



## UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA

Av. General Carlos Cavalcanti, 4748 - Bairro Uvaranas - CEP 84030-900 - Ponta Grossa - PR - <https://uepg.br>  
- 4232198888

### EDITAL HURCG - COREME - N° 2025.294

A Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), pelo Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais – Wallace Thadeu de Mello e Silva (HURCG), instituição credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica, situada à R. Prof. Gabriel de Paula Machado, 601 – Uvaranas, Ponta Grossa – PR, por intermédio da Comissão de Residência Médica - COREME HU-UEPG, considerando o Edital HURCG - COREME N° 2025.114, torna público o Edital HURCG - COREME N° 2025.294, tratando do Resultado do Processo Seletivo à Vagas Remanescentes dos Programas de Residência Médica em Medicina Intensiva e Cirurgia Vasculuar.

#### 1. DO RESULTADO

1.1 Conforme o item 4.1 do Edital HURCG - COREME N° 2025.114, foram classificados os candidatos que alcançaram o percentual mínimo de 50% de acertos, ao que seja, 10 acertos de 20 questões, sendo desclassificados os candidatos que não atingiram a pontuação mínima.

1.2 A correção foi realizada em conformidade com as questões e gabaritos de Anexos I e II deste edital.

1.3 Foram classificados os candidatos conforme as planilhas abaixo:

##### 1.3.1 Cirurgia Vasculuar

CLASSIFICAÇÃO	NOME	ACERTOS
1	ISABELA MATIAS DE MEDEIROS	18

##### 1.3.2 Medicina Intensiva

CLASSIFICAÇÃO	NOME	ACERTOS
1	AMANDA TOALDO GENAR FELICIANO	14
2	FLAVIO ISSAMU KOIKE	11
3	CARLA MASUKAWA LAVALLE	11
DESCCLASSIFICADO	RICARDO JOSE CONSENTINO	8
DESCCLASSIFICADA	ISABELLE THAIZ MARTINI	AUSÊNCIA

#### 2. DOS RECURSOS

2.1 Conforme o item 4.4 do Edital HURCG - COREME N° 2025.114, serão aceitos recursos no prazo de até 24 horas da publicação deste resultado, via Sistema Digital - SEI da UEPG <<https://sisei.apps.uepg.br/protocolo-digital>>, optando pela barra SOLICITAÇÕES GERAIS, indicando no campo Título do Assunto “COREME EDITAL SELEÇÃO RESIDÊNCIA MÉDICA - RECURSO” no período supracitado, incluindo toda a documentação pertinente.

2.2 Na hipótese de recursos, o resultado final será publicado até a data de 26 de Março de 2025.

#### 3. DAS MATRÍCULAS

3.1 As matrículas ocorrerão entre os dias 27 e 28 de Março de 2025, com o envio de documentos ocorrendo por todos os candidatos classificados independente de classificação.

3.2 A matrícula será feita preferencialmente pelo Sistema ACAD da UEPG, seguindo o Boletim Informativo da página:

<https://hu.uepg.br/wp-content/uploads/sites/259/2025/01/Boletim-Informativo-Matriculas-COREME-HU->

3.3 Na hipótese do candidato não conseguir realizar o envio de todos os documentos pelo Sistema ACAD, a matrícula poderá ser feita via envio de documentos por e-mail direcionado ao endereço [hu.coreme@uepg.br](mailto:hu.coreme@uepg.br), ou por apresentação de documentação física na Biblioteca Segundo Andar do Hospital Universitário da Universidade Estadual de Ponta Grossa, entre as 08:00 e 16:00 horas.

3.4 Para a matrícula deverão ser apresentados os seguintes documentos:

- a) Cédula de Identidade (frente e verso) ou Passaporte (se estrangeiro);
- b) CPF;
- c) PIS/PASEP e Carteira de trabalho (frente e verso);
- d) Título de Eleitor e comprovante de quitação ou votação na última eleição;
- e) Comprovante de endereço residencial (em caso de comprovante que não esteja em nome próprio, incluir certidão de casamento ou declaração de próprio punho constando o endereço citado, assinatura e CPF);
- f) Diploma de Graduação (frente e verso) ou Declaração de conclusão de curso emitida pela Instituição de Ensino, conforme a formação do candidato e a opção de inscrição neste processo seletivo;
- g) Fotocópia do registro profissional ou comprovante do protocolo de inscrição no Órgão Estadual;
- h) Comprovante de quitação com o Serviço Militar (homens);
- i) Comprovante de titularidade de conta bancária;
- j) Cartão Nacional SUS (CNS);
- k) Carteira de Trabalho;
- l) Link de Currículo Lattes atualizado;
- m) Certidão de Nascimento ou Casamento;
- n) Carteira de vacinação atualizada, sendo obrigatórias para a matrícula as seguintes vacinas: reforço da vacina contra o Tétano, Tríplice ou Dupla Viral, Febre Amarela e Hepatite B. Recomenda-se também vacinação contra COVID-19 e Gripe/Influenza (conforme vacinação das campanhas anuais de COVID-19 e Gripe/Influenza). É possível acessar as informações vacinais no app "Meu SUS Digital", que pode ser utilizado para a matrícula, desde que contenha as vacinas listadas.

3.5 Serão homologadas as matrículas dos candidatos de melhor classificação que apresentarem a documentação nas datas citadas no item 3.1 deste edital, conforme o quantitativo de vagas disponíveis.

3.6 Na hipótese de desistência de vaga de um dos programas, será chamado o candidato com classificação subsequente.

#### 4. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

4.1 Dúvidas poderão ser sanadas mediante contato com a Direção Acadêmica e a COREME dos Hospitais Universitários da Universidade Estadual de Ponta Grossa pelo Telefone: 42 3311-8210, pelo WhatsApp: 42 3311-8370 ou pelo E-mail: [hu.coreme@uepg.br](mailto:hu.coreme@uepg.br)



Documento assinado eletronicamente por **Fabiana Postiglione Mansani, Diretor(a) Geral - HURCG**, em 24/03/2025, às 14:54, conforme Resolução UEPG CA 114/2018 e art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.uepg.br/autenticidade> informando o código verificador **2495511** e o código CRC **2520A13F**.

## ANEXO I

### QUESTÕES E GABARITO DO PROCESSO SELETIVO DE VAGAS REMANESCENTES DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA VASCULAR

1 - A profilaxia antibiótica adequada em cirurgia depende dos patógenos mais comumente encontrados durante o procedimento cirúrgico. Sobre o uso de antimicrobianos em cirurgia, assinale a incorreta.

- a) Os antibióticos profiláticos não são geralmente necessários para os casos limpos (classe I).
- b) Deve ser realizada antibioticoprofilaxia cirúrgica em cirurgias limpas quando há a colocação de próteses de longa permanência.
- c) Cirurgias infectadas requerem profilaxia antibiótica que pode ser continuada no período pós-operatório, no contexto de infecção persistente.
- d) **O agente antimicrobiano deve ser iniciado imediatamente antes da incisão cirúrgica.**
- e) Os casos contaminados (classe III) exigem antibióticos parenterais com atividade aeróbica e anaeróbica.

2 - Dentre os fatores de risco para isquemia mesentérica, assinale a alternativa incorreta.

- a) Fibrilação atrial
- b) Doença de Buerger
- c) **Doença de Huntington**
- d) Lúpus
- e) Tabagismo

3 - Paciente de 46 anos de idade é vítima de atropelamento por carro. Apresenta-se inconsciente, com respiração ruidosa e amputação traumática de membro inferior a direita, onde nota-se sangramento ativo em jato. O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência é acionado e o atendimento pré-hospitalar é realizado segundo as diretrizes do PHTLS. Após a sinalização da via, assinale a alternativa que apresenta a próxima conduta a ser realizada

- a) **Compressão local ou torniquete para estancar sangramento exsanguinante.**
- b) Incubação oro-traqueal.
- c) Manobra de Jaw-Thrust e aspiração da cavidade oral.
- d) Transporte imediato para hospital terciário.
- e) Administrar 1L de solução cristalóide

4 - A cicatrização de feridas ocorre em três fases. Assinale a alternativa incorreta em relação a este processo.

- a) As três fases da cicatrização de feridas são inflamação, proliferação e maturação.
- b) A fase inflamatória se caracteriza por maior permeabilidade vascular, migração de células para a ferida e secreção de citocinas e fatores de crescimento.
- c) A fase proliferativa caracteriza-se pela formação de tecido de granulação.
- d) A fase de maturação caracteriza-se pela contração da cicatriz e perda de edema.

e) **O tecido de granulação é característico da fase de maturação.**

5 - Homem, 18 anos, submetido a colecistectomia eletiva, evolui com icterícia progressiva iniciada no primeiro dia de pós-operatório. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- a) colangite esclerosante primária
- b) doença de Caroli
- c) **lesão iatrogênica de via biliar**
- d) hepatite transmissível
- e) calculose intra-hepática

6 - O sinal de Kehr é importante na avaliação de abdome agudo para o diagnóstico de:

- a) Apendicite aguda
- b) **Hemoperitônio**
- c) Doença inflamatória pélvica
- d) Abscesso pélvico ou massa inflamatória na pelve
- e) Pancreatite hemorrágica aguda

7 - Paciente de 30 anos, sexo masculino, vítima de ferimento por arma branca no hipocôndrio E. Foi operado, encontrando-se lesões de baço e cauda de pâncreas. Foi realizada esplenectomia e hemostasia da cauda do pâncreas. No pós-operatório, evoluiu com febre diária de 38°C e no 10º dia de pós-operatório apresentou dor em base de hemitórax esquerdo, à inspiração profunda, dor no ombro E e o RX de tórax mostrou um velamento na base do hemitórax esquerdo. Qual a hipótese mais provável?

- a) pneumonia em base de pulmão E
- b) embolia pulmonar
- c) **abscesso subfrênico esquerdo**
- d) pielonefrite esquerda
- e) lesão inadvertida de rim

8 - Sobre o abdome agudo, é correto afirmar:

- a) **O sinal de Jobert sugere pneumoperitônio e exploração cirúrgica na ausência do sinal de Chilaiditi.**
- b) Os sinais de Cullen e Gray-Turner caracterizam pancreatite aguda necro-hemorrágica.
- c) O sinal de Rovsing caracteriza diverticulite aguda.
- d) O sinal de Murphy sugere coledocolitíase complicada (colangite).
- e) O sinal de Fox caracteriza hérnia inguinal estrangulada.

9 - Considerando as Diretrizes de Tokyo (2018) para colecistite aguda, considere as afirmações a seguir e assinale a alternativa incorreta:

- a) São sinais locais de inflamação: sinal de Murphy positivo e massa, dor ou sensibilidade à palpação do QSD.

- b) A presença de achado de imagem característico de colecistite aguda, associado a um sinal local de inflamação e um achado sistêmico confirma o diagnóstico.
- c) A presença de febre indica a presença de sinal sistêmico, porém, não é necessária para confirmação diagnóstica.
- d) **Para definir um caso suspeito de colecistite aguda são necessários 1 sinal local de inflamação e 2 sinais sistêmicos.**
- e) Contagem de leucócitos pode estar elevada em casos de colecistite aguda, porém, não é obrigatório para suspeição e diagnóstico definitivo.

10 - A cerca dos exames complementares para abordagem diagnóstica do trauma abdominal, assinale a alternativa correta:

- a) O lavado peritoneal diagnóstico (LPD) tem a vantagem de poder ser rapidamente realizado, pode detectar perfuração intestinal e não interfere na avaliação posterior realizada por FAST ou tomografia.
- b) A tomografia computadorizada permite a avaliação do retroperitônio, assim como FAST e do LPD.
- c) FAST é um exame não invasivo, rápido, pode ser realizado na sala de trauma e nunca deve ser indicado para lesões penetrantes.
- d) **LPD é indicado para avaliação de trauma abdominal fechado ou lesões penetrantes sem indicação imediata de laparotomia.**
- e) FAST permite avaliação de líquido livre e gás extraluminal na cavidade abdominal.

11 - São indicações para via aérea definitiva no trauma, exceto:

- a) **Fraturas maxilo-faciais, independente da gravidade.**
- b) Hematoma cervical.
- c) Presença de estridor laríngeo.
- d) Lesões por inalação e queimaduras de face e vias aéreas.
- e) Deterioração neurológica.

12 - Sobre a profilaxia de tromboembolismo venoso (TEV) em pacientes cirúrgicos, assinale a alternativa correta:

- a) **Em pacientes cirúrgicos, três itens devem ser considerados para classificação quanto ao risco de TEV: idade, porte/duração da cirurgia e fatores de risco.**
- b) O escore de Caprini não pode ser utilizado para suporte à decisão clínica na indicação de tromboprofilaxia em pacientes cirúrgicos.
- c) Paciente com alto risco de TEV devem receber profilaxia medicamentosa, que deve ser realizada sempre com enoxaparina 40mg.
- d) Pacientes obesos e submetidos à cirurgia bariátrica não se beneficiam de profilaxia estendida para TEV, apenas pacientes submetidos a cirurgias ortopédicas.
- e) Todas as alternativas estão erradas.

13 - Diversas condições relacionadas ao trauma torácico devem ser identificadas durante a avaliação primária do paciente e devem ser corrigidas assim que identificadas. Devem ser pesquisados e identificados durante a avaliação primária as seguintes lesões, exceto:

- a) Pneumotórax hipertensivo
- b) Pneumotórax aberto
- c) Hemotórax maciço
- d) **Trauma contuso cardíaco**
- e) Tamponamento cardíaco

14 - As fases da cicatrização das feridas são:

- a) **Inflamação, proliferação e maturação.**
- b) Granulação, proliferação e cicatrização.
- c) Fase secretiva, fase proliferativa e fase cicatricial.
- d) Proliferação, angiogenese e cicatrização.
- e) Angiogênese, granulação e secreção.

15 - Qual é a célula fundamental para a cicatrização das feridas?

- a) Linfócitos;
- b) **Macrófagos;**
- c) Natural Killers;
- d) Neutrófilos;
- e) Fibroblasto.

16 - Sobre a cicatrização de feridas em pacientes diabéticos, assinale a alternativa correta:

- a) Não há diferença entre a cicatrização do paciente diabético e do paciente não diabético.
- b) A cicatrização do paciente diabético é acelerada pela hipóxia, pois o VEGF aumenta em resposta à pouca oferta de oxigênio.
- c) **A membrana basal dos capilares é espessada, ocasionando perfusão reduzida no microambiente.**
- d) O receptor de insulina está ausente.
- e) Nenhuma das alternativas acima.

17 - Assinale a alternativa incorreta em relação às características ideais de um curativo:

- a) Isolante térmico.
- b) Remoção do exsudato.
- c) Não traumático.
- d) **Impede trocas gasosas.**
- e) Manter a ferida úmida.

18 - Configura uma contra-indicação para a profilaxia de eventos trombo-embólicos :

- a) Trombose venosa extensa atingindo a veia cava inferior;
- b) **Sangramento ativo;**
- c) Sepses;
- d) Disponibilidade de implante de filtro de veia cava inferior.
- e) Acidente vascular cerebral hemorrágico

19 - Desde 2005, o projeto ACERTO (Aceleração da Recuperação Total Pós-Operatória) iniciou um programa nacional e multimodal pioneiro de cuidados peri-operatórios, destacando a importância dos cuidados nutricionais na recuperação do paciente cirúrgico. Sobre o projeto ACERTO, assinale a alternativa incorreta:

- a) Pacientes candidatos à operação de moderado a grande porte que apresentam risco nutricional moderado a alto, devem receber terapia nutricional pré-operatória por via oral, enteral ou parenteral, acessado por qualquer um dos métodos disponíveis.
- b) As fórmulas nutricionais utilizadas no período peri-operatório podem conter imuno-nutrientes, principalmente para pacientes de maior risco, tanto pela via oral quanto enteral.
- c) Em relação ao jejum para sólidos, recomenda-se que seja realizado por 6 a 8 horas antes da indução anestésica.
- d) **A realimentação oral ou enteral após operação abdominal deve ser precoce, preferencialmente em até 24h de pós-operatório, desde que hemodinamicamente estável e não haja anastomose digestiva.**
- e) Em cirurgias como herniorrafias, recomenda-se o início imediato de dieta e hidratação oral, sem uso de hidratação endovenosa.

20 - Considere as afirmações a seguir sobre diverticulite aguda e assinale a alternativa correta:

- a) São medidas úteis para redução do risco de diverticulite: cessar o tabagismo, atividade física, perda de peso.
- b) A tomografia de abdome e pelve é a modalidade de exame de imagem mais apropriada para avaliação inicial na suspeita de diverticulite aguda.
- c) A drenagem percutânea guiada por imagem geralmente é recomendada para pacientes estáveis com abscessos > 3 cm.
- d) A ressonância magnética e ultrassonografia são métodos de imagem úteis na avaliação de diverticulite aguda quando a tomografia computadorizada não está disponível.
- e) **Todas as alternativas estão corretas.**

GABARITO									
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
D	C	A	E	C	B	C	A	D	D
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
A	A	D	A	B	C	D	B	D	E

## ANEXO II

### QUESTÕES E GABARITO DO PROCESSO SELETIVO DE VAGAS REMANESCENTES DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA INTENSIVA

1 - Em relação à doença do refluxo gastroesofágico, é correto afirmar:

- a) Os sintomas atípicos são a regurgitação, náuseas, halitose, rouquidão e dor torácica.
- b) O exame padrão ouro para diagnóstico é a endoscopia digestiva alta.
- c) **A irritação prolongada faz com que as células que revestem o esôfago sofram alterações, o que causa um quadro clínico denominado esôfago de Barrett.**
- d) A prevalência e a gravidade da doença reduziram nos últimos anos.
- e) Tabagismo e cafeína não estão relacionados ao aparecimento do refluxo gastroesofágico.

2 - Sobre hérnia inguinal, assinale a alternativa incorreta:

- a) A hérnia inguinal ocorre quando o conteúdo do abdome ou da pelve se protrai através de um anel interno dilatado ou um assoalho inguinal adelgado no canal inguinal.
- b) O tratamento cirúrgico é indicado para homens sintomáticos com hérnia inguinocrural.
- c) Em caso de hérnias estranguladas com contaminação do campo operatório (perfuração de alça intestinal, peritonite ou abscesso) o uso de telas deve ser evitado.
- d) **Todos os pacientes devem realizar US para o diagnóstico correto.**
- e) A herniorrafia inguinal é um dos procedimentos cirúrgicos mais realizados no mundo por tratar-se de doença que incapacita as pessoas para o trabalho, gerando ônus econômico e social para o próprio indivíduo e para a sociedade.

3 - Paciente idosa, 80 anos, apresenta quadro de distensão e dores abdominais intermitentes há cerca de sete dias seguidos de vômitos persistentes desde o dia anterior. Nega cirurgias prévias.

Ao exame: depletada, acianótica, afebril. Abdome distendido, doloroso à palpação profunda. Descompressão brusca negativa. Nesse caso, a etapa seguinte no seguimento dessa paciente é:

- a) Inserir sonda nasogástrica, deixar a paciente em jejum e iniciar NPT
- b) Realizar endoscopia e colonoscopia de emergência
- c) Prosseguir para laparotomia exploradora imediata
- d) **Realizar tomografia computadorizada de abdome**
- e) Realizar fleet enema na emergência.

4 - A causa mais frequente de obstrução intestinal é:

- a) **Aderências de cirurgias prévias**
- b) Hernia de parede abdominal
- c) Adenocarcinoma colorretal

- d) Carcinomatose peritoneal
- e) Ileo metabólico.

5 - São contraindicações absolutas ao uso de fibrinolíticos no IAMCSST, exceto:

- a) AVC isquêmico nos últimos 6 meses
- b) Distúrbio de coagulação conhecido
- c) **Endocardite infecciosa**
- d) Hemorragia digestiva no último mês
- e) Gestação.

6 - Sobre HDA (hemorragia digestiva alta), assinale o correto:

- a) **A hemorragia digestiva alta refere-se ao sangramento derivado de lesões no trato gastrointestinal superior proximal ao ângulo de Treitz, principalmente esôfago, estômago e duodeno.**
- b) A taxa de hospitalização para HDA é praticamente a mesma se comparada com sangramento gastrointestinal inferior.
- c) A EDA é o principal exame diagnóstico e terapêutico na HDA e é responsável pelo diagnóstico etiológico em 100% dos casos.
- d) Lesões vasculares no TGI podem causar sangramento, como as lesões de Dieulafoy, angiodisplasias e ectasia vascular antral gástrica (GAVE). Angiodisplasias são as anomalias vasculares menos comuns encontradas no trato GI.
- e) Os achados endoscópicos em pacientes com varizes esofágicas podem ser descritos de acordo com a classificação de Forrest.

7 - Em relação as cefaleias, considere as seguintes alternativas:

- I. São tipos de cefaleias primárias: Enxaqueca, cefaleia tensional e cefaleia em salvas.
- II. Cefaleia Crônica Diária é uma situação que se caracteriza por dores de cabeça em pelo menos 15 dias ao mês. Ela é uma evolução das outras formas de cefaleia, que aumentam de frequência gradativamente por uso exagerado de analgésicos para dor.
- III. A prevalência populacional global da enxaqueca é estimada em 45%, sendo mais frequente no sexo masculino. A enxaqueca com aura é muito comum, acometendo 90% dos pacientes.

Assinale a alternativa correta:

- a) Somente a afirmativa II é verdadeira.
- b) **Somente as afirmativas I e II são verdadeiras.**
- c) Somente as afirmativas I e III são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas III é verdadeiras.
- e) Todas as alternativas são falsas.

8 - Homem, 63 anos, com insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida, internado por ganho ponderal de 22 kg no último mês, dispneia e cansaço ao repouso, sonolência, ortopneia e oligúria. Exame físico: estertores pulmonares difusos bilaterais, edema de membros inferiores 3+/4+, extremidades frias e mal perfundidas.

Após 48 horas de tratamento com furosemida e dobutamina perdeu 4 kg, com resolução das manifestações de baixo débito. Optado por desmame da dobutamina, introdução de hidralazina e nitrato com progressão até doses máximas. Durante o desmame da dobutamina, as manifestações de baixo débito retornaram.

Além do retorno da dobutamina, qual a conduta mais adequada neste momento?

- a) Associar segundo inotrópico.
- b) **Controlar a volemia.**
- c) Associar vasopressor.
- d) Suspende vasodilatadores.
- e) Associar corticoide.

9 - Adolescente do sexo masculino, 16 anos, é levado à emergência por amigos após ter consumido álcool e substância psicoativa não identificada em uma festa. Ao exame físico apresenta-se agitado, sudoreico, febril, hipertenso e com pupilas midriáticas. Qual a provável substância em questão e seu respectivo princípio ativo:

- a) **Ecstasy (MDMA, 3-4-metilenodioximetanfetamina).**
- b) "Ácido" (LSD, dietilamina do ácido lisérgico).
- c) Maconha (THC, delta-9-tetrahydrocannabinol).
- d) Cola (inalante volátil a base de Tolueno).
- e) Chá de cogumelo (Psilocibina)

10 - Menina, 09 anos, apresenta febre alta há cinco dias, cefaleia e dor retro orbitária. Hoje pela manhã apresentou dor abdominal de forte intensidade e irritabilidade. A conduta para essa paciente é:

- a) Hidratação oral, dipirona e alta.
- b) **Hidratação venosa, dipirona e internação hospitalar.**
- c) Hidratação venosa, ibuprofeno e observação por 12 horas.
- d) Hidratação oral, antiespasmódico e observação por seis horas.
- e) Hidratação oral, ibuprofeno e alta.

11 - Pré-escolar, 04 anos, apresenta há sete dias secreção e obstrução nasal, porém há 01 dia, mãe notou a presença de febre alta (39oC), com piora da tosse e queda do estado geral.

Exame físico: eupneico, sem dificuldade respiratória. Oroscoopia: hiperemia de faringe com drenagem de secreção posterior e visualização de crostas amareladas no vestibulo nasal.

A conduta indicada neste caso é utilizar:

- a) Soro fisiológico e corticoide nasais.
- b) **Anti-histamínico oral e corticoide nasal.**

- c) **Antibioticoterapia oral e soro fisiológico nasal.**
- d) Corticoide de baixa potência oral e soro fisiológico nasal.
- e) Soro fisiológico nasal e anti-inflamatório.

12 - Sobre as doenças exantemáticas, leia as afirmativas:

- I) Síndrome mão-pé-boca é uma infecção viral de transmissão fecal-oral ocasionada pelo vírus Coxsackie A16.
- II) O exantema é uma erupção cutânea que pode ser maculopapular, papulovesicular ou formada por petéquias e púrpuras. As lesões podem apresentar aspecto irregular e edemaciado, estando ou não associadas a prurido, descamação, lesões bolhosas e crostas.
- III) O sarampo é uma doença viral aguda causada pelo Morbilivirus. Cursa com febre alta e exantema maculopapular generalizado, geralmente associado a tosse, coriza e conjuntivite. Um dos achados típicos são as manchas de koplik.

Assinale a alternativa correta:

- a) **Todas as alternativas são verdadeiras.**
- b) Somente as afirmativas I e II são verdadeiras.
- c) Todas as alternativas são falsas
- d) Somente a alternativa III é falsa.
- e) Somente a alternativa III é verdadeira.

13 - Mulher de 40 anos, procura atendimento no ambulatório de ginecologia com queixa de fluxo vaginal de coloração branco-acinzentada em pequena quantidade, com odor fétido do tipo "odor de peixe", que piora durante o período menstrual. O agente etiológico mais provável é:

- a) Candida albicans
- b) **Gardnerella vaginalis**
- c) Trichomonas vaginalis
- d) Neiseria gonorrhoeae
- e) E. coli

14 - Sobre a endometriose, assinale a alternativa incorreta:

- a) Endometriose é uma doença ginecológica crônica, benigna, estrogênio-dependente e de natureza multifatorial que acomete principalmente mulheres em idade reprodutiva.
- b) Os principais sintomas associados são dismenorreia, dor pélvica crônica, dispareunia de profundidade, alterações intestinais cíclicas, alterações urinárias cíclicas e infertilidade.
- c) Em pacientes com endometrioma ovariano, o procedimento cirúrgico deve ser indicado nos endometriomas volumosos ou com dúvida para comprovação histológica.
- d) **O tratamento medicamentoso hormonal para supressão ovariana em pacientes com infertilidade e endometriose deve ser prescrito já na suspeita diagnóstica.**
- e) Nódulos ou rugosidades enegrecidas em fundo de saco posterior ao exame especular sugerem a doença.

15 - Primigesta, 23 anos, é trazida à Emergência de uma Maternidade pelos familiares. Histórico de bolsa rota com líquido claro há aproximadamente 40 minutos. IG:37+5s, pré-natal de baixo risco na UBS. Apresenta contrações cada vez mais fortes e dolorosas, rítmicas – 3 contrações em 5 minutos.

Toque vaginal com colo dilatado de 10 cm, feto em apresentação cefálica, no plano +1 de DeLee. Frequência cardíaca fetal: 144 bpm. Nesta situação, o plantonista deve:

- a) **conduzir a gestante de maca até o Centro Obstétrico e realizar o parto normal.**
- b) Encaminhar a paciente ao pré-parto e incentivar o banho morno.
- c) Realizar cesariana de emergência.
- d) Realizar cardiotocografia
- e) Iniciar analgesia peridural e infundir ocitocina endovenosa.

16 - Assinale a alternativa que corresponde aos subtipos mais comuns do Papilomavírus Humano (HPV) associados aos condilomas genitais.

- a) HPV 4 e 7.
- b) **HPV 6 e 11.**
- c) HPV 18 e 24.
- d) HPV 22 e 23.
- e) HPV 18 e 72.

17 - A Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública inclui:

- a) Acidente com aranha-marrom, doença mão-pé-boca e leptospirose.
- b) Meningite meningocócica, violência contra o idoso e diarreia aguda.
- c) **Acidente com aranha-marrom, Meningite meningocócica e leptospirose.**
- d) Meningite viral, diarreia aguda, leishmaniose.
- e) Botulismo, escabiose, sarampo.

18 - Sobre a vacina contra o HPV, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) É produzida através da tecnologia de DNA recombinante, com partículas semelhantes ao capsídeo viral (VLPs).

( ) A vacina contra HPV é indicada para pessoas de 9 a 45 anos.

( ) Quem já fez três doses da vacina quadrivalente não pode realizar a nonavalente

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

19 - Dentre os princípios e diretrizes do SUS, assinale a alternativa incorreta:

- a) Equidade: Busca garantir que quem mais precisa receba a atenção adequada. Tratar desigualmente os desiguais, de acordo com suas necessidades.
- b) Descentralização: redistribuição das responsabilidades quanto às ações e serviços de saúde entre os vários níveis de governo.
- c) **Universalidade: todos os cidadãos brasileiros têm direito à saúde, em qualquer nível de atenção, no Território Nacional. Com exceção aos estrangeiros que estejam morando ou a passeio no Brasil.**
- d) Hierarquização: Organização dos serviços de saúde em níveis de complexidade tecnológica crescente.
- e) Participação social: Os governantes garantem à população a possibilidade de participar dos processos relacionados ao sistema.

20 - Homem, 42 anos, se envolveu em um acidente de trânsito. Sofreu um TCE grave com fratura de base de crânio e necessidade de abordagem neurocirúrgica de emergência. No internamento, evoluiu com difícil desmame da ventilação mecânica, pneumonia associada a ventilação mecânica, injúria renal aguda e necessidade de hemodiálise. Veio a falecer após 20 dias de internamento na UTI por choque séptico.

Considerando os dados acima, em relação ao correto preenchimento do atestado de óbito, a causa básica da morte e quem deve fornecer a Declaração de óbito são, respectivamente:

- a) Choque séptico e IML
- b) Acidente de trânsito e UTI.
- c) Choque séptico de UTI
- d) **Acidente de trânsito e IML.**
- e) TCE e médico neurocirurgião.

GABARITO									
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
C	D	D	A	C	A	B	B	A	B
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
C	A	B	D	A	B	C	A	C	D