



**GOVERNO DA PARAÍBA**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA (ESP-PB)**  
**COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA (COREME)**

PROCESSO SELETIVO  
PROGRAMAS DE RESIDÊNCIAS MÉDICAS  
EDITAL Nº 03/2022, de 2 de Março de 2022.

# CADERNO DE QUESTÕES

## ► ACESSO DIRETO ◀

**DATA DA PROVA: 12/03/2022**

**DURAÇÃO TOTAL: 03 HORAS (08:30 às 11:30h)**

### **ORIENTAÇÕES AO CANDIDATO:**

- Você receberá do fiscal de sala o seguinte material:
  - Este caderno de questões;
  - Um cartão-resposta destinado à marcação das questões.
- **Confira este material** assim que recebê-lo e, caso contenha algum erro, comunique ao fiscal.
- Após a conferência, assine o cartão-resposta no espaço destinado.
- Não dobre, amasse e/ou rasure o cartão-resposta, pois ele não será substituído.
- Este caderno tem um total de 25 (vinte e cinco) questões.
- Para cada questão são apresentadas 05 (cinco) alternativas de resposta (a, b, c, d, e), devendo o candidato **escolher apenas uma** e, utilizando caneta esferográfica azul ou preta, preencher completamente o círculo correspondente no cartão-resposta.
- As respostas das questões deverão, obrigatoriamente, ser transcritas para o cartão-resposta, que será o único documento válido utilizado na correção eletrônica.
- Não serão prestados esclarecimentos sobre o conteúdo da prova durante a sua aplicação.
- O candidato não poderá se ausentar da sala antes de transcorrida uma hora do início da prova.

**Boa prova!**  
**Comissão do Processo Seletivo.**

**MODELO GABARITO**

1 -	2 -	3 -	4 -	5 -
6 -	7 -	8 -	9 -	10 -
11 -	12 -	13 -	14 -	15 -
16 -	17 -	18 -	19 -	20 -
21 -	22 -	23 -	24 -	25 -

## PROVA DE CONHECIMENTOS GERAIS EM MEDICINA

### ► MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ◀

1) Você trabalha em uma Unidade Básica de Saúde que sedia quatro equipes de Saúde da Família, as quais são responsáveis pelo atendimento de uma comunidade com 16.500 pessoas. Através de dados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e das equipes de saúde, você inicia um estudo com todos os moradores da comunidade, buscando avaliar a relação entre refeição em restaurante popular e o desenvolvimento de gastroenterite. Entre as 4.200 pessoas que fazem refeição em restaurante popular, 1.100 desenvolveram gastroenterite no último ano. Já entre as 12.300 que não fazem, 5.600 desenvolveram gastroenterite no último ano. Supondo que a única diferença entre as populações seja a realização de refeições em restaurante popular, pode-se dizer que realizar refeição neste local em relação à gastroenterite corresponde a um:

- a) Falso positivo.
- b) Fator de proteção.
- c) Valor preditivo.
- d) Fator de risco.
- e) Falso negativo.

2) Após sucessivos atendimentos de Seu Carlos, 50 anos, em que sua pressão arterial se encontrava em níveis elevados, e tendo buscado mudanças no estilo de vida, você decide otimizar o tratamento medicamentoso. Com diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica há 5 anos, desde então o paciente utiliza 25 mg de hidroclorotiazida pela manhã. Considerando que Seu Carlos é negro, assinale a alternativa **CORRETA** que apresenta a conduta mais indicada na sequência do tratamento:

- a) Associar um bloqueador de canal de cálcio.
- b) Suspender o diurético e iniciar um betabloqueador.
- c) Associar um antagonista de receptor de angiotensina.
- d) Suspender o diurético e iniciar furosemida.
- e) Associar um inibidor da enzima conversora de angiotensina.

3) Paulo, de 25 anos, procura a Unidade Básica de Saúde querendo realizar um *check up*. Ele não tem histórico pregresso de problemas de saúde e desconhece o histórico familiar por ter sido adotado. Também não apresenta queixas, sendo trabalhador da construção civil. Considerando os princípios do rastreamento, qual das intervenções abaixo apresenta a alternativa **CORRETA** que é necessária para Paulo:

- a) Solicitar perfil lipídico.
- b) Pesquisar sangue oculto nas fezes.
- c) Aferir a pressão arterial.
- d) Solicitar glicemia de jejum.
- e) Dosar vitamina D.

4) A equipe de Saúde da Família recebe a informação de que Kauã, que tem 7 anos e mora na área adscrita, está sendo vítima de abuso. Tal denúncia foi feita de forma anônima para o conselho

tutelar, que acionou a equipe para buscar mais informações sobre o caso. Há somente um registro de atendimento no prontuário, que foi realizado nos primeiros meses de vida de Kauã. Para dar sequência na análise dessa situação, ao avaliar as características mais frequentes no abuso infantil, deve-se considerar que uma das alternativas abaixo está **CORRETA**, assinalando-a:

- a) Para diagnosticar o abuso é necessário que haja intercurso sexual.
- b) É provável que o agressor seja uma pessoa não conhecida pela família.
- c) A identificação de abuso costuma ser simples por deixar danos físicos.
- d) O abuso sexual não ocorre na ausência de outras formas de abuso.
- e) Comunidades sem marcos legais contra o abuso são mais vulneráveis.

5) Marília, 35 anos, procura a Unidade Básica de Saúde com queixa de dor cervical nos últimos seis meses. Gostaria de realizar uma radiografia para ter mais informações sobre o que está acontecendo. Não faz uso de medicação no momento. Utilizando as melhores evidências científicas para a abordagem da dor crônica, analise as afirmativas abaixo e assinale a letra que contém somente as alternativas **CORRETAS**:

I – A pessoa com dor crônica necessariamente apresenta uma lesão tecidual após o estágio inicial do problema de saúde;

II – A busca de lesão em exames de imagem pode somente atrasar o tratamento e causar ansiedade;

III – É possível associar fármacos adjuvantes como antidepressivos e anticonvulsivantes em todos os degraus da escada analgésica de tratamento farmacológico.

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

### ► PEDIATRIA ◀

6) Jonathan tem 8 anos e vem ao seu consultório com história de sibilância de repetição desde 01 ano de idade, último episódio ocorrendo há 01 semana. A mãe relata que tais episódios ocorrem a cada 15 dias. A criança tem tosse noturna diária e limitação para realização de atividades físicas, quando apresenta tosse e tem chiado no tórax. A mãe teve quadro semelhante quando criança. No momento sem queixas, a ausculta respiratória revela murmúrio vesicular presente e simétrico, ausente de ruídos adventícios. Restante do exame físico sem alterações. Qual é a melhor conduta, das afirmativas abaixo, no momento, para esse paciente?

- a) Corticóide oral + B2 agonista de curta duração.
- b) Corticóide oral + B2 agonista de longa duração.
- c) Corticóide inalatório + B2 agonista de longa duração.
- d) Corticóide inalatório + B2 agonista de curta duração.
- e) Montelucaste sódico + B2 agonista de curta duração.

7) Um recém-nascido masculino, com 5 dias de vida, apresentou icterícia e a urina avermelhada algumas horas depois de um pico febril e a mãe medicou com antitérmico. No histórico, esse RN é

o primeiro filho do casal, a mãe fez o pré-natal, sem intercorrências, nega história de anemia na família e possui tipagem sanguínea com grupo sanguíneo A e sistema Rh negativo. O RN apresenta tipagem de grupo sanguíneo O e Rh positivo. Ao exame físico, o RN apresenta-se com bom estado geral, icterício até zona III, palidez cutâneo-mucosa +++/++++, afebril, ausência de sinais de toxemia ou de infecções. Os exames do RN, colhidos ao nascimento pelo sangue de cordão, não apresentaram anemia e agora após a presença da icterícia clínica, um novo hemograma apresentou os seguintes achados: Hemácias  $2.8 \times 10^6$ ; Hemoglobina 8,2 g/dl; Hematócrito 30%; VCM 106 fl; HCM 29 pg; CHCM 32%; leucócitos totais: 14.000/mm<sup>3</sup>, plaquetas: 226.000/mm<sup>3</sup>; Reticulócitos corrigidos: 12%; bilirrubina total 13,5 mg/dl, com 12,3 mg/dl de bilirrubina indireta e teste de Coombs direto negativo. Teste do pezinho seria colhido hoje no 5º dia de vida. Analise a situação problema e aponte a principal hipótese diagnóstica para o caso.

- a) Anemia hemolítica por deficiência da enzima G6PD.
- b) Anemia hemolítica perinatal por incompatibilidade Rh.
- c) Anemia hemolítica auto-imune por anticorpo a quente.
- d) Anemia hemolítica perinatal por incompatibilidade ABO.
- e) Anemia hemolítica por defeito hereditário de membrana.

8) Sabendo que o déficit pondero/estatural na infância abre um leque de diagnósticos diferenciais e que a descrição da alteração do ritmo intestinal, relacionada a alguns tipos de alimentos, pode gerar angústia e ansiedade na família, a confirmação do diagnóstico de Doença Celíaca em um pré-escolar com 4 anos de idade, devemos:

- a) Solicitar anticorpo anti-transglutaminase IgA.
- b) Solicitar colonoscopia com biópsias seriadas de todos os segmentos colônicos.
- c) Suspender o glúten da dieta durante 4 semanas e, em caso de melhora dos sintomas, reintroduzir o glúten, observando-se a reincidência dos sintomas.
- d) Realizar RAST IgE específico para trigo.
- e) Solicitar endoscopia digestiva alta com biópsia do intestino delgado.

9) Na infância, crescimento e puberdade são preocupações frequentes nos ambulatórios de pediatria. Em relação ao crescimento e desenvolvimento das meninas, podemos afirmar que:

- a) Durante o período intrauterino, o hormônio de crescimento é de fundamental importância para determinar o comprimento de nascimento.
- b) Após o nascimento, o principal fator determinante do crescimento nos dois primeiros anos de vida é a nutrição, atuando os fatores genéticos e endócrinos de forma significativa após esse período.
- c) Nas meninas, o período do estirão puberal coincide com a menarca.
- d) A puberdade nas meninas geralmente inicia mais tardiamente em relação aos meninos.
- e) Quando ocorre a menarca, a menina atinge sua estatura final.

10) Criança com 4 meses de idade, vacinada com Pentavalente (DTP, Hib e Hepatite B) e Salk, chega com 4 h após a vacina ao PS com quadro de hipotonia, palidez cutânea e cianose de extremidades. Você atribuiria esse quadro a:

- a) Componente tetânico da vacina.
- a) Componente Diftérico da vacina.
- c) Vacina Salk.
- d) Componente Pertussis da vacina.
- e) Outras patologias não relacionadas às vacinas recebidas.

**► CIRURGIA GERAL ◀**

11) Qual o diagnóstico e melhor conduta para o caso abaixo, respectivamente:

Paciente de 90 anos, masculino, constipado crônico, com quadro de distensão abdominal progressiva, com piora há dois dias, vômitos fecalóides, desidratação, hipotensão, instabilidade hemodinâmica em uso de drogas vasoativas. Ausência de fezes em ampola retal. Imagem tomográfica compatível com espessamento concêntrico em parede de transição retossigmoideana.

- a) Retocolite ulcerativa, retossigmoidectomia com anastomose primária.
- b) Retocolite ulcerativa, cirurgia de Hartman.
- c) Neoplasia primária do sigmóide, retossigmoidectomia com anastomose primária.
- d) Neoplasia primária do sigmóide, cirurgia de Hartman.
- e) Neoplasia primária do sigmóide, colostomia em alça.

12) Um paciente diabético foi diagnosticado com colecistite enfisematosa, o achado tomográfico que possibilitou este diagnóstico, associado aos demais sinais clínicos foi:

- a) Densificação da gordura perivesicular.
- b) Líquido livre em cavidade abdominal.
- c) Presença de gás em parede da vesícula biliar e em seu interior.
- d) Presença de paredes da vesícula biliar com espessura maior que 7mm.
- e) Presença de abscesso hepático adjacente.

13) Dentre os tipos de hérnias abaixo qual é a mais comumente encontrada em um paciente do sexo masculino de 68 anos de idade? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Hérnia inguinal indireta direita.
- b) Hérnia de Morgagni.
- c) Hérnia de Littré.
- d) Hérnia inguinal direta.
- e) Hérnia femoral.

14) O melanoma é um tumor de pele maligno com origem nos melanócitos, seu tratamento é a ressecção cirúrgica com pesquisa do linfonodo sentinela. Qual dos subtipos de melanoma abaixo não exige a pesquisa do linfonodo sentinela? Assinale a **CORRETA**:

- a) Melanoma acral lentiginoso.
- b) Melanoma com extensão superficial.
- c) Melanoma nodular.
- d) Melanoma desmoplásico.
- e) Melanoma sobre lentigo maligno.

15) Paciente de 67 anos de idade do sexo feminino com queixas de constipação de início recente e mudança no calibre das fezes com um episódio de sangramento digestivo realizou retossigmoidoscopia com achado de tumor a 6cm borda anal que se apresentou na biópsia como adenocarcinoma de reto. No estadiamento apresentou invasão da submucosa sem acometimento linfonodal ou doença metastática. Qual a melhor conduta para esta paciente? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Quimioterapia e radioterapia seguidas de cirurgia.
- b) Cirurgia e posteriormente radioterapia adjuvante.
- c) Amputação abdominoperineal do reto.
- d) Colostomia, quimioterapia e radioterapia com posterior reconstrução do trânsito intestinal.
- e) Ressecção local endoscópica.

**► CLÍNICA MÉDICA ◀**

16) Você está no consultório da UBS e recebe P.K.M., 32 anos, feminino, atendente de farmácia, que informando a você que iniciou a 3 meses quadro de sensação de medo de início súbito, com duração de minutos, associado a taquicardia, taquipneia. Apresenta ainda com quadro de dificuldade para dormir, pois ao deitar apresenta pensamentos repetitivos. Alega que o quadro vem piorando e atualmente vem atrapalhando seu trabalho e sua convivência social. Alega um ganho ponderal no período e que foi iniciado fluoxetina há dois meses, e sempre que toma a medicação apresenta taquicardia, tremor e sudorese. Informa também que os sintomas pioraram, ficando as crises mais frequentes. Traz consigo exames laboratoriais solicitados, como TSH, T4, hemograma completo, uréia, creatinina, TGo, TGP, vitamina B12, ácido fólico e glicemia que estão normais. Ao exame físico você observa um ganho ponderal de 5Kg nos últimos 2 meses. Diante do quadro, qual a conduta a ser adotada, no que tange ao tratamento farmacológico:

- a) Manter a fluoxetina e associar amitriptilina.
- b) Troca de fluoxetina por Clomipramina.
- c) Manter a fluoxetina e aumentar a dose para 40mg/dia.
- d) Trocar a fluoxetina por Desvenlafaxina.
- e) Suspender a fluoxetina e iniciar amitriptilina.

17) Você está na UBS e T.F.G.D., 62 anos, com quadro de febre iniciada anteontem, tosse, expectoração, dispneia, mialgia e dor torácica. Ao exame você observa: Paciente alerta, orientado, hidratado, acianótico, anictérico, febril 38,5°C, HGT: 90mg/dL. ACV: Ritmo regular em 2 tempos, FC: 105 bpm PA: 110/70mmHg. AR: diminuição dos sons respiratórios em bases. FR: 22ipm. De

antecedentes pessoais apresenta insuficiência cardíaca e diabetes em tratamentos regulares. E fez tratamento para pneumonia nos últimos dois meses. Diante disto, qual a conduta com o caso:

- a) Encaminhar o paciente para o serviço hospitalar de referência para internamento.
- b) Iniciar levofloxacino oral e acompanhar o caso ambulatorialmente.
- c) Iniciar amoxicilina 500mg 8/8h e acompanhar o caso ambulatorialmente.
- d) Iniciar azitromicina 500mg 1x dia e acompanhar o caso ambulatorialmente.
- e) Iniciar amoxicilina + clavulonato e acompanhar ambulatorialmente.

18) Você está na emergência a atender João, 70 anos, com quadro de desorientação temporo-espacial, sem outras alterações focais no exame neurológico. O colega que passou o plantão avisou que a tomografia de crânio foi normal, no exame clínico chama atenção PA: 240x130mmHg. Diante do caso, qual a conduta no que tange ao tratamento dos níveis pressóricos na encefalopatia hipertensiva:

- a) Redução dos níveis pressóricos em até 24 horas, para níveis menores ou iguais a 140mmHg de sistólica e 90mmHg de diastólica.
- b) Redução de níveis pressóricos de imediato, com alvo de redução entre 20-25% na PAM.
- c) Redução de níveis pressóricos de imediato, com alvo de redução da pressão arterial sistólica a níveis menores que 140mmHg.
- d) Redução dos níveis pressóricos de imediato, para níveis menores ou iguais a 140mmHg de sistólica e 90mmHg de diastólica.
- e) Redução de níveis pressóricos de imediato, com alvo de redução da pressão arterial sistólica a níveis menores que 120mmHg.

19) Você está na UBS e atende um jovem de 16 anos que apresentou crise convulsiva. A mãe informa que ele apresentou torção da mão direita, depois do braço e todo o corpo ficou enrijecido e depois com movimentos clônicos. Nunca apresentou quadro semelhante e não tem histórico familiar nem pessoal de outras doenças. Exame físico normal. Diante do quadro, qual a opção farmacológica adequada para o momento:

- a) Iniciar carbamazepina na dose de 200mg de 8/8 horas.
- b) Iniciar ácido valpróico na dose de 250mg de 12/12h.
- c) Não necessita de medicação no momento.
- d) Iniciar clobazam na dose de 10mg de 12/12h.
- e) Iniciar fenobarbital na dose de 100mg 1 x dia.

20) Você está na UBS e recebe Pedro, 35 anos, marceneiro, que informa ter apresentado um acidente doméstico com uma furadeira, apresentando uma lesão em quinto quirodáctilo esquerdo. Ao exame você observa que trata-se de um ferimento superficial e limpo. Paciente informa ter história de vacinação contra tétano com 3 doses feitas, sendo a última há 8 anos. Diante do quadro, no que tange a profilaxia do tétano, qual a conduta:

- a) Será necessário fazer soro antitetânico.
- b) Será necessário fazer imunoglobulina humana antitetânica.
- c) Será necessário fazer dose de reforço da vacina antitetânica.
- d) Será necessário fazer dose de reforço da vacina antitetânica e soro antitetânico.



e) Não será necessário fazer nem soro nem vacina antitetânica.

### ► GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA ◀

21) Sobre a propedêutica no Pré-Natal de risco habitual, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) A periodicidade das consultas deverá ser mensal até 36 semanas e a partir daí serão semanais.
- b) Exames laboratoriais deverão ser realizados a cada trimestre ou antes dependendo da condição clínica da gestante.
- c) O exame de Coombs indireto deverá ser solicitado caso a gestante seja Rh negativa mesmo em se tratando da primeira gestação.
- d) A ausculta fetal normal varia entre 110 e 160 bpm.
- e) A medição da altura uterina deve ser feita em todas as consultas a partir da 12ª semana e com 16 semanas de gestação o útero encontra-se entre a sínfise púbica e a cicatriz umbilical.

22) A vacinação no período gestacional deve ser estimulada e realizada pois resulta na prevenção de algumas doenças tanto maternas quanto neonatais. Sobre esse tema marque a alternativa **CORRETA**:

- I. Gestante com esquema completo de vacinação contra o tétano há menos de 10 anos não devem receber dose de reforço;
- II. Gestante com esquema completo há menos de 5 anos precisará receber dose de reforço com a vacina dTpa.
- III. Vacina contra Influenza deve ser realizada em qualquer período gestacional durante as campanhas sazonais contra influenza.
- IV. Gestantes que residam ou se desloquem para áreas endêmicas de febre amarela podem receber essa vacina em situações de surtos.

- a) Apenas I, III e IV estão corretas
- b) Apenas II, III e IV estão corretas
- c) Apenas II e III estão corretas
- d) Apenas I e IV estão incorretas.

23) Gestante A.L.S., 23 anos, chega à emergência obstétrica com queixa de cefaleia, dor epigástrica e náuseas, no curso de 32 semanas de gestação apresentando ao exame físico PA 160 x 100 mmHg, dinâmica uterina ausente, BCF 140 bpm, ausência de perdas vaginais, ao toque colo uterino avaliado em Bishop. A melhor conduta nesse caso seria:

- a) Indução do parto eutócico com Ocitocina, com vigilância fetal com Doppler.
- b) Realização de cesariana após corticóide para maturação pulmonar fetal.
- c) Colher exames laboratoriais para investigar síndrome HELLP, fazer Sulfato de magnésio, anti-hipertensivo e corticóide para maturação pulmonar fetal e interrupção programada do parto.
- d) Realizar exames laboratoriais, USG e iniciar indução do trabalho de parto com misoprostol.
- e) Encaminhar para enfermaria de alto risco com medicação anti-hipertensiva, benzodiazepínico e controle semanal da vitalidade fetal até 37 semanas, momento ideal para interrupção diante do diagnóstico de pré-eclâmpsia grave.

24) O Climatério é considerado o período de transição entre a fase reprodutiva e a menopausa e se caracteriza por alterações funcionais, hormonais e morfológicas na mulher. Analise as afirmações a seguir e marque a relação **CORRETA**:

I. A fase perimenopausa é o período dos dois anos que antecedem e que sucedem a menopausa, caracterizado principalmente por alterações menstruais e por distúrbios vasomotores.

II. Os sintomas vasomotores mais comuns são os fogachos e sudorese, estando presente em mais de 80% das mulheres climatéricas.

III. Sangramentos uterinos disfuncionais podem ocorrer devido ciclos anovulatórios.

IV. Nesse período a dosagem do Hormônio folículo-estimulante encontra-se geralmente muito baixo e por isso existe a parada do fluxo menstrual.

- a) Apenas I e IV estão corretas.
- b) Apenas I, II e III estão corretas.
- c) Apenas II, III e IV estão corretas.
- d) Apenas II e IV estão corretas.
- e) Todas estão corretas.

25) Marque a afirmativa **CORRETA**:

a) Amenorréia secundária é definida pela interrupção do sangramento menstrual por um período superior a 6 meses consecutivos em mulheres com ciclos prévios menstruais regulares.

b) Na síndrome dos ovários policísticos o hiperandrogenismo é raro e se caracteriza pelo maior intervalo entre os ciclos menstruais.

c) Na adolescência, o sangramento uterino disfuncional está relacionado em 95% dos casos com a imaturidade do eixo hipotálamo-hipófise-ovariano.

d) Miomas uterinos apresentam um potencial de malignização importante e por isso devem ser abordados cirurgicamente de forma sistemática.

e) Adenomiose é uma condição clínica caracterizada por focos de tecido endometrial fora do miométrio.