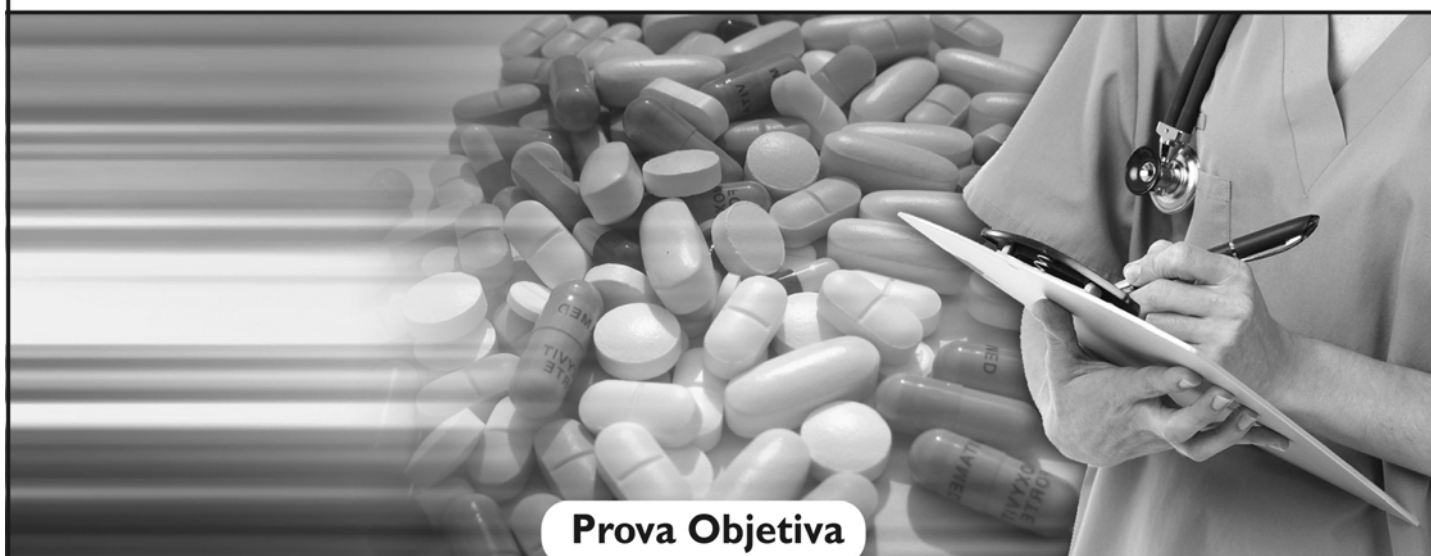




SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA PARA O ANO DE 2011



Prova Objetiva

Leia com atenção as instruções abaixo.

- 1 Ao receber este caderno de prova, confira atentamente se os seus dados pessoais e os dados identificadores do seu programa de residência, transcritos acima, estão corretos e coincidem com o que está registrado na sua folha de respostas. Confira também o seu nome e os dados identificadores do seu programa de residência em cada página numerada deste caderno. Em seguida, verifique se ele contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas, correspondente à prova do seu programa de residência. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente discordância quanto aos seus dados pessoais ou aos dados identificadores do 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 sua folha de respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

Conforme previsto em edital, o descumprimento dessa instrução implicará a anulação das suas provas e a sua eliminação do concurso.

- 3 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização do chefe 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, na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

OBSERVAÇÕES

- Não serão conhecidos recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet – 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**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção da sua prova objetiva.

PROVA OBJETIVA

Acerca da fisiologia e fisiopatologia do sistema nervoso central, julgue os itens a seguir.

- 1 A variação do gás carbônico arterial modifica o fluxo sanguíneo encefálico: enquanto a hipocapnia aumenta, a hiperapnia diminui esse fluxo.
- 2 A pressão de perfusão encefálica (PPE) é determinada pela relação entre a pressão intracraniana (PIC) e a pressão arterial sistólica (PAS), ou seja, $PPE = PAS - PIC$.
- 3 A hipertensão intracraniana afeta as funções cardiovasculares, respiratórias e viscerais. A hipertensão arterial reflexa da hipertensão intracraniana decorre da isquemia de centro vasomotor localizado no assoalho do quarto ventrículo ou tronco.
- 4 Todos os anestésicos venosos diminuem a taxa metabólica cerebral de oxigênio e reduzem o fluxo sanguíneo encefálico.
- 5 O fluxo sanguíneo encefálico é inversamente proporcional à sua atividade metabólica.

Julgue os itens seguintes, referentes à fisiologia do sistema nervoso autônomo.

- 6 O coração é a principal sede dos receptores β_1 que, quando ativados, produzem o aumento da frequência cardíaca no nódulo sinusal, aumento da velocidade de condução no nódulo atrioventricular e aumento da contratilidade no músculo ventricular. Os receptores β_1 são também encontrados nas glândulas salivares, no tecido adiposo e nos rins (onde promovem a secreção de renina).
- 7 Os neurônios pré-ganglionares da divisão simpática originam-se na medula espinal toracolombar, e os da divisão parassimpática, da medula espinal cervicossacral.
- 8 Os neurônios pré-ganglionares são todos colinérgicos, pois o neurotransmissor por eles liberado é a acetilcolina. Por sua vez, os neurônios pós-ganglionares podem ser adrenérgicos ou colinérgicos.
- 9 O reflexo barorreceptor modula continuamente a atividade tônica do sistema nervoso autônomo. Ele funciona como um sistema de controle rápido para ajustar o débito urinário e a resistência periférica e, com isso, manter a pressão arterial dentro de níveis elevados.

Com relação à farmacologia do sistema nervoso autônomo, julgue os itens subsequentes.

- 10 Os anticolinesterásicos são amplamente utilizados em anestesiologia para a reversão do bloqueio neuromuscular produzido pelo uso de bloqueadores neuromusculares despolarizantes.
- 11 Os agonistas α_2 têm efeito simpaticomimético devido à sua ação predominante no sistema nervoso central, resultando em diminuição da atividade parassimpática dos centros pressóricos bulbares.
- 12 O labetalol é um bloqueador misto de receptores α e β , com efeito predominante sobre os receptores β . Essa droga pode ser utilizada no tratamento da hipertensão durante a gravidez.

Julgue os itens que se seguem, relativos a fisiologia e farmacologia cardiovascular.

- 13 No reflexo oculocardíaco, os impulsos aferentes são enviados pelo nervo trigêmeo, e a via eferente se faz pelo nervo vago.
- 14 No coração intacto, há quatro determinantes do desempenho cardíaco que possuem relevância: pré-carga, pós-carga, contratilidade e frequência cardíaca. A pré-carga é a força que determina o estiramento da fibra muscular e seu comprimento inicial. Clinicamente, o estresse imposto à parede muscular é medido pela pressão capilar pulmonar ou pressão venosa central.
- 15 O reflexo oculocardíaco ocorre devido à tração ou pressão dos músculos extraoculares, desencadeando diminuição da frequência cardíaca e da pressão arterial sistêmica.

Com referência a conhecimentos de fisiologia respiratória, julgue os itens seguintes.

- 16 O denominado efeito espaço morto é um distúrbio da ventilação/perfusão pulmonar e ocorre sempre que a ventilação regional é maior que a perfusão. Esse fenômeno pode ser resumido como alvéolos bem ventilados, porém mal perfundidos.
- 17 Acidose, hipercarbica, hipertermia e diminuição do 2,3-DPG diminuem a afinidade da hemoglobina pelo oxigênio. Alcalose, hipocarbica, hipotermia, aumento do 2,3-DPG e monóxido de carbono aumentam a afinidade da hemoglobina pelo oxigênio.
- 18 Em uma pessoa na posição de pé ou sentada, predomina o efeito *shunt* nas bases pulmonares e o efeito espaço morto, nos ápices.
- 19 O espaço morto anatômico — que vai da traqueia até os bronquíolos terminais, onde não há sacos alveolares — não apresenta função respiratória, mas apenas de condução de gases.

Julgue os itens em seguida, referentes às alterações fisiológicas da gestação.

- 20 A compressão aortocava constitui a maior causa de hipotensão na paciente obstétrica e é agravada na posição supina. Uma manobra eficaz para diminuir essa compressão é o deslocamento manual do útero para a esquerda.
- 21 A diminuição da capacidade vital e o aumento do consumo de oxigênio predispõem a gestante ao desenvolvimento precoce de hipoxemia durante episódios de hipoventilação.

A respeito da dor pós-operatória, julgue os itens subsecutivos.

- 22 O embasamento lógico para o uso da analgesia preemptiva repousa na prevenção da hiperexcitabilidade dos neurônios da medula espinhal em resposta aos estímulos oriundos dos nociceptores periféricos (sensibilização central).
- 23 A avaliação da intensidade da dor em pacientes no período pós-operatório tem sido chamada de quinto sinal vital, sendo incorporada aos outros quatro parâmetros: pressão arterial, pulso, frequência respiratória e temperatura.
- 24 As incisões cirúrgicas dolorosas no andar superior do abdome alteram a mecânica respiratória, diminuindo a capacidade vital, o volume corrente, o volume residual e a capacidade residual funcional, aumentando o volume expiratório forçado no primeiro segundo.
- 25 O glutamato é o neurotransmissor inibitório mais abundante no sistema nervoso central, com três subtipos de receptores principais: o metabotrópico, o não NMDA e o NMDA.

Supondo que um paciente de 52 anos de idade, em uso de propranolol, com pressão arterial de 140 mmHg × 90 mmHg, vá fazer cirurgia de hérnia inguinal, em caráter eletivo, julgue os itens que se subseguem.

- 26 Na medicação pré-anestésica do paciente em questão, deve-se incluir os anticolinérgicos.
- 27 O médico anestesiológico que fizer a visita pré-anestésica deverá ser o que irá conduzir a anestesia.
- 28 Segundo a Sociedade Americana de Anestesiologia, esse paciente é classificado no estado físico I.
- 29 Segundo o risco cardiológico de Goldman, esse paciente é classificado na classe I.

Com relação à anestesia subaracnoide, julgue os itens subsequentes.

- 30 Em regra, o final da medula está localizado entre as vértebras T12 e L1.
- 31 A solução de lidocaína com densidade específica de 1,0055 é considerada isobárica.
- 32 Se a anestesia for feita com agulha número 27G, o paciente deverá permanecer de repouso por 12 horas e dormir sem travesseiro.
- 33 Na maioria dos pacientes, a linha imaginária que liga as duas cristas ilíacas, a chamada linha de Tuffier, passa pelas vértebras L2 e L3.

Considerando que uma senhora com 42 anos seja escalada para cirurgia de varizes em regime ambulatorial, julgue os seguintes itens.

- 34 Após 15 min da punção epidural, pode-se administrar heparina subcutânea em doses terapêuticas.
- 35 A injeção de 100 mg de bupivacaína a 0,5% com adrenalina (5 µ/mL) epidural entre as vértebras L3 e L4 promoverá um bloqueio adequado.
- 36 Na avaliação pré-anestésica da paciente, deve-se solicitar o coagulograma completo.

Considerando que um lactente nascido a termo, com 38 semanas, seja escalado para cirurgia de correção de hérnia umbilical com cinco semanas de vida, julgue os itens a seguir.

- 37 Nesse caso, a monitorização da pressão arterial será dispensável.
- 38 Para o quadro clínico em questão, o sistema de ventilação Mapleson D será indicado na ventilação controlada.
- 39 O volume sanguíneo dessa criança é estimado em 100 mL/kg.

Julgue os itens em seguida, referentes à manutenção das vias aéreas.

- 40 A colocação da máscara laríngea deve ser feita com o paciente acordado.
- 41 No paciente com *estômago cheio*, deve-se utilizar máscara laríngea para evitar que ele aspire conteúdo gástrico.
- 42 O tubo *combitube* não necessita de laringoscopia para sua introdução, que, geralmente, pode ser feita às cegas.
- 43 Na anestesia geral, a perda do tônus muscular faz que a língua e a epiglote caiam sobre a parede posterior da faringe, podendo levar à obstrução das vias aéreas. Tal obstrução pode ser corrigida com a cânula orofaríngea.

Acerca dos anestésicos inalatórios e venosos, julgue os itens que se seguem.

- 44 A meia-vida curta do remifentamil faz que ele possa ser usado em infusão contínua.
- 45 A ação analgésica da morfina é devida à sua ligação com os receptores opioides delta.
- 46 O sugammadex é usado na reversão de bloqueio neuromuscular produzido por rocurônio.
- 47 O propofol está disponível para uso na anestesia pelas vias intravenosa e intramuscular.
- 48 O éter apresenta grande solubilidade sangue/gás.
- 49 O desflurano apresenta indução mais rápida que o halotano.

Tendo em vista que, em outubro de 2010, a Sociedade Americana de Cardiologia publicou novas diretrizes para a reanimação cardiorrespiratória, julgue o item abaixo.

- 50 Segundo as referidas diretrizes, na reanimação cardiorrespiratória promovida em hospital, e por pessoal treinado, deve-se adotar a relação de trinta compressões torácicas para duas ventilações.