

1. Paciente de 31 anos refere perda acentuada do apetite acompanhada da incapacidade de digerir os alimentos e perda de peso. Relata náuseas, vômitos, dor abdominal e diarreia. Ao exame físico há presença de distensão abdominal e distúrbio hidroeletrólítico. O diagnóstico mais provável neste caso, é respectivamente:
 - a) Insuficiência adrenal de origem hipotalâmica
 - b) Insuficiência cardíaca congestiva
 - c) Consumo crônico de álcool e tabaco
 - d) Anorexia nervosa
 - e) Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
2. Paciente do sexo feminino, de 50 anos, apresentando sintomas de disfunção crônica de glândulas exócrinas caracterizado por xerostomia, xeroftalmia e comprometimento de outras áreas recobertas por membranas mucosas. O diagnóstico provável é:
 - a) Síndrome de Reiter
 - b) Esclerodermia
 - c) Síndrome de Landau-Kleffner
 - d) Síndrome de Sjögren
 - e) Tricotilomania
3. A icterícia é caracterizada por coloração amarela da pele, esclera e membranas mucosas, como resultado da deposição de bilirrubina nesses tecidos secundários a hiperbilirrubinemia. É causa de distúrbio do metabolismo da bilirrubina:
 - a) pancreatite
 - b) Síndrome de Gilbert
 - c) pré-eclâmpsia
 - d) granulomatose de Wegener
 - e) AIDS
4. Em relação aos níveis de prevenção, assinale a afirmativa correta.
 - a) Rastreamento é a ação realizada para detectar uma doença em estágio inicial em indivíduos assintomáticos, sem trazer riscos adicionais ao paciente ou população.
 - b) O uso de ácido acetilsalicílico (AAS) para prevenir eventos cardiovasculares em pacientes com história de IAM ou AVC prévio é classificada como prevenção primária.
 - c) O rastreamento deve ser um processo contínuo e sistemático. Assim, programas de mutirão de detecção e tratamento não são custo-efetivos e não causam impacto na morbi-mortalidade.
 - d) Reabilitação é classificada como prevenção quaternária, segundo modelo de Levell & Clark.
 - e) A realização de citopatológico de colo de útero (CCO ou PCCU) é um tipo de prevenção terciária, cujo objetivo é prevenir complicações em pacientes com câncer de colo de útero.
5. Você é convidado para contribuir na elaboração de um teste diagnóstico para a identificação precoce de uma doença. Este teste será aplicado para a população geral, identificando casos assintomáticos ou subclínicos. Considerando os critérios para implantação de um exame de rastreamento, assinale a alternativa incorreta:
 - a) A doença deve representar um importante problema de saúde pública que seja relevante para a população, levando em consideração os conceitos de magnitude, transcendência e vulnerabilidade.
 - b) Entende-se como uma medida de promoção de saúde.
 - c) A história natural da doença ou do problema clínico deve ser bem conhecida.
 - d) O benefício da detecção e do tratamento precoce com o rastreamento deve ser maior do que se a condição fosse tratada no momento habitual de diagnóstico.
 - e) Os exames que detectam a condição clínica no estágio assintomático devem estar disponíveis, aceitáveis e podem estar ainda em fase de estudo, contanto que tenham alta especificidade, reduzindo as taxas de falso-positivo.
6. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, a esfera do governo que é responsável por garantir a estrutura física, os recursos materiais, equipamentos e insumos necessários para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (UBS) é:
 - a) Ministério da Saúde
 - b) Secretaria Estadual de Saúde
 - c) Secretaria Municipal de Saúde
 - d) Fundo Nacional de Saúde
 - e) Secretaria Municipal de Infraestrutura
7. Segundo a portaria Nº 204, de 17/02/2016, que define a lista de agravos de notificação compulsória, o agravo de notificação imediata é
 - a) Tuberculose
 - b) Intoxicação exógena
 - c) Leishmaniose Visceral
 - d) Esquistossomose
 - e) Doença de Chagas Aguda
8. No SUS, a comissão intergestores Bipartite é constituída por representantes:
 - a) Da Secretaria Estadual de Saúde e das Secretarias Municipais de Saúde.
 - b) Do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação.
 - c) Do Ministério da Saúde e das Secretarias Estaduais de Saúde.
 - d) Do Ministério da Saúde e do Conselho Nacional de Saúde.
 - e) Da Vigilância Epidemiológica e da Vigilância Sanitária.

9. Em relação ao financiamento do SUS, é correto afirmar que:
- a) É de responsabilidade exclusiva do Governo Federal, através de repasses de verba para fundos de saúde estaduais e municipais.
 - b) Faz parte do Sistema de Seguridade Social, assim como a assistência social e a previdência, devendo ser financiado pelas contribuições sociais, tributos federais, estaduais e municipais, entre outras fontes.
 - c) É de responsabilidade da União e do Distrito Federal, podendo ser também financiado pela iniciativa privada, através de parcerias público-privadas.
 - d) Cabe ao Conselho Nacional de Saúde a gestão do orçamento federal de saúde
 - e) A Desvinculação de Receitas da União (DRU) é um mecanismo utilizado sistematicamente pelo governo federal para aumentar o orçamento destinado à saúde.
10. Um médico utiliza seu emprego em um hospital público para priorizar pacientes atendidos em sua clínica particular na fila de espera por procedimentos cirúrgicos eletivos do SUS. O princípio básico do SUS que está sendo desrespeitado, nesse caso é
- a) Integralidade
 - b) Universalidade
 - c) Hierarquização
 - d) Equidade
 - e) Controle Social
11. Paciente apresenta trombocitopenia, anemia hemolítica microangiopática, alterações neurológicas, febre e piora da função renal. Considerando as manifestações acima, o principal diagnóstico que contempla todas as alterações é:
- a) Purpura Trombocitopênica Trombótica (PTT)
 - b) Purpura Trombocitopênica Idiopática (PTI)
 - c) Anemia Hemolítica Auto-Imune
 - d) Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCI)
 - e) Lupus Eritematoso Sistêmico (LES)
12. No ambulatório de hipertensão o cardiologista atendeu um paciente do sexo masculino, 52 anos que foi referenciado pelo médico da Estratégia Saúde da Família (ESF) com quadro de hipertensão de difícil controle. Apresenta exames com alterações da função renal e ultrassonografia renal com assimetria. Ao medir a pressão arterial o cardiologista informou que estava 200x100 Mmhg. O médico da estratégia tinha retirado todos os anti-hipertensivos e informou que o especialista reiniciaria o tratamento. Para esse caso a medicação a **NÃO** ser adotada é:
- a) Anlodipina
 - b) Enalapril
 - c) Atenolol
 - d) Metil dopa
 - e) Hidroclorotiazida
13. Paciente recebeu diagnóstico de cor pulmonale descopensado. o exame e a alteração que o pneumologista se baseou para o diagnóstico foi:
- a) Tomografia de tórax – hiperinsuflação pulmonar
 - b) RX de tórax – aumento global da área cardíaca
 - c) Ecocardiograma – falência de ventrículo direito
 - d) Espirometria – hipoxemia;
 - e) Gasometria arterial – hipercapnia.
14. Adulto jovem com quadro de hematúria microscópica com dimorfismo eritrocitário positivo. A principal hipótese diagnóstica neste caso é:
- a) Glomérulo esclerose segmentar e focal (GESF)
 - b) Síndrome nefrítica
 - c) Infecção do trato urinário baixo
 - d) Nefropatia por IGA
 - e) Neoplasia de bexiga
15. Paciente em investigação de Lupus Eritematoso Sistêmico (LES) tem Fator Antinúcleo (FAN) positivo 1:320 com o seguinte padrão: pontilhado fino. Neste caso os anticorpos a serem solicitados que mais se associam a este tipo de fan são:
- a) Anti-SSA/RO e Anti-SSB/LA;
 - b) Anti-SM e Anti RNP;
 - c) Anti-DSDNA e Anti HISTONA;
 - d) Antimembrana nuclear e anti-pcna;
 - e) Anti p80 colina e Anti DFS70

- 16.** A melhor conduta para o tratamento da bexiga hiperativa é
- Neuromodulação
 - Toxina Botulínica
 - Oxibutinina
 - Doxazosina
 - Duloxetina
- 17.** Considerando o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas da epilepsia elaborado pelo ministério da saúde que na seção tratamento segue as recomendações da ILAE, as drogas usadas para tratamento da epilepsia focal em adultos são:
- Carbamazepina, fenitoína e ácido valpróico
 - Lamotrigina e gabapentina
 - Carbamazepina e gabapentina
 - Fenitoína e lamotrigina
 - Acido valpróico, lamotrigina e gabapentina
- 18.** Deu entrada no Pronto Socorro Municipal de Santarém paciente hipertensa há 20 anos e informando cefaléia frontal, náuseas e mal estar geral. pressão arterial 190 x 110 mmHg. avaliação clínica, exame físico e fundo de olho normais. para esse caso, o diagnóstico e a conduta correta são:
- Encefalopatia hipertensiva; furosemda endovenosa
 - Emergência hipertensiva; nitroprussiato de sódio
 - Urgência hipertensiva; nitroprussiato de sódio
 - Crise hipertensiva; dipirona
 - Hipertensão; enalapril via oral e dipirona endovenosa
- 19.** Paciente em investigação etiológica de cirrose hepática sendo descartado causas virais, esteato hepatite não alcoólica e paciente nega ingestão de bebidas alcoólicas. o médico aventou a possibilidade de doença de Wilsom. o exame que confirma essa suspeita diagnóstica é:
- Chumbo
 - Cobre
 - Ferro
 - Mercúrio
 - Alumínio

- 20.** Paciente do sexo feminino, 32 anos, procurou o ambulatório de clínica médica da universidade do estado e relatou que há 3 meses vinha apresentando fadiga generalizada, dor articular. referiu também febre não aferida, urina escura e espumosa, edema de membros inferiores, rash malar e queda de cabelo. ao ser questionada sobre antecedentes pessoais e familiares negou qualquer episódio anterior ou caso semelhante na família. no exame físico os sinais vitais estavam normais e confirmado o rash malar e edema de 2+ em membros inferiores.

Exames laboratoriais:
 Hemoglobina: 9,9 g/dl
 Hematócrito: 30%
 Plaquetas: 188.000/ml
 Leucócitos: 6000/ml
 Uréia: 30mg/dl
 Creatinina: 1,0mg/dl
 Albumina: 4,0 g/dl
 Análise da urina: proteína ++
 Esterase leucocitária: +
 Hemácias: 50 p/campo
 Leucócitos: 30 p/campo
 Cilindros hemáticos
 Relação proteína/creatinina: 0,8
 Sorologias para hepatite B, C e HIV negativas
 C3: 78 mg/dl (vr 90-180 mg/dl)
 C4: 10 mg/dl (vr 10-40 mg/dl)
 Fan positivo 1:160 núcleo pontilhado fino
 Anti dna dupla hélice 200 ui/ml vr< 5 ui/ml
 Colesterol total: 310 mg/dl
 Triglicerídeos: 122 mg/dl

O residente prontamente deu o diagnóstico de Lupus Eritematoso Sistêmico (LES). Segundo a SLICC, os critérios usados pelo residente para o diagnóstico é:

- Rash malar, queda de cabelo, fadiga, fan positivo, anemia
- Rash malar, exame de urina com hematúria e cilindros hemáticos, consumo de complemento, fan positivo e anti dna dupla hélice
- Rash malar, creatinina, colesterol, fan, complemento
- Rash malar, edema de membros inferiores, fan, complemento e anti DNA dupla hélice
- Rash malar, alterações hematológicas, fadiga, fan, complemento e anti DNA dupla hélice

- 21.** A síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SRIS) caracteriza-se por uma resposta do organismo a uma variedade de situações que levam à inflamações. Dentre essas situações estão, por exemplo, cirurgias, pancreatite aguda, infecções, traumas e queimaduras. Sobre os critérios para detecção de SRIS, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.
- I. Temperatura corporal $> 38^{\circ} \text{C}$ ou $< 36^{\circ} \text{C}$.
 - II. Frequência cardíaca > 90 bpm.
 - III. Frequência respiratória > 30 movimentos/min ou $\text{pCO}_2 < 36$ mmHg.
 - IV. Contagem global de leucócitos > 12000 células/ mm^3 ou < 4000 células/ mm^3 .
- A alternativa que contém todas as alternativas corretas é:
- a) I, II e III
 - b) II, III e IV
 - c) I, II e IV
 - d) I, III e IV
 - e) I, II, III e IV
- 22.** Os Critérios de Ranson estimam prognóstico da pancreatite aguda, sobre estes critérios, é correto afirmar que:
- a) Existem parâmetros para serem avaliados na admissão e os mesmos parâmetros são avaliados após 48h
 - b) Na admissão são avaliadas: idade, glicemia, leucócitos, desidrogenase láticas e TGO
 - c) Após 48h, são avaliadas: idade, glicemia, queda do hematócrito e cálcio sérico
 - d) Existem parâmetros para serem avaliados na admissão e os mesmos parâmetros são avaliados após 72h
 - e) Na admissão são avaliados: idade, glicemia, leucócitos, cálcio sérico, desidrogenase láticas e TGO
- 23.** A classificação de Child-Pugh, também conhecida como classificação de Child-Turcotte-Pugh, é usada para avaliar o prognóstico da doença hepática crônica, principalmente da cirrose. Embora tenha sido usado originalmente para prever a mortalidade durante a cirurgia, a escala é usada atualmente para determinar o prognóstico, assim como a necessidade de transplante hepático. Marque a alternativa que cita as variáveis utilizadas nesta classificação.
- a) Perda de apetite, perda ponderal $> 10\%$, hipertensão portal, tremores, anemia.
 - b) Ascite, encefalopatia, albumina sérica, bilirrubina sérica e INR.
 - c) Abdômen globoso, diarreia, anemia, tempo de Protrombina, uremia.
 - d) Perda ponderal $> 5\%$, icterícia, encefalopatia, vômitos, edema de face.
 - e) Perda de consciência, hipertensão portal, vômitos, uremia e INR.
- 24.** Para auxiliar no diagnóstico de apendicite, existe o critério de Alvarado que avalia as seguintes variáveis, **EXCETO**:
- a) dor migratória para a fossa ilíaca direita
 - b) náuseas e vômitos
 - c) Descompressão brusca dolorosa em qualquer região do abdome
 - d) febre acima de $37,2^{\circ}$
 - e) leucocitose e desvio a esquerda
- 25.** Das seguintes situações, a que exigiria intubação eletiva em um paciente com voz normal, saturação de oxigênio normal e sem desconforto respiratório de imediato é
- a) sangramento/Queimadura de vias aéreas.
 - b) ferimento por faca no pescoço com um leve inchaço na região cervical lateral esquerda.
 - c) enfisema a subcutâneo lateral direito localizado
 - d) fratura mandibular bilateral
 - e) Glasgow > 8
- 26.** Sobre a doença hemorroidária e seus tratamentos, é correto afirmar que:
- a) a laqueação elástica é eficaz no tratamento das hemorroidas internas de primeiro e segundo grau, devendo os anéis serem colocados 1 cm, ou mais, acima da linha pectínea
 - b) a hemorroidectomia aberta com laqueação do pedículo (Milligan e Morgan), fechada usando sutura absorvível (Ferguson) e a hemorroidectomia submucosa (Parks), são as técnicas cirúrgicas convencionais, que possuem a vantagem de não causar dor no pós-operatório.
 - c) a hemorroidectomia com stapler (mucosectomia circunferencial de Longo), que consiste na remoção de um anel de mucosa retal redundante acima dos pedículos hemorroidários, é uma técnica mais dolorosa.
 - d) São fatores importantes na patogênese da doença hemorroidária: vasculares, inflamatórios, mecânicos e degenerativos. Fatores ambientais não entram na patogênese.
 - e) Os sintomas das hemorroidas externas e internas são os mesmos.

27. Sobre a classificação do Trauma Renal, é correto afirmar que:

- a) Grau II: Laceração renal menor que 2 cm, sem lesão do sistema coletor
- b) Grau III: Laceração renal maior que 2 cm, sem lesão do sistema coletor
- c) Grau IV: Laceração renal menor que 5 cm, com lesão do sistema coletor
- d) Grau III: Laceração renal maior que 2 cm, com lesão do sistema coletor
- e) Grau IV: Lesão do sistema coletor ou grande laceração

28. As ostomias são amplamente usadas em cirurgias colorretais e intestinais. As complicações estomais são o resultado de vários fatores, principalmente técnicos. Existem aspectos técnicos da construção da ostomia que previnem estas complicações. Analise as assertivas abaixo e classifique em verdadeira ou falsa.

- () Preservação de gordura subcutânea para apoio da ostomia.
- () Mobilização adequada do intestino para evitar tensão sobre a ostomia.
- () A serosa do intestino deve ser desnudada em mais de 10 cm do mesentério.

A sequência correta é:

- a) V - F - V
- b) F - V - V
- c) V - V - V
- d) V - V - F
- e) F - F - F

29. A respeito da colecistite aguda acalculosa (CAA), analise as afirmativas e assinale a alternativa correta:

- I. A obstrução do ducto cístico pode ser decorrente de neoplasia, estenose fibrosa, Ascaris lumbricoides, compressão por linfonodos aumentados e artérias císticas ou hepáticas anômalas.
- II. Ocorre frequentemente em pacientes idosos em terapia intensiva, no pós-trauma ou em casos de queimaduras.
- III. Dentre os sintomas clínicos, a dor é a queixa mais frequente, localizando-se, geralmente, no quadrante superior direito, associada a vômitos e febre.

A alternativa que contém todas as alternativas corretas é:

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

30. Os marcadores tumorais são indicadores de doenças celulares, bioquímicas, moleculares ou genéticas pelos quais se pode reconhecer neoplasia. Indique a sequência numérica que corresponda a correlação adequada entre os marcadores tumorais e os tipos/topografias de tumor:

1. Ovário
2. Colorretal
3. Tumor estromal gastrointestinal
4. Carcinoma Hepatocelular
5. Câncer de pâncreas

() Antígeno Carcinoembrionário

() Alfa-Fetoproteína

() Antígeno 125

() c-kit ou CD117

() Antígeno 19-9

A sequência correta é:

- a) 2 - 4 - 1 - 3 - 5
- b) 2 - 4 - 3 - 1 - 5
- c) 2 - 5 - 1 - 3 - 4
- d) 4 - 2 - 3 - 5 - 1
- e) 2 - 4 - 5 - 1 - 3

31. A complicação mais comum na gravidez gemelar é:

- a) prematuridade
- b) rotura uterina
- c) colisão dos gêmeos
- d) pré-eclâmpsia
- e) eclâmpsia

32. São indicações absolutas de parto cesariana, **EXCETO**:

- a) desproporção cefalo pélvica.
- b) descolamento prematuro de placenta, com feto vivo, em que as condições para parto vaginal estão desfavoráveis.
- c) paciente com história de cesariana anterior.
- d) placenta previa total.
- e) iminência do rotura uterina.

- 33.** Paciente 25 anos, nuligesta, comparece a consulta ambulatorial com desejo de engravidar, solicita informações quanto ao uso correto do ácido fólico para prevenção de má formação. Sobre esse assunto, é correto afirmar que:
- a) No mínimo 2 a 3 meses antes da gestação e mantê-lo até a 12.^a semana de gestação.
 - b) O mínimo 1 a 2 semanas antes da gestação e mantê-lo até a 4.^a semana de gestação.
 - c) No momento da concepção e utilizá-lo até a 32.^a semana de gestação
 - d) Após 4 semanas da concepção.
 - e) No momento da concepção e utilizá-lo até a 24.^a semana de gestação.
- 34.** Em relação as síndromes hipertensivas na gravidez a alternativa **INCORRETA**:
- a) hipertensão arterial na gestação é definida como pressão arterial sistólica ≥ 140 mmHg e/ou diastólica ≥ 90 mmHg, em pelo menos duas tomadas com intervalo de 6 h ou mais.
 - b) na forma leve da pré-eclâmpsia observamos proteinúria de 24 h, > 2 g, edema leve e volume urinário > 600 ml/24 h, e sintomas podem estar ausentes
 - c) na pré-eclâmpsia/eclâmpsia há lesão endotelial difusa comprometendo a integridade do sistema vascular da gestante, levando a vasoespasmos, distúrbios da coagulação e lesão de órgãos.
 - d) na HELLP síndrome, observamos LDH acima de 600 U/L, esfregaço sanguíneo com esquizócitos, trombocitopenia abaixo de 100.000 plaquetas e elevação das enzimas hepáticas, hemoglobina inferior a 10,0 g %.
 - e) na forma grave da doença com IG entre 32 e 34 semanas, devemos induzir a maturidade fetal e interromper a gravidez.
- 35.** Em relação as formas clinicas do abortamento assinale a alternativa correta.
- a) Abortamento retido, é quando se expulsa o concepto e permanece a placenta.
 - b) Abortamento incompleto é quando o ovo permanece sem vitalidade por um período que excede 30 dias dentro do cavo uterino.
 - c) Abortamento inevitável, traduz-se clinicamente pela dilatação da cérvix que se deixa permear pelo dedo, que detecta, na maioria das vezes, as membranas ovulares ou o próprio embrião.
 - d) Abortamento evitável, caracteriza-se pela ausência de sangramento e a dor.
 - e) No abortamento retido, a curetagem deve ser indicada de imediato, nunca sendo conservador, sob o risco de evoluir para infecção.
- 36.** Paciente de 34 anos, GIV/PIII/AI, com citologia oncológica mostrando atípicas glandulares de significado indeterminado AGC. Neste caso a melhor conduta é:
- a) Histeroscopia
 - b) repetir citologia em 06 meses.
 - c) indicar histerectomia total.
 - d) indicar colposcopia com biopsia dirigida
 - e) fazer teste HPV-DNA.
- 37.** Paciente com resultado de citologia oncológica mostrando lesão intraepitelial de alto grau. A melhor conduta a ser adotada, nesse caso é:
- a) repetir PCCU em 06 meses, se paciente acima de 30 anos.
 - b) repetir PCCU em 01 ano se paciente com menos de 30 anos.
 - c) indicar conização.
 - d) repetir PCCU de imediato, após tratamento com cremes vaginais.
 - e) indicar colposcopia.
- 38.** Paciente 58 anos, menopausada aos 48 anos, comparece ao ambulatório com queixas de sangramento vaginal. Diante do quadro, a melhor conduta a ser adotada é:
- a) reposição estrogênica tendo em vista que a principal causa de sangramento nesta fase é por atrofia genital.
 - b) indicar curetagem semiótica.
 - c) reposição de progestágenos.
 - d) solicitar USG transvaginal. Se mostrar espessamento endometrial deve-se indicar a histeroscopia.
 - e) indicar colposcopia.
- 39.** Jovem de 21 anos, diagnosticada com linfogranuloma venéreo. O agente patogênico envolvido nesse caso é:
- a) *Haemophilus ducreyi*
 - b) *Chlamydia trachomatis*
 - c) *Neisseria gonorrhoeae*
 - d) *Trichomonas vaginalis*
 - e) *Ureaplasma urealyticum*

40. Paciente 49 anos, comparece ao ambulatório com queixas de atrasos menstruais seguidos de menorragias. Refere ciclos regulares até 08 meses atrás. Ao exame Ultrassonográfico, útero com volume de 160 cm³, e presença de 02 miomas subserosos, o maior medindo 1,4x1,6 cm. A melhor conduta a ser adotada é:

- a) indicar histerectomia total.
- b) histeroscopia com biopsia de endométrio.
- c) morcelação por técnica minimamente invasiva, já que a causa provável do sangramento são os miomas
- d) miomectomia.
- e) A provável causa do sangramento está na falência ovariana, justificando-se o tratamento clínico.

41. Sobre as medidas auxiliares ao exame primário da criança politraumatizada, analise as afirmativas abaixo:

- I. A atividade elétrica sem pulso pode indicar tamponamento cardíaco, pneumotórax hipertensivo e/ou hipovolemia profunda.
- II. A monitoração do débito urinário da criança politraumatizada deve ser realizada com uma sonda vesical de demora, recurso que não apresenta contra-indicações para uso em pediatria.
- III. A sonda gástrica está indicada para descompressão do estômago quando há distensão do órgão, dificultando a mobilidade do diafragma, ou em risco de broncoaspiração.

A alternativa que contém todas as alternativas corretas é:

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

42. Sobre os conceitos de convulsão e de EME (Estado de Mau Epileptico), assinale V (verdadeiro) ou F(falso).

- () As convulsões são as crises epiléticas com manifestações motoras.
- () As convulsões breves são definidas como aquelas com duração inferior a 5 minutos, e as crises prolongadas são as que duram mais de 30 minutos.
- () O EME é aquele com duração entre 5 e 30 minutos de atividade convulsiva continuada.
- () A definição da duração do EME é baseada no tempo que pode levar à injúria neuronal permanente.

A sequência correta é:

- a) V - V - F - F
- b) F - V - V - F
- c) V - F - F - V
- d) V - F - F - F
- e) V - V - V - V

43. Quanto à crise febril, assinale V (verdadeiro) ou F (falso).

- () Trata-se de uma entidade neurológica comum em pacientes pediátricos e ocorre mais comumente na faixa etária de 3 meses a 6 anos de idade.
- () A maioria das crianças com o problema apresenta convulsão no primeiro dia de doença.
- () Ocorre em crianças de 6 - 60 meses.
- () A etiologia do processo infeccioso possui relação determinante para a ocorrência dessa crise e não há comprovação de componente genético para seu desenvolvimento.

A sequência correta é:

- a) V - V - F - V
- b) V - F - F - V
- c) F - V - V - F
- d) F - F - V - F
- e) F - F - F - F

- 44.** Sobre as medicações utilizadas para sedação, correlacione a primeira e a segunda colunas.
- (1) Cetamina
 - (2) Propofol
 - (3) Dexmedetomidina
 - (4) Etomidato
- () pode causar acidose metabólica
 () pode causar insuficiência adrenal
 () pode aumentar as secreções
 () é um α_2 -agonista
- A sequência correta é:
- a** 1 - 3 - 2 - 4
 - b** 2 - 4 - 1 - 3
 - c** 4 - 1 - 2 - 3
 - d** 3 - 1 - 2 - 4
 - e** 3 - 2 - 4 - 1
- 45.** A melhor forma de identificar inicialmente as causas potencialmente reversíveis durante a tentativa de ressuscitação de uma criança que chega ao pronto-socorro em PC (Parada cardíaca) é:
- a** obter uma amostra de urina para triagem toxicológica.
 - b** realizar Raio-X de tórax e abdome.
 - c** obter uma gasometria venosa.
 - d** Obter história com o cuidador ou com um familiar.
 - e** exame físico minucioso.
- 46.** Sobre as vias de acesso durante a RCP (Reanimação Cardio Pulmonar), afirma-se que:
- I. O acesso EV periférico é preferencial ao acesso venoso central durante a RCP
 - II. O acesso IO pode ser estabelecido em todas as faixas etárias e pode ser obtido em 30 a 60 segundos.
 - III. A via ET para administração de medicamentos não é recomendada, sendo utilizada apenas excepcionalmente.
- A alternativa que contém todas as alternativas corretas é:
- a** I e II
 - b** I e III
 - c** II e III
 - d** I
 - e** I, II e III
- 47.** A principal medida para prevenção da infecção neonatal por Streptococcus do Grupo B (SBG) é:
- a** identificação e tratamento profilático das gestantes, evitando problemas puerperais e, principalmente, infecção neonatal precoce.
 - b** adesão à higienização das mãos entre os profissionais de saúde isoladamente.
 - c** Detecção oportuna da bactéria em gestantes entre 25 e 28 semanas de gestação, por meio de cultura de conteúdo vaginal e retal.
 - d** tratamento com antibioticoterapia específica pra SBG em todas as gestantes no terceiro trimestre gestacional
 - e** colher exames de triagem de todos os Recem nascidos cujas mães não realizaram culturas de triagem no Pre-natal.
- 48.** Em relação aos sinais de identificação do choque, assinale a alternativa correta.
- a** No choque "frio", os sinais clínicos precoces são bradicardia, perfusão lentificada, pulsos finos, extremidades frias e diurese diminuída.
 - b** No choque séptico, a presença de hipotensão não é necessária para o diagnóstico.
 - c** No choque "quente", o paciente apresenta-se com pulsos diminuídos, perfusão lentificada e pode estar hipotenso.
 - d** No choque, o paciente pediátrico morre por hipotensão e disfunção renal.
 - e** No choque hipovolêmico, soluções coloides são preferenciais às soluções isotônicas
- 49.** Em relação aos objetivos a serem atingidos no tratamento da primeira hora do choque séptico, assinale a alternativa correta.
- a** Pulsos com boa amplitude e com diferença entre os pulsos centrais.
 - b** Débito urinário $> 0,5$ ml/kg/h em recém-nascidos e lactentes.
 - c** Saturação venosa $< 70\%$
 - d** Nível de consciência normal.
 - e** Todas acima estão corretas.
- 50.** Um bebê consegue identificar o rosto dos pais, acompanhar objetos na linha média, elevar a cabeça da mesa do exame, sorrir espontaneamente e responder a um sino. Ainda não reconhece sua própria mão, não acompanha objetos fora da linha média nem eleva a cabeça a um ângulo de 45 graus da mesa do exame. A provável idade do bebê é
- a** 1 mês
 - b** 3 meses
 - c** 6 meses
 - d** 9 meses
 - e** 12 meses



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA SANTARÉM 2018/2
ACESSO DIRETO

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	