



HOSPITAL DE  
CLÍNICAS  
PORTO ALEGRE RS



FundMed  
Pesquisa Ensino Inovação

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

PROCESSO SELETIVO PÚBLICO SUPLEMENTAR PARA  
RESIDÊNCIAS MÉDICAS/2024

## ACESSO DIRETO

Nome: \_\_\_\_\_

Nº de Inscrição: \_\_\_\_\_

### Instruções

- Confira o material recebido (CADERNOS DE QUESTÕES e CARTÃO DE RESPOSTAS); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal da sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **25 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 **1 hora e 30 minutos**, incluído o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS. Ao finalizar a prova, o candidato poderá levar consigo seu caderno de questões.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Os dois 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.

**01.** Criança que nasceu com 37 semanas e 5 dias de idade gestacional, de parto cesáreo (bolsa rota no ato) devido à doença hipertensiva específica da gestação, em boas condições, não requereu manobras de reanimação na Sala de Parto. Apresentou índice de Apgar 8 e 9 no primeiro e quinto minutos respectivamente e peso ao nascimento de 3.350 g. À avaliação com 12 horas de vida, foram constatadas tiragem subcostal leve e frequência respiratória de 88 mpm, com necessidade de 30% de oxigênio. Considerando a principal suspeita diagnóstica, assinale a assertiva correta.

- (A) O mecanismo fisiopatológico está relacionado a retardo da reabsorção do líquido pulmonar.
- (B) O quadro radiológico mostra áreas de atelectasia com aspecto granular grosseiro alternando com áreas de hiperinsuflação pulmonar.
- (C) O corticosteroide antenatal estaria indicado para reduzir a incidência e a gravidade do desconforto respiratório.
- (D) O tratamento consiste em suporte ventilatório não invasivo (CPAP nasal) e terapia de reposição do surfactante por se tratar de caso grave.

**02.** O sopro cardíaco inocente

- (A) raramente é diastólico.
- (B) é holossistólico.
- (C) tem baixa intensidade (4+ ou menos).
- (D) irradia para o dorso.

**03.** Criança de 3 meses e 1 semana de idade foi trazida pelos pais à consulta na UBS para revisar e atualizar o calendário vacinal. Após análise da Caderneta de Vacinação, constatou-se ausência de registro da vacina contra *Rotavirus*. Assinale a assertiva correta sobre a vacina contra *Rotavirus* para o paciente, segundo as recomendações do Ministério da Saúde e do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

- (A) Por ser uma vacina de administração intramuscular, antes de indicá-la deve-se avaliar o tônus muscular das extremidades para apontar a região mais adequada para aplicação.
- (B) A vacina não deve ser indicada porque a criança tem idade superior ao limite recomendado (3 meses de idade).
- (C) A vacina pode ser indicada, considerando que a criança está dentro da faixa etária recomendada.
- (D) Caso a vacina seja indicada, deve-se orientar os pais sobre o fato de que a dose deverá ser repetida se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar logo após a aplicação.

**04.** Paciente de 3 anos foi admitido na Emergência por pneumonia, tendo sido instituída oxigenoterapia e iniciada administração de antibiótico intravenoso. Recebeu, também, solução cristalóide balanceada, na dose de 60 ml/kg, durante 1 hora. Clinicamente, apresentou piora, com sonolência e pouca resposta aos comandos verbais. A saturação de hemoglobina era de 88%; a frequência cardíaca, de 174 bpm; e a pressão arterial, de 80/50 mmHg. Não havia urinado nas últimas 24 horas; tinha pulsos finos e velocidade de enchimento capilar periférico de 4 segundos. Considerando o quadro, assinale a assertiva correta sobre o emprego de vasoativos.

- (A) Não há indicação.
- (B) Dopamina deve ser indicada preferencialmente por se tratar de choque séptico pouco responsivo à hidratação intravenosa.
- (C) Noradrenalina deveria ser indicada, mas não pode ser administrada em canal venoso periférico.
- (D) Epinefrina deve ser o medicamento de escolha, podendo ser administrada em veia periférica para não retardar o tratamento.

**05.** Menino de 11 anos foi trazido à Emergência por apresentar lesões na face há 1 semana. Ao exame dermatológico, foram constatadas crostas melicéricas na face, à direita, com pequenas pústulas satélites. O diagnóstico de impetigo foi definido, sendo manejado com antibioticoterapia sistêmica. Com base no quadro clínico, assinale a assertiva correta.

- (A) O agente causador mais comum é *Pseudomonas aeruginosa*.
- (B) Há risco de glomerulonefrite de origem estreptocócica após impetigo.
- (C) Ocorrência de impetigo na infância é incomum.
- (D) O impetigo não é contagioso.

**06.** Estabelecido o diagnóstico pré-natal de toxoplasmose congênita, qual o regime terapêutico mais adequado para seu tratamento?

- (A) Espiramicina, sulfadiazina e ácido fólico
- (B) Espiramicina, pirimetamina e azitromicina
- (C) Pirimetamina, sulfadiazina e azitromicina
- (D) Pirimetamina, sulfadiazina e ácido fólico

**07.** Paciente com 25 semanas de gestação veio à consulta pré-natal com resultado de exames de urina (à urocultura: *Escherichia coli* 20.000 UFC/ml). Sem outras queixas, referiu estar a gestação evoluindo bem até então. Qual o diagnóstico e qual a conduta adequada?

- (A) Infecção urinária – Tratar conforme o antibiograma.
- (B) Bacteriúria assintomática – Não é necessário tratamento.
- (C) Bacteriúria assintomática – Tratar conforme o antibiograma.
- (D) Provável contaminação – Não é necessário tratamento.

08. Assinale a alternativa que contempla fatores que diminuem a absorção do ferro durante a gestação.
- (A) Vitamina C, jejum e frutas cítricas
  - (B) Leite, chá e café
  - (C) Vegetais e carnes vermelhas
  - (D) Peixes e ovos
- 
09. Paciente de 62 anos, assintomática, veio à consulta encaminhada pelo médico do Posto de Saúde após ter realizado exames de rotina. A ultrassonografia transvaginal apresentava espessura endometrial de 6 mm. Qual a conduta mais adequada?
- (A) Tranquilizar a paciente e explicar que não há necessidade de avaliação complementar.
  - (B) Realizar biópsia endometrial aspirativa no consultório.
  - (C) Realizar histerossonografia para identificar lesões focais no endométrio.
  - (D) Realizar histeroscopia com biópsia endometrial direcionada.
- 
10. Paciente de 30 anos veio à consulta queixando-se de dor pélvica crônica, que piorava no período perimenstrual. A dismenorreia era progressiva, chegando a um grau importante (8/10). Nuligesta, referiu ter ciclos regulares, não ter vida sexual ativa e não fazer uso de método contraceptivo. Considerando o diagnóstico mais provável diante do quadro clínico, qual o tratamento inicial?
- (A) Anticoncepcional oral combinado ou progestágeno por via oral
  - (B) Anti-inflamatórios ou inibidores da aromatase
  - (C) DIU de levonorgestrel ou análogos do hormônio liberador de gonadotrofina
  - (D) Tratamento cirúrgico com retirada das lesões
- 
11. O reconhecimento do estado de choque precoce e o início da adoção de medidas terapêuticas são fundamentais para reversão do quadro e melhora do prognóstico do paciente traumatizado. Em relação a diagnóstico e condutas, assinale a assertiva **incorreta**.
- (A) O paciente com sinais clínicos de choque deve ser tratado inicialmente com reposição de volume mesmo que a causa hemorrágica não esteja definida.
  - (B) O trauma cranioencefálico isolado não é causa de choque.
  - (C) São sinais clássicos de choque: hipotensão, taquicardia, oligúria e aumento da pressão de pulso.
  - (D) A resposta transitória à reposição de volume é provavelmente indicativa da necessidade de intervenção cirúrgica.
- 
12. Assinale a assertiva correta sobre a dieta após cirurgia bariátrica com gastroplastia e derivação intestinal em Y de Roux.
- (A) Dieta pastosa ou com sólidos macios geralmente é indicada nos primeiros 10 dias de pós-operatório.
  - (B) Sintomas de *dumping* são frequentes com a ingestão de carboidratos simples, devendo-se evitar nas fases precoces de pós-operatório.
  - (C) Intolerâncias alimentares são incomuns.
  - (D) Por se tratar de cirurgia puramente restritiva, a saciedade precoce se dá pelo tamanho do *pouch* gástrico.
- 
13. Assinale a assertiva correta em relação aos quadros clínicos em avaliação para apendicite aguda.
- (A) Raio X de abdômen agudo deve sempre ser solicitado, pois é exame útil e definidor do diagnóstico.
  - (B) Raio X de paciente com apendicite aguda mostra vários níveis hidroaéreos na mesma altura de um segmento de intestino delgado.
  - (C) À ultrassonografia abdominal, deve-se considerar como sinais de apendicite aguda o aumento do volume do apêndice com diâmetro transversal > 6 mm, parede com espessura aumentada e não compressível.
  - (D) Quando o resultado da ultrassonografia traz a informação *não foi possível visualizar o apêndice cecal*, deve-se considerar excluído o diagnóstico de apendicite aguda.
- 
14. Atleta masculino, de 35 anos, com uma hérnia inguinal à esquerda, sintomática e de tamanho pequeno, apresentava dor que irradiava para a bolsa escrotal logo ao iniciar as atividades físicas, o que vinha limitando a rotina diária. O paciente estava fortemente motivado para retomar as atividades físicas o mais rápido possível. Como seria possível adaptar a abordagem cirúrgica para atender aos objetivos do paciente, minimizando o tempo de inatividade e levando em conta que se está em um centro onde há *expertise* em todas as técnicas de reparo?
- (A) Aconselhar o paciente a evitar temporariamente atividades físicas intensas e optar por uma reparação aberta padrão com tela para minimizar o risco de recorrência.
  - (B) Recomendar uma reparação laparoscópica para oferecer um retorno mais rápido às atividades físicas e reduzir o risco de dor crônica.
  - (C) Sugerir uma reparação aberta sem uso de tela para tratar a hérnia preservando o potencial atlético do paciente.
  - (D) Realizar uma reparação aberta pré-peritoneal tipo Stoppa para garantir recuperação rápida e risco mínimo de recorrência por via anterior.

15. Assinale a assertiva correta sobre a anatomia patológica da síndrome da cauda equina.

- (A) Abscesso peridural é sua principal causa.
- (B) Hérnia de disco volumosa é sua principal causa.
- (C) A função motora dos membros inferiores é preservada.
- (D) Acomete raízes a partir de L4 até S4.

16. Associe as doenças inflamatórias intestinais (coluna da esquerda) às manifestações extraintestinais (coluna da direita).

- |                                |     |                                 |
|--------------------------------|-----|---------------------------------|
| 1 - Doença de Crohn (DC)       | ( ) | Colangite esclerosante primária |
| 2 - Retocolite Ulcerativa (RC) | ( ) | Deficiência de vitamina B12     |
| 3 - DC e RC                    | ( ) | Osteoporose                     |
|                                | ( ) | Úlceras orais                   |
|                                | ( ) | Uveíte                          |

A sequência numérica correta, de cima para baixo, da coluna da direita, é

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

17. Assinale a assertiva correta sobre doença de Alzheimer (DA) e apneia obstrutiva do sono (AOS).

- (A) Hipoxemia durante o sono e hemodinâmica cerebral anormal estão entre os possíveis mecanismos envolvidos na associação de demência a AOS.
- (B) Em pacientes com DA e AOS, o tratamento com CPAP melhora as alterações estruturais cerebrais que ocorrem na substância cinzenta e no hipocampo, contudo não altera o estresse oxidativo e a inflamação vascular.
- (C) Pacientes com AOS não tratada iniciam os sintomas de DA e do declínio cognitivo em idade mais avançada em comparação aos pacientes sem AOS.
- (D) O uso de CPAP em pacientes com DA e AOS não altera a velocidade de progressão da deterioração da cognição, do humor e do sono.

18. Paciente feminina, de 22 anos, veio à Emergência queixando-se de perda inexplicada de 7 kg e sudorese intensa, geralmente no início da noite, com necessidade de troca de roupa, quadro associado a prurido difuso, sem rash cutâneo. Ao exame físico, parecia cansada, sem outras alterações, fora a escarificação da pele por coçadura em algumas partes do corpo. Não havia esplenomegalia ou linfadenopatias palpáveis. A tomografia computadorizada (TC) de tórax revelou uma grande massa mediastinal; e as TCs de região cervical, tórax e abdômen total revelaram somente massa em mediastino anterior, de 13 cm, sem linfadenopatias em pescoço, axilas, abdômen e pelve. Qual a próxima etapa na avaliação?

- (A) Tomografia computadorizada por emissão de pósitrons (PET-CT)
- (B) Biópsia por agulha da massa
- (C) Encaminhamento para cirurgia torácica para mediastinoscopia e biópsia
- (D) Biópsia de medula óssea

19. Compressões torácicas de alta qualidade estão associadas a aumento de chance de retorno da circulação espontânea durante a reanimação cardiopulmonar. Qual das intervenções abaixo **não** aumenta a qualidade das compressões?

- (A) Comprimir o tórax com frequência de 100-120 compressões/min.
- (B) Permitir o retorno completo do tórax durante a compressão.
- (C) Minimizar ao máximo as pausas nas compressões.
- (D) Manter a frequência respiratória de 20 ventilações durante as compressões.

20. Paciente masculino, de 63 anos, veio à consulta por ter apresentado sangue na urina (3 episódios) na semana anterior. Referiu que, no último mês, tivera dores de cabeça recorrentes e visão borrada esporadicamente. Negou uso de bebidas alcoólicas e informou ser tabagista há 40 anos (1 maço/dia). Fazia uso de tansulosina para hiperplasia benigna de próstata há 3 anos. Ao exame, encontrava-se em bom estado geral, afebril, com a face avermelhada; a pressão arterial era de 143/92 mmHg, e a frequência cardíaca, de 88 bpm. O IMC era de 31 kg/m<sup>2</sup>. Ausculta cardíaca e pulmonar não revelaram anormalidades. O abdômen era inocente. Exame de urina mostrou hemoglobina 3+, 5 leucócitos/campo, 100 hemácias/campo e ausência de cilindros. Qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Nefropatia IgA
- (B) Nefrolitíase
- (C) Angiomiolipoma renal
- (D) Carcinoma de células renais

21. Os ensaios clínicos são normalmente classificados em fases. Cada uma delas apresenta diferentes objetivos e respostas a questões específicas antes que um novo fármaco ou dispositivo médico seja disponibilizado para utilização. **Não** é objetivo primário de um ensaio clínico fase III

- (A) avaliar segurança do tratamento.
- (B) monitorar efeitos adversos.
- (C) confirmar eficácia do tratamento.
- (D) comparar com outros tratamentos.

22. Tanto decisões clínicas quanto gerenciais em Saúde podem ser tomadas com base em critérios de magnitude, transcendência, vulnerabilidade e custo. Assinale a alternativa que contempla os indicadores capazes de quantificar, respectivamente, os quatro critérios mencionados.

- (A) Mortalidade – morbidade – estrutura – valor unitário
- (B) Letalidade – mortalidade – oferta – benefício clínico
- (C) Carga de doença – morbidade – processo – tempo de vida
- (D) Morbidade – mortalidade – resultado – custo-efetividade

23. Adolescente masculino, de 13 anos, com diagnóstico de asma desde a infância, foi trazido à consulta pela mãe que buscava orientação sobre a melhor opção de tratamento da doença. Ela informou que o paciente vinha apresentando crises leves, mas frequentes, de falta de ar e chiado no peito, especialmente quando participava das aulas de futebol (3 vezes/semana). Que conduta, dentre as abaixo, é a mais adequada de acordo com a GINA (*Global Initiative for Asthma, 2023*)?

- (A) Usar salbutamol inalado antes das aulas de futebol.
- (B) Usar uma combinação de fenoterol e budesonida inalado de modo continuado.
- (C) Usar budesonida inalado de modo continuado.
- (D) Recomendar a suspensão da participação nas aulas de futebol até que seja obtido melhor controle da doença.

24. Paciente feminina, de 56 anos, veio à consulta queixando-se de dor e dificuldade em estender o terceiro dedo da mão direita e sentir um “estalido” ao forçar o movimento. Ao exame físico, apresentava nódulo na região palmar. Informou trabalhar como costureira em uma confecção e fazer uso frequente de tesoura. Qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- (A) Compressão do nervo mediano
- (B) Dedo em gatilho
- (C) Tenossinovite do estiloide radial
- (D) Epicondilite medial

25. Criança de 5 meses foi trazida à Emergência pelo pai com diversas lesões compatíveis com maus-tratos, embora ele relatasse histórias de queda do berço. A paciente faleceu em poucas horas, e o médico plantonista forneceu atestado de óbito, dando como causa da morte trauma craniano. Com base no quadro, o médico agiu

- (A) corretamente em função das evidências de trauma.
- (B) corretamente porque não havia comprovação de maus-tratos.
- (C) de forma inadequada porque havia indícios de morte violenta.
- (D) de forma inadequada porque não havia confirmação da causa do óbito.