

1. No primeiro trimestre de gestação, o tratamento de escolha para vaginose bacteriana é:
 - a) Metronidazol 250 mg, 2 comprimidos, por via oral, 2x/dia, por 7 dias
 - b) Metronidazol 250 mg, 2 comprimidos, por via oral, 2x/dia, por 10 a 14 dias
 - c) Metronidazol gel vaginal 100 mg/g, um aplicador cheio via vaginal, à noite ao deitar-se, por 5 dias.
 - d) Clindamicina 300 mg, por via oral, 2x/dia, por 7 dias.
 - e) Itraconazol 100 mg, 2 comprimidos, por via oral, 2x/dia, por 1 dia.
2. O esquema da primeira escolha para tratamento ambulatorial de doença inflamatória pélvica é:
 - a) Ceftriaxona 250 mg, IM, dose única, mais Doxicicliclina 100 mg, por via oral 2x ao dia, por 14 dias, mais Metronidazol 500 mg, por via oral, 2x ao dia, por 14 dias.
 - b) Ceftriaxona 500 mg, IM, dose única, mais Doxicicliclina 100 mg, por via oral 2x ao dia, por 14 dias, mais Metronidazol 500 mg, por via oral, 2x ao dia, por 14 dias.
 - c) Cefotaxima 500 mg, IM, dose única, mais Doxicicliclina 100 mg, por via oral 2x ao dia, por 14 dias, mais Metronidazol 500 mg, por via oral, 2x ao dia, por 14 dias.
 - d) Cefotaxima 500 mg, IM, dose única, mais azitromicina 1 g, por via oral, 1x ao dia, por 7 dias, mais Metronidazol 500 mg, por via oral, 2x ao dia, por 14 dias.
 - e) Ceftriaxona 500 mg, IM, dose única, mais azitromicina 1 g, por via oral, dose única.
3. Os tipos de HPV associados ao câncer são:
 - a) 1, 2, 4, 26
 - b) 1, 2, 10, 63
 - c) 6, 11, 30, 43
 - d) 16, 18, 21, 32
 - e) 2, 3, 10, 41
4. 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
5. Um aluno de doutorado investigou a hipótese da associação entre o uso de tênis e o surgimento de tinea pedis. Foram estudados 100 adolescentes que usaram tênis e 100 adolescentes que não usaram tênis por 10 dias. Avaliou-se subseqüentemente a frequência de tinea pedis em cada grupo. O tipo de delineamento desse estudo é:
 - a) Estudo de coorte
 - b) Estudo de casos e controles
 - c) Ensaio clínico randomizado
 - d) Estudo de casos
 - e) Estudo ecológico
6. São contraindicações para a vacina contra a febre amarela, **EXCETO**:
 - a) pacientes com idade inferior a 12 meses.
 - b) pacientes com imunossupressão grave de qualquer natureza.
 - c) pacientes em tratamento com drogas imunossupressoras.
 - d) pacientes submetidos a transplante de órgãos.
 - e) pacientes com história pregressa de miastenia gravis.
7. No que se refere ao agente comunitário de saúde é **INCORRETO** afirmar que:
 - a) exerce o papel de ligação entre a equipe e a comunidade.
 - b) deve ser capacitado para reunir informações de saúde sobre a comunidade.
 - c) realiza visitas domiciliares na área adscrita, produzindo dados capazes de dimensionar os principais problemas de saúde de sua comunidade.
 - d) tem a função de cadastrar todas as pessoas do território, mantendo esses cadastros sempre atualizados.
 - e) realiza as atividades de educação permanente da equipe, gerenciamento e a avaliação das atividades da equipe.
8. Sobre a hanseníase Virchowiana é correto afirmar que:
 - a) o esquema poliquimioterápico é composto de dapsona 100mg diário, rifampicina 300 mg mensal e clofazimina 100 mg mensal por seis meses.
 - b) a baciloscopia deve ser feita no diagnóstico e após a última sendo considerado critério obrigatório de alta.
 - c) no tratamento do episódio reacional do tipo II é preconizado o tratamento com prednisona 1 mg /kilo de peso dia.
 - d) em casos de impossibilidade de uso da dapsona a droga de escolha para a substituição é a talidomida.
 - e) o quadro clínico é composto de lesão única com manchas hipocromicas com alteração de sensibilidade.

9. No que refere as atribuições comuns a todos os membros da Equipe Saúde da família é **INCORRETO** afirmar que:
- a) devem participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe.
 - b) devem realizar busca ativa e fazer notificação de agravos de notificação compulsória.
 - c) devem promover a mobilização e a participação comunitária, buscando efetivar o controle social.
 - d) devem garantir a qualidade do registro das atividades nos Sistemas de Informação do SUS.
 - e) devem identificar patrocinadores na comunidade, que permitam a continuidade dos serviços prestados pela Equipe de Saúde da Família.
10. A observação pelo profissional de saúde da ingestão do medicamento pelo paciente é um procedimento conhecido como:
- a) tratamento supervisionado
 - b) tratamento terapêutico
 - c) tratamento Multibacilar
 - d) acompanhamento domiciliar
 - e) acompanhamento familiar
11. Mulher, 66 anos, sem patologias prévias, procura atendimento médico para realizar um "check-up". Os exames que **NÃO** podem faltar nessa avaliação primária são:
- a) USG para rastreamento de tumor de ovário, mamografia, VDRL, anti-HIV, urinocultura.
 - b) mamografia, colesterol, densitometria óssea, pesquisa de sangue oculto nas fezes, glicemia de jejum.
 - c) USG de mamas, anti-HIV, glicemia de jejum, colesterol, USG para rastreamento de aneurisma de aorta.
 - d) urinocultura, USG para rastreamento de tumor de ovário, teste oral de tolerância à glicose, toque retal, papanicolau.
 - e) USG para rastreamento de tumor de ovário, mamografia, colesterol, VDRL, anti-HIV, urinocultura, densitometria.
12. Sobre a síndrome de fragilidade, as características que definem um idoso frágil são:
- a) emagrecimento, hipoatividade física, marcha instável e lenta, fraqueza muscular na força de preensão, fadiga.
 - b) quadros demenciais, distúrbios do sono, osteoporose, diabetes mellitus tardio, desnutrição.
 - c) incapacidade de locomoção, artralguas com incapacidade funcional, depressão, quedas frequentes.
 - d) broncopneumonias de repetição, disfagia a líquidos, catarata, perda cognitiva progressiva
 - e) emagrecimento, marcha instável e lenta, fraqueza muscular na força de preensão, broncopneumonias de repetição, disfagia a líquidos, catarata, perda cognitiva progressiva.
13. Mulher, 82 anos, queixando-se de dificuldade para realizar atividades diárias como tomar banho, lentidão motora, fraqueza, perda de peso progressiva; sem outras queixas. Portadora de osteoporose e hipertensão controlada. Ao exame físico com atrofia muscular proximal. O diagnóstico que mais se encaixa com o quadro clínico exposto é:
- a) Esclerose Múltipla
 - b) Polimialgia reumática
 - c) Doença de Alzheimer
 - d) Doença de Parkinson
 - e) Síndrome de fragilidade do idoso
14. Durante o internamento hospitalar, o que representa um fator de risco para "delirium" no idoso é:
- a) sexo feminino
 - b) uso de dipirona
 - c) sonda vesical de demora
 - d) hipertensão arterial sistêmica
 - e) uso de hidrocortisona
15. O antídoto para intoxicação por barbitúricos é:
- a) Flumazenil
 - b) Carvão ativado
 - c) Sulfato de magnésio
 - d) Vitamina C
 - e) Carvão ativado + Sulfato de Magnésio
16. A medida mais adequada para o caso de um paciente com intoxicação aguda e grave por propranolol é:
- a) Cloreto de cálcio
 - b) Clonazepam
 - c) Glucagon
 - d) Sulfato de Magnésio
 - e) Vitamina C

- 17.** A medicação de escolha em casos de depressão respiratória por ingestão de benzodiazepínicos é:
- a) Epinefrina
 - b) Betabloqueador
 - c) Vitamina C
 - d) Flumazenil
 - e) Glicose
- 18.** Homem de 34 anos, encaminhado pelo dentista, apresenta quadro prévio de prolapso da valva mitral, para realização de extração dentária. A melhor conduta para este paciente, com relação a profilaxia para endocardite infecciosa, pela diretriz norte americana de endocardite infecciosa é:
- a) não necessita de profilaxia antibiótica.
 - b) amoxicilina 2 g VO 1 hora antes do procedimento.
 - c) azitromicina 500 mg VO 1 hora antes do procedimento.
 - d) ampicilina 2 g intramuscular 30 minutos antes do procedimento.
 - e) azitromicina 1 g VO 24 horas antes do procedimento.
- 19.** O fator que está mais relacionado com a fasciíte necrotizante de Fournier é:
- a) Diabetes mellitus
 - b) Hipertensão arterial
 - c) Insuficiência renal crônica
 - d) Aterosclerose
 - e) Hipertensão arterial e Aterosclerose
- 20.** Na erisipela, o tratamento antimicrobiano de escolha é
- a) Metronidazol
 - b) Penicilina cristalina
 - c) Cloranfenicol
 - d) Tetraciclina
 - e) Claritromicina
- 21.** Uma mulher jovem, vítima de acidente de motocicleta, deu entrada no atendimento de emergência, trazida pelo SAMU, com imobilização cervical, com quadro de rouquidão e dor cervical. Ao exame físico, apresentava enfisema cervical subcutâneo, estridor respiratório e crepitação da laringe à palpação. A conduta a ser tomada é:
- a) intubação orotraqueal imediata
 - b) traqueostomia com anestesia local
 - c) tomografia de pescoço e tórax
 - d) drenagem pleural
 - e) cricoidostomia por punção
- 22.** Paciente no segundo pós-operatório de gastroplastia redutora apresenta oligúria, taquipnéia, dor abdominal, Tax: 38°C, FC128bpm, normotensão e leucocitose. O diagnóstico atual deste paciente é:
- a) Choque Séptico
 - b) Disfunção de Múltiplos Órgãos
 - c) Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica
 - d) Tromboembolismo Pulmonar
 - e) Abdome Agudo Obstrutivo
- 23.** Paciente vítima de ferimento cervical por arma branca com perfuração do esôfago, evoluiu com queda do estado geral, febre, derrame pleural bilateral e alargamento do mediastino. A conduta tomada deverá ser:
- a) drenagem pleural bilateral e antibioticoterapia
 - b) endoscopia digestiva alta
 - c) punção pleural para análise do líquido
 - d) iniciar antibiótico de amplo espectro e reavaliar em 48 horas
 - e) cirurgia de higienização do mediastino e drenagem pleural bilateral.
- 24.** Paciente portador de fibrilação atrial crônica com baixa resposta ventricular, será submetido a implante de marca-passo definitivo. O tipo de marca-passo indicado é:
- a) unicameral VVI (estimula e sente ventrículo).
 - b) unicameral AAI (estimula e sente átrio).
 - c) bicameral VDD (sente átrio, estimula e sente ventrículo).
 - d) bicameral DDD (estimula e sente átrio e ventrículo).
 - e) não tem indicação de implante de marca-passo.
- 25.** Mulher jovem, vítima de acidente automobilístico, foi admitida no pronto-atendimento com traumatismo cranioencefálico e rebaixamento do nível de consciência (Glasgow = 8), sendo intubada e colocada em ventilação mecânica. Evoluiu progressivamente com hipotensão (PA = 65 x 30 mmHg) e taquicardia. Ao exame físico observou-se sub-macidez à percussão e redução do murmúrio vesicular no hemitórax esquerdo. O diagnóstico e a conduta são:
- a) choque neurogênico/ reposição volêmica e noradrenalina intravenosa.
 - b) choque obstrutivo/ noradrenalina intravenosa e toracocentese de alívio.
 - c) choque obstrutivo/ reposição volêmica e pericardiocentese.
 - d) choque hipovolêmico/ reposição volêmica e drenagem torácica.
 - e) choque cardigênico/ reposição volêmica e noradrenalina intravenosa.

- 26.** Um homem de 69 anos, no 10º pós-operatório de traqueostomia, apresenta sangramento súbito e importante pelo traqueostoma, evoluindo para choque hipovolêmico. O diagnóstico mais provável e abordagem terapêutica mais apropriada são:
- ulceração da Tireóide / Insuflação do balonete da cânula de traqueostomia.
 - lesão da artéria carótida esquerda por hiperinsuflação do balonete da cânula / prótese endovascular de carótida.
 - lesão da croça da aorta / esternotomia mediana e ressecção da área lesada e reparo com tubo aórtico de Dacron.
 - fístula traqueoinominada / secção e ligadura da artéria bráquio-cefálica.
 - lesão da veia innominada/ insuflação do balonete da cânula de traqueostomia.
- 27.** Paciente vítima de acidente automobilístico de grande impacto deu entrada à sala de emergência entubado, apresentando crepitação de hemitórax esquerdo, com diminuição do murmúrio vesicular bilateral até terço médio. FC = 140 bpm e PA = 160 x100 mmHg. Pelve estável e membros inferiores sem pulsos arteriais palpáveis. A principal suspeita diagnóstica é:
- ruptura de aorta com pseudocoracção.
 - pneumotórax hipertensivo.
 - rotura traumática do diafragma, com retenção de CO₂ e vasoconstricção periférica.
 - resposta neuronal ao trauma cranioencefálico.
 - Síndrome Compartimental de membros inferiores.
- 28.** Nas gastroplastias redutoras com anastomose em Y de Roux, o parâmetro clínico mais importante de uma possível complicação intra-abdominal é:
- oligúria
 - dor abdominal com descompressão brusca dolorosa.
 - taquicardia
 - náuseas e Vômitos
 - febre
- 29.** Paciente jovem com episódios de hematoquezia e presença de exteriorização de mamilos hemorroidários que necessitam de redução digital. O diagnóstico é:
- Hemorroidas interna de 2º grau.
 - Hemorroidas externas de 2º grau.
 - Hemorroidas internas de 3º grau.
 - Hemorroidas externas de 3º grau.
 - Hemorroidas internas de 4º grau.
- 30.** É indicação de tratamento cirúrgico por Laparotomia, **EXCETO**:
- paciente com hérnia inguinal estrangulada, sem dor ou distensão abdominal.
 - paciente com hérnia inguinal encarcerada com sinais de irritação peritoneal difusa.
 - paciente com hérnia inguinal encarcerada com distensão abdominal e parada de eliminação de flatos.
 - paciente com hérnia inguinal encarcerada, com perda de domicílio, sem dor ou distensão abdominal.
 - paciente com hérnia inguinal encarcerada, com perda de domicílio, sem dor ou distensão abdominal.
- 31.** Paciente veio no dia 15/03/2018 para consulta pré-natal, pois fez um Beta HCG com resultado positivo. A data da última menstruação(DUM) foi dia 27/12/2017. A Data Provável do Parto (DPP) e Idade Gestacional (IG), respectivamente, é:
- DPP: 03/10/2018; IG: 11 semanas e 1 dia
 - DPP: 04/09/2018; IG: 12 semanas e 1 dia
 - DPP: 03/08/2017; IG: 11 semanas e 2 dias
 - DPP: 05/10/2017; IG: 10 semanas e 1 dia
 - DPP: 03/09/2018; IG: 10 semanas e 3 dias
- 32.** Maria veio na Unidade de Saúde, pois estava grávida e desejava tomar as vacinas de rotina da gestação. As vacinas que Maria deverá tomar durante a gestação são:
- DTP; febre amarela; anatoxi-tetânica
 - DTP; hepatite B; H1N1
 - Sarampo; hepatite B; rubéola
 - Febre amarela; DPT; hepatite A
 - DTP; Hepatite B; Sarampo
- 33.** Em um plantão na maternidade o médico recebeu uma gestante de 38 anos, primigesta, com 10 semanas de gestação, queixando-se cefaleia. Ao examinar, o médico verificou que sua pressão estava em 150/100 mmHg. A primeira hipótese diagnóstica para o caso é:
- Doença Hipertensiva Específica da gestação
 - Hipertensão crônica
 - Doença Hipertensiva Específica da gestação e Hipertensão crônica
 - Eclampsia
 - Insuficiência renal Crônica

- 34.** Paciente foi na consulta pré-natal levar seus exames de rotina e o médico observou que a sua hemoglobina estava em 9 g/dl. A melhor conduta para esta paciente é:
- a) encaminhar ao pré natal de alto risco para acompanhamento.
 - b) internar a paciente para acompanhamento.
 - c) tratar com sulfato ferroso e repetir o exame com 30 a 60 dias.
 - d) indicar transfusão sanguínea com urgência.
 - e) realizar apenas observação e repetir exame com 60 dias.
- 35.** O residente estava de plantão na maternidade acompanhando as gestantes em trabalho de parto. Ele ficou preocupado com uma paciente que estava a muito tempo em trabalho de parto. As indicações absolutas de cesariana são:
- a) apresentação pélvica; gestante HIV positivo
 - b) gravidez gemelar; cesária prévia
 - c) macrossomia fetal; cérvix desfavorável a indução do parto
 - d) psicopatia; desejo da paciente
 - e) desproporção cefalo pélvica; morte materna com feto vivo
- 36.** Paciente veio ao consultório ginecológico, pois há 3 dias iniciou com corrimento branco acinzentado, sem odor com prurido e grumoso. Paciente de 40 anos, múltipara, com IMC 30 e em tratamento para diabetes. A mais provável hipótese diagnóstica e tratamento é:
- a) Trichomoníase; fluconazol
 - b) Vaginose bacteriana; cetoconazol
 - c) Gardnerella vaginalis; tinidazol
 - d) Candidíase; cetoconazol
 - e) Clamydia; azitromicina
- 37.** No consultório de ginecologia o médico recebeu o resultado da colpocitologia oncótica de sua paciente. No resultado relatava a presença de alterações celulares caracterizadas por coilocitose e discariose. Estas alterações celulares indicam a presença de:
- a) HIV
 - b) Herpes
 - c) HPV
 - d) Clamydia
 - e) Gonococo
- 38.** A paciente procurou o ginecologista com a suspeita de câncer de mama, pois teve alguns casos de câncer em suas amigas. Segundo o Ministério da saúde, dentre as recomendações para detecção precoce do câncer de mama, têm-se:
- a) grupo populacional com elevado risco de câncer de mama iniciar a mamografia com 25 anos de idade.
 - b) exame clínico das mamas para pacientes acima de 50 anos, realizados semestralmente;
 - c) mamografia para mulheres ente 50 e 65 anos de idade, com intervalo máximo de 2 anos entre os exames.
 - d) consultas periódicas com o ginecologistas de 6 em 6 meses.
 - e) uso de medicamentos preventivos naturais com ácido gamalinolenico.
- 39.** Segundo as Diretrizes para o Rastreamento do Câncer de Colo de Útero (2016), é correto afirmar que:
- a) o melhor método de rastreamento do câncer de colo é a colposcopia.
 - b) os cinco primeiros exames de prevenção devem ser com intervalo anual, se forem negativos realizar de 2 em 2 anos.
 - c) os exames periódicos devem seguir até os 70 anos.
 - d) o exame de prevenção deve iniciar aos 25 anos de idade após o início da atividade sexual.
 - e) sempre realizar a colposcopia após a colpocitologia.
- 40.** Paciente de 28 anos, primigesta, veio para consulta na unidade de saúde, pois estava preocupada que não menstruava desde o parto há 1 ano, sendo que neste parto apresentou quadro de Descolamento Prematuro de Placenta com grande hemorragia. Fez o Beta HCG com resultado negativo. Estava apresentando sonolência e perda de cabelos. A principal hipótese diagnóstica é:
- a) Síndrome de sheeham
 - b) Síndrome de Rokitanski
 - c) Síndrome de ashermann
 - d) Síndrome de Reiter
 - e) Síndrome de Kalmann
- 41.** No calendário brasileiro de vacinação a primeira dose da vacina para Rotavírus deve ser aplicada na idade:
- a) ao nascer
 - b) seis meses
 - c) dez meses
 - d) doze meses
 - e) dois meses

42. Ainda com relação ao calendário brasileiro é recomendado a aplicação de vacinas, logo após o nascimento, contra duas doenças:
- a) Varicela e Hepatite A
 - b) Rotavirus e Difteria
 - c) Tétano e Coqueluche
 - d) Difteria e Sarampo
 - e) Tuberculose e Hepatite B
43. Sobre o Eritema Tóxico neonatal é **INCORRETO** afirmar que:
- a) inicia no terceiro e quarto dia de vida.
 - b) é mais frequente em prematuros.
 - c) o parto vaginal é considerado fator predisponente.
 - d) acomete todas as raças e ambos os sexos.
 - e) é dermatose benigna, assintomática e autolimitada.
44. Sobre o leite materno é correto afirmar que:
- a) o colostro contém menos lipídeos e mais proteínas que o leite maduro.
 - b) o leite de mães de RN pré-termo é semelhante ao de mães de RN a termo.
 - c) o leite humano pasteurizado tem o mesmo valor biológico do leite cru.
 - d) a concentração de gordura no leite aumenta no decorrer de uma mamada.
 - e) é rico em imunoglobulinas especialmente a IgG secretória.
45. Com relação ao vérnix caseoso é **INCORRETO** afirmar que:
- a) sua coloração não reflete problemas intrauterinos.
 - b) sua principal função é a lubrificação.
 - c) é produzido por células epidérmicas e secreção sebácea.
 - d) tem propriedades antibacterianas e antifúngicas
 - e) pode recobrir toda a superfície corpórea ou estar apenas nas dobras cutâneas.
46. O agente etiológico mais importante da bronquiolite é:
- a) Pneumococo
 - b) Adenovirus
 - c) Rinovírus
 - d) Vírus sincicial respiratório
 - e) Parainfluenza
47. No que se refere ao exantema súbito é **INCORRETO** afirmar que:
- a) o agente etiológico é o Parvovírus B19.
 - b) o comprometimento articular ocorre no terceiro estágio.
 - c) é mais prevalente em crianças pré-escolares
 - d) no primeiro estágio da doença surge o eritema malar.
 - e) a transmissão perdura até o surgimento do exantema no tronco.
48. O agente etiológico da doença mão -pé-boca é:
- a) Coxsackie A16
 - b) HHV-6
 - c) Paramyxovirus
 - d) Orthopoxvirus
 - e) Parvovirus
49. No tratamento da coqueluche a droga de escolha é:
- a) cefalosporina de primeira geração 625468
 - b) eritromicina
 - c) penicilina benzatina
 - d) ampicilina
 - e) amoxicilina com clavulanato
50. No que se refere na avaliação médica na pediatria é **INCORRETO** afirmar que:
- a) a medida do perímetro cefálico deve ser realizada prioritariamente durante os três primeiros anos de vida.
 - b) para a medida do peso em lactentes deve ser utilizada balança pediátrica com graduação de 10 g.
 - c) para medir a altura em crianças maiores de 2 anos pode ser utilizado o estadiômetro vertical.
 - d) em crianças até 36 meses o comprimento é definido pela distância entre a cabeça e as plantas de ambos os pés.
 - e) no cálculo do peso em RN devemos lembrar que nos primeiros dias pode haver perda de até 20% do peso de nascimento.



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA 2018/2

Grupo A: Acesso Direito

Especialidades: Cirurgia Geral, Cirurgia Cardiovascular, Clínica Médica, Ginecologia e Obstetria, Neurologia, Saúde Coletiva (Medicina Preventiva e Social) e Pediatria

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	