



INSTITUTO DO CÂNCER DO CEARÁ
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA

LEIA COM ATENÇÃO TODAS AS INSTRUÇÕES DESTA PÁGINA

LOCAL DE PROVA

ICC/Faculdade Rodolfo Teófilo

**PROVA DE CLÍNICA MÉDICA
(RM EM CANCEROLOGIA CLÍNICA)**

Data da Prova: 13/10/2024

Tempo: 2,5h (duas horas e meia)

Nº de Questões: 40 (cinquenta)

Valor de Cada Questão: 2,5 (dois e meio) pontos

Nº DE INSCRIÇÃO

- INSTRUÇÕES -

01. Para fazer sua prova você está recebendo: um caderno com as questões da prova, cada uma delas apresentando um enunciado seguido de 4 (quatro) alternativas, designadas pelas letras **A, B, C e D**.
02. Examine se o caderno de prova está completo e se há falhas ou imperfeições gráficas que causem dúvidas. Nenhuma reclamação será aceita após 30 (trinta) minutos do início da prova.
03. Decorrido o tempo determinado pela Comissão Coordenadora, será distribuído a folha de resposta a qual será o único documento válido para a correção da prova.
04. Ao receber a folha de resposta, verifique se seu nome está correto.
05. Para cada uma de todas as questões, você deve marcar um e somente um dos círculos; não haverá pontos negativos.
06. Assine a folha de resposta no espaço reservado no cabeçalho. Não haverá substituição da folha de resposta.
07. Não amasse nem dobre a folha de resposta, para que não seja rejeitada pelo "scanner".
08. Será anulada a resposta que contiver emenda, rasura ou, ainda, a que apresentar mais de uma alternativa assinalada.
09. É vedado o uso de qualquer material, além da caneta esferográfica (tinta azul) escrita grossa para marcação das respostas; qualquer forma de comunicação entre os candidatos também implicará a sua eliminação.
10. O candidato, ao sair da sala, deverá entregar, definitivamente, a folha de resposta e o caderno de prova, devendo ainda assinar a folha de presença.

PROVA DE CLÍNICA MÉDICA

CM 01. Qual a manifestação clínica principal da deficiência congênita de folato constitui-se num erro inato do metabolismo causado por defeitos de transporte de proteína transmembrana, herdado de forma autosômica recessiva?

- A) Anemia aplásica.
- B) Anemia perniciosa.
- C) Anemia hemolítica.
- D) Anemia microcítica.

CM 02. Paciente do sexo masculino, 19 anos, com história de irritabilidade, crises de ansiedade e depressão, associados a estes sintomas passou a apresentar disartria, tremores, falta de coordenação para escrever. Ao exame apresenta um anel marrom – esverdeado em torno da córnea, icterícia e hepatomegalia. Refere caso semelhante na família. Qual a principal hipótese diagnóstica para este paciente?

- A) Hepatite viral.
- B) Hepatite autoimune.
- C) Doença de Wilson
- D) Doença de Parkinson

CM 03. Diversos moduladores biológicos são sugeridos para o controle da ingestão de alimentos, alguns chegam ao cérebro por via nervosa, outros por via circulatória. Qual dos mediadores sugeridos a seguir teriam efeito de aumentar a ingestão de alimentos, podendo levar a obesidade?

- A) Apolipoproteína A- IV.
- B) Insulina.
- C) Grelina.
- D) TNF- α .

CM 04. O exame físico de um paciente pode ser muito sugestivo de algumas doenças endócrinas. Ao verificar hiperpigmentação da pele, especialmente das linhas das palmas das mãos, das superfícies extensoras e da mucosa oral, num paciente que se queixa cronicamente de fraqueza, adinamia, anorexia e tontura ao levantar que hipótese diagnóstica deve ser aventada?

- A) Doença de Graves.
- B) Síndrome de Cushing.
- C) Síndrome de Turner.
- D) Insuficiência Adrenal.

CM 05. Uma família procura assistência médica por estar observando que seu filho de 7 (sete) anos de idade não está crescendo como as demais crianças da mesma idade. Seu irmão mais velho já estava bem mais alto quando tinha a mesma idade. A estatura das pessoas da família é de média para alta. Pensando na possibilidade de deficiência de Hormônio do Crescimento, qual exame melhor demonstraria essa insuficiência?

- A) Estimulação com tireotrofina.
- B) Teste de tolerância a insulina.
- C) Estimulação com adenocorticotrofina.
- D) Estimulação com hormônio luteinizante.

CM 06. Paciente do sexo feminino, 42 anos de idade, procura atendimento médico porque sua família está percebendo que está adinâmica, vive com sono. Refere anorexia, ganho de peso, artralguas, mialgias e queda de cabelo. A dosagem de seu hormônio estimulante da tireoide está aumentada (TSH>10Miu/) e o T4 livre está diminuído. Diante deste quadro, qual a principal hipótese diagnóstica?

- A) Hipotireoidismo central.
- B) Hipotireoidismo primário.
- C) Hipotireoidismo por efeito de medicamentos.
- D) Hipotireoidismo decorrente de doença não tireoidiana.

CM 07. São vários os fatores diabetogênicos, entretanto é reconhecido o papel importante da insulina no metabolismo dos carboidratos e sua interdependência em diversos mecanismos homeostáticos. Entre os efeitos metabólicos da insulina é correto citar a estimulação da

- A) lipólise.
- B) gliconeogênese.
- C) síntese proteica.
- D) oxidação de ácidos graxos.

CM 08. Mulher 40 anos, sedentária, apresentando sobrepeso, procura assistência médica e apresenta glicemia de jejum de 110 mg%. Além de orientar as mudanças de estilo de vida, exercício físico, perda de peso, que medicamento seu médico está autorizado a prescrever?

- A) Insulina.
- B) Proglitazona.
- C) Metformina.
- D) Tolbutamida.

CM 09 A cetoacidose diabética é uma complicação que pode ameaçar a vida do paciente. Marque a opção correta em relação à conduta a ser aplicada a um paciente em cetoacidose diabética.

- A) Iniciar hidratação com solução hipotônica.
- B) Tentar chegar a glicemias em torno de 75 mg% rapidamente.
- C) Evitar o efeito rebote da hiperglicemia associando hipoglicemiante oral.
- D) Iniciar insulina subcutânea quando glicemia estabilizar entre 150 mg% e 250 mg%.

CM 10. Paciente de 23 anos, feminino, procurou atendimento por estar ganhando peso sem aparente aumento da ingestão calórica. Informa que tem tido insônia, lapsos na memória recente, irritabilidade fácil.

- Ao exame apresenta *fácies* arredondada, pletórica, concentração de gordura na região supraclavicular e no tronco. Refere uso de corticosteroides prescritos para Covid no ano passado. Nega uso de drogas ilícitas e de álcool. As dosagens de cortisol eliminado na urina de 24 horas, a de cortisol plasmático à meia noite e de ACTH foram elevadas. Qual a causa mais provável desse quadro?
- A) Adenoma hipofisário.
B) Carcinoma de adrenal.
C) Neoplasia benigna de adrenal.
D) Síndrome de Cushing por ingesta de corticosteroides.
- CM 11.** A osteoporose é um importante fator predisponente a fratura de vértebras e de ossos do quadril. Exercícios físicos, estilo de vida, manter ingesta adequada de cálcio e de níveis circulantes de vitamina D são medidas para tentar manter a mineralização óssea. Tratamento farmacológico pode reduzir o risco de fraturas por osteoporose. Entre os medicamentos ou grupo de medicamentos citados a seguir qual inibe a ação dos osteoclastos e tem melhor indicação para utilização a longo prazo, particularmente em mulheres pós-menopausa?
- A) Estradiol.
B) Alendronato.
C) Calcitonina.
D) Glicocorticoide.
- CM 12.** Urticária acomete pelo menos uma vez na vida 15% a 25% das pessoas. Diversos medicamentos tem sido utilizados para o tratamento da urticária crônica. Qual dos medicamentos listados a seguir tem sua efetividade no tratamento de urticária crônica/angioedema demonstrada por estudos controlados?
- A) Dapsona.
B) Doxepina.
C) Sulfasalazina.
D) Dihidroxicloroquina.
- CM 13.** Paciente procura atendimento médico com queixa de dor, calor, rubor e aumento de volume no joelho direito. Nega trauma local. Ao exame observou-se derrame articular. O exame macroscópico do líquido articular mostrou-se hemorrágico. Bacterioscopia e cultura negativas. Diante desse quadro, qual a principal hipótese diagnóstica?
- A) Gota.
B) Neoplasia.
C) Osteoartrite.
D) Artrite pseudogotosa.
- CM 14.** A genética tem um papel significativo no desenvolvimento e gravidade da artrite reumatoide, entretanto, outros fatores podem contribuir para o aumento ou redução de sua incidência. Dentre os fatores listados a seguir qual tem sido apontado como associado à redução da incidência de artrite reumatoide em mulheres pré-monopausa?
- A) Fumo.
B) Periodontite.
C) Uso de contraceptivo oral.
D) Infecção por *Helicobacter pylori*.
- CM 15.** Mulher, 32 anos de idade, procura assistência médica com história de que há seis meses vem sentindo dificuldade de abrir e fechar as mãos ao acordar pela manhã. Essa sensação durava cerca de uma a duas horas. Há cerca de quatro meses passou a ter dor nos punhos e percebeu aumento de volume nas articulações interfalangianas proximais. A duração da rigidez matinal tem aumentado, o que compromete suas atividades diárias e associou-se fadiga e perda de peso. Ao exame, além dos sinais inflamatórios nas articulações interfalangianas proximais foram observados nódulos subcutâneos. Qual a principal hipótese diagnóstica para o quadro dessa paciente?
- A) Osteoartrite.
B) Febre reumática.
C) Artrite psoriática.
D) Artrite reumatoide.
- CM 16.** A presença de fatores genéticos para Lupus Eritematoso Sistêmico não é suficiente para predizer em quem a doença vai se desenvolver. Uma vez que esses fatores genéticos sejam detectados ou que o diagnóstico tenha sido feito o que recomendar/indicar à paciente assintomática ou oligossintomática?
- A) Evitar longas exposições a luz solar.
B) Evitar reposição estrogênica.
C) Evitar contraceptivos orais.
D) Evitar gravidez.
- CM 17.** Mulher de 55 anos de idade procura atendimento médico porque vem apresentando rigidez e dores, principalmente matinais, nos ombros, pescoço e cintura pélvica. Ultimamente vem se sentindo cansada e com perda de peso. A investigação para neoplasias malignas tem se mostrado negativa. PCR mostrou-se elevado. A ressonância magnética confirmou a presença de estruturas sinoviais extra articulares do ombro. Em que circunstâncias a paciente será conduzida como portadora de polimialgia reumática?
- A) Fator reumatoide positivo.
B) Fator antinuclear positivo.
C) Controle de sintomas com prednisona.
D) Sinais de arterite em biópsia de artéria temporal.
- CM 18** Homem, 55 anos de idade, sedentário, obeso, procura atendimento médico por dor intensa na articulação metacarpo falangeana do primeiro pododáctilo esquerdo. Usava frequentemente tiazídicos para “perder peso”. Há cerca de um mês teve o diagnósti-

- co de úlcera duodenal. Considerando o conjunto de informações, qual a melhor abordagem medicamentosa a ser associada a gelo local e repouso para esse paciente?
- A) Nimesulida.
B) Colchicina.
C) Prednisona.
D) Diclofenato de sódio.
- CM 19.** Mulher 79 anos, procura assistência médica com queixa de dor nos joelhos, principalmente a direita, rigidez matinal, que levam a instabilidade na marcha ao levantar da cama. Ao exame apresenta crepitação à mobilização dos joelhos. A radiografia dos joelhos mostrou redução do espaço articular, osteófitos e discreta esclerose subcondral. Que recomendação deve ser **evitada** para essa paciente?
- A) Que procure manter sua independência.
B) Que procure se acostumar porque é da idade.
C) Que utilize bengala ou andador, se necessário.
D) Que faça fisioterapia para manter a força muscular e movimento.
- CM 20.** Mulher 23 anos, 24^a. Semana de gestação, procura atendimento médico por encontrar-se com ardúria. Seu exame de urina mostrou leucócitos e bactérias acima do limite esperado. Qual o medicamento de escolha para esse tratamento?
- A) Nitrofurantoína
B) Norfloxacin
C) Ciprofloxacina
D) Sulfametoxazol-Trimetoprim
- CM 21.** Infecção relacionada a assistência a saúde (IRAS) é definida como a infecção adquirida por um paciente enquanto recebe tratamento por outra condição. Grande proporção das IRAS é prevenível. Na metade dos anos 1800 houve a primeira demonstração da prevenção de IRAS. Qual foi a intervenção feita que promoveu a redução de IRAS nessa época?
- A) Higienização das mãos.
B) Isolamento de contato.
C) Isolamento respiratório.
D) Desinfecção da pele do paciente.
- CM 22.** Paciente masculino, 23 anos refere que há dois dias vem sentindo disúria e percebeu eliminação pela uretra de pequena quantidade de secreção purulenta. À expressão do pênis, observa-se a eliminação de secreção purulenta. Diante desse quadro, para quais microrganismos o tratamento do paciente deve ser dirigido prioritariamente?
- A) *Treponema pallidum* e *Mycoplasma genitalium*.
B) *Neisseria gonorrhoeae* e *Chlamydia Trachomatis*.
C) *Papillomavirus humano* e Herpes simplex.
D) *Gardnerella vaginalis* e *Trichomonas vaginalis*.
- CM 23.** Mesmo tendo tratamento gratuito e diagnóstico acessível na atenção básica, a tuberculose continua sendo um importante problema de saúde pública, embora a muitas pessoas pensem que está equacionado e desconheçam seu comportamento e evolução. Em relação à tuberculose é verdadeiro afirmar.
- A) A pessoa que tem um PPD positivo está imune a novas infecções.
B) A maioria das primo-infecções evolui para a fase latente sem diagnóstico clínico.
C) Todos os pacientes com infecção por *Mycobacterium tuberculosis* são transmissores da doença.
D) Os biomarcadores que identificam quem evoluirá para tuberculose doença são muito úteis para as intervenções em saúde pública.
- CM 24.** Paciente do sexo feminino, 23 anos, tem um parceiro fixo, procurou atendimento médico por estar apresentando manchas no corpo. Há cerca de 12 dias elas começaram no tronco e foram se disseminando para os membros. Associou-se mal estar, adinamia e febre baixa. Surgiram pápulas, inclusive nas palmas das mãos e plantas dos pés. Nega prurido. Ao exame encontra-se anictérica, com lesões maculopapulares disseminadas, inclusive palmo plantares, mas que são raras na face, a não por algumas poucas em torno da boca. Presença de adenomegalia epitrocLEAR. Fígado palpável a três centímetros do rebordo costal direito. Sorologia para HIV negativa. Nega quadro semelhante no passado.
- A) Sífilis.
B) Dengue.
C) Urticária.
D) Histoplasmose.
- CM 25.** Paciente 16 anos, mulher, procura assistência médica por estar apresentando, mancha esbranquiçada, indolor, não pruriginosa em região glútea. Ao exame é observada lesão hipocrômica, impalpável, indolor, delimitada, sem descamação e com redução da sensibilidade térmica. Qual a primeira hipótese a ser investigada nesse caso?
- A) Tinea corporis.
B) Ptiíase versicolor.
C) Hanseníase paucibacilar.
D) Hanseníase multibacilar.
- CM 26.** Paciente do sexo masculino, 36 anos de idade, procurou assistência médica porque há três dias passou a apresentar subitamente febre alta, associada a calafrios, cefaleia, mialgias, adinamia, anorexia e sudorese. Hoje percebeu que sua urina estava mais escura e que quando a febre passa, ele se sente bem. Ao exame apresenta-se febril (38,5°C), palidez cutaneomucosa (++)/4+, icterícia (++)/4+, pulso cheio, 99ppm, ausculta cardiopulmonar sem outras anormalidades, Abdome plano, flácido, fígado palpável a

3cm do rebordo costal direito, baço palpável a 1cm do rebordo costal esquerdo. Informa ainda retornou de férias em Mato Grosso há 15 dias. Sorologia para HIV negativa. Qual a principal hipótese diagnóstica que precisa ser investigada para o quadro apresentado por esse paciente?

- A) Oropuche.
- B) Dengue.
- C) Malária.
- D) Histoplasmoze.

CM 27. Paciente do sexo masculino, 28 anos, residente em Fortaleza, no bairro Castelão, refere que há cerca de 3 semanas passou a sentir febre, adinamia, anorexia. Nega viagens. Ao exame apresenta-se pálido (++)/4+). Ausculta cardiopulmonar sem alterações. Abdome plano flácido, indolor à palpação, fígado palpável a 3cm do rebordo costal direito e baço palpável a 5cm do rebordo costal esquerdo. Seu hemograma apresenta anemia, leucopenia e plaquetopenia. Qual a principal hipótese diagnóstica?

- A) Calazar
- B) Malária.
- C) Dengue.
- D) Leptospirose.

CM 28. Gestante, 26 semanas de gestação foi encaminhada para atendimento por ter IgG positiva para Toxoplasmose (IgG = 128), IgM negativa. Os exames ultrassonográficos de seu bebê estão normais. Revendo exames anteriores descobriu uma sorologia para toxoplasmose positiva (IgG = 512) realizada dois anos antes. A gestante está bem, com sua gravidez evoluindo como esperado, a não ser pela preocupação com as más formações que essa infecção pode acarretar a seu filho. Qual a conduta a ser adotada?

- A) Iniciar tratamento com espiramicina.
- B) Iniciar tratamento com clindamicina.
- C) Acompanhar a gestação sem medicamentos específicos.
- D) Iniciar tratamento com pirimetamina, sulfadiazina e ácido fólico.

CM 29. Os acidentes vasculares cerebrais isquêmicos geralmente são eventos agudos, associados a consequências catastróficas e que devem ser prevenidos. Como parte dessa prevenção indica-se

- A) iniciar estatina para os diabéticos.
- B) manter IMC entre 30 kg/m² e 35 kg/m².
- C) usar aspirina independente de ter fator de risco.
- D) tomar pelo menos dois drinques alcoólicos por dia.

CM 30. Marque a alternativa em que todos os itens são sinais cardinais que devem ser buscados para compor o diagnóstico clínico de doença de Parkinson em um paciente que procura atendimento por tremores.

- A) Rigidez, acinesia, distúrbio postural.

- B) Marcha lenta, flacidez, alucinações.
- C) Perda de memória, tendência a queda, passos curtos.
- D) Hipertonia, disfunção cognitiva, hipotensão postural.

CM 31. Homem, 23 anos, saudável até hoje pela manhã, há seis horas passou a apresentar cefaleia holo craniana intensa, que não cedia com analgésicos comuns, associada a febre alta (39,5°C), há uma hora associaram-se vômitos, não precedidos de náuseas. O paciente foi ficando sonolento e surgiram manchas “avermelhadas” no tronco. Ao exame o paciente apresenta rigidez de nuca, Kernig e Brudzinsky positivos. Está sonolento, mas responde aos estímulos verbais. Observam-se petéquias e equimoses no tronco. Para qual etiologia devem ser conduzidos o tratamento e os procedimentos preventivos em termos de saúde pública?

- A) Meningococo.
- B) Pneumococo.
- C) *Escherichia coli*.
- D) *Mycobacterium tuberculosis*.

CM 32. Demência é uma desordem da cognição que interfere nas funções diárias e causa perda de autonomia. Em relação à doença de Alzheimer podemos afirmar

- A) É mais frequente em mulheres, maiores de 65 anos com déficit de cognição e sem outras doenças neurodegenerativas.
- B) Chama a atenção a associação da perda da cognição com acentuada alteração do humor e do comportamento.
- C) A maioria dos casos ocorre como uma doença autosômica recessiva.
- D) Em geral tem início súbito, associando-se a delírio.

CM 33. Paciente assintomático, hipertenso, diabético, fumante, com redução da fração de ejeção ventricular, é orientado a praticar exercícios físicos regulares, parar de fumar, evitar o uso de álcool. Qual dos medicamentos ou grupo de medicamentos listados a seguir poderão contribuir para evitar o surgimento dos sintomas de insuficiência cardíaca por evitar o aumento progressivo do ventrículo esquerdo?

- A) Inibidores da enzima conversora da angiotensina.
- B) Antagonistas de mineralocorticoides.
- C) Hidralazina.
- D) Ivabradina.

CM 34. Homem, 32 anos, profissional da saúde é conduzido ao serviço de urgência por ter sido encontrado desacordado. Paciente tinha história de tentativa de suicídio prévia. Morava sozinho. Ao exame encontrava-se hipotônico, não responsivo aos estímulos verbais, pupilas mióticas, nistagmo, bradicárdico, bradipneico. Considerando esse quadro, com que

- grupo de substâncias químicas é mais provável que esse paciente tenha se intoxicado?
- A) Opioides.
B) Adrenérgicos.
C) Anticolinérgicos.
D) Colinomiméticos.
- CM 35.** Insuficiência renal aguda (IRA) é uma síndrome clínica decorrente de uma anormalidade funcional ou estrutural renal. Qual das afirmações a seguir são verdadeiras em relação a IRA?
- A) A causa mais comum de IRA pós-renal é cálculo.
B) Nefrite Intersticial aguda é causa de 90% da IRA.
C) Furosemida é um dos medicamentos causadores lesão tubular renal.
D) Normalização do volume arterial efetivo é a melhor abordagem da IRA pré renal.
- CM 36.** A radiografia simples de tórax continua sendo muito útil para avaliação de diversos agravos torácicos, mesmo com o surgimento de técnicas mais sensíveis e específicas. Para qual das entidades nosológicas a ressonância magnética é o exame de imagem mais indicado por seu custo benefício e especificidade?
- A) Covid-19.
B) Tuberculose.
C) Mesotelioma pleural.
D) Pneumonia pneumocócica.
- CM 37.** Qual a implicação clínica correspondente à resposta inflamatória sistêmica precoce decorrente da liberação de substâncias vasoativas pelos tecidos lesados e reperfundidos, cerca de 18 a 24 horas depois de um acidente que resultou numa extensa queimadura?
- A) Aumento do débito cardíaco.
B) Extravasamento capilar.
C) Infecção secundária.
D) Sangramento.
- CM 38** O tratamento da hiponatremia varia de acordo com sua causa e a urgência clínica. Sobre hiponatremia e seu tratamento é **verdadeiro** afirmar.
- A) Hiponatremia pode ser causa de doença desmielinizante que pode ser devastadora.
B) Hipernatremia decorrente da compensação excessiva da hiponatremia pode causar edema cerebral.
C) Deve-se compensar insuficiência cardíaca como forma de tratamento da hiponatremia hipervolêmica.
D) Em pacientes com hiponatremia grave, apresentando convulsões, deve-se repor cerca de 18 mmol/L em 24 horas.
- CM 39.** Mulher, 42 anos, procura atendimento médico porque vem aumentando de peso, percebe que amanece com edema periorbitário e de membros inferiores. Seus exames laboratoriais iniciais mostram glicemia de 230mg%, ureia de 28 mg%, creatinina de 0,9 mg%. Sumário de urina com raros leucócitos e ausência de cilindros hemáticos. Proteinúria de 24 horas de 3,5 g/dia. Qual a causa mais provável dessas manifestações?
- A) Glomerulonefrite lúpica.
B) Síndrome de Goodpasture.
C) Nefropatia membranosa.
D) Glomerulonefrite por estreptococos do grupo A.
- CM 40.** Homem 68 anos é trazido à UPA por estar apresentando alterações no padrão respiratório. A família informa que a amplitude de sua inspiração vai crescendo, crescendo e depois passa a diminuir até parar por alguns segundos e recomeçar o ciclo. Ao observar o padrão respiratório o médico identifica como respiração de Cheyne-Stokes. Qual a principal causa desse tipo de padrão respiratório?
- A) Cifoescoliose.
B) Insuficiência cardíaca.
C) Debilidade neuromuscular.
D) Doença pulmonar obstrutiva crônica.