico que estava acompanhando o paciente em sua última consulta na Atenção Primária à Saúde deve preencher a Declaração de Óbito.
- Em um estudo ecológico realizado com pacientes com hanseníase no Piauí, foram analisados os fatores que influenciam a prevalência da doença nas diferentes regiões do estado. Nesse tipo de estudo, que característica é mais comum para a análise dos dados?
  - A análise é feita com base em dados de uma única pessoa, a fim de determinar o tratamento mais eficaz para o paciente.
  - O estudo foca nas características individuais dos pacientes, como idade e gênero, sem considerar fatores regionais.
  - A investigação é realizada a partir de dados agregados, como a taxa de prevalência de hanseníase por região, sem considerar variáveis individuais dos pacientes.
  - O estudo busca avaliar o efeito de tratamentos novos, com a aplicação de medicamentos específicos em grupos individuais, sem analisar dados regionais.



## PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIAS MÉDICAS – 2025



## PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIAS MÉDICAS – 2025



84. Paciente do sexo masculino, 29 anos, procurou a Unidade Básica de Saúde (UBS) referindo tosse persistente há 4 semanas, suores noturnos e perda de peso significativa (aproximadamente 7 kg no último mês). Relata histórico de contato próximo com a sua mãe diagnosticada com tuberculose há 8 meses. Ao exame físico, encontra-se afebril, com taquicardia e redução de murmúrios vesiculares no hemotórax direito. A radiografia de tórax revela lesões infiltrativas no lobo superior direito. Qual a conduta inicial mais apropriada para esse paciente?
- Solicitar exames laboratoriais de rotina, sem iniciar o tratamento, aguardando a evolução clínica do quadro
  - Solicitar baciloscopia do escarro, iniciar esquema de tratamento com antibióticos de amplo espectro e encaminhar para hospitalização imediata
  - Solicitar baciloscopia do escarro, iniciar esquema de tratamento para tuberculose apenas após confirmação laboratorial e realizar investigação para outras causas de tosse crônica
  - Solicitar baciloscopia do escarro e iniciar esquema de tratamento para tuberculose com Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol (RIPE), sem esperar resultado laboratorial
85. Desde sua criação na década de 1980, o SUS passou por várias transformações e implementações de políticas públicas com o objetivo de melhorar o acesso e a qualidade da saúde para toda a população brasileira. A respeito das políticas públicas de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), analise as alternativas abaixo e assinale a correta:
- As políticas de saúde curativas concentram-se na reabilitação de pacientes após o diagnóstico de doenças crônicas, com a oferta de tratamentos em unidades de urgência e emergência.
  - A gestão do SUS é descentralizada, sendo responsabilidade exclusiva do governo federal a organização, planejamento e financiamento de todas as ações e serviços de saúde em todo o território nacional.
  - As políticas de saúde de prevenção têm como foco a identificação precoce de doenças, principalmente em grupos de risco, com ações que envolvem vacinação e rastreamento.
  - As políticas de saúde curativas concentram-se na reabilitação de pacientes após o diagnóstico de doenças crônicas, com a oferta de tratamentos em unidades de urgência e emergência.
86. Qual marco histórico foi fundamental para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil?
- A 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986, que propôs os princípios de universalidade, integralidade e equidade.
  - A promulgação da Lei Orgânica da Saúde em 1990, que regulamentou o funcionamento do SUS.
  - A criação do Ministério da Saúde em 1953, que consolidou a centralização das políticas de saúde no Brasil.

- A implementação do INAMPS em 1977, que garantiu acesso universal à saúde para todos os brasileiros.
87. A gestão dos serviços de saúde por Organizações Sociais de Saúde (OSS) tem se mostrado uma estratégia importante para a melhoria da eficiência e da qualidade no atendimento. Considerando as características e os desafios das OSS, assinale a alternativa que melhor descreve um dos principais benefícios da gestão por essas organizações:
- Aumento da burocracia nos processos administrativos, uma vez que as OSS são obrigadas a seguir as mesmas normas rígidas do setor público.
  - Maior flexibilidade na gestão de recursos e pessoal, o que permite um atendimento mais ágil e adaptado às necessidades da população.
  - Redução do controle e da transparência nos gastos públicos, já que as OSS não precisam prestar contas às autoridades governamentais.
  - Concentração de serviços em áreas específicas, sem possibilidade de expansão para outras regiões, limitando o acesso à saúde para a população.
88. Qual das alternativas abaixo descreve corretamente uma doença transmitida pela água e suas principais características?
- Cólera: Doença provocada por ingestão de alimentos contaminados por *Escherichia coli*, levando a diarreia com sangue e febre alta.
  - Hepatite A: Doença hepática transmitida principalmente por alimentos contaminados com o vírus da hepatite A, com manifestações clínicas de icterícia, febre e dor abdominal.
  - Leptospirose: Infecção bacteriana transmitida pela ingestão de água contaminada com urina de roedores, causando febre, dor muscular intensa e, em casos graves, insuficiência renal.
  - Dengue: Doença viral transmitida pela picada do mosquito *Aedes aegypti*, com sintomas caracterizados por febre alta, dor retro orbital e manchas no corpo.
89. Em relação aos estudos epidemiológicos, assinale a alternativa correta:
- O estudo de coorte é considerado um estudo observacional, onde os participantes são randomizados em grupos expostos e não expostos para avaliar a associação entre fatores de risco e desfechos.
  - Nos estudos transversais, a análise é realizada em grupos prospectivos, acompanhando a evolução dos participantes ao longo do tempo para determinar a relação entre exposição e desfecho.
  - Os estudos ecológicos são particularmente eficazes para identificar relações causais individuais, pois avaliam dados agregados de populações e não de indivíduos.
  - O estudo caso-controle é adequado para estudar doenças raras, pois compara indivíduos com a doença (casos) com indivíduos sem a doença (controles), e a exposição a fatores de risco é medida retrospectivamente.



## PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIAS MÉDICAS – 2025



## PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIAS MÉDICAS – 2025



90. Qual das alternativas a seguir descreve corretamente a função da vigilância sanitária em estabelecimentos de saúde?
- A vigilância sanitária fiscaliza a qualidade dos serviços prestados, regulamenta a utilização de medicamentos, produtos e equipamentos, e garante o cumprimento das normas sanitárias em estabelecimentos de saúde.
  - A vigilância sanitária é responsável apenas pela fiscalização das condições físicas dos estabelecimentos de saúde, não tendo atuação em relação aos serviços prestados.
  - A vigilância sanitária atua exclusivamente na fiscalização de hospitais públicos, não sendo sua responsabilidade a regulamentação de hospitais privados ou clínicas.
  - A vigilância sanitária atua na inspeção dos ambientes e na avaliação das condições de higiene, controle de infecções e segurança dos pacientes, mas não tem competência sobre medicamentos e equipamentos médicos.
91. Com base na Constituição Federal de 1988 e na Lei nº 8.080/1990, qual das alternativas reflete corretamente os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS)?
- O SUS é financiado exclusivamente pela União, com a colaboração dos estados e municípios apenas na gestão dos serviços de saúde.
  - A universalidade do acesso à saúde no SUS significa que todos os cidadãos brasileiros têm direito a serviços de saúde, independentemente de contribuição financeira.
  - A Lei nº 8.080/1990 estabelece que a saúde é um dever do cidadão e uma responsabilidade compartilhada apenas pelos estados e municípios.
  - O SUS é baseado em critérios de meritocracia, com atendimento prioritário para quem contribui mais para a Previdência Social.
92. Em um estudo caso-controle sobre o risco de desenvolver câncer de pulmão, foram comparados dois grupos: um grupo de pacientes com câncer de pulmão (casos) e um grupo sem câncer de pulmão (controles). Durante a análise, foi calculada a razão de chances (odds ratio - OR). O que a razão de chances (OR) de 3,5 significa neste contexto?
- Os casos têm 3,5 vezes mais chances de ter se exposto ao fator de risco do que os controles.
  - Os controles têm 3,5 vezes mais chances de ter se exposto ao fator de risco do que os casos.
  - A exposição ao fator de risco aumenta a chance de câncer de pulmão em 3,5 vezes.
  - Não há associação entre a exposição ao fator de risco e o câncer de pulmão.
93. O Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) no Brasil é uma ferramenta essencial para a vigilância em saúde. Qual das alternativas abaixo descreve corretamente uma de suas principais funções?
- Fornecer dados detalhados sobre morbidade hospitalar e ambulatorial.
  - Registrar e monitorar os nascimentos ocorridos no território nacional.

- Analisar os padrões de mortalidade, identificando causas de óbitos e grupos de risco.
  - Coordenar e implementar campanhas de vacinação em massa.
94. Uma mulher de 32 anos, residente em uma área rural do Piauí, foi admitida em um hospital com quadro de dor abdominal intensa e sangramento vaginal no terceiro trimestre de gestação. Ao exame físico, apresentava sinais de choque hipovolêmico (taquicardia, hipotensão e extremidades frias). A história clínica revelou acompanhamento pré-natal irregular, hipertensão crônica e suspeita de pré-eclâmpsia não tratada. Apesar de medidas iniciais de estabilização, a paciente evoluiu com parada cardiorrespiratória e veio a óbito. O exame post-mortem indicou descolamento prematuro de placenta como provável causa do óbito. Com base nos dados fornecidos e no contexto epidemiológico do Piauí, qual seria a melhor abordagem para reduzir casos semelhantes de mortalidade materna?
- Priorizar o treinamento de profissionais de saúde para manejo de hemorragias obstétricas em unidades hospitalares de grande porte.
  - Investir em campanhas de conscientização sobre a importância do planejamento familiar e o uso de métodos contraceptivos.
  - Centralizar o atendimento obstétrico em hospitais de referência, limitando serviços em unidades de menor complexidade.
  - Implementar programas de atenção à saúde da mulher com foco em pré-natal de alta qualidade, principalmente em áreas rurais.
95. Qual é a melhor descrição para o nível de evidência científica mais elevado na hierarquia da Medicina Baseada em Evidências?
- Estudos de caso e série de casos, devido à descrição detalhada de fenômenos clínicos.
  - Ensaio clínico randomizado, porque minimizam vieses e permitem maior controle das variáveis.
  - Opiniões de especialistas, por refletirem a experiência clínica acumulada.
  - Revisões sistemáticas e meta-análises, por sintetizarem os resultados de múltiplos estudos de alta qualidade.
96. Qual é a definição principal de vigilância epidemiológica, segundo a Portaria nº 1.399/1999 do Ministério da Saúde?
- Conjunto de ações destinadas a controlar doenças por meio do tratamento exclusivo de casos identificados.
  - Coleta, análise e interpretação sistemática de dados de saúde, visando o planejamento e a execução de ações de controle.
  - Investigação de surtos em hospitais para implementar medidas de biossegurança local.
  - Monitoramento exclusivamente de doenças infecciosas de notificação compulsória.



**PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIAS MÉDICAS – 2025**



**PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIAS MÉDICAS – 2025**



97. Qual é a diferença principal entre eficácia, efetividade e eficiência em termos de avaliação de intervenções em saúde?
- Eficácia avalia os resultados de uma intervenção em condições ideais de pesquisa, efetividade em condições do mundo real e eficiência considera o custo-benefício.
  - Eficácia é o impacto de uma intervenção em uma população específica, efetividade refere-se ao custo da intervenção e eficiência avalia o uso de recursos para alcançar os resultados.
  - Eficácia e efetividade são termos usados para descrever a relação entre a intervenção e a prevalência de uma doença, enquanto eficiência avalia a utilização de recursos em hospitais.
  - Eficácia avalia o impacto de uma intervenção em um contexto de custo, efetividade em condições ideais de laboratório e eficiência no controle de epidemias.
98. A notificação compulsória é um instrumento essencial na vigilância em saúde pública no Brasil. Qual das alternativas abaixo descreve corretamente uma característica ou finalidade da notificação compulsória?
- Registrar apenas os casos de doenças infecciosas em áreas rurais e indígenas.
  - Monitorar doenças ou agravos à saúde que representam risco à coletividade e orientar ações de controle.
  - Realizar diagnóstico clínico detalhado e individualizado para cada paciente atendido no SUS.
  - Informar exclusivamente os casos de doenças que necessitam de internação hospitalar prolongada.
99. Uma criança de 2 anos, residente em Teresina, PI, é levada ao posto de saúde para uma consulta de acompanhamento. A mãe relata que a criança não foi levada à consulta de imunização nos últimos 6 meses, mas ela não tem histórico de doenças graves. Ao exame físico, a criança está em bom estado geral, com desenvolvimento adequado para a faixa etária. No entanto, a equipe de saúde observa que ela está com a caderneta de vacinação incompleta, especialmente para vacinas importantes como a tríplice viral, hepatite A e meningocócica. Qual das seguintes opções de vacinação é recomendada, considerando o calendário de vacinação vigente em Teresina e a situação da criança?
- Aplicar apenas a vacina contra a hepatite A, pois as demais vacinas não são necessárias nesta faixa etária.
  - Aplicar apenas a tríplice viral, pois é a vacina mais importante nesta faixa etária e a hepatite A pode ser adiada.
  - Atualizar as vacinas faltantes de acordo com a faixa etária da criança, incluindo a tríplice viral, meningocócica e outras vacinas recomendadas.
  - A vacinação da criança deve ser adiada até que o calendário completo seja revisado em uma consulta futura com o pediatra.

100. Em relação aos ensaios clínicos controlados, qual das alternativas abaixo está correta?
- O ensaio clínico controlado é um estudo observacional no qual os participantes são expostos à intervenção sem qualquer comparação com grupo controle.
  - Um ensaio clínico controlado aleatorizado é aquele em que os participantes são alocados de forma não aleatória entre o grupo de tratamento e o grupo controle.
  - Em um ensaio clínico controlado, o grupo controle deve ser exposto à mesma intervenção do grupo experimental para garantir que qualquer diferença nos resultados seja atribuída ao tratamento investigado.
  - Em um ensaio clínico controlado aleatorizado, os participantes são aleatoriamente designados para diferentes grupos, o que minimiza viés de seleção e ajuda a estabelecer relações causais entre a intervenção e os resultados observados.