

1. A abstinência alcoólica comumente acarreta sinais e sintomas significativos nas primeiras horas ou dias após a última dose de álcool, particularmente em etilistas que consomem cronicamente grande quantidade diária de etanol. Sobre esta condição, é correto afirmar que:
- a) Delirium Tremens (DT) é uma síndrome de abstinência alcoólica precoce, que se manifesta em um subgrupo de pacientes após 6h da última dose e termina após 24-36h, que deve ser tratada com reposição volêmica, reposição vitamínica e administração de benzodiazepínicos em altas doses.
 - b) Delirium Tremens (DT) é um diagnóstico de exclusão, que exige confirmação por métodos laboratoriais e de imagem, caso contrário pode levar o paciente ao óbito por arritmias cardíacas, aspiração, hipertermia maligna, rabdomiólise etc.
 - c) o Diazepam é a droga mais usada e estudada no tratamento do DT, sendo a medicação preferida mesmo na presença de hepatopatia; o objetivo inicial é controlar a agitação psicomotora e permitir a reposição da deficiência nutricional da vitamina B6.
 - d) a administração de Tiamina parenteral pode permitir uma reversão gradual dos sinais da Encefalopatia de Wernicke, síndrome aguda neuropsiquiátrica observada, por exemplo, em alguns pacientes etilistas crônicos em abstinência alcoólica.
 - e) Encefalopatia de Wernicke também pode ser vista em pacientes não etilistas crônicos, como nos casos de intoxicação aguda por libação gordurosa, mas comumente em mulheres obesas.
2. Mulher parda de 30 anos apresenta-se com história de fadiga, linfadenopatia e febrícula há 6 semanas. Refere que, aos 18 anos de idade, foi submetida à esplenectomia para tratamento de trombocitopenia. Aproximadamente 4 anos após o procedimento cirúrgico, teve 3 abortos espontâneos, um deles seguido por um episódio de trombose venosa profunda e TEP. Os exames laboratoriais mais úteis para estabelecer um diagnóstico, nesse caso, são:
- a) FAN, fator reumatóide e anti-Ro
 - b) FAN e auto anticorpos anti-SS-A e anti-SS-B
 - c) FAN, fator reumatóide e anticorpos anti-SCL-70
 - d) Anticorpos antineutrofilos e anticorpos anti-histona
 - e) FAN, anticorpo anticardiolipina IgG e IgM, e anticorpos anti-DNA
3. Você recebe no departamento de urgência uma mulher de 47 anos, trazida por familiares com confusão e agitação há 3 dias. Exames iniciais demonstram: Cr 3,5mg/dL, Uréia 143mg/dL. Cálcio 15,2mg/dL (VR 8,5-10,2). Após medidas iniciais, exames complementares indicam: PTHi 32 pg/ml (VR 12-72) e Fósforo 7,2mg/dL (VR 2,5-4,5). Entre as principais hipóteses que devem ser investigadas estão:
- a) Linfomas
 - b) Hiperparatireoidismo primário
 - c) Mieloma Múltiplo
 - d) Hipertireoidismo
 - e) Neoplasia Endócrina Múltipla
4. Um paciente de 57 anos comparece para atendimento ambulatorial de rotina com queixa de tosse seca há 3 meses. Traz exames complementares que incluem Tomografia de tórax e prova de função pulmonar normais. Já fez uso de inaladores de b2-agonista sem melhora. Avaliação do otorrinolaringologista normal. O próximo passo para o manejo do paciente deve ser:
- a) Tomografia de alta resolução
 - b) Broncoscopia com lavado broncoalveolar
 - c) Phmetria ou prova terapêutica com IBP
 - d) Uso de opióides em baixas doses
 - e) Polissonografia
5. Paciente com 55 anos com quadro de dor e rigidez matinal em ombros e pescoço com duração de mais de 30 minutos e VHS aumentado tem maior chance de apresentar:
- a) Arterite Temporal
 - b) Poliangeíte Microscópica
 - c) Takayasu
 - d) Púrpura de Henoch-Scholein
 - e) Poliarterite Nodosa
6. Paciente de 34 anos, sexo feminino, é levada ao departamento de urgência com histórico de 2 crises convulsivas tonico-clônico generalizadas há 8 horas. No momento a paciente está agitada, desorientada e com hemiparesia a esquerda. Não há histórico de comorbidades ou uso de medicamentos. Exames de urgência mostram Hb 7,2g/dL VCM 101fL Leuco 15.000 Plaq 43.000, DHL 2300, reticulócitos 340.000/mm³. Tomografia de crânio sem anormalidades. O tratamento para a paciente deve incluir:
- a) Fenitoína
 - b) Transfusão de plaquetas
 - c) Antiagregante plaquetário
 - d) Plasmaférese
 - e) Imunoglobulina venosa

7. Uma mulher de 43 anos de idade possui hemoculturas positivas para leveduras. Ela está em uso de oxacilina há 4 semanas para endocardite infecciosa por *Staphylococcus aureus* sensível à meticilina. Um cateter central de inserção periférica (PICC) foi colocado no início de seu tratamento. Ela desenvolveu uma febre alta há 3 dias e as culturas foram positivas para *Candida*. Não há sinais de infecção na PICC. Neste momento é apropriado:
- a) manter a PICC e iniciar fluconazol
 - b) retirar a PICC e iniciar fluconazol
 - c) manter a PICC e iniciar voriconazol
 - d) retirar a PICC e iniciar voriconazol
 - e) realizar fluconazol sistêmico e como lock-terapia na PICC
8. Um homem de 53 anos é internado na UTI por choque séptico foco pulmonar. No terceiro dia de internação ele desenvolve oligúria com débito urinário de 140ml ao dia, apesar de hidratação venosa adequada. Está em ventilação mecânica, necessitando de FiO_2 de 80%. Está em uso de piperacilina e tazobactam, vancomicina, sedação, noradrenalina e vasopressina. Uréia 103mg/dL, Cr 4,3mg/dL, K: 6mEq/L. A melhor conduta para o tratamento da insuficiência renal é:
- a) hemodiálise contínua
 - b) hemodiálise intermitente
 - c) ultrafiltração lenta
 - d) infusão de furosemida
 - e) o paciente não está estável o suficiente para hemodiálise
9. Paciente de 70 anos é avaliada em consulta de rotina. Possui antecedente de osteoporose. O último médico a aconselhou a verificar a pressão no domicílio por ter apresentado níveis limítrofes. Refere que no último ano a pressão sistólica ficou entre 140 e 149 mmHg e a diastólica entre 82 e 86mmHg. Ela já possui uma dieta equilibrada, pobre em sal e se exercita 3 vezes por semana. A conduta adequada para a paciente é:
- a) iniciar inibidor da enzima conversora da angiotensina.
 - b) iniciar diurético tiazídico
 - c) pesquisar doença coronariana através de cateterismo.
 - d) pesquisar causas secundárias de hipertensão.
 - e) manter apenas observação clínica.
10. Uma mulher de 59 anos é internada por febre e confusão. Está em tratamento para hepatite C com entecavir. Ao exame físico há ascite moderada. Punção do líquido ascítico revela 837 polimorfonucleares/mcL. Cultura em andamento. A conduta correta, nesse caso, é:
- a) Ceftriaxone e albumina
 - b) Ceftriaxone e solução salina
 - c) Ceftriaxone e diuréticos
 - d) Cefepime e Vancomicina
 - e) Paracentese de repetição
11. Paciente de 23 anos com adenomegalia disseminada há 3 semanas, febre, perda de peso, sudorese noturna e prurido cutâneo. Exames complementares com: Hb 9,8g/dL Leucócitos 1.000 (Linfócitos 140) Plaquetas 60.000. O exame mais útil para estabelecer o diagnóstico é:
- a) Mielograma
 - b) Biópsia de Medula óssea
 - c) PET-CT
 - d) Exérese de linfonodo com anatomopatológico e imunohistoquímica
 - e) Punção Aspirativa por agulha fina
12. Paciente de 37 anos inicia queixas de astenia progressiva há 2 semanas. Realiza exames complementares com Hb 7,2g/dL VCM 102 fL Leucócitos 11.100 Plaquetas 260.000, Bilirrubina total 2,8mg/dL (Direta 0,4mg/dL indireta 2,4mg/dL), DHL 1850U/L e reticulócitos 430.000. O exame que deve ser solicitado neste momento é:
- a) Mielograma
 - b) Teste da Antiglobulina Direta
 - c) Dosagem de ceruloplasmina
 - d) Imunofenotipagem para hemoglobinúria paroxística noturna
 - e) Dosagem de vitamina B12

- 13.** Paciente apresenta exames laboratoriais mostrando os seguintes achados sódio 139 mmol/L, potássio 4,3 mmol/L, cloreto 99 mmol/L, CO₂ 25 mmol/L, nitrogênio ureico (BUN) 18 mg/dL, creatinina 1,3 mg/dL e glicose 167 mg/dL. Realizado Rx de tórax que mostra sinais de edema pulmonar e aumento da área cardíaca com proeminência das bordas do coração direito e esquerdo. Os dados clínicos informam um homem de 42 anos de idade, professor de educação física e praticante de esporte, sem história de problemas médicos durante toda sua vida, mas apresentando nos últimos 6 anos dor articular de extremidades, ortopnéia e edema de pés, estes últimos sintomas com piora nos últimos 6 meses. Não apresenta febre e dor precordial. Baseado na história clínica, exames laboratoriais e radiológicos. O exame adicional e seu respectivo resultado que melhor elucidará o diagnóstico do caso em questão são:
- a) Ferritina sérica de 800 ng/dl
 - b) Hemoglobina de 10.7 g/dl e volume corpuscular médio (VCM) de 72 fL
 - c) Taxa de sedimentação de eritrócitos de 79 mm/Hr
 - d) Título de anticorpo anti-centrômero de 1:320
 - e) Presença de frequentes esferócitos no sangue periférico
- 14.** Sobre os ferimentos de transição toracoabdominal, é correto afirmar que:
- a) sempre devemos explorar digitalmente para verificar penetração nas cavidades .
 - b) a toracoscopia não é um bom método para avaliação do diafragma.
 - c) em casos de ferimentos com traumatopnéia, devemos ocluir totalmente o ferimento para melhora do padrão respiratório.
 - d) pacientes com esse tipo de ferimento em transição toracoabdominal em parede anterior esquerda geralmente necessitam de janela pericárdica.
 - e) laparoscopia pode ser realizada nos ferimentos de transição toracoabdominal posterior.
- 15.** Sobre a Doença celíaca, afirma-se que:
- a) não é fator de risco para adenocarcinoma ou linfoma de intestino delgado.
 - b) caracteriza-se por hiperplasia das vilosidades intestinais.
 - c) é mais comum em homens, porém as mulheres tem quadros mais graves.
 - d) pode haver má absorção, esteatorréia, deficiências de vitamina B12, D, K e ácido fólico.
 - e) o diagnóstico é tardio e depende exclusivamente de imunohistoquímica.
- 16.** Paciente de 69 anos, durante check up descobriu um nódulo em corpo do pâncreas e leva no seu consultório para orientação. A melhor orientação, nesse caso, é:
- a) o marcador tumoral mais utilizado neste caso é o CA-19-9 e níveis acima de 10 indicam irrisecabilidade.
 - b) o marcador tumoral CEA tem papel fundamental no prognóstico
 - c) nesse caso, está indicado Pet scan , Punção aspirativa por agulha fina por ecoendoscopia com citologia oncológica e pesquisa de mutação do k-ras .
 - d) icterícia, esteatorréia, dor e perda de peso são sintomas precoces dos tumores de corpo de pâncreas.
 - e) a sobrevida em 5 anos dos tumores de corpo de pâncreas de natureza maligna após cirurgia com intenção curativa gira em torno de 40 a 60 % .
- 17.** Uma paciente de 40 anos, branca, com queixa de disfagia para sólidos há 7 anos, sensação de parada do alimento em fúrcula esternal. Sem perda ponderal significativa, sem sintomas de refluxo, sem história de contato com triatomídeos. Ela leva ao seu consultório um raio-x de tórax com ectasia de croça de aorta, esofagograma com estenose de esôfago cervical sugerindo compressão extrínseca e endoscopia com estenose esofágica a 25 cm da arcada dentária com característica de compressão extrínseca e que era pulsátil. A aortografia confirmou se tratar da principal anomalia do arco aórtico, neste caso, é:
- a) Artéria lusória
 - b) Artéria carótida comum anômala
 - c) Artéria carótida direita anômala
 - d) Artéria carótida esquerda anômala
 - e) Aneurisma de carótida direita
- 18.** O carcinoma papilífero é o tipo mais frequente de neoplasia maligna da tireóide, sendo responsável por cerca de 80% dos casos. Sobre ele, é correto afirmar que:
- a) a metastate linfonodal cervical influencia na mortalidade e a metástase à distância é muito frequente.
 - b) as variantes insular, colunar e de células altas são mais raras e de maior agressividade biológica.
 - c) está sempre indicado tireoidectomia total com linfadenectomia cervical mandatária.
 - d) o subtipo folicular das células de Hurthle incide em pacientes mais jovens, na faixa etária de 20-30 anos.
 - e) o prognóstico é desfavorável, com sobrevida de 10% em 10 anos.

- 19.** Um homem de 35 anos procura a emergência com queixa de dor intensa na bolsa escrotal, principalmente à direita. No exame físico percebe-se edema importante e endurecimento das estruturas do cordão espermático. Não observa-se abaulamento à manobra de Valsalva. Pensando no diagnóstico diferencial entre escroto agudo de origem vascular, infeccioso, inflamatório, traumático ou tumoral, é correto afirmar que:
- a) sintomas urinários estão ausentes na epididimite.
 - b) orquite por caxumba é comum na idade deste paciente.
 - c) na epididimite o sinal de Prehn está geralmente ausente.
 - d) na epididimite o reflexo cremastérico geralmente está ausente.
 - e) torção testicular é mais comum no primeiro ano de vida e puberdade.
- 20.** Mulher de 25 anos procura atendimento em urgência devido quadro de dor e sangramento por via retal há uma semana, com piora progressiva da dor há um dia. No exame físico apresenta à inspeção presença de botão hemorroidário externo com sinais de trombose, não redutível à manobra digital, toque retal impossível de ser realizado devido dor intensa e percebeu-se sangramento ativo anal tipo hematoquezia. Diante desse quadro, é correto afirmar que:
- a) essas hemorroidas são classificadas como grau III.
 - b) o tratamento com modificações dietéticas, abolir uso de papel higiênico e anti-inflamatórios deve reduzir o problema. Orientar e liberar para casa.
 - c) está indicada a realização de colonoscopia neste mesmo atendimento para excluir sangramento por tumores.
 - d) internar a paciente e programar tromboectomia.
 - e) está indicada a Escleroterapia ou fotocoagulação do botão hemorroidário.
- 21.** Senhora de 45 anos realizou colecistectomia laparoscópica há um ano (há relato de perfuração da vesícula durante o ato operatório) e começou a evoluir desde os três meses após a cirurgia com dor no hipocôndrio direito que irradia para o dorso. Iniciou há 2 dias febre com calafrios. Leucócitos: 13.000. Não há icterícia no exame físico. Abdome é flácido, doloroso à palpação profunda de hipocôndrio direito, sem sinais de peritonite. Sobre diagnósticos diferenciais e conduta neste caso, é correto afirmar que:
- a) a hipótese principal é colangite, deve ser realizado colangiorrressonância.
 - b) a paciente apresenta a tríade de Charcot, devendo realizar ultrassom de abdome.
 - c) a hipótese principal é abscesso hepático amebiano, devendo a paciente realizar Ressonância de abdome.
 - d) Ultrassom de abdome total é um bom exame pra iniciar a investigação.
 - e) deve se tratar de pielonefrite, solicitar urocultura e antibiograma.
- 22.** Sobre o suporte nutricional em pacientes em pós operatório, é correto afirmar que:
- a) o principal aminoácido utilizado pelo enterócito é a tirosina. E esta necessita ser reposta no pós operatório nas doses de 5 g / dia.
 - b) o jejum pós operatório leva ao catabolismo proteico acelerado, com balanço nitrogenado negativo de 7 a 15 gramas/dia de nitrogênio (uréia), isso equivale a uma perda diária de 300 a 400 g de massa magra diariamente.
 - c) as principais citocinas relacionadas ao catabolismo proteico do jejum pós-operatório são a interleucina 2 e 8.
 - d) somente após a perda de 30 % do peso corporal não intencional no pós operatório começa a haver o risco de má cicatrização, deiscência e fístula de anastomoses.
 - e) no pós operatório de cirurgias em pacientes com SIRS ou sepse, recomenda-se a oferta de 50 kcal/kg de peso corporal.

Leia a situação hipotética abaixo para responder às questões de 23 a 24

Você está instrumentando uma correção aberta de Aneurisma de Artéria Poplítea. No momento de realizar a anastomose vascular, você já entrega o porta-agulha montado com um fio agulhado para o cirurgião.

23. O material do fio utilizado na situação hipotética acima é:

- a Polipropileno (Prolene)
- b Seda
- c Poliglactina (Vicryl)
- d Material orgânico cromado
- e Material orgânico simples

24. Sobre os aneurismas de Artéria Poplítea, é correto afirmar que:

- a a proporção é igual entre os sexos.
- b a correção endovascular apresenta resultados muito superiores à técnica aberta.
- c os aneurismas de Poplítea rompem mais do que trombosam.
- d o acometimento bilateral é praticamente nulo.
- e representam a maioria dos aneurismas arteriais verdadeiros periféricos.

Leia o caso clínico para responder às questões 25 e 26.

Mulher de 29 anos e pesando 55 kg dá entrada no Pronto Socorro vítima de violência doméstica, por queimadura com água fervente. As áreas queimadas em seu corpo são: cabeça, tronco (tanto face anterior, quanto posterior), membros superiores e região genital.

25. A porcentagem de área queimada no corpo da paciente e o volume (em mililitros) que deve ser ofertado a ela nas primeiras 8 horas de atendimento, pela fórmula de Parkland é:

- a 45% e 13.860mL
- b 72% e 1.732mL
- c 63% e 6.930mL
- d 72% e 13.860mL
- e 63% e 1.732mL

26. Sobre Intervenção percutânea nas vias biliares, é correto afirmar que:

- a a drenagem externa é o procedimento de escolha na Colangite Supurativa.
- b nos pacientes com Tumor de Klatskin tipo 3, a punção apenas do lobo hepático direito, via de regra, é suficiente.
- c nos pacientes com tumor maligno periampular realiza-se apenas o balonamento da lesão, sem colocação de prótese (stent).
- d na prática deve-se drenar no mínimo, metade do fígado para alívio da icterícia e do prurido que acompanham os colangiocarcinomas hilares.
- e a drenagem externa não deve ser realizada antes de um procedimento cirúrgico nas vias biliares.

27. A medicação que pode ser mantida para realização de bloqueios no neuroeixo é:

- a Wafarina
- b Heparina de baixo peso molecular
- c AAS
- d Clopidrogel
- e Heparina não fracionada

28. O Efeito da Administração Combinada de Fentanil e Midazolam é:

- a aditivo
- b sinérgico
- c antagonista-agonista
- d antagonista não competitivo
- e antagonismo competitivo

29. Entre os fármacos abaixo, o antagonista bezodiazepínico é:

- a Diazepam
- b Naloxona
- c Nalbufina
- d Flumazenil
- e Meperidina

30. Entre os fármacos abaixo, o agonista opióide é:

- a Fentanil
- b Tiopental
- c Midazolam
- d Pancuronio
- e Naloxona

- 31.** Entre os fármacos abaixo, o que possui efeito anti-emético é:
- a) Etomidato
 - b) Propofol
 - c) Fentanil
 - d) Meperidina
 - e) Tramadol
- 32.** Paciente masculino, 62 anos, portador de hipertensão arterial sistêmica, controlada com uso de losartana e hidroclorotiazida, será submetido a cirurgia de correção de hérnia discal lombar, segundo os critérios da Sociedade Americana de Anestesiologia(ASA), o estado físico do paciente é:
- a) ASA I
 - b) ASA II
 - c) ASA III
 - d) ASA IV
 - e) ASA V
- 33.** Quanto a cefaleia pós-punção de dura mater, é correto afirmar que:
- a) quanto maior o calibre da agulha de punção, menor é a incidência.
 - b) a sintomatologia geralmente ocorre 12h após a punção.
 - c) é mais frequente no sexo feminino.
 - d) é mais frequente em pacientes acima de 70 anos.
 - e) o diagnóstico é laboratorial.
- 34.** A Contra Indicação Absoluta Para Realizar a Raquianestesia é:
- a) recusa do paciente
 - b) paciente obstétrica
 - c) cirurgia de urgência
 - d) Dpoc
 - e) erisipela em membro inferior
- 35.** Paciente após cirurgia de colecistectomia videolaparoscópica, apresenta na sala de recuperação pós anestésica: o movimento nos 4 membros, é capaz de respirar profundamente, pressão arterial em 20% do nível pré anestésico, desperta se solicitado e é capaz de manter saturação de O₂ maior que 92% respirando em ar ambiente. Segundo o indice de aldrete e kroulik, sua pontuação é:
- a) 6
 - b) 7
 - c) 8
 - d) 9
 - e) 10
- 36.** Entre os fármacos abaixo, o que é um bloqueador neuromuscular adespolarizante é:
- a) Succinilcolina
 - b) Neostigmine
 - c) Atropina
 - d) Rocuronio
 - e) Propofol
- 37.** O melhor parâmetro para avaliação de dificuldade de intubação traqueal é:
- a) Índice de Massa Corpórea(IMC)
 - b) idade
 - c) Mallampati
 - d) Glasgow
 - e) Aldrete e Kroulik
- 38.** A causa mais comum de obstrução de via aérea na sala de recuperação pós anestésica é:
- a) perda do tônus faringeal no paciente sedado
 - b) edema de laringe
 - c) diminuição do tônus diafragmático
 - d) crise asmática
 - e) hipertensão arterial
- 39.** Quando você atende crianças procedentes da Região do Baixo Tocantins/PA e dá o diagnóstico de Leishmaniose visceral clássica, é porque você considerou correto os seguintes itens que colaboraram para seu raciocínio:
- I. Febre diária há mais de 20 dias.
 - II. Hemograma está com hemoglobina e leucócitos normais.
 - III. Presença do vetor *Lutzomyia longipalpis* no peridomicílio.
 - IV. Deve ser feito tratamento naqueles que não receberam a vacina para este agravo.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a) I e III
 - b) I, II e IV
 - c) II e III
 - d) II e IV
 - e) I, II e III
- 40.** A malária é uma doença endêmica no Brasil com a maioria dos casos concentrados na região Amazônica, e algumas vezes são observados casos de recaídas após o tratamento, geralmente atribuída à presença do (s):
- a) Gametocitos
 - b) Oocistos
 - c) Hipnozoitos
 - d) Fator Durffy
 - e) Trofozoitos

41. Sobre Doença de Chagas Aguda na Amazônia é correto afirmar que:
- a transmissão se dá pela inoculação do *T. cruzi* através da saliva do barbeiro no momento da picada.
 - todos os casos evoluirão para as formas de megalia cardíaca e/ou esofágica.
 - todos os casos são sintomáticos.
 - prevalece a transmissão oral.
 - o tratamento específico dependerá da sintomatologia apresentada.

42. A tuberculose pulmonar está cada vez mais presente no diagnóstico da clínica diária merecendo especial atenção quando ocorre simultaneamente com a infecção pelo vírus HIV, visto que:

- paciente geralmente evolui para óbito.
- na infecção HIV-Tuberculose, o tratamento da tuberculose deve iniciar primeiro que do HIV.
- estes pacientes não respondem bem ao tratamento.
- o exame baciloscópico do escarro sempre é negativo.
- não manifestam tosse .

43. As parasitoses intestinais ainda representam problema na saúde pública mundial, especialmente nas áreas de maior pobreza. Neste contexto, estabeleça a correlação segundo as particularidades de cada uma delas:

() Entre sinais e sintomas destaca-se diarreia explosiva e gordurosa	1. <i>A. lumbricoides</i>
() <i>Habitat</i> é o intestino grosso	2. <i>T. saginata</i>
() Entre os sinais e sintomas predomina a anemia	3. <i>E. histolytica</i>
() Entre os sinais e sintomas destaca-se a possibilidade do prurido anal	4. <i>G. lamblia</i>
() O praziquantel faz parte do arsenal terapêutico	5. Ancilostomídeos
() Responsável por casos de semi e oclusão intestinal	6. <i>E. vermicularis</i>

A sequência correta é:

- 4, 3, 5, 6, 2, 1
- 2, 1, 5, 6, 4, 3
- 5, 6, 4, 3, 2, 1
- 4, 3, 5, 6, 1, 2
- 2, 1, 4, 6, 3, 5

44. Sobre as arboviroses é correto afirmar que:
- no momento está recomendado duas doses de vacina para febre amarela.
 - na dengue não há alterações importantes no hemograma.
 - com a queda dos casos de Zika e da microcefalia o nexos causal antes estabelecido já não deve ser considerado.
 - casos de chikungunya, além do comprometimento crônico das articulações, podem ter evolução grave e até fatais.
 - a vacina da Dengue protege simultaneamente para outras arboviroses.

45. Sobre a leptospirose é correto afirmar que:

- tem maior ocorrência rural.
- o agente etiológico é um protozoário do gênero *Leptospira*.
- predominam as manifestações com febre e icterícia.
- o comprometimento cerebral sempre é maior que o renal.
- obedece sazonalidade, com maior número de casos nos períodos de chuva e enchentes.

46. Uma paciente grávida no primeiro trimestre retorna após primeira consulta e trás dois exames sorológicos:

Teste	Resultados	
V.D.R.L.	1:64	
FTA-ABs IgM	Reagente	
Sorologia para Toxoplasmose	IgM	Reagente
	IgG	Reagente
	Avidez para IgG	Baixa avides

Você conclui que ela:

- já teve sífilis e está com toxoplasmose aguda.
- está com sífilis e já teve toxoplasmose.
- está com sífilis e toxoplasmose aguda.
- já teve sífilis e toxoplasmose.
- os resultados dos testes apresentados são compatíveis com reações cruzadas com outros agravos.

47. No exame dermatológico de dois pacientes você observou que MAC de 16 anos se encontrava com várias lesões no dorso e região glútea, sobre elevadas, com áreas centrais deprimidas e aspecto de pele normal, com limites internos nítidos e externos difusos; e que CAM de 23 anos, apresentava infiltração no pavilhão auricular, acompanhado de hiperemia e lesões nodulares na face. Pensando em hanseníase, você julga que trata-se de:

- ambos são classificados operacionalmente como paucibacilares.
- MAC tem hanseníase indeterminada, CAM tem hanseníase dimorfa.
- ambos são multibacilares, tendo MAC hanseníase dimorfa e CAM tem hanseníase virchoviana.
- ambas são multibacilares, tendo MAC hanseníase virchoviana e CAM tem hanseníase dimorfa.
- ambos tem forma dimorfa, sendo MAC tratado como forma paucibacilar e CAM tratado como forma multibacilar.

- 48.** Você solicita a análise do Líquido Cefalorraquidiano para confirmar um caso de meningite meningocócica em jovem de 16 anos, que há 48hs se encontra com febre elevada, cefaleia e vômitos em jato, cujo exame físico revela petéquias em membros inferiores, com sinais de Kerning, Laséque e Brudzinski positivos. Nos resultados quanto a análise da glicose, proteínas e células, você espera encontrar:
- a) redução de glicose e proteínas.
 - b) redução de proteínas e aumento da glicose
 - c) redução de proteínas e de células.
 - d) aumento de glicose e células a custa de linfócitos.
 - e) aumento de proteínas e de células a custa de polimorfosnucleares.
- 49.** É um antibiótico do grupo dos macrolídeos:
- a) Vancomicina
 - b) Oxacilina
 - c) Azitromicina
 - d) Clindamicina
 - e) Cefalexina
- 50.** No diagnóstico e conduta em pacientes com sepse está correto dizer que:
- a) a coleta para hemoculturas devem ser realizadas após o início da antibioticoterapia.
 - b) não se administra cristalóides no momento da hipotensão.
 - c) o lactato é um importante parâmetro para o diagnóstico de sepse.
 - d) associação de antibióticos deve aguardar resultado das culturas.
 - e) só iniciar uso de vasopressores quando a pressão arterial média estiver ≥ 65 mmHg.



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA 2018
Grupo F Pré-Requisito: Clínica Médica ou Cirurgia Geral ou Anestesiologia ou Infectologia
Especialidades: Medicina Intensiva

GABARITO DO CANDIDATO

O gabarito poderá ser copiado, **SOMENTE**, no espelho constante no final do boletim de questões disponibilizado para este fim que somente será destacado no final de sua prova, pelo fiscal de sua sala.

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