Instituto Nacional da Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz)

2025

CADERNO DE PROVA

RESIDÊNCIA MÉDICA R1

FIOCRUZ SUS IFF INSTITUTO NACIONAL FERNANDES FIGUEIRA INI Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas

PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA IFF/INI /2025 – R1 ESPECIALIDADES

R1:

Pediatria (IFF) – Obstetrícia/Ginecologia (IFF) – Genética (IFF)

Infectologia Adulto (INI)

INSTRUÇÕES - QUESTÕES OBJETIVAS

1. Você está recebendo do fiscal de sala este caderno de prova com **14 (quatorze) páginas e 50 (cinquenta) questões objetivas com 5 alternativas para resposta** e um cartão resposta com cinquenta espaços numerados, reservados para marcação das opções.
2. É proibido folhear este caderno de prova antes da autorização do/a fiscal.
3. A prova terá a duração de **3 (três) horas**. Faça-a com tranquilidade, mas, fique atento ao limite do tempo previsto.
4. Após a autorização para início da prova, confira o material recebido. Verifique se está legível e se a numeração das questões e páginas estão corretas.
5. Leia atentamente cada enunciado e assinale a opção que responde corretamente à questão.
6. Se houver dúvida ou constatar alguma irregularidade, comunique imediatamente ao fiscal de sala.
7. A resposta das questões deve ser assinalada no cartão resposta com **CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.**
8. O cartão resposta não deve ser rasurado, rasgado ou sofrer qualquer outro dano que impeça a identificação clara da resposta marcada.
9. Ao terminar a marcação das respostas no cartão, o candidato deverá erguer o braço e aguardar a autorização do fiscal para devolver a prova e o cartão-resposta, devidamente identificado e assinado.
10. Você poderá deixar definitivamente a sala de prova após 1 (uma) hora de seu início e sem este caderno de prova.
11. O caderno da prova poderá ser levado somente após 2 (duas) horas decorridas a partir do efetivo início da prova (9h30min).
12. Na correção do cartão resposta, será atribuída nota 0 (zero) às questões que, porventura, não estejam assinaladas e que contiverem mais de uma alternativa assinalada, emenda ou rasura, ainda que legível.
13. Os 3 (três) últimos candidatos só poderão sair juntos, após conferência de todos os documentos da sala e assinatura da “Ata de Ocorrências”, atestando a probidade desta etapa do processo seletivo.
14. Durante a prova não será permitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos nem a utilização de livros, códigos, manuais, impressos, anotações, calculadoras. Nenhum tipo de relógio, agendas eletrônicas, celulares, gravador ou qualquer outro equipamento eletrônico ou multimídia. A utilização desses objetos causará eliminação imediata do (a) candidato(a).

5/1/2025
BOA PROVA!

Cirurgia
(1-10)

Questão 1

Segundo a classificação do ATLS (Advanced Trauma Life Support), um paciente que perdeu 45% de sua volemia, apresentando-se confuso, com 150bpm, pressão arterial reduzida e frequência respiratória de >35 IRPM possui:

A) choque classe I
B) choque classe II
C) choque classe III
D) choque classe IV
E) choque classe V

Questão 2

Nas UTIs, a maior parte das infecções do trato urinário estão relacionadas ao cateterismo vesical e são provocadas por.

A) E. coli.
B) Enterococcus spp.
C) Leveduras.
D) Staphylococcus Aureus.
E) Gram-negativos nosocomiais e multirresistentes.

Questão 3

Entre os fatores de risco para tromboembolismo venoso indicados abaixo, qual é devido à trombofilia adquirida?

A) Deficiência de antitrombina III.
B) Deficiência de proteína S.
C) Síndrome nefrótica.
D) Mutação do fator V de Leiden.
E) Anticorpo anticardiolipina.

Questão 4

Qual o anestésico local que possui a maior duração de ação para bloqueios?

A) Lidocaína.
B) Mepivacaína.
C) Bupivacaína.
D) Xilocaína.
E) Cloroprocaína.

Questão 5

Pacientes com trauma não penetrante que estão instáveis e têm líquido intra-abdominal identificado no FAST necessitam de:

A) reposição volêmica vigorosa e observação;
B) laparoscopia imediata;
C) laparotomia imediata;
D) lavado peritonial e reposição volêmica;
E) reposição volêmica e tomografia do abdome imediata.

Questão 6

Qual o método padrão para o diagnóstico de lesões de inalação do grande queimado é?

A) RX de tórax.
B) Ressonância funcional pulmonar.
C) Prova de função respiratória.
D) Broncoscopia.
E) Tomografia Computadorizada.

Questão 7

É **CORRETO** afirmar sobre a rejeição hiperaguda após transplante de órgãos sólidos que:

A) ocorre quando os anticorpos específicos do doador estão presentes no sistema do receptor antes do transplante;
B) ocorre quando os anticorpos específicos do doador são produzidos pelo receptor durante o transplante;
C) ocorre quando os anticorpos específicos do doador são produzidos pelo receptor logo após o transplante;
D) ocorre pela ativação de células T do receptor contra o enxerto;
E) ocorre pela intensa produção de fibrose intersticial.

Questão 8

Paciente com hemorragia digestiva alta, dá entrada em serviço de emergência com instabilidade hemodinâmica. Após reposição de volume, como não houve perda extrema, o paciente fica estável e é realizada endoscopia digestiva alta. A endoscopia não consegue identificar a origem do sangramento devido ao sangue excessivo. Qual a melhor conduta?

A) Laparotomia.
B) Laparoscopia.
C) Angiotomografia.
D) Angiografia digital.
E) Endoscopia por cápsula.

Questão 9

Paciente submetido a colecistectomia teve laudo histopatológico de adenocarcinoma, com 11mm que penetra a camada muscular mas não envolve o tecido conectivo profundo ou a serosa. As margens cirúrgicas estão livres. Qual a conduta adequada?

A) Observação.
B) Linfadenectomia complementar.
C) Ressecção hepática + Linfadenectomia.
D) Ressecção hepática + Duodenopancreatectomia + Linfadenectomia.
E) Quimioterapia.

Questão 10

Segundo os “Critérios Prognósticos de Ranson para a Pancreatite por Cálculo Biliar”, a pontuação que define a pancreatite biliar grave é:

A) Ranson ≥ 2
B) Ranson ≥ 3
C) Ranson ≥ 4
D) Ranson ≥ 5
E) Ranson ≥ 6

Clínica Médica
(11-20)

Questão 11

Uma senhora de 72 anos está internada na enfermaria há 14 dias com diagnóstico de fratura do colo do fêmur direito e vem recebendo a seguinte prescrição médica:

-Repouso no leito
-Dieta oral branda
-Sinais vitais 4/4h
-Soro fisiológico 0,9% 250 ml IV nas 24h
-Pantoprazol 40mg IV 1x ao dia
-Rivaroxabana 10mg/dia
- Daptomicina 500mg IV 1x/dia
-Dipirona 1g IV até 4/4h SOS

Para qual das situações abaixo esta prescrição deveria, idealmente, ser usada?

A) Trombose venosa profunda e infecção por Staphylococcus aureus adquirido na comunidade.
B) Trombose venosa profunda e infecção por Staphylococcus aureus adquirido no hospital.
C) Trombose venosa profunda e infecção por Pseudomonas aeruginosa adquirido na comunidade.
D) Trombose venosa profunda e infecção por Pseudomonas aeruginosa adquirido no hospital.
E) Infecçao por Staphylococcus aureus adquirido no hospital.

Questão 12

Um paciente de 20 anos é atendido com quadro de palpitação paroxística. Realizado Holter de 24 horas evidenciou-se períodos de fibrilação atrial com alta resposta ventricular. Sua função tireoidiana é normal. ECG em ritmo sinusal com Intervalo PR de 100 ms, QRS 0,16 segundos e deflexão ascendente e lenta da porção inicial do complexo QRS. Assinale a alternativa que contém a conduta mais recomendada para esse paciente.

A) Amiodarona.
B) Sotalol.
C) Digoxina.
D) Estudo eletrofisiológico com ablação por cateter.
E) Cardioversão elétrica sincronizada.

Questão 13

Um morador de rua de 66 anos é levado ao setor de emergência após queda num lago gelado. Ele tem história de etilismo. Sua PA é de 80x48 mmHg, FC de 46 BPM, FR de 10 IRMP e temperatura de 32º C. ECG revela bradicardia sinusal e presença de onda J.

Assinale a alternativa que contém o conjunto de medidas recomendadas para esse caso:

A) marca-passo transcutâneo, infusão de salina isotônica aquecida e tiamina;
B) marca-passo transvenoso, infusão de salina isotônica aquecida e tiamina;
C) infusão de salina isotônica aquecida, tiamina e monitorização eletrocardiográfica contínua;
D) marca-passo transvenoso e infusão de salina isotônica aquecida e monitorização eletrocardiográfica contínua;
E) marca-passo transvenoso, infusão de salina isotônica aquecida, tiamina e bicarbonato de sódio a 8,4%.

Questão 14

Um senhor de 60 anos, viúvo, procura atendimento médico com uma lesão assintomática no pênis com 1 ano de evolução. Nega relações sexuais após a sua viuvez. Ao exame: placa eritematosa com erosões, bordos irregulares e limites bem definidos, desde a glande até metade do corpo peniano, com cerca de 2,0cm no maior eixo. Não havia envolvimento uretral.

Assinale a alternativa que contém seu provável diagnóstico.

A) Eritroplasia de Queyrat.
B) Cancro Duro.
C) Cancro Mole.
D) Herpes Tipo 2.
E) Infecção por Clamídeas.

Questão 15

No diagnostico diferencial da hipocalemia podem ser usados vários testes laboratoriais, os quais são fundamentais para o manejo correto da enfermidade básica subjacente.

Relacione o padrão de alteração dos testes laboratoriais da coluna da esquerda com as causas de hipocalemia compatíveis com eles na coluna da direita:

ALTERAÇÃO NOS TESTES	CAUSA COMPATÍVEL DA HIPOCALEMIA
1) Potássio urinário < 15 mmol/dia com acidose metabólica **2) Potássio urinário < 15 mmol/dia com alcalose metabólica** **3) Potássio urinário < 15 mmol/dia com estado ácido-base normal** **4) Potássio urinário > 15 mmol/dia com gradiente transtubular de potássio < 2** **5) Potássio urinário > 15 mmol/dia com gradiente transtubular de potássio > 4**	**( ) Sudorese profusa** **( ) Diarréia** **( ) Hiperaldosteronismo primário** **( ) Vômitos** **( ) Diurese osmótica**

A sequência **CORRETA** é:

A) 1, 2, 3, 4 e 5

B) 5, 4, 3, 2 e 1

C) 3, 1, 5, 2 e 4

D) 2, 1, 4, 3 e 5

E) 4, 2, 1, 5 e 3

Questão 16

Uma jovem de 20 anos com diabete melito tipo 1 desde os 14 anos de idade procura atendimento com quadro de fadiga e emagrecimento há 4 meses. Ela usa insulina glargina 40 unidades/dia e insulina lispro conforme contagem de hidratos de carbono e glicemias pré-prandiais. Ao exame: lúcida, orientada, hipocorada 1+/4+, hidratada, acianótica e anictérica. Hipercromia em lábios e dobras corporais. PA: 112 x 72 mmHg sentada e 88x50 mmHg em pé; PR: 110 BPM. FR: 20 IRPM. Tax: 37ºC. RCR com SS 2+/6+ em foco aórtico e bordo esternal esquerdo. MV audível universalmente, sem RA. Abdomen e MMII sem alterações. Tireoide com aumento difuso (2x). Exames laboratoriais: Glicose: 110mg/dl; Hb glicada: 6,2%; creatinina: 0,8 mg/dl; uréia 40mg/dl; Na+: 140 mEq/L; K+: 6,0 mEq/L; Cl-: 112 mEq/L; HCO3-: 18 mEq/L. EAS: glicosúria ausente, cetonúria negativa, proteínas ausentes, piócitos 4/campo, hemácias 2/campo.

Qual o diagnóstico mais provável e o mecanismo genético responsável?

A) Síndrome poliglandular auto-imune tipo 1 e alteração no Gene AIRE (21qq22.3).

B) Síndrome poliglandular auto-imune tipo 2 e alteração no Gene AIRE (21qq22.3).

C) Síndrome poliglandular auto-imune tipo 1 e alteração no Sistema HLA e gene CTLA4.

D) Síndrome poliglandular auto-imune tipo 2 e alteração no Sistema HLA e gene CTLA4.

E) Síndrome poliglandular auto-imune tipo 4 e alteração no Gene AIRE (21qq22.3).

Questão 17

Um senhor de 60 procurou atendimento ambulatorial com queixas de ginecomastia. Refere hipertensão arterial e insuficiência cardíaca em uso de losartana 50mg 2x/dia, carvedilol 25mg 2x/dia, furosemida 40mg/dia, espironolactona 25mg/dia e dapaglifozina 10mg/dia.

Assinale a alternativa correta em relação a modificação recomendada na sua terapêutica.

A) Trocar furosemida por hidroclorotiazida.

B) Trocar espironolactona por eplerenona.

C) Trocar furosemida por eplerenona.

D) Trocar carvedilol por metoprolol.

E) Manter a medicação e iniciar testosterona.

Questão 18

Um senhor de 34 anos procura atendimento médico por perda de massa muscular. Apresenta história familiar positiva para diabete melito. Ao exame físico: peso = 64 kg, altura = 1,78m, circunferência da cintura = 84 cm; pressão arterial = 120 x 70 mmHg. Exames laboratoriais (sangue): TSH = 1,0 mU/L (normal: 0,4-4,0), Glicose = 150 mg/dl, hemoglobina glicada = 7,2%, Colesterol = 200mg/dl, Triglicerídeos = 150mg/dl, Colesterol-HDL = 40 mg/dl, Aspartato aminotransferase: = 60 UI/L (normal: 12-38), Alanina aminotransferase = 80 UI/L (normal: 7-41), ferritina: 1200 microgramas/L (normal: 24 a 155). Saturação da transferrina 75 % e sorologias para hepatite B e C negativas.

Assinale o diagnóstico mais provável e a alteração genética responsável.

A) Hemocromatose hereditária com intolerância à glicose secundária e mutações C282Y e H63D do gene HFE.

B) Hemocromatose hereditária com diabete melito secundário e alterações no gene do substrato 1 do receptor da insulina (IRS-1).

C) Esteatose hepática não alcoólica com síndrome metabólica e alterações no gene do substrato 1 do receptor da insulina (IRS-1).

D) Esteatose hepática não alcoólica com diabete melito tipo 2 e mutações C282Ye H63D do gene HFE.

E) Hemocromatose hereditária com diabete melito secundário e mutações C282Y e H63D do gene HFE.

Questão 19

Atualmente dispomos de diversos medicamentos para o manejo da asma e da doença pulmonar obstrutiva crônica, com mecanismos de ação e duração de ação variados.

Relacione os medicamentos usados para essas condições na coluna da esquerda com seus respectivos mecanismos e/ou duração de ação:

MEDICAMENTO	NEOPLASIA
1) Fenoterol	( ) beta-2 agonista de curta ação
2) Formoterol	( ) beta-agonista de ação longa
3) Propionato de Fluticasona	( ) corticoide inalatório
4) Montelucaste de sódio	( ) antagonista dos leucotrienos
5) Tiotrópio	( ) antimuscarínico de ação longa

A sequência correta é:

A) 1, 2, 3, 4 e 5

B) 2, 4, 3, 5 e 1

C) 5, 4, 3, 2 e 1

D) 4, 5, 1, 3 e 2

E) 4, 2, 1, 5 e 3.

Questão 20

Atualmente dispomos de várias alternativas farmacológicas para o manejo da depressão, inclusive daqueles casos associados à dor crônica como a fibromialgia. Neste âmbito, temos em destaque as medicações antidepressivas duplas que inibem tanto a receptação da serotonina como a da noradrenalina, aumentando o limiar da dor. Assinale a alternativa **CORRETA** que contém os medicamentos que apresentam esse mecanismo de ação.

A) Gabapentina, pregabalina e duloxetina.
B) Duloxetina, venlafaxina e vortioxetina.
C) Gabapentina, pregabalina e venlafaxina.
D) Bupropiona, trazodona e gabapentina.
E) Amitriptilina, nortrpitilina e imipramina.

Ginecologia e Obstetrícia
(21-30)

Questão 21

O rastreamento de gestantes colonizadas pelo estreptococo do grupo B (GBS) é muito importante na prática clínica. A prevalência de gestantes colonizadas no Brasil varia de 14,1% a 27,6%. A maioria dos casos de sepse neonatal de início precoce se deve à transmissão vertical dessa bactéria e ocorre durante a primeira semana de vida (90% nas primeiras 24 horas pós-parto). Entre os RN que desenvolvem a doença estreptocócica de início precoce, até 20% evoluirão para óbito, e, entre os sobreviventes, a frequência de sequelas é estimada de 15% a 30%. Sobre esse tema assinale a alternativa **INCORRETA**:

A) gestantes com urinocultura positiva para GBS no pré-natal devem receber profilaxia antibiótica durante o parto normal;
B) na alergia grave à penicilina, é recomendado uso de clindamicina nas gestantes com indicação de profilaxia, independente do perfil de sensibilidade;
C) o antecedente de sepse neonatal por GBS em gestação anterior já indica profilaxia durante o parto normal em gestação futura;
D) está indicado swab vaginal e retal rotineiramente durante o pré-natal entre 35-37 semanas para pesquisa de GBS;
E) nas internações por trabalho de parto prematuro ou ruptura prematura de membranas deve-se colher swab para pesquisa de GBS.

Questão 22

Nos últimos anos, houve mudança no comportamento reprodutivo das mulheres, adiando a maternidade pela necessidade de qualificação profissional. Consequentemente, existe uma maior procura por tratamentos de infertilidade, já que algumas doenças ginecológicas como endometriose, salpingites, miomas e diminuição da reserva ovariana podem surgir. Sobre riscos e complicações associadas à gestação por fertilização in vitro (FIV) em comparação com a gestação espontânea, assinale a alternativa **CORRETA**.

A) Gestantes por FIV apresentam menor risco de desenvolver diabetes gestacional em relação a gestantes com concepção espontânea.
B) As taxas de complicações fetais como baixo peso ao nascer e restrição de crescimento intrauterino são semelhantes entre gestações por FIV e gestações espontâneas.
C) O emprego de FIV está menos associado às implantações ectópicas (gravidez tubária) e heterotópicas, já que o embrião é introduzido na cavidade uterina.
D) O risco de anomalias congênitas e complicações neonatais é maior em gestações por FIV do que em gestações espontâneas.
E) Gestações por FIV apresentam menor risco de parto prematuro pois o acompanhamento pré-natal é mais rigoroso.

Questão 23

Uma gravidez na adolescência interfere com a evolução social, econômica e emocional da mulher, trazendo repercussões negativas também para família e para toda sociedade. Segundo relatório de 2018 da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (Opas/OMS), a taxa mundial de gravidez na adolescência persiste elevada, estimada em 46 nascimentos para cada 1.000 meninas. A taxa brasileira é altíssima e está estimada em 68,4 nascimentos/1.000 adolescentes (ONUBR, 2018). Com base nesse tema, marque a opção **CORRETA.**

A) Com o objetivo de reduzir a gestação na adolescência, políticas governamentais que visam a abstenção sexual são exitosas em postergar a iniciação sexual das jovens.

B) O combate à pobreza traz consequências benéficas em vários segmentos sociais, entretanto a melhora econômica e social não foi capaz de reduzir os índices de gestação na adolescência.

C) A introdução de uma aula na grade escolar sobre fisiologia do sistema reprodutor, contracepção e infecções sexualmente transmissíveis é extremamente eficaz para redução da gestação na adolescência.

D) O profissional de saúde deve convocar o responsável e atender o adolescente na presença do mesmo para garantir que todas suas orientações sobre contracepção serão seguidas.

E) As políticas para redução da gestação na adolescência devem combater a violência sexual, uma vez que esse crime reponde por quase metade das mulheres grávidas com menos de 16 anos.

Questão 24

Para assegurar o curso de uma gravidez saudável, a medicina preventiva desenvolveu protocolos clínicos para acompanhamento da mulher durante o período gestacional: a assistência pré-natal. Um pilar fundamental da assistência pré-natal é a orientação sobre vacinação. A vacina contra o Vírus Sincicial Respiratório (VSR), está licenciada em bula pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para uso em gestantes entre 24 e 36 semanas de idade gestacional, entretanto ainda não está disponível na rede pública. Com base nas recomendações atuais sobre imunizações no período gestacional, assinale a alternativa **CORRETA**.

A) A vacinação contra influenza é indicada em gestantes no segundo e terceiro trimestre da gestação, devendo ser evitada no primeiro.

B) A vacina tríplice viral é recomendada para gestantes que não tiveram esquema vacinal prévio ou com esquema completo há mais de 10 anos.

C) A gestante deve ser vacinada para hepatite A e B, mesmo com esquema completo anteriormente para reforçar a proteção do binômio materno-fetal.

D) A vacina tríplice bacteriana acelular do tipo adulto deve ser administrada a partir de 20 semanas de idade gestacional e repetida em todas as gestações.

E) A vacinação contra dengue deve ser recomendada durante a gestação para mulheres que vivem em regiões endêmicas.

Questão 25

Paciente de 46 anos é atendida na emergência de um hospital geral com dor em fossa ilíaca direita há 2 dias, pior progressivamente, além de sangramento vaginal leve. Última menstruação ocorreu há 45 dias. Exame físico com bom estado geral, hipocorada 1+/4, afebril, frequência cardíaca 89 bpm e pressão arterial 130x90mmHg. Abdome com dor em fossa ilíaca direita, sem descompressão dolorosa. βhCG positivo. Ultrassonografia transvaginal com pequena quantidade de líquido livre na pelve; eco endometrial com 10 mm, sem imagem de saco gestacional no seu interior; anexo direito com pequena imagem cística medindo 3 cm, com imagem compatível a embrião de 6 semanas de idade gestacional. Marque a opção **CORRETA** sobre o caso clínico.

A) Está indicada internação hospitalar e laparoscopia de emergência com salpingectomia ou salpingostomia direita.

B) O tratamento clínico com metotrexato é uma opção nos casos de instabilidade hemodinâmica.

C) Deve-se indicar laparotomia exploratória e reserva de sangue pelo caráter emergencial do quadro em questão.

D) Trata-se de gestação tópica não viável, portanto a curetagem uterina ou aspiração manual intrauterina é recomendada.

E) O local mais provável de implantação deste embrião é no ovário direito, portanto está indicado ooforectomia direita.

Questão 26

Mulher, 64 anos, compareceu à Unidade Básica de Saúde da Família para repetir o exame colpocitológico, que há 6 meses mostrou o seguinte resultado e a recomendação de retornar hoje para nova coleta: “Amostra satisfatória, células escamosas e glandulares, presença de células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC-US)”.

Caso o novo exame repita a presença de ASC-US, segundo as Diretrizes Brasileiras do Ministério da Saúde (INCA) para rastreamento do câncer de colo uterino, qual a conduta indicada nesta paciente?

A) Biopsiar o colo uterino.

B) Repetir a citologia após uso de estrogênio vaginal.

C) Indicar conização ou cirurgia de alta frequência.

D) Recomendar o uso de laser vaginal.

E) Indicar colposcopia com estrogenização prévia.

Questão 27

Paciente de 28 anos, nuligesta, procura atendimento médico para trocar seu método contraceptivo pois esquece de tomar os comprimidos da cartela da pílula combinada. Nega tabagismo, nega antecedentes de tromboembolismo e infarto, além de não ter enxaqueca com aura. Trouxe uma ultrassonografia de 4 anos atrás com útero septado. Qual método contraceptivo abaixo estaria mais indicado?

A) DIU medicado com Levonorgestrel.

B) Pílula de progestágeno isolado.

C) Injetável trimestral.

D) DIU não hormonal .

E) Diafragma com geléia espermicida.

Questão 28

Mulher, 30 anos, casada com homem de 40 anos, procurou atendimento na Unidade Básica de Saúde da Família pois apesar manterem relações sexuais vaginais 3 vezes por semana sem uso de método contraceptivo há quase dois anos, ainda não engravidaram. Refere ciclos regulares com 28 dias de intervalo e 6 dias de sangramento. Entretanto, com cólica menstrual nos primeiros três dias do ciclo, pior progressivamente. Exame físico: abdome sem alterações; exame especular com vagina trófica, colo epitelizado, conteúdo fisiológico; toque bimanual, com útero intrapélvico, retrovertido, pouco móvel, espessamento doloroso de ligamentos uterossacros bilateralmente, anexos impalpáveis. Espermograma: normal e histerossalpingografia: trompas fixas e com Cotte positivo à esquerda. Sobre este caso clínico marque a opção **CORRETA:**

A) Diagnóstico provável é adenomiose e está recomendado inserção de DIU medicado com Levonorgestrel.

B) Diagnóstico provável é endometriose e deve-se solicitar ressonância magnética ou ultrassonografia transvaginal com preparo intestinal.

C) Diagnóstico provável é doença inflamatória pélvica e a prescrição de antibioticoterapia de largo espectro pode aumentar as taxas de fecundidade.

D) Diagnóstico provável é mioma submucoso e a investigação deve ser complementada com histeroscopia diagnóstica com biópsia.

E) Diagnóstico provável é tuberculose genital e está indicado início de rifampicina, isoniazida, pirazinamina e etambutol.

Questão 29

Paciente de 46 anos, com queixa de sangramento uterino aumentado há 6 meses. Refere ciclos irregulares com sangramento quase diariamente em pequena monta. Nega dor pélvica. G2P0A2. Última Colpocitologia oncótica recente com resultado de amostra satisfatória, negativa para malignidade. Exame clínico sem alterações significativas, exceto por índice de massa corporal 38 kg/m2 e PA 140X80mmHg. Foi solicitada ultrassonografia com útero em AVF, medindo 9x6x5cm, mioma intramural com 2 cm em parede fúndica (FIGO 4), eco endometrial heterogêneo com 10 mm, ovários medindo 3 cm cada um. Foi prescrito desogestrel 75 mcg uso contínuo, mas após 3 meses não havia melhora do padrão de sangramento. Qual a conduta recomendada?

A) Realizar histeroscopia diagnóstica com biópsia.

B) Solicitar ressonância magnética de pelve.

C) Recomendar histerectomia total via laparoscópica.

D) Indicar miomectomia laparoscópica.

E) Trocar o desogestrel por DIU medicado com Levonorgestrel.

Questão 30

Mulher, 42 anos, solteira, cabeleireira, procura atendimento médico ambulatorial referindo descarga papilar bilateral espontânea. Atraso menstrual há 5 meses. Nega fogachos ou outros sintomas climatéricos. Nega atrasos menstruais anteriormente. βhCG negativo da última semana. G3P3, sendo o último parto há 6 anos. Nega uso de medicações regulares. Ao exame: bom estado geral, hidratada, eupneica, afebril. Ausência de acne ou hirsutismo. Exame das mamas evidenciou descarga papilar multiductal, bilateral com coloração branca. Exame abdominal sem alterações. Vulva e vagina com trofismo diminuído. Qual a conduta diagnóstica?

A) Mamografia digital bilateral.

B) Citologia oncótica da descarga.

C) Dosagem sérica de prolactina, TSH e FSH.

D) Dosagem de estradiol e progesterona.

E) Ultrassonografia transvaginal.

Medicina Preventiva
(31-40)

Questão 31

Segundo MEDRONHO et all (2008) a taxa de incidência é a expressão da frequência com que surgem novos casos de uma doença ou problema de saúde, por unidade de tempo, em determinada população. Na literatura epidemiológica outros termos são utilizados como sinônimos de taxa de incidência, tais como:

A) frequência de casos existentes e incidência cumulativa;
B) força de morbidade e densidade de incidência;
C) proporção de incidência e frequência de casos existentes;
D) densidade de incidência e estimativa de risco de adoecimento;
E) proporção de incidência e taxa de ataque.

Questão 32

De acordo com MEDRONHO et all (2008) a apresentação de informações sobre a incidência de doenças e agravos à saúde sob a forma de mapas, segundo a divisão político-administrativa, constitui um exemplo de análise de dados em treliça:

A) de controle;
B) regular;
C) geográfica;
D) irregular;
E) histórica.

Questão 33

Segundo DUNCAN (2014), para a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS), a promoção da atividade física é uma das prioridades em saúde pública. Sendo assim, é **CORRETO** afirmar que os benefícios da atividade física incluem:

A) no que concerne ao padrão de sono, é capaz de aumentar a produção de melatonina potencializando os efeitos das ondas delta;
B) em relação ao aparelho músculo-esquelético, promove efeitos extraordinários na melhora dos sintomas decorrentes da osteoartrose;
C) no que concerne ao balanço energético, promove por intermédio das atividades aeróbicas um efeito consistente e favorável na perda e manutenção do peso;
D) em relação à saúde funcional, idosos que praticam atividade física regular têm redução do risco de quedas em torno de 80% a 90%;
E) no que diz respeito ao aparelho cardiovascular idosos que praticam atividade física regular têm redução do risco de acidente vascular encefálico em torno de 45% a 68%.

Questão 34

Segundo DUNCAN (2014), a cefaleia é um dos motivos de consulta mais prevalente na prática médica e em atenção primária à saúde. No que se refere a Migrânea, dentre as suas principais complicações tem-se:

A) crise epilética desencadeada por migrânea e infarto migranoso;
B) hemorragia subaracnoidea e vômitos incoercíveis;
C) infarto migranoso e taquicardia supraventricular;
D) crise epilética desencadeada por migrânea e vômitos incoercíveis;
E) hemorragia subaracnoidea e crise epilética desencadeada por migrânea.

Questão 35

De cordo com Medronho et all (2008) os indicadores de saúde são expressos, em sua maioria, por intermédio de:

A) gráficos, taxas e tabelas;
B) proporções, taxas e tabelas;
C) taxas, tabelas e coeficientes;
D) proporções, coeficientes e taxas;
E) gráficos, coeficientes e tabelas.

Questão 36

Segundo GUSSO (2012) o eczema atópico é uma dermatose muito frequente, de natureza inflamatória que provoca intenso prurido local. Os indivíduos atópicos costumam apresentar a pele seca e áspera. O eczema atópico costuma apresentar padrão de distribuição diversa, conforme a faixa etária, sendo comum acometer a face em:

A) crianças de 6 a 12 anos;
B) lactentes;
C) adolescentes;
D) adultos;
E) idosos.

Questão 37

De acordo com STEWART (2017), a educação médica centrada no educando possui quatro componentes interativos, dentre os quais a avaliação de necessidades de ensino e aprendizagem visa explorar:

A) conteúdos clínicos que possam capacitar os educandos na aquisição de habilidades e competências descritas no currículo "oficial" e, de outro lado, identificar as fragilidades existentes para o alcance de metas, domínios cognitivos e clínico operacionais;
B) as lacunas nas habilidades do educando de acordo com as competências descritas no currículo "oficial" e, de outro lado, identificar as fragilidades existentes para o alcance de metas, domínios cognitivos e clínico operacionais;
C) conteúdos clínicos que possam capacitar os educandos na aquisição de habilidades e competências descritas no currículo "oficial" e, de outro lado, os temas clínicos emergentes que são essenciais para o ensino médico na atenção primária à saúde;
D) as diretrizes curriculares nacionais para elaboração do Projeto Político Pedagógico do curso visando a articulação da teoria à prática e do estudo ao trabalho;
E) as lacunas nas habilidades do educando de acordo com as competências descritas no currículo "oficial" e, de outro lado, identificar as metas, aspirações, interesses e pontos fracos percebidos pelos educandos.

Questão 38

Segundo STARFIELD (2002), o contínuo aprimoramento do conhecimento baseado em evidências é fundamental para o progresso em todas as áreas de atuação. Sob esta ótica, as pesquisas científicas na atenção primária devem buscar contribuir com a produção de conhecimento para melhorar:

A) a produtividade, a governança clínica e reduzir a quantidade de intervenções clínicas;
B) a governança clínica, a efetividade e estagnar a abrangência das áreas de cobertura assistencial;
C) a efetividade, a eficácia e a equidade do nível básico de todos os sistemas de saúde;
D) a efetividade, a utilização dos recursos e reduzir a quantidade de intervenções clínicas;
E) a efetividade, a eficácia e reduzir a abrangência das áreas de cobertura assistencial.

Questão 39

De acordo com GUSSO (2012), para a realização de uma aproximação intercultural é preciso admitir que todo encontro terapêutico é:

A) intercultural e que não há ciência neutra culturalmente;
B) intergeracional e que é necessário fazer algumas generalizações ao realizar a abordagem no primeiro contato;
C) intercultural e a neutralidade científica pode contribuir para a criação de vínculos significativos;
D) intercultural e que é necessário fazer algumas generalizações ao realizar a abordagem no primeiro contato;
E) intergeracional e que não há ciência neutra culturalmente.

Questão 40

Segundo o parágrafo 2º do art. 16 da Lei nº 8.080 (Lei Orgânica da Saúde), que trata das competências da direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), em situações epidemiológicas que caracterizem emergência em saúde pública poderá ser adotado(a):

A) o mecanismo de financiamento específico para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, sempre que houver necessidade de atenção secundária e terciária fora dos territórios indígenas;
B) a formulação e a execução da política de informação e assistência toxicológica e de logística de antídotos e medicamentos utilizados em intoxicações;
C) a realização de operações externas de natureza financeira de interesse da saúde, autorizadas pelo Senado Federal;
D) o procedimento simplificado para a remessa de patrimônio genético ao exterior, na forma do regulamento;
E) a celebração de contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução.

Pediatria
(41-50)

Questão 41

Lactente de 4 meses de idade apresenta história de febre, respiração rápida, tiragem subcostal, broncoespasmo e sibilos expiratórios. RX de tórax com hiper insuflação pulmonar e retificação dos arcos intercostais. Qual a hipótese diagnóstica provável?

A) Resfriado comum.
B) Laringotraqueíte.
C) Bronquiolite.
D) Epiglotite bacteriana.
E) Pneumonia bacteriana.

Questão 42

Marcelo, de 3 anos de idade apresenta história de febre, respiração rápida, tiragem intercostal e subcostal, sub macicez à percussão, com estertores crepitantes e presença de sopro tubário à direita na ausculta pulmonar. Qual a hipótese diagnóstica mais provável?

A) Resfriado comum.
B) Laringotraqueíte.
C) Bronquiolite.
D) Pneumonia bacteriana.
E) Epiglotite viral.

Questão 43

A tríade clássica da síndrome nefrítica apresenta:

A) anasarca, hipercolesterolemia e disúria;
B) anasarca, hipotensão postural e enurese;
C) edema generalizado, anúria e prostração;
D) hipertensão arterial, edema e hematúria;
E) febre, disúria e hipoalbuminemia.

Questão 44

Assinale a alternativa que **NÃO** configura sinais de agravamento da Influenza na criança.

A) Piora do estado clínico com persistência ou retorno da febre.

B) Aparecimento de dispneia ou taquipneia com esforço respiratório.

C) Alteração do sensório ou do nível de consciência (confusão mental, sonolência, letargia, irritabilidade).

D) Desidratação .

E) Diurese de 1400 ml em 24 horas.

Questão 45

Um pediatra que está acompanhando o parto, observa que o recém-nascido apresenta no primeiro minuto de vida: frequência cardíaca de 120 batimentos por minuto, choro forte, boa movimentação, ativo e com acrocianose.

Qual o índice de Apgar?

A) 10

B) 9

C) 8

D) 7

E) 6

Questão 46

Em relação à vacina Pentavalente é composta para prevenir quais doenças?

A) Difteria, Tétano, Rotavírus, Coqueluche e hepatite.

B) Difteria, Tétano Coqueluche, Haemophilus influenzae B e hepatite.

C) Poliomielite, Difteria, Tétano, Coqueluche e hepatite.

D) Difteria, Tétano, Poliomielite, Rotavírus e Coqueluche.

E) Difteria, Tétano, Rotavírus, Meningite B e poliomielite.

Questão 47

Na Tetralogia de Fallot podemos observar **EXCETO:**

A) comunicação interventricular

B) estenose da pulmonar

C) hipertrofia de ventrículo esquerdo

D) dextroposição da aorta

E) cianose

Questão 48

Criança de 25 meses com quadro de constipação crônica desde o nascimento, apresenta relato de íleo meconial na história neonatal e ao toque retal apresenta ausência de fezes na ampola retal. Ao exame do abdômen cursa com distensão abdominal, por conta da presença de fezes palpáveis no sigmoide, esse quadro sugere qual diagnóstico?

A) Gastrosquise.

B) Megacolon aganglionico ou Doença de Hirschsprung.

C) Estenose hipertrófica do piloro.

D) Invaginação intestinal.

E) Atresia duodenal.

Questão 49

Assinale a alternativa **CORRETA** em relação à vacina BCG da Tuberculose.

A) A vacina BCG previne as formas graves da doença como a meningite tuberculosa e a tuberculose miliar.

B) A BCG quase sempre deixa uma cicatriz característica, inferior a 0,5 cm de diâmetro no braço esquerdo.

C) A vacina BCG deve ser administrada por via subcutânea ou intramuscular.

D) A vacina BCG deve ser administrada em duas doses: ao nascer e com 6 meses de idade.

E) Recém-nascidos prematuros com baixo peso (pesando menos de 2 kg) devem ser vacinados na sala de parto.

Questão 50

Assinale a alternativa **CORRETA** em relação à infecção pelo HIV em crianças e adolescentes.

A) Não é necessário realizar o teste rápido para HJV na criança.

B) Devem ser realizados os exames da contagem absoluta do CD4 e da Carga Viral (CV).

C) Crianças infectadas e gestantes sintomáticas não precisam ser encaminhadas para poderem ser acompanhadas na Ação Básica

D) Recém-nascidos podem ser amamentados por mãe HIV positivo, desde que a sua carga viral seja baixa.

E) Atualmente, a infecção pelo HIV e a AIDS, em todas as faixas etárias, inclusive em crianças expostas, não são mais de notificação compulsória.

Processo de Seleção para Programa de Residência Médica em Saúde da Criança e do Adolescente Cronicamente Adoecidos 2025 – IFF/Fiocruz

R1:

PEDIATRIA (IFF) – GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA (IFF) – GENÉTICA (IFF) – INFECTOLOGIA ADULTO (INI)

GABARITO

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
D	**E**	**C**	**C**	**C**	**D**	**A**	**D**	**A**	**B**
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
E	**D**	**C**	**A**	**C**	**D**	**B**	**E**	**A**	**B**
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
ANULADA	**D**	**E**	**D**	**A**	**E**	**C**	**B**	**A**	**C**
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
B	**D**	**C**	**A**	**D**	**B**	**E**	**C**	**A**	**D**
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
C	**D**	**D**	**E**	**B**	**B**	**C**	**B**	**A**	**B**

1 a 10 – Cirurgia.

11 a 20 – Clínica Médica.

21 a 30 – Ginecologia e Obstetrícia.

31 a 40 – Medicina Preventiva.

41 a 50 – Pediatria.