

PROVA DE ADMISSÃO EM RESIDENCIA MÉDICA – DIMEN 2025
QUESTÕES OBJETIVAS – GABARITO

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

GABARITO DA PROVA DISSERTATIVA

- 1) Insuficiência cardíaca: O candidato deve descrever as principais causas etiológicas da ICC: doença de Chagas, cardiopatia isquêmica, hipertensão arterial não controlada, cardiomiopatias idiopáticas ou congênitas, miocardites e valvulopatias.

Sintomas e sinais: dispneia, ortopneia, fadiga e fraqueza, edema de membros inferiores, tosse persistente, poliúria noturna, taquipneia, estertores crepitantes nas bases, ingurgitamento da veia jugular, hepatomegalia, pulso alternante, débil e filiforme, cianose, sopros e arritmias.

Métodos diagnósticos: dar ênfase no papel do ecocardiograma e dos marcadores peptídeos natriuréticos (BNP) e NT-proBNP

O candidato deve mencionar nas estratégias de tratamento: medidas higienodietéticas, terapias farmacológicas com betabloqueadores, inibidores da ECA e diuréticos (espironolactona), programas de exercício físico e manejo das comorbidades. Além disso, deve considerar o uso de dispositivos como desfibriladores implantáveis, ressincronização cardíaca e transplante.

O acompanhamento deve ser multidisciplinar, com abordagem da educação do paciente, o autocuidado, a alimentação e fisioterapia.

- 2) Câncer de colo de útero: O candidato deve abordar sobre os fatores de risco associados ao desenvolvimento do câncer de colo, discutir sobre a relação entre a infecção pelo Papilomavírus Humano e a carcinogênese cervical, métodos de triagem para identificação de lesões pré-cancerosas ou em estágio inicial (Papanicolaou + teste de HPV), colposcopia e biópsia. Exames de imagem para estadiamento, tais como ultrassonografia, ressonância magnética ou CT.

Deve abordar sobre opções terapêuticas de acordo com os diferentes estágios da doença, desde excisão eletrocirúrgica (LEEP) até pan-histerectomia, radioterapia e quimioterapia.

Estratégias de seguimento abordando a vigilância regular para a detecção precoce de recidivas e o papel da vacinação na prevenção do câncer.

- 3) Aleitamento materno exclusivo: O candidato deve referir sobre os nutrientes e anticorpos existentes no leite materno, além de ser mais facilmente digerido pelo lactente. Deve comentar sobre a redução do risco de câncer de mama e ovário na mãe, além da promoção da perda de peso pós-parto. Deve discutir sobre o efeito da ocitocina na recuperação uterina e no apego afetivo. Deve expor sobre os benefícios econômicos e de saúde pública, inclusive sobre estratégias de promoção e apoio ao aleitamento materno em políticas de saúde.

- 4) Preventiva: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/04/06/apos-20-anos-reforma-psi-quiatrica-ainda-divide-opinioes>

5) Hemorragias digestivas: O candidato deve diferenciar hemorragia digestiva alta de hemorragia digestiva baixa. Deve citar as principais causas da HDA, tais como úlceras pépticas, varizes de esôfago, erosões gastrointestinais, Síndrome de Mallory-Weiss, angiomas, uso de anti-inflamatórios, anti-coagulantes e corticoides. Os sinais e sintomas são hematêmese, melena, anemia até sinais de choque hipovolêmico. Métodos diagnósticos: hemograma (avaliação de anemia), perfil de coagulação, teste de função hepática, endoscopia digestiva alta. Manejo inicial: estabilização clínica, incluindo reposição volêmica e transfusão de sangue. Discutir sobre a utilização de inibidores de prótons intravenosos nos casos de úlceras pépticas e de somatostatina ou octreotida. Tratamentos definitivos como ligadura elástica ou escleroterapia para varizes de esôfago, hemostasia mecânica ou térmica para lesões não varicosas e o papel da cirurgia nos casos refratários. Nos casos de HDB, as principais causas de sangramento são doença diverticular, angiodisplasia, doença inflamatória intestinal, neoplasia, além de uso de medicamentos. Os sinais e sintomas são sangramento vivo nas fezes e melena até sinais de choque hipovolêmico. Métodos diagnósticos: hemograma, pesquisa de sangue oculto nas fezes, colonoscopia. Outros métodos também são validados, tais como pesquisa de sangramento intermitente, uso da cápsula endoscópica e arteriografia. Nos casos de angiodisplasias, vasopressores podem ser utilizados. Intervenções endoscópicas, embolização angiográfica e cirurgia são alternativas de tratamento definitivo.