



# GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

## PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL 2010

### PROVA OBJETIVA PARA OS CANDIDATOS AOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DE ACESSO DIRETO

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Confira atentamente os seus dados pessoais e os dados identificadores de seu programa de residência transcritos acima com o que está registrado em sua folha de respostas. Confira também o seu nome em cada página numerada de seu caderno de prova. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito, ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou aos dados identificadores de seu programa, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da **folha de respostas**, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:  
*O entusiasmo é a maior força da alma.*
- 3 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização de fiscal de sala.
- 4 Na duração da prova, está incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer da prova — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 5 Ao terminar a prova, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de prova.
- 6 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

#### OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — [www.cespe.unb.br](http://www.cespe.unb.br).
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

De acordo com o comando a que cada um dos itens a seguir se refira, marque na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas respostas.

## PROVA OBJETIVA

Considerando que o conhecimento da fisiologia e anatomia do estômago é fundamental para o entendimento das doenças que o acometem, julgue os itens que se seguem.

- O suprimento sanguíneo arterial provém das artérias gástricas e gastroepiploicas, que são ramos diretos da artéria mesentérica superior.
- A fase cefálica da secreção ácida é mediada primariamente pelo nervo vago e responde por 20% a 30% do volume total do ácido gástrico produzido em resposta a uma refeição.

A cicatrização de feridas é um processo desencadeado por diversos estímulos e tem fundamental importância na recuperação pós-operatória. Considerando-se os diversos fatores que podem interferir nesse processo, julgue o item a seguir.

- As células predominantes tanto em número quanto em atividade nos dois primeiros dias da cicatrização são os linfócitos T e B, responsáveis pela resposta imunológica celular e humoral.

O trauma é importante problema de saúde pública, sendo que o tipo de atendimento inicial pode reduzir a morbimortalidade associada. Considerando um paciente vítima de acidente automobilístico, que apresente vias aéreas permeáveis, porém com respiração inadequada, taquidispnéia e escore de 7 na escala de coma de Glasgow, julgue os itens subsequentes.

- Caso se opte pela intubação endotraqueal com a chamada indução em sequência rápida, o paciente deve receber um agente anestésico de ação rápida seguido de um agente de bloqueio neuromuscular.
- Caso haja a necessidade de estabelecimento de uma via aérea cirúrgica de urgência, a primeira escolha é a cricotireoidostomia, exceto quando o paciente tiver menos do que 8 anos de idade ou apresentar lesão grave da laringe, quando a escolha recai sobre a traqueostomia.

Quanto à síndrome de resposta inflamatória sistêmica (SIRS), julgue o item abaixo.

- A pancreatite aguda pode desencadear o quadro de SIRS mesmo sem associação com infecções.

Com relação aos cuidados no pós-operatório, julgue os itens que se seguem.

- No pós-operatório, o índice de recorrência de hérnias inguinais relaciona-se, principalmente, à falha técnica na correção cirúrgica inicial.
- A anemia detectada no pós-operatório de pacientes submetidos a procedimentos de gastrectomia subtotal deve-se à deficiência de vitamina C e à absorção insatisfatória de gordura pelo tubo digestivo.
- Nos primeiros três dias de pós-operatório as principais causas de febre são infecciosas e devem ser tratadas com antibióticos.
- Na resposta endócrina e metabólica ao trauma, as variações do sódio constituem fator relevante para mediar a intensidade das alterações encontradas.

Um paciente com 18 anos de idade procurou atendimento médico, relatando que, há 10 dias, vem apresentando anorexia, náuseas, vômitos e febre baixa. Há 5 dias, ele passou a apresentar desconforto abdominal no quadrante superior direito e notou que suas conjuntivas estavam amarelas. Informou ser usuário de drogas injetáveis e negou outras doenças crônicas e infecciosas. O exame físico mostrou mucosas icterícias e discreta hepatomegalia. Os exames laboratoriais evidenciaram hemograma sem alterações, elevação das transaminases, das bilirrubinas e da fosfatase alcalina. Sorologia para HIV foi negativa. Os resultados dos exames sorológicos realizados estão apresentados na tabela abaixo.

exame sorológico	resultado
Anti-HAV	negativo
IgM anti-HAV	negativo
HBsAg	positivo
HBeAg	positivo
IgM Anti-HBc	positivo
IgG Anti-HBc	negativo
Anti-HBs	negativo
Anti-HBe	negativo
Anti-HCV	negativo

Com base nas informações e nos aspectos clínico-laboratoriais acima descritos, julgue os itens a seguir.

- A constatação do antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBsAg) indica que esse vírus é o principal agente etiológico nesse caso.
- A associação de corticoide com interferon-alfa *peguado* (*peguinterferon*) deve ser utilizada no tratamento do paciente em apreço, por seu benefício tanto na depuração do agente etiológico quanto na regressão da doença.

Durante consulta médica, um paciente com 40 anos de idade relatou que, há 7 dias, passou a apresentar parestesias nos pés, que há 6 dias associaram-se a fraqueza nos membros inferiores, simétrica, progressiva e ascendente, e com piora das parestesias (agora acometendo os membros inferiores). Informou também que, há 2 dias, passou a apresentar dificuldade de deambular e que a fraqueza também ocorria nos membros superiores. Atualmente, queixa-se de palpitações taquicárdicas, tonturas ao assumir a posição ortostática e retenção urinária. Disse ter recebido vacina contra febre amarela, cerca de 15 dias antes do início dos sintomas atuais, negou uso de medicamentos e de portar outras doenças. No seu exame físico, foram observados: frequência cardíaca (FC) e pressão arterial (PA) em posição supina respectivamente iguais a 110 bpm e 135 mmHg × 80 mmHg; em posição ortostática, a FC e a PA foram 135 bpm e 130 mmHg × 60 mmHg, respectivamente. Exame neurológico evidenciou tetraparesia flácida, mais acentuada nos membros inferiores, reflexos profundos universalmente abolidos e reflexo cutâneo plantar indiferente bilateralmente, hipoestesia distal nos quatro membros e ausência de alterações na avaliação dos pares cranianos. À exceção de globo vesical palpável, no restante do exame físico não havia alterações. Exames laboratoriais evidenciaram hemograma normal e bioquímica do sangue normal. Líquor cefalorraquidiano: aspecto límpido e incolor, 5 células (90% mononucleares e 10% polimorfonucleares), proteína = 72 mg/dL (valor referência: 15-45 mg/dL), glicose = 65 mg/dL (valor referência: 40-70 mg/dL), ausência de bactérias na coloração de Gram, pesquisa de BAAR negativa.

Considerando as informações do quadro clínico acima, julgue os próximos itens.

- A principal hipótese diagnóstica é a síndrome de Guillain-Barré.
- Nesse caso clínico, o uso de altas doses intravenosas de glicocorticóide é eficaz tanto na regressão das manifestações agudas quanto na evolução de longo prazo.

Considere que um paciente de 45 anos de idade, com diagnóstico de diabetes melito do tipo 2, seja levado ao pronto-socorro com quadro clínico e laboratorial compatível com cetoacidose diabética. Acerca desse caso clínico emergencial, julgue os itens seguintes.

- 15 Um resultado de gasometria arterial (de amostra colhida em ar ambiente) com achados mostrados na tabela abaixo será compatível com a condição emergencial em tela.

variável gasométrica	resultado
pH	7,28
PaO <sub>2</sub>	84 mmHg
PaCO <sub>2</sub>	18 mmHg
HCO <sub>3</sub>	10 mg/dL
BE	-14
saturação de oxigênio	89%

pH = potencial hidrogeniônico; PaO<sub>2</sub> = pressão parcial de oxigênio; PaCO<sub>2</sub> = pressão parcial de gás carbônico; HCO<sub>3</sub> = bicarbonato sérico; BE = excesso de bases.

- 16 Nessa condição clínica, ainda que os níveis plasmáticos de potássio estejam normais ou mesmo aumentados na abordagem inicial do paciente, verifica-se significativo *deficit* corporal desse eletrólito.

Considerando os distúrbios que ocorrem no balanço hidreletrolítico, julgue o próximo item.

- 17 Em um paciente que apresente tetania, laringoespasma, sinais de Chevostek e Trousseau e eletrocardiograma com intervalo QT prolongado, deve-se suspeitar de hipercalcemia grave.

Julgue o item a seguir, relativo a doenças hematológicas.

- 18 Presença de eritrócitos microcíticos e hipocrômicos, ferro sérico baixo, capacidade total de ligação do ferro (TIBC) elevada, porcentagem de saturação da transferrina abaixo do normal e ferritina sérica baixa são elementos que indicam a anemia sideroblástica como diagnóstico principal.

A respeito do abscesso pulmonar primário (de aspiração), julgue o item abaixo.

- 19 O abscesso pulmonar corresponde a uma necrose do parênquima pulmonar por infecção microbiana que leva à formação de uma lesão cavitária, escavada, com 2 ou mais centímetros de diâmetro, e que contém pus e fragmentos necróticos em seu interior.

O início rápido ou a alteração clínica dos sinais e sintomas de insuficiência cardíaca, com necessidade de tratamento urgente, caracteriza a insuficiência cardíaca aguda. Acerca desse tema, julgue o seguinte item.

- 20 Valores do peptídeo natriurético do tipo B abaixo de 100 pg/mL permitem excluir quadro de insuficiência cardíaca em pacientes com dispneia aguda.

Julgue os próximos itens, acerca do ciclo gestatório patológico.

- 21 Considere que uma paciente de 22 anos de idade, com antecedente de ciclos menstruais regulares, G1P0A0, idade gestacional de 8 semanas e 4 dias tenha apresentado quadro de sangramento vaginal de curta duração associado a cólica moderada há 1 semana. Sabendo que os sintomas cederam em 24 horas, que o ultrassom atual não evidencia gestação, que os anexos uterinos estão livres e que, ao toque vaginal, observa-se colo fechado, é correto afirmar que o diagnóstico é de abortamento completo.
- 22 A restrição de crescimento intrauterino assimétrico começa em uma fase precoce da gestação, afetando de maneira desproporcional a cabeça e o restante do corpo. Ocorre em 20% a 30% dos casos de crescimento intrauterino restrito, sendo comum nas infecções (herpes, rubéola, citomegalovírus e toxoplasmose).
- 23 Considere que, na primeira consulta pré-natal, uma gestante apresente IMC > 30, estatura < 150 cm, história familiar de diabetes e idade < 25 anos, o que a coloca no grupo de alto risco para diabetes gestacional. Nesse caso, ela deve realizar o TTGO-S (teste de tolerância à glicose oral simplificado com 50 g de dextrose) entre a 24.<sup>a</sup> e a 28.<sup>a</sup> semana de gestação.



Acerca da figura acima, julgue os itens que se seguem.

- 24 O traçado sugere sofrimento fetal por má perfusão placentária, devendo-se programar a interrupção da gestação.
- 25 A interpretação correta é de uma desaceleração tipo U, a qual ocorre devido à compressão do cordão umbilical.

Com referência às patologias benignas em ginecologia, julgue o item seguinte.

- 26 A paridade é um fator de risco para o prolapso de órgãos pélvicos, entretanto a nuliparidade não garante ausência de risco para essa patologia.

Considerando que uma mulher de 48 anos de idade apresente oligomenorreia, irritabilidade e sudorese noturna, julgue o item a seguir.

- 27 A sudorese noturna do climatério, também denominada fogaço, é causada por alterações no sistema termorregulatório hipotalâmico, levando a variações significativas da temperatura corpórea.

Julgue o seguinte item relativo às doenças infecciosas em ginecologia e obstetrícia.

- 28 A infecção genital por *Trichomonas vaginalis* causa habitualmente corrimento transvaginal amarelado abundante, com odor fétido, podendo associar-se irritação vulvar, prurido e dispareunia.

Considerando que uma puérpera, no 5.º dia após o parto vaginal, retorne ao pronto-socorro com quadro de febre, dor ao andar na parte inferior do abdome e loquiação fétida, e que o hemograma tenha revelado leucocitose com desvio à esquerda, julgue o item a seguir.

- 29 A leucocitose é um achado frequente em casos de infecção bacteriana e pode ser encontrada também durante o puerpério fisiológico, porém, nesse caso, não há desvio à esquerda.

Julgue o item seguinte, relativos a patologias e a intercorrências clínicas na gestação.

- 30 A acidose metabólica hiperclorêmica é o distúrbio hidroeletrólítico mais comum na hiperemese gravídica e decorre do acúmulo de ácido gástrico em decorrência do jejum prolongado induzido pelas náuseas.

Uma lactente de 5 meses de idade, nascida de parto normal a termo, pesando 3.300 g, medindo 50 cm, amamentada exclusivamente ao seio materno nos dois primeiros meses, alimentada a seguir somente com fórmula infantil adequada para a idade, apresentava-se aparentemente saudável, tendo feito todas as aquisições neuropsicomotoras previstas. Pela manhã, quando os pais foram prepará-la para deixá-la na creche, constataram que a filha estava morta. Pediram socorro. A equipe médica chegou imediatamente, tentou reanimar a criança, mas não teve êxito. Confirmou-se o óbito por causa inaparente. O médico caracterizou a ocorrência como síndrome da morte súbita do lactente.

Considerando esse caso clínico, julgue o item a seguir em função dos conceitos atuais relativos à síndrome da morte súbita do lactente.

- 31 Se a criança dormia na posição supina, de barriga para cima, o risco de ter morrido de síndrome de morte súbita é maior.

Criança de 3 anos de idade apresenta-se com anasarca. Entre os exames complementares realizados verificou-se a existência de hipocolesterolemia. Acerca desse diagnóstico, julgue o próximo item.

- 32 O *kwashiorkor* evolui com hipocolesterolemia.

Os estudos epidemiológicos constataam que crianças amamentadas no seio materno durante os primeiros meses de idade apresentarão diferentes tendências de risco para algumas doenças na idade adulta. Com relação a esse tema, julgue o item abaixo.

- 33 O aleitamento materno nos primeiros meses de idade reduz o risco de diabetes na idade adulta.

A febre reumática é doença inflamatória multissistêmica que ocorre em indivíduos geneticamente suscetíveis, após infecção faríngea provocada pelo estreptococo beta hemolítico do grupo A. O diagnóstico baseia-se na utilização de sinais clínicos e laboratoriais que integram os chamados critérios de Jones modificados, incluindo cinco sinais maiores e cinco menores. Com base nessas informações, julgue o item subsequente.

- 34 Os cinco sinais maiores são a cardite, a artrite migratória, a coreia, o eritema marginado e os linfonodos subcutâneos cervicais.

A mortalidade infantil é indicador importante da qualidade da saúde de uma população. No Brasil, ela vem declinando progressivamente, embora se mantenha ainda em níveis insatisfatórios. Julgue o item que se segue, em função da situação do referido indicador no país.

- 35 A taxa atual de mortalidade infantil no Brasil é de 29 por mil.

A respeito de situações clínico-epidemiológicas em pediatria, julgue os itens seguintes.

- 36 Considere que uma criança de 9 anos de idade tenha caído da própria altura ao descer uma escada, batendo a região frontal da cabeça no chão. Os pais não relataram perda da consciência, a criança se lembrou do ocorrido e relatou apenas dor. Durante o transporte para a emergência, apresentou vômitos. No exame físico, o médico observou um hematoma subgaleal na região frontal, boa resposta a estímulos verbais e dolorosos, pupilas isocóricas, tônus e força muscular preservados. Nesse caso, o diagnóstico é de concussão cerebral, havendo necessidade de exame de imagem para confirmá-lo, e a criança deve ficar internada 24 horas para observação.

- 37 Com base na radiografia do tórax mostrada abaixo é correto afirmar que o diagnóstico radiológico mais provável é de pneumotórax hipertensivo à direita e a terapêutica indicada é drenagem torácica em selo de água.



- 38 De acordo com as normas do Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde, um adolescente residente no DF, que não tem como comprovar vacinação anterior, por ocasião da sua primeira visita a uma unidade de saúde, deve receber apenas as seguintes vacinas: 1.ª dose contra hepatite B, tríplice viral e dupla (dT) adulto.

- 39 Considere que uma criança vítima de acidente de carro tenha sofrido traumatismo hepático e craniano, comprovados por exames de imagem e tratamento cirúrgico, vindo a falecer posteriormente. Nessa situação, o atestado de óbito deve ser fornecido pelo médico que a assistiu.

- 40 Considere que um lactente de quatro meses de idade, nascido a termo pesando 2.500 g, alimenta-se exclusivamente de leite materno. A mãe informa que suas mamas ficam cheias, que a criança é amamentada mais de oito vezes ao dia, em livre demanda, e que evacua e urina várias vezes ao dia. A curva de crescimento mostra que o peso da criança situa-se no percentil 10. Nesse caso, o médico assistente deve associar fórmula infantil e alimentos sólidos para aumentar o ganho de peso.

A hantavirose, uma doença emergente, apresenta duas formas clínicas principais: a febre hemorrágica com síndrome renal (FHSR) e a síndrome cardiopulmonar (SCPH). Os primeiros casos de hantavirose no Distrito Federal (DF) foram registrados em 2004. De 2004 a 2008, foram registrados 82 casos no DF. No ano de 2008, foram registrados três casos confirmados de hantavirose, com um óbito, no DF. No mesmo ano, foram registrados, em Goiás, 10 casos confirmados, com 3 óbitos. A respeito da hantavirose, julgue os itens a seguir.

- 41 Em 2008, o coeficiente de letalidade por hantavirose, no DF, foi inferior àquele registrado em Goiás.
- 42 As medidas de prevenção e controle da hantavirose devem ser fundamentadas em manejo ambiental por meio de práticas de higiene e medidas corretivas no meio ambiente, como saneamento e melhoria nas condições de moradia.

O Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) foi criado em 1975. Esse sistema iniciou sua fase de descentralização em 1991, dispondo de dados informatizados a partir de 1979. Seu instrumento padronizado de coleta de dados é a Declaração de Óbito (DO), impressa em três vias coloridas, cuja emissão e distribuição para os estados, em séries pré-numeradas, é de competência exclusiva do Ministério da Saúde. Para os municípios, a distribuição fica a cargo das secretarias estaduais de saúde, devendo as secretarias municipais se responsabilizarem por seu controle e distribuição entre os profissionais médicos e instituições que a utilizem, bem como pelo recolhimento das primeiras vias em hospitais e cartórios. Com relação ao SIM, julgue os itens seguintes.

- 43 O registro do óbito deve ser realizado no local de residência do falecido, pois o local de residência é fator importante para o planejamento das ações de vigilância em saúde.
- 44 A análise dos dados do SIM permite a construção de importantes indicadores para o delineamento do perfil de saúde de uma região. A partir das informações contidas nesse sistema, pode-se obter a mortalidade proporcional por causas, faixa etária e sexo; a letalidade de agravos; a incidência de agravos de notificação compulsória; bem como as taxas de mortalidade geral, infantil e materna.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo. Ele abrange desde o simples atendimento ambulatorial até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Com referência ao SUS, julgue os itens que se seguem.

- 45 O sistema de atendimento funciona de modo descentralizado e hierarquizado. A hierarquização significa que a gestão do sistema de saúde passa para os municípios, com a consequente transferência de recursos financeiros pela União.
- 46 Além de outras atribuições, determinadas na Constituição Federal de 1988, compete ao SUS colaborar para a proteção do meio ambiente.
- 47 De acordo com a Lei n.º 8.080/1990, um dos objetivos do SUS é a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.

Com referência aos testes diagnósticos, julgue os próximos itens.

- 48 A sensibilidade expressa a probabilidade de um paciente com o teste positivo ter a doença.
- 49 Para o diagnóstico de pacientes com suspeita de influenza A H1N1, deve-se preferir testes mais sensíveis que específicos.
- 50 Quanto mais específico o teste, melhor o seu valor preditivo positivo.