hospital EVANGÉLICO
Cachoeiro de Itapemirim

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO ES/SUL - RESIDÊNCIA MÉDICA 2025 - HOSPITAL EVANGÉLICO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM/ES - HECI - EDITAL Nº 01/2024

PRÉ-REQUISITO
301 – CARDIOLOGIA

ORIENTAÇÕES

1. Prezado(a) candidato(a), favor conferir se o caderno recebido corresponde a **ÁREA | ESPECIALIDADE** para a qual você está concorrendo. Em caso de dúvida, dirija-se ao fiscal antes do início desta prova.
2. Este Caderno de Prova, contém **25 (vinte e cinco)** questões objetivas, com 4(quatro) alternativas cada uma, sempre na sequência **A**, **B**, **C**, **D**, das quais somente uma deve ser assinalada, sem repetição ou falha. Confira-o e, em caso de qualquer problema, informe **IMEDIATAMENTE** ao fiscal.
3. Após a conferência, **ASSINE** conforme documento oficial apresentado e **MARQUE** seu tipo de prova, no espaço próprio da **Folha de Respostas**, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, fabricada em material transparente.
4. A duração da prova será **de 3h (três horas)**, inclusos, nesse tempo, a distribuição da prova, a leitura das instruções e o preenchimento da Folha de Respostas, sendo responsabilidade do candidato observar os horários estabelecidos.
5. **Período de Sigilo** – Não será permitido ao candidato se ausentar em definitivo da sala de provas antes de decorrida **01 (uma) hora** do início das provas.
6. Os candidatos não poderão se ausentar da sala ou do local de provas para utilização dos banheiros ou beber água, antes de decorrida **01 (uma) hora do início** ou **15 (quinze) minutos** antes do término.
7. Somente será permitido ao candidato retirar-se definitivamente da sala de prova mediante a **entrega obrigatória de sua Folha de Respostas e do Caderno de Prova**, devidamente preenchida e assinada, ao Fiscal.
8. Ao término do prazo estabelecido para a prova, **os 03(três) últimos candidatos** deverão permanecer na sala até que o último candidato termine sua prova, devendo todos assinar a Ata de Sala, atestando a idoneidade da fiscalização das provas e somente poderão deixar o local de provas, juntos, não sendo possível nem mesmo a utilização do banheiro e bebedouro.
9. Os candidatos **NÃO PODERÃO** levar consigo o Caderno de Prova.
10. O gabarito estará disponível no endereço eletrônico **novo.ibgpconcursos.com.br** no dia **15/11/2024** a partir das **20h**.

A Comissão Examinadora do IBGP Concursos lhe deseja uma boa prova!

IBGP
Instituto Brasileiro de Gestão e Pesquisa

PÁGINA EM BRANCO

REUMATOLOGIA

QUESTÃO 01

É caracterizada pela presença de autoanticorpos anti-SSA/Ro e está associada à secura ocular e oral, a doença autoimune abaixo:

A) Lúpus Eritematoso Sistêmico.
B) Artrite Reumatoide.
C) Síndrome de Sjögren.
D) Esclerodermia.

QUESTÃO 02

Uma paciente de 43 anos de idade, sexo feminino, com queixas de dor articular simétrica em pequenas articulações das mãos e rigidez matinal por mais de 1 hora, apresenta fator reumatoide positivo e aumento de anticorpos anti-CCP.

Nesse caso, o diagnóstico **MAIS** provável é:

A) Lúpus Eritematoso Sistêmico.
B) Artrite Reumatoide.
C) Síndrome de Sjögren.
D) Espondilite Anquilosante.

QUESTÃO 03

Uma mulher de 36 anos de idade apresenta espessamento da pele nas mãos e antebraços, associada a fenômeno de Raynaud. Ela também relata dificuldade para engolir sólidos e azia crônica. O exame físico revela pele endurecida com perda de elasticidade nas mãos.

Nesse caso, o diagnóstico **MAIS** provável é:

A) Lúpus Eritematoso Sistêmico.
B) Esclerodermia sistêmica.
C) Dermatomiosite.
D) Artrite reumatoide.

NEFROLOGIA

QUESTÃO 04

Em relação à síndrome nefrótica em adultos, a principal causa primária dessa condição, é:

A) Glomerulopatia membranosa.
B) Glomerulonefrite rapidamente progressiva.
C) Doença de lesões mínimas.
D) Glomeruloesclerose segmentar e focal.

QUESTÃO 05

Uma paciente de 61 anos de idade, com histórico de hipertensão arterial sistêmica mal controlada, apresenta insuficiência renal progressiva. Os exames laboratoriais revelam proteinúria, microalbuminúria e creatinina sérica elevadas. A ultrassonografia renal mostra rins de tamanho reduzido e perda da diferenciação corticomedular.

Nesse caso, o diagnóstico **MAIS** provável é:

A) Nefropatia diabética.
B) Nefroesclerose hipertensiva.
C) Glomerulonefrite membranosa.
D) Pielonefrite crônica.

QUESTÃO 06

Um paciente de 47 anos de idade, internado na Unidade de Terapia Intensiva, apresenta a seguinte gasometria arterial: pH arterial: 7,55 e $PaCO_2$: 48mmHg.

Esses dados são COMPATÍVEIS com o diagnóstico de:

A) Ingestão excessiva de bicarbonato de sódio.
B) Hiperventilação voluntária.
C) Acidose metabólica.
D) Insuficiência grave.

GASTROENTEROLOGIA

QUESTÃO 07

Está associada a uma mutação no gene HFE (*Homeostatic Iron Regulator*) e resulta em uma sobrecarga de ferro no organismo, a seguinte condição:

A) Doença de Wilson.
B) Hemocromatose hereditária.
C) Esteato-hepatite não alcoólica.
D) Cirrose biliar primária.

QUESTÃO 08

Um paciente de 46 anos de idade, com história de colite ulcerativa, apresenta dor abdominal difusa, febre, e sinais de peritonite. A radiografia de abdome revela dilatação colônica significativa.

Nesse caso, a complicação **MAIS** provável é:

A) Megacólon tóxico.
B) Perfuração intestinal.
C) Obstrução intestinal.
D) Hemorragia gastrointestinal.

QUESTÃO 09

Um homem de 61 anos de idade, com história de constipação crônica, apresenta dor abdominal no quadrante inferior esquerdo, febre e diarreia. O exame físico revela sensibilidade no quadrante inferior esquerdo com sinais de defesa abdominal. A tomografia computadorizada do abdome mostra espessamento da parede colônica com inflamação pericólica.

Nesse caso, o manejo inicial **MAIS** apropriado é realizar:

A) Cirurgia de urgência.
B) Alta com antibióticos orais.
C) Colonoscopia urgente.
D) Uso de antibióticos venosos e repouso intestinal.

ENDOCRINOLOGIA

QUESTÃO 10

Um homem de 31 anos de idade é diagnosticado com hipertiroidismo. Apresenta nervosismo, perda de peso significativa e taquicardia. O exame físico revela bócio difuso e sinais de exoftalmia.

Nesse caso, o diagnóstico **MAIS** provável, é:

A) Doença de Hashimoto.
B) Doença de Graves.
C) Bócio multinodular tóxico.
D) Tireoidite subaguda.

QUESTÃO 11

Um homem de 46 anos de idade com *Diabetes mellitus* tipo 2 de longa data, apresenta glicemia em jejum de 250mg/dL e HbA1c de 9%. Ele já faz uso de metformina, 850mg, duas vezes ao dia, mas seu controle glicêmico continua inadequado. Recentemente, começou a apresentar visão embaçada e formigamento nos pés.

Nesse caso, a próxima intervenção terapêutica **MAIS** apropriada, é:

A) Iniciar insulina basal.
B) Adicionar sulfonilureia.
C) Aumentar a dose de metformina.
D) Iniciar um inibidor de DPP-4.

QUESTÃO 12

Um paciente de 29 anos de idade chega ao Pronto-Socorro com fraqueza muscular, dor abdominal e hiperpigmentação da pele. Ele apresenta níveis de sódio baixos e níveis de potássio elevados, nos exames de sangue.

Nesse caso, o diagnóstico **MAIS** provável é:

A) Síndrome de Cushing.
B) Doença de Addison.
C) Hiperaldosteronismo primário.
D) Síndrome de Conn.

CARDIOLOGIA

QUESTÃO 13

Um paciente de 54 anos de idade apresenta dor torácica opressiva de início súbito, irradiação para o braço esquerdo e diaforese.

Nesse caso, o exame diagnóstico inicial **MAIS** adequado para confirmar a suspeita de infarto agudo do miocárdio, é:

A) Ecocardiograma transtorácico.
B) Eletrocardiograma.
C) Radiografia de tórax.
D) Cateterismo cardíaco.

QUESTÃO 14

Considere um homem de 51 anos de idade, com hipertensão arterial crônica, não controlada com hidroclorotiazida 25mg/dia. Ao exame, apresenta pressão arterial de 160x100mmHg. Os exames laboratoriais revelam potássio sérico de 3,2 mEq/L e aldosterona elevada.

Nesse caso, o diagnóstico **MAIS** provável é:

A) Hipertensão essencial.
B) Feocromocitoma.
C) Hiperaldosteronismo primário.
D) Doença renovascular.

QUESTÃO 15

Um homem de 54 anos de idade, fumante e hipertenso, é submetido a um teste ergométrico devido a dor torácica esporádica durante esforço. Durante o exame, desenvolve depressão do segmento ST de 2mm no ECG, acompanhada de dor torácica.

Nesse caso, a conduta **MAIS** apropriada é:

A) Parar o teste e monitorar os sinais vitais.
B) Administrar nitratos e continuar o teste.
C) Concluir o teste e agendar um ecocardiograma.
D) Encaminhar para cinecoronariografia.

CLÍNICA MÉDICA

QUESTÃO 16

Um paciente com 16 anos de idade foi admitido na Unidade de Pronto Atendimento, com relato de queda de bicicleta, com rebaixamento de consciência. A Unidade apresenta apenas um aparelho de ultrassonografia (USG) como método de imagem.

Sobre os possíveis exames, após avaliação inicial e estabilização desse paciente, que irão ajudar na sua abordagem clínica/cirúrgica, observe as seguintes afirmativas.

I. USG do diâmetro da bainha do nervo óptico.
II. USG de veia cava.
III. *Doppler* transcraniano.
IV. USG protocolo *FAST*.

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

A) Apenas l e ll.
B) Apenas l, ll e III .
C) Apenas l, ll e lV.
D) Apenas ll, lll e lV.

QUESTÃO 17

Um homem de 71 anos de idade apresentou síncope, sendo, então, verificado sopro cardíaco. O ecocardiograma mostrou gradiente transvalvar aórtico médio de 75mmHg, área valvar aórtica diminuída e FEVE = 65%. O teste ergométrico provocou dispneia precoce com baixa carga de esforço.

Nesse caso, o diagnóstico e conduta **CORRETOS** são, respectivamente de:

A) Insuficiência aórtica e a conduta é cirúrgica.
B) Válvula aórtica bicúspide e a conduta é o uso de betabloqueador.
C) Estenose aórtica grave e a conduta é cirurgia convencional com implante de prótese.
D) Estenose aórtica leve e o paciente não tem indicação cirúrgica.

QUESTÃO 18

Considere uma mulher de 46 anos de idade, com diagnóstico de hipertensão arterial há 5 anos, em uso de losartana 50mg ao dia. Apresenta, em consulta de rotina, pressão arterial de 160x95mmHg.

Nesse caso, a **MELHOR** conduta é:

A) Aumentar a dose de losartana para 100mg/dia.
B) Adicionar diurético tiazídico.
C) Iniciar betabloqueador.
D) Suspender a losartana e iniciar inibidor da ECA.

QUESTÃO 19

Um homem de 46 anos de idade queixa-se de dor epigástrica há 3 meses que piora com jejum. Realizou endoscopia que revelou úlcera duodenal de 1,5cm e teste para *H. pylori* positivo.

Nesse caso, o tratamento **MAIS** adequado é:

A) Uso contínuo de antiácidos.
B) Procinéticos isolados.
C) Corticoides orais.
D) Terapia tripla para erradicação do *H. pylori*.

QUESTÃO 20

Um paciente de 36 anos de idade, com diarreia mucopurulenta, febre baixa e emagrecimento, apresentou, ao exame físico, fístulas perianais.

Nesse caso, a **PRINCIPAL** hipótese diagnóstica é:

A) Doença de Crohn.
B) Retocolite ulcerativa.
C) Colite linfocítica.
D) Amebíase intestinal.

QUESTÃO 21

Uma paciente de 19 anos de idade, em cetoacidose diabética, encontra-se em tratamento no Serviço de Emergência de um Hospital, recebendo hidratação venosa e insulina em infusão. O **MELHOR** parâmetro a ser seguido, para mudar de infusão venosa para insulina regular subcutânea, é:

A) Cetonúria.
B) pH sérico.
C) *Ânion gap* urinário.
D) Nível sérico de bicarbonato.

QUESTÃO 22

Considere uma mulher, 40 anos de idade, com tosse produtiva por mais de 3 semanas, febre vespertina e emagrecimento. A radiografia de tórax revela cavitação no lobo superior direito.

Nesse caso, o diagnóstico **MAIS** provável, é:

A) Pneumonia bacteriana.
B) Câncer de pulmão.
C) Tuberculose pulmonar.
D) Abscesso pulmonar.

QUESTÃO 23

A manifestação inicial **MAIS** comum do lúpus eritematoso sistêmico, é:

A) Artrite ou artralgia assimétrica.
B) Febre moderada.
C) Fadiga e mal-estar.
D) Perda de peso.

QUESTÃO 24

A maioria dos pacientes com mielodisplasia de baixo risco, devem ser tratados:

A) Com transplantes de medula óssea de intensidade reduzida.
B) Com medicamentos como fatores de crescimento, talidomida, lenalidomida, transfusões e quelantes de ferro, se necessário, ou somente observados.
C) Com agentes hipometilantes ou agonistas da trombopoietina, preferencialmente.
D) Com quimioterapia.

QUESTÃO 25

No que se refere ao principal sintoma de cistite enfisematosa, assinale a alternativa **CORRETA**:

A) Disúria.
B) Polaciúria.
C) Dor abdominal.
D) Urgência miccional.

ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.