

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA 2023**  
**HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO**  
**GUARAPUAVA/PR**

**INSTRUÇÕES**

- Não se comunique, em hipótese alguma, com outros candidatos.
- Não é permitida a consulta e apontamentos, livros ou dicionários.
- Solicite a presença do fiscal em caso de necessidade.

**ANTES DE COMEÇAR A FAZER AS PROVAS:**

- Verifique se este caderno contém uma prova com total de 50 (cinquenta) questões, sequencialmente numeradas de 01 a 50 e se o Caderno de Questões apresenta todas as folhas numeradas corretamente.
- Caso haja algum problema, solicite ao fiscal a substituição deste caderno, impreterivelmente, até 15 minutos após o início da prova.
- Qualquer questionamento sobre a prova deverá ser encaminhado por via de recurso, de acordo com o edital do processo seletivo.

**FOLHA DE RESPOSTA (GABARITO):**

- Preencha seus dados com nome completo, data de nascimento e RG.
- Assine no espaço indicado.
- Em nenhuma hipótese será distribuída cópia da Folha de Resposta.

**AO TRANSFERIR A MARCAÇÃO DAS ALTERNATIVAS PARA A FOLHA DE RESPOSTAS (GABARITO):**

- Use caneta azul ou preta e aplique traços firmes dentro da área reservada à letra correspondente a cada resposta
- Não serão consideradas as respostas que não forem transportadas para a Folha de Resposta ou se houver marcação de mais de uma alternativa.
- A folha de respostas não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

**AO TERMINAR A PROVA:**

- Após duas horas do início da realização da prova, você deverá chamar a atenção do aplicador levantando o braço. Ele irá até você para recolher sua FOLHA DE RESPOSTAS (GABARITO) e este CADERNO DE PROVAS.
- O candidato que, por qualquer motivo ou recusa, não permanecer em sala durante o período mínimo estabelecido, terá o fato consignado em ata e será automaticamente eliminado do Processo Seletivo.
- Terá sua prova anulada e será automaticamente eliminado do processo seletivo o candidato que, durante a sua realização, for surpreendido portando (mesmo que desligados) quaisquer aparelhos eletrônicos, tais como: bip, telefone celular e/ou smartphone, relógio de qualquer espécie, walkman, notebook, ipod, ipad, tablete, pendrive, gravador, máquina de calcular, máquina fotográfica, chaves integradas com dispositivos eletrônicos, controle de alarme de carro e moto, controle de portão eletrônico, etc., bem como quaisquer acessórios de chapelaria e ainda lápis, lapiseira/ grafite, borracha, caneta em material não transparente, óculos de sol (exceto com comprovação de prescrição médica), qualquer tipo de carteira ou bolsa e armas.

Duração total desta prova, incluindo o preenchimento da Folha de Respostas (GABARITO): 3 horas

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA 2023**  
**HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO**  
**GUARAPUAVA/PR**

1. Um grupo de médicos realizou um estudo analisando o número de óbitos ocorridos por carcinoma epidermoide de colo uterino entre pacientes com a doença, no período compreendido entre 2010 e 2014. Este estudo analisou o coeficiente de:

- a) Mortalidade geral.
- b) Mortalidade por carcinoma epidermoide de colo uterino.
- c) Letalidade por carcinoma epidermoide de colo uterino.**
- d) Prevalência de carcinoma epidermoide de colo uterino.
- e) Incidência de carcinoma epidermoide de colo uterino.

2. Considerando uma doença não transmissível e de elevada letalidade, o desenvolvimento de um novo tratamento que aumente a sobrevivência dos doentes, sem, no entanto, levar à cura, trará um aumento da sua:

- a) Incidência.
- b) Prevalência.**
- c) Mortalidade.
- d) Agressividade.

3. A mortalidade infantil pós-neonatal tem forte relação com:

- a) Controle de infecção hospitalar.
- b) Acompanhamento pré-natal.
- c) Atenção ao parto.
- d) Falta de saneamento básico.**
- e) Diabetes gestacional.

4. Um estudo foi conduzido para identificar a incidência de doença respiratória em crianças nascidas num mesmo hospital no primeiro ano de vida. Comparou dois grupos de crianças — as nascidas a termo e os prematuros. O desenho epidemiológico deste estudo pode ser definido como:

- a) Caso-controle.
- b) Transversal.
- c) Ensaio clínico.
- d) Coorte.**
- e) Ensaio de comunidade.

5. Se utilizarmos o mesmo teste para detecção de câncer de próstata em dois grupos de homens, sendo o grupo A formado por indivíduos com mais de 60 anos de idade, com história familiar de câncer de próstata e o grupo B por homens entre 40 e 60 anos, sem história familiar de câncer de próstata, encontraremos no grupo A maior:

- a) Sensibilidade do teste.
- b) Valor preditivo positivo.**
- c) Especificidade do teste.
- d) Valor preditivo negativo

6. As pessoas têm tendência a mudar seu comportamento quando são alvo de interesse e atenção especial no estudo, independentemente da natureza específica da intervenção que possam estar recebendo. Esse fenômeno é chamado de:

- a) Efeito placebo.

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA 2023**  
**HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO**  
**GUARAPUAVA/PR**

b) Efeito Hawthorne.

c) Efeito específico.

d) Regressão à média.

e) Melhora previsível.

7. Variáveis como gênero (masculino e feminino) e grau de dor (grave, moderado e leve) podem ser classificadas, segundo o tipo de medida, respectivamente, em categorias:

a) Ordinal e discreta.

b) Ordinal e nominal.

c) Nominal e ordinal.

d) Ordinal e contínua.

e) Nominal e discreta.

8. Em relação aos níveis de prevenção, aponte a alternativa CORRETA:

a) A prevenção terciária se caracteriza por agir em agravos à saúde mais frequentes, mas sem demandar pessoal especializado e tecnologias de alto custo.

b) A prevenção primária inclui promoção de alimentação saudável, prática do sexo seguro, recreação e descanso adequado, imunização e quimioprofilaxia.

c) A prevenção terciária apresenta a melhor relação custo/efetividade na redução da morbimortalidade da população.

d) A prevenção quaternária visa dar resolutividade a cerca de 95% dos eventos a ela demandados.

9. Em relação aos EPI (Equipamentos de Proteção Individuais), é CORRETO afirmar que:

a) São exemplos de prevenção secundária.

b) Sua aquisição é competência do empregador.

c) São exemplos de prevenção terciária.

d) São acordados nos dissídios coletivos.

e) São exemplos de promoção da saúde na prevenção primária.

10. A falta de notificação de acidente de trabalho constitui crime, conforme artigo 269 do Código Penal combinado com o artigo 169 da CLT. A emissão da comunicação de acidente de trabalho é obrigatória:

a) Quando há afastamento de um a quinze dias.

b) Quando o afastamento do trabalhador é superior a quinze dias.

c) Para todo acidente de trabalho, independentemente de haver afastamento ou não.

d) Sempre que há qualquer tipo de afastamento.

11. Um pré-escolar de cinco anos apresenta, uma semana após um quadro viral com alguns sintomas respiratórios, dores abdominais muito intensas seguidas de vômitos persistentes, algumas vezes biliosos. Duas semanas após esse quadro, seu pediatra encontrou na palpação uma massa em mesogástrio, pouco móvel, com aproximadamente 7 cm de diâmetro. O exame indicado, assim como o provável diagnóstico são, respectivamente:

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA 2023**  
**HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO**  
**GUARAPUAVA/PR**

- a) Trânsito contrastado de delgado – duplicação intestinal
- b) Dosagem de transaminases séricas – abscesso hepático
- c) Endoscopia digestiva alta – úlcera péptica com estase duodenal
- d) **Ultrassom abdominal – pseudocisto pancreático**

12. Adolescente, sexo feminino, 18 anos procurou a UPA com manchas vermelhas, pruriginosas, disseminadas pelo corpo, dores articulares de leve intensidade, cefaleia, olho vermelho e febre baixa. Relata ter passado férias recentemente em Recife. Nega vômitos, dor abdominal, sangramentos espontâneos. Ao exame intenso exantema maculopapular; hiperemia conjuntival; PA: 110x70 mmHg; RCR2T: 80 bpm; pulmões limpos; FR: 16 irpm; temp. ax.: 37,6°C; abdome indolor sem visceromegalias; prova do laço negativa; joelhos doloridos e edemaciados; hemograma sem alterações. Marque a alternativa com a hipótese diagnóstica mais provável.

- a) Zyka
- b) Dengue
- c) Febre amarela
- d) Chikungunya

13. Escolar de seis anos de idade é levado à UPA Trianon com quadro de “pés e olhos inchados” há 36 horas.

HMP: Piodermite há três semanas.

O exame físico revela bom estado geral; edema palpebral bilateral e de membros inferiores ++/4+; ACV, AR e abdome sem alterações; PA sistólica entre os percentis 94 e 99. Os resultados dos exames laboratoriais são:

Exame de urina: hematúria e proteinúria; ureia e creatinina séricas normais; anemia normocítica leve; proteínas totais e frações normais; colesterol normal; ASO não reator; C3 diminuído.

Em relação a esse quadro, é correto afirmar que:

- a) **está indicada a inclusão de penicilina ao esquema terapêutico inicial**
- b) ASO negativa afasta a possibilidade de glomerulonefrite pós-infecção estreptocócica
- c) as culturas da pele e da orofaringe são fundamentais para confirmação do diagnóstico
- d) hematúria, anemia normocítica, ASO negativo e PA normal caracterizam a síndrome hemolítico urêmica atípica

14. Sobre o Ectima na criança, a abordagem terapêutica inclui:

- a) antibioticoterapia tópica com dexametasona e bacitracina
- b) **antibioticoterapia tópica com gentamicina ou mupirocina**
- c) na grande maioria dos casos o uso de antibióticos IM
- d) limpeza com bicarbonato de sódio 1/40000.

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA 2023**  
**HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO**  
**GUARAPUAVA/PR**

15. No primeiro minuto após um parto complicado o recém-nato (RN) apresentou coloração azulada, frequência cardíaca de 90 batimentos por minuto, flacidez de membros, esforço respiratório irregular e esboçou caretas. O pediatra iniciou as manobras de reanimação (aspiração, aquecimento e ventilação com pressão positiva) e no quinto minuto reavaliou o RN que apresentou acrocianose, frequência cardíaca de 105 batimentos por minuto, alguns movimentos das extremidades, esforço respiratório regular, porém fraco e ainda esboçando caretas. No décimo minuto de vida, após ser ofertado Oxigênio à 40%, a avaliação mostrou frequência cardíaca de 135 batimentos por minuto, persistência de acrocianose, mas a respiração se tornou forte com choro vigoroso, tosse e espirros e alguns movimentos das extremidades.

Qual é a nota de APGAR que este recém-nascido recebe?

- a) 2 - 4 - 9
- b) 3 - 6 - 8**
- c) 2 - 3 - 7
- d) 3 - 5 - 6

16. O desenvolvimento da aprendizagem faz parte da análise do desenvolvimento global da criança, os transtornos e dificuldades de aprendizado devem ser alvo da atenção do médico que atende uma criança. A esse respeito, analise e marque a alternativa correta:

**a) Dentre os transtornos de aprendizagem mais prevalentes estão a Dislexia e o**

**Transtorno de Hiperatividade e Déficit de Atenção**

b) Dificuldades ou transtornos de aprendizagem são resultado de alterações primárias e específicas do SNC

c) Os transtornos específicos da aprendizagem surgem de forma aguda em uma criança que demonstra menor habilidade acadêmica que os colegas da mesma idade

d) Transtornos como dispraxia e disgrafia não são classificados como transtornos de aprendizagem porque estão relacionados com habilidades motoras

17. Escolar, sete anos, sexo masculino foi mordido por um cão e levado duas horas depois por seus pais à emergência. O cão é conhecido e está com as vacinas em dia. A criança tem esquema vacinal atualizado incluindo DTPa e VIP com cinco anos. A mordedura ocorreu na região abdominal. Exame da pele: lesão de 4 cm de diâmetro, bem superficial, sem sinais inflamatórios na região abdominal. Além da limpeza da ferida com água e sabão deve-se:

**a) Observar o animal por dez dias pós exposição**

b) Administrar imunoglobulina antirrábica e toxóide tetânico

c) Administrar esquema de cinco doses de vacina antirrábica

d) Observar o animal e administrar 1ª dose de vacina antirrábica

18. As triagens neonatais universais (TNU) têm como objetivo identificar distúrbios e/ou



**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA 2023**  
**HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO**  
**GUARAPUAVA/PR**

doenças em recém-nascidos e lactentes em tempo oportuno, para intervenção adequada, garantindo tratamento e acompanhamento contínuo, conforme estabelecido nas linhas de cuidado, com vistas a reduzir a morbimortalidade e melhorar a qualidade de vida. Avalie as seguintes proposições e assinale a verdadeira:

a) Triagem Neonatal Auditiva (TNA) deve ser realizada nos primeiros dias de vida, ainda na maternidade, não podendo ser realizadas fora do ambiente hospitalar, mesmo quando os nascimentos ocorram em domicílios ou em maternidades sem triagem auditiva.

b) A Triagem da Cardiopatia Congênita é realizada através da ausculta cardíaca, em recém-nascidos com idade gestacional maior que 34 semanas, estando alterada caso note-se a presença de sopro cardíaco ou terceira bulha, persistindo em nova ausculta com uma hora de intervalo

c) O teste do reflexo vermelho (TRV) é realizado utilizando oftalmoscópio, localizando os olhos da criança através do orifício do equipamento, iluminando suas pupilas e procurando o reflexo vermelho em cada uma delas, caso o reflexo seja presente em um dos olhos, a criança deverá ser encaminhada ao oftalmologista para ao exame oftalmológico completo

d) A Triagem Neonatal (TN), realizada por meio do Teste do Pezinho, tem o objetivo de rastrear e detectar as seguintes patologias na população com idade de 0 a 30 dias: Toxoplasmose congênita, hiperplasia adrenal congênita, deficiência de biotinidase, fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, doença falciforme, fibrose cística e outras hemoglobinopatias

19. Na prática médica há um conceito geral que diz: “A clínica é soberana”. Em relação ao atendimento pediátrico, o mesmo se aplica. O médico generalista deve possuir um alto conhecimento técnico e, por conseguinte, fundamentar seus diagnósticos em sinais semiológicos. A respeito da pneumonia na faixa pediátrica, assinale o achado no exame clínico de maior relevância para o seu diagnóstico clínico:

a) Estertores crepitantes na ausculta

b) Aumento da frequência respiratória

c) Macicez à percussão dos campos pleuropulmonares afetados

d) Presença de áreas de consolidação com broncograma aéreo na radiografia de tórax

20. Recém-nascido a termo, 40 semanas de idade gestacional, mãe primípara, sem intercorrências no pré-natal. Nasceu de parto vaginal em boas condições de vitalidade, pesando 3280 g, sendo encaminhado ao alojamento conjunto. Com seis horas de vida apresentou dificuldade para sucção ao seio materno. Ao exame físico, apresenta icterícia +/4+ em face e parte superior do tronco, restante do exame normal.

Baseado no quadro clínico descrito, o diagnóstico mais provável e a conduta correta são:

a) icterícia fisiológica; tipagem sanguínea e bilirrubina total e frações e fototerapia

b) icterícia hemolítica; tipagem sanguínea, Coombs da mãe e do recém-nascido, bilirrubina total e frações e fototerapia

c) icterícia hemolítica; Coombs do recém nascido, dosar substância redutora na urina e fototerapia

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA 2023**  
**HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO**  
**GUARAPUAVA/PR**

d) icterícia hemolítica; Coombs da mãe, suplementação com leite humano de banco de leite e fototerapia

21. Natanael, 80a, sintomas urinários obstrutivos há mais de 10 anos com piora dos sintomas nos últimos meses, está em uso de doxazosina 4mg + finasterida 5mg há 3 anos, apresentou episódio de retenção urinária no último mês com necessidade de sondagem vesical. Conseguiu realizar retirada de sonda após uma semana.

Histórico de hipertensão arterial bem controlada com losartana. Cirurgia de hérnia inguinal esquerda. Exame físico com próstata de aproximadamente 120 gramas, sem nodulações, PSAt: 2. Ecografia com próstata de aproximadamente 120g, com lobo mediano proeminente, elevando assoalho vesical, bexiga com trabeculações e espessamento. Qual a conduta mais adequada para este caso?

a) Solicitar biópsia de próstata já que o PSA total do seu Natanael é bem maior devido ao uso prolongado de finasterida

**b) Encaminhar para tratamento cirúrgico**

c) Contra indicaria tratamento cirúrgico devido a idade avançada

d) Somente aumentar dose de medicação já que conseguiu retirar sonda

e) Trocar medicação para tansulosina + dudasterida.

22. Paciente vítima de trauma abdominal fechado com lesão esplênica, foi submetido a laparotomia e esplenectomia, realizado ainda reposição volêmica com 2000ml de ringer lactato na admissão + 2 concentrados de

hemácias + plasma no intra operatório. Das alternativas abaixo, assinale a correta quanto a evolução nas primeiras 24 horas:

a) É esperado um aumento do volume urinado devido a reposição volêmica vigorosa

b) A motilidade intestinal estará aumentada devido a irritação do sangue na cavidade abdominal

**c) A reserva de glicogênio hepático pode ser de 12 a 24hs**

d) Há aumento da albumina considerada uma proteína de fase aguda

e) Há balanço nitrogenado positivo nos primeiros dias após o trauma

23. Paciente trazido pelo SAMU, sendo atendido na sala de emergência, vítima de ferimento por arma de fogo em região toracoabdominal a direita, na avaliação inicial está com a via aérea desobstruída, murmúrio vesicular diminuído a direita, taquipneia, ingurgitamento de jugular, taquicárdico (pulso: 120), PA: 80 x 50 mmHg, Glasgow 14, pupilas isocóricas e fotorreagentes, abdome com dor a palpação, ferimento de arma de fogo com orifício de entrada em quinto espaço intercostal a direita, sem orifício de saída. Já está com acesso venoso calibroso realizado pelo SAMU no transporte e também já realizou infusão de aproximadamente 2000ml de solução cristalóide. Qual sua conduta:

a) Tomografia de abdome

b) Encaminhar para laparotomia exploradora

c) Tomografia de tórax e abdome

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA 2023**  
**HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO**  
**GUARAPUAVA/PR**

d) Transfundir concentrado de hemácias, plasma e plaquetas

e) **Toracostomia com drenagem pleural fechada a direita**

24. Paciente com trauma abdominal fechado e hematoma de retroperitônio à direita, à exploração cirúrgica visualizado expansão de hematoma e decidido por exploração de retroperitônio. Qual a manobra cirúrgica para acesso ao retroperitônio à direita:

a) **Manobra de Cattell-Braasch**

b) Manobra de Pringle

c) Manobra de Mattox

d) Manobra de Lasegue

e) Manobra de Giordano

25. Segundo a Associação Americana de Anestesiologia, diante de um “paciente com doença sistêmica grave que limita sua atividade, mas não é incapacitante”, o risco cirúrgico pode ser classificado como:

a) ASA I

b) ASA II

c) **ASA III**

d) ASA IV

e) ASA V

26. Paciente 18 anos com dor testicular aguda, de forte intensidade, em hemibolsa testicular esquerda, início da dor há uma hora.

Ao exame apresenta elevação e horizontalização de testículo esquerdo, sem melhora da dor com elevação de bolsa testicular. Assinale a alternativa correta:

a) A manobra de distorção manual do testículo é contra indicada devido a complicações no testículo afetado.

b) Sempre é necessário o exame de ecografia com Doppler nestes casos.

c) **A exploração de bolsa testicular pode ser indicada mesmo sem exames quando há grande suspeita de torção testicular e dificuldade para acesso a exames complementares.**

d) A exploração cirúrgica pode ser um desastre nos casos de orquiepididimite submetidos a cirurgia sem diagnóstico prévio com exame de imagem.

e) A cintilografia de bolsa testicular pode fazer o diagnóstico de torção testicular e é com grande disponibilidade na emergência para estes casos.

27. Paciente, sexo feminino, 3 anos de idade, é trazida pela genitora ao Ambulatório de cirurgia com queixa de nódulo na região anterior do pescoço. Ao exame físico, bom estado geral, presença de nódulo infra-hióideo na linha média, de cerca de 2cm, indolor à palpação.

Diante desse caso clínico, indique a principal suspeita diagnóstica para os achados clínicos da paciente:

a) Cisto de tireoide.

b) **Cisto tireoglosso.**

c) Cisto branquial.

d) Cisto dermoide.

e) Bócio.



**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA 2023**  
**HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO**  
**GUARAPUAVA/PR**

28. Sobre a úlcera péptica, assinale a alternativa CORRETA:

a) É bastante comum a associação de úlcera péptica e *H. pylori*, sendo mais frequente a presença do *H. pylori* na úlcera gástrica que na úlcera duodenal.

b) Dor com despertar noturno é mais frequente na úlcera gástrica que na duodenal.

c) Toda úlcera gástrica, independentemente se ativa ou cicatrizada, deve ser biopsiada.

d) Diminuição na produção de prostaglandinas pode evitar formação de úlcera gástrica.

e) Úlceras gástricas devem ser biopsiadas devido ao risco de se transformarem em câncer.

29. São utilizados como critérios prognósticos na pancreatite aguda, EXCETO:

a) Idade.

b) TGP (ALT).

c) Desidrogenase láctica.

d) Glicemia.

e) Leucócitos.

30. Paciente, 32 anos, sexo masculino, sem histórico de comorbidades, deu entrada no pronto atendimento às 19 horas, com história de dor em hipocôndrio direito de forte intensidade, de início pela manhã do mesmo dia, associado à náusea e vômitos biliosos. Sem sintomas semelhantes prévios. Ao exame físico: estável hemodinamicamente, anictérica, com dor à palpação abdominal em

quadrante superior direito e sinal de Murphy positivo, sem outras alterações. Referente ao provável diagnóstico do enunciado acima, assinale a alternativa CORRETA:

a) O provável diagnóstico é colecistite aguda. Ao contrário da cólica biliar, a dor da colecistite aguda persiste por mais de seis horas.

b) A paciente apresenta quadro clínico compatível com cólica biliar (dor biliar), a conduta é liberar com analgesia, orientações dietéticas e investigação ambulatorial.

c) A colangiressonância é o exame diagnóstico de escolha no caso de colecistite aguda e sempre deverá ser realizado na investigação desse quadro clínico.

d) O diagnóstico é colecistite aguda e o tratamento cirúrgico sempre deve ser deixado para segundo tempo após curso de antibiótico inicial.

e) A colecistectomia no caso de um quadro de colecistite aguda não deverá ser realizada precocemente pelo risco aumentado de lesão de vias biliares nesses casos.

31. Paciente de 15 anos, apresentando quadro agudo de dor abdominal, vômitos, rebaixamento do nível de consciência, e queda de pressão. Ao conversar com familiar, percebe que a paciente vinha a dias tendo muita sede e muitas idas ao banheiro, além de perda ponderal progressiva nos últimos dias. Ao exame percebe-se desidratação ++++/4, dor abdominal difusa a palpação, glicemia capilar 380mg/dl. Exames: Glicosúria, nitrito positivo, presença de BGN na urina; Creatinina 2,1 mg/dl; ureia 140 mg/dl; pH sérico 7,12; HCO<sub>3</sub> 12; ânion gap elevado; Na<sup>+</sup> 158; K<sup>+</sup> 6,2. Considerando o quadro acima, assinale a alternativa que contém os exames necessários

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA 2023**  
**HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO**  
**GUARAPUAVA/PR**

para considerar a paciente curada do quadro de base:

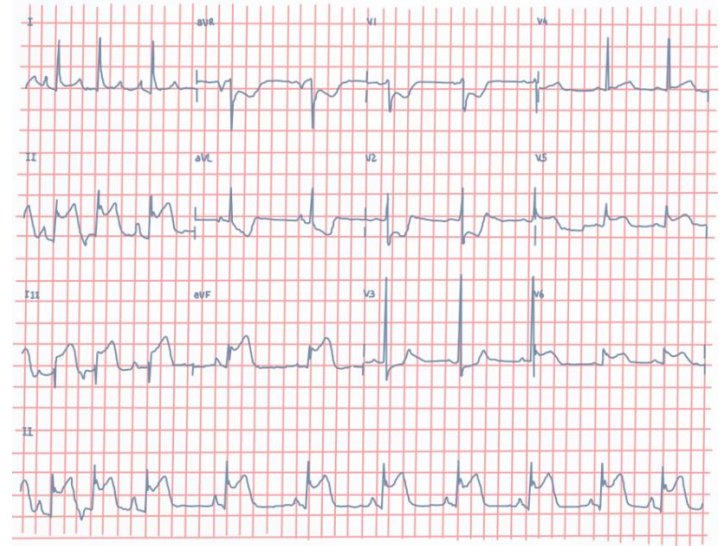
- a)  $\text{HCO}_3^- > 15$  e anion gap  $< 12$ .
- b)  $\text{pH} > 7,35$  e osmolaridade  $> 310$ .
- c)  $\text{HCO}_3^- < 15$  e osmolaridade  $< 315$ .
- d) Glicemia  $< 250$  e anion gap  $< 12$ .
- e) Osmolaridade  $< 350$  e  $\text{HCO}_3^- > 15$ .

32. Paciente 58 anos, masculino, tabagista 80 anos/maço, em tratamento para DPOC, em uso de oxigênio domiciliar. Apresenta-se ao hospital com quadro de febre, aumento da quantidade de escarro, e escarro amarelado. Considerando as alternativas abaixo, qual seria a melhor escolha para o tratamento do paciente:

- a) Ceftriaxona 2g + azitromicina 500mg por 7 dias.
- b) Cefepime 2g 8/8 horas por 7 dias.
- c) Amicacina 15mg/kg/dia por 14 dias.
- d) Amoxicilina + clavulanato 1000+200mg de 12/12 horas por 14 dias.
- e) Azitromicina 500mg uma vez ao dia por 5 dias.

33. Paciente masculino, 78 anos, com histórico prévio de HAS e DM2 em tratamento irregular. Busca atendimento no PS devido quadro de dispneia súbita durante a madrugada, nega dor torácica ou qualquer outra queixa associada. Ao chegar para atendimento tem solicitados o ECG abaixo e os seguintes exames de sangue: troponina ultrasensível 0,23ng/ml;  $\text{Na}^+$  141 mEq/L;  $\text{K}^+$  4mEq/L; CPK 559 U/L; Ureia 58mg/dl; Creatinina 1,2 mg/dl; D-dímero 1742 ng/ml;

BNP 1527 pg/ml. Considerando as informações acima qual o diagnóstico provável:



- a) TEP, com padrão s1q3t3 sem indicação de uso de trombolítico
- b) IAM de parede anterior com provável lesão em DA
- c) IAM de parede inferior com provável lesão em DA ou CD
- d) IAM de inferior com lesão necessariamente em DA
- e) TEP, com padrão s1q3t3 com indicação para uso de trombolítico

34. Paciente feminina 15 anos, IMC 20, interna devido quadro de dor abdominal em hipocôndrio direito, náuseas, vômitos e febre de evolução há 7 dias. Histórico recente de viagem para Foz do Iguaçu. Nega comorbidades ou medicamentos contínuos. Interna para equipe de cirurgia devido suspeita de colangite. Realizada investigação com exames negativos para cálculos. Encontrado hepato/esplenomegalia leve, presença de líquido perivesicular, sem dilatações de vias biliares. Realizadas sorologias para Hep B, Hep C, sífilis e HIV negativas.

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA 2023**  
**HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO**  
**GUARAPUAVA/PR**

Colangiorrressonância:

Hepato/esplenomegalia. Edema peri-vesicular; Ausência de cálculos ou conteúdos densos no interior da vesícula; Processo perivesicular reativo; Ausência de dilatações nas vias biliares intra ou extra hepáticas.

Exames de sangue: ureia 25mg/dl; PCR 7,4 mg/dl; parcial de urina sem alterações; Hemograma com microcitose, sem anemia, e leucócitos 3000/mm, linfócitos 1250, neutrófilos 1700; creatinina 0,8; TGP 92U/L; TGO 108 U/L; G-GT 807 U/L; FA 206 U/L; Bilirrubina total 3,25mg/dl; Bilirrubina direta 2,29 mg/dl

Você é chamado para dar prosseguimento a investigação da causa do quadro da paciente, qual das alternativas abaixo apresenta os melhores exames a serem solicitado para continuidade da investigação:

- a) Pesquisa para Hepatite A, síndromes mono-like, parasitológico de fezes, marcadores de hemólise e marcadores de ferropenia
- b) FAN, FR, ANCA-C, ANCA-P, TSH.
- c) B-HCG e USG transvaginal.
- d) Anti-mitocôndria, Anti músculo liso, Anti-LKM1.
- e) Todas as alternativas acima estão corretas.

35. Segundo as recentes atualizações sobre HAS, assinale a alternativa correta:

- a) Clonidina está entre as 4 primeiras opções para tratamento de HAS em pacientes sem DRC
- b) Espironolactona está entre as 4 primeiras linhas para tratamento de HAS em pacientes sem DRC
- c) Bisoprolol está entre as 4 primeiras alternativas para tratamento de HAS em paciente com DRC

d) Anlodipino não pode ser usado para tratamento de pacientes com DRC

e) Tiazídicos não estão mais entre as drogas prioritárias para tratamento de HAS

36. Paciente feminina, 30 anos, sem comorbidades prévias, histórico de covid-19 há 40 dias. Apresenta-se ao PS com queixa de dor torácica, dispneia súbita, FR 34 irpm, temperatura 35.2º C, fadiga, e escarro sanguinolento. Nega febre.

Apresenta bom estado geral, com crepitanes em base direita, sem alterações na pressão, ECG com taquicardia sinusal.

Realizada angioTC com presença de trombose em vasos da base pulmonar direita.

Considerando os dados acima, qual o próximo passo no tratamento da paciente?

- a) Realizar Ecocardiograma transtorácico e solicitar enzimas cardíacas, para avaliação de instabilidade da paciente, podendo realizar trombolítico em até 14 dias caso haja instabilidade.
- b) Realizar alteplase na dose de 15mg em bolus de ataque, seguida de 50mg em infusão EV por 30 minutos e em seguida 35mg até a dose máxima de 100mg em 1 hora.
- c) Realizar enoxaparina na dose de 1-2mg/kg/dia até a substituição por marevan, sem necessidade de novos exames.
- d) Iniciar tratamento com apixaban na dose de 10mg de 12/12 horas por 7 dias e após substituir por 5mg 12/12 horas por 6-12 meses.
- e) Iniciar o tratamento com varfarina 5mg/dia e liberar a paciente visto os baixos índices de PESI.

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA 2023**  
**HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO**  
**GUARAPUAVA/PR**

37. A droga de escolha no choque séptico em pacientes inicialmente com hipotensão refratária ao uso de volume (PAm < 65 mmHg), considerando seu perfil de menos efeitos adversos, notavelmente arritmia, quando comparada a outros vasopressores, é:

- a) Etilefrina.
- b) Dopamina.
- c) Dobutamina.
- d) Noradrenalina.**
- e) Vasopressina.

38. Paciente feminina, 22 anos, busca atendimento no PS devido disfagia de transferência. Relata que está em uso contínuo de ACOH. Relata como comorbidade prévia enxaqueca com presença de aura. Nega outras comorbidades. Ao exame físico: apenas disfunção para engolir, sem outras alterações, incluindo outras alterações no exame neurológico.

Dentre as alternativas abaixo, qual o diagnóstico mais provável:

- a) Hematoma subdural.
- b) Trombose de seio venoso.**
- c) Isquemia de cerebello.
- d) Hemorragia subaracnóidea.
- e) Doença de chagas.

39. Sobre a Injúria Renal Aguda (IRA), assinale a alternativa CORRETA.

- a) O uso de aminoglicosídeos tem na nefrite intersticial aguda o principal mecanismo de lesão renal

b) Na prevenção da nefrotoxicidade por contraste é indicado hidratação endovenosa, acetilcisteína e anti-inflamatórios não esteroidais.

c) Na IRA pós-renal há um aumento discreto da creatinina sérica, enquanto a ureia sérica encontra-se bastante elevada.

**d) A doença de Weil na leptospirose, frequentemente, apresenta-se com IRA não oligúrica e potássio sérico com valor dentro da normalidade ou abaixo.**

e) Necrose tubular renal com acometimento de túbulo proximal, leva a aumento do potássio sérico.

40. Paciente masculino 40 anos, iniciou há 6 meses com quadro de fraqueza de membros inferiores com padrão proximal, disfagia para sólidos e líquidos. Ao exame: paraparesia assimétrica, miofasciculações, atrofia muscular, clônus e sinal de Babinski presente bilateralmente. Qual o provável diagnóstico para o paciente:

- a) Polineurorradiculopatia desmielinizante inflamatória crônica
- b) Atrofia de múltiplos sistemas
- c) Esclerose lateral amiotrófica**
- d) Polimiosite
- e) Esclerose múltipla

41. No toque vaginal da gestante, a percepção da pulsação das artérias vaginais, devido ao aumento do diâmetro dessas artérias, é conhecida como:

- a) Sinal de Kocher



**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA 2023**  
**HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO**  
**GUARAPUAVA/PR**

b) Sinal de Oslander

c) Sinal de Kluge

d) Sinal de Jacque-Chadwick

42. Na gestação, em relação ao Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG), assinale a alternativa correta:

a) Está indicado para gestantes com rastreamento positivo, ou seja, com nível de glicose de jejum igual ou superior a 92mg/dL até 125 mg/dL

b) Deve ser realizado com dosagem de glicose em jejum, após 2h e após 3 h, e os pontos de corte são > 92mg/dL, >180 mg/dL e 155mg/dL, respectivamente

c) Tem o diagnóstico confirmado com o achado de um valor alterado

d) Tem indicação de repetição do TOTG 75 mg na 34ª semana de gestação, se for observado um valor alterado

43. Em relação as hemorragias que ocorrem na gestação, qual das alternativas abaixo é correta:

a) A Mola Hidatiforme ocorre devido a proliferação anormal das vilosidades coriônicas, cursa com bHCG em níveis baixos, pode evoluir para a Neoplasia Trofoblástica Gestacional e o principal tratamento é a aspiração à vácuo (AMIU).

b) A placenta prévia ocorre quando a placenta está implantada no segmento superior do útero, causa sangramento vivo e indolor, eleva o risco de acretismo placentário e tem como fator de risco o aumento de cesarianas.

c) O acretismo placentário ocorre devido a aderência anormal da placenta na parede uterina, tem como fator de risco o número de cesarianas anteriores, é classificado em placenta acreta, increta ou percreta, pode ser causa de óbito materno.

d) A vasa prévia ocorre devido a vasos sanguíneos fetais que percorrem a membrana amniótica, tem como fatores de risco a inserção vilamentosa do cordão umbilical e placenta bilobulada, geralmente pode levar a um sangramento indolor e com pequena chance de óbito fetal.

44. Sobre Mecanismo de Parto e Parto Distócico é correto afirmar:

a) Feto em situação longitudinal sempre está em apresentação cefálica.

b) A Conjugata obstétrica costuma ser 1,5 centímetros maior que a conjugata diagonalis.

c) Bacia ginecóide é a mais frequente em incidência e favorece as variedades de posição da apresentação transversas.

d) Nas apresentações cefálicas defletidas, o feto pode apresentar ao toque vaginal o Bregma, a Glabela e o Mento, conforme o grau de deflexão.

45. Sobre Infecções Congênicas, assinale a alternativa correta:

a) A gestante deve receber imunização para rubéola na gestação.

b) O teste de avidéz é útil em gestantes com sorologia IgM + e IgG - para toxoplasmose.

c) O maior risco de transmissão transplacentária ocorre no terceiro trimestre.



**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA 2023**  
**HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO**  
**GUARAPUAVA/PR**

d) O rastreio para sífilis na gestante é indicado apenas em gestantes de maior risco social.

46. Paciente com 27 anos, apresenta queixa de dificuldade para engravidar. Relata ter relações frequentes e desprotegidas há 3 anos. Ciclos irregulares com múltiplos episódios de amenorreia de até 6 meses. Nega dismenorreia. Ao exame apresenta IMC=30 e sinais de hirsutismo. Qual a provável causa da infertilidade e qual exame complementar deve ser solicitado para que se estabeleça o diagnóstico?

a) Síndrome dos Ovários Policísticos - Ultrassonografia transvaginal

b) Baixa reserva ovariana - Hormônio Anti-Mulleriano

c) Síndrome dos Ovários Policísticos - Não há necessidade de exame complementar para o diagnóstico.

d) Baixa reserva ovariana - Dosagem de FSH e LH

47. G.E 29 anos, G2C2, apresenta queixa de sangramento uterino aumentado. Tem ciclos regulares com menstruação a cada 28 dias e duração de 9-10 dias nos últimos 12 meses. Percebeu um aumento gradual do volume do fluxo nesses últimos meses. Além disso, tem apresentado episódios frequentes de sinusorragia. Não usa medicamentos e nega comorbidades. Não quer mais ter filhos. Trouxe uma Ultrassonografia Transvaginal mostrando: Útero AVF 123cm<sup>3</sup>, Ovário direito 4cm<sup>3</sup>, Ovário Esquerdo 16cm<sup>3</sup>, Endométrio 16mm. Útero aumentado de volume as custas de nódulo bocelado medindo 33mm compatível com mioma subseroso. Em

cavidade endometrial observa-se pequeno pólipó medindo 15mm. Em ovário esquerdo observa-se volumoso cisto homogêneo anecóico medindo 26mm no maior diâmetro, compatível com folículo de retenção.

Qual a causa provável do sangramento e a conduta mais adequada?

a) Cisto Ovariano – Laparoscopia com exérese da lesão.

b) Leiomioma – Histerectomia

c) Pólipó Endometrial – Histeroscopia com polipectomia

d) Leiomioma – Histeroscopia com miomectomia

48. G.A.C 61 anos G3P3 Menopausa há 10 anos. Apresenta queixa de sangramento vaginal com início no último mês, que durou 10 dias. Sem outras queixas. Apresenta histórico de Hipertensão Arterial Crônica em tratamento com Hidroclorotiazida e Losartana, DM2 em uso de Metformina e Obesidade G2. Tabagista 10 anos/maço. Qual exame complementar deve ser solicitado e o diagnóstico mais provável, dentre as alternativas a seguir?

a) Ultrassonografia transvaginal – Leiomioma

b) Histeroscopia – Pólipó endometrial

c) Dosagens Hormonais – Hiperplasia de endométrio

d) Ultrassonografia transvaginal – Hiperplasia de endométrio

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA 2023  
HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO  
GUARAPUAVA/PR**

49. Dentre os métodos anticoncepcionais a seguir, qual apresenta o menor índice de Pearl?

a) DIU de Cobre

**b) Implante submérico de Etonogestrel**

c) Anel Vaginal

d) Coito interrompido

50. F.D. 18 anos, apresenta histórico de trombofilia com histórico de TEP e internamento. Procura método anticoncepcional. Qual dos métodos a seguir apresenta Categoria 4 em relação aos critérios de elegibilidade nesse caso?

a) DIU de Cobre

b) DIU com levonogestrel

**c) Anel Vaginal**

d) Implante subdérmico de Etonogestrel