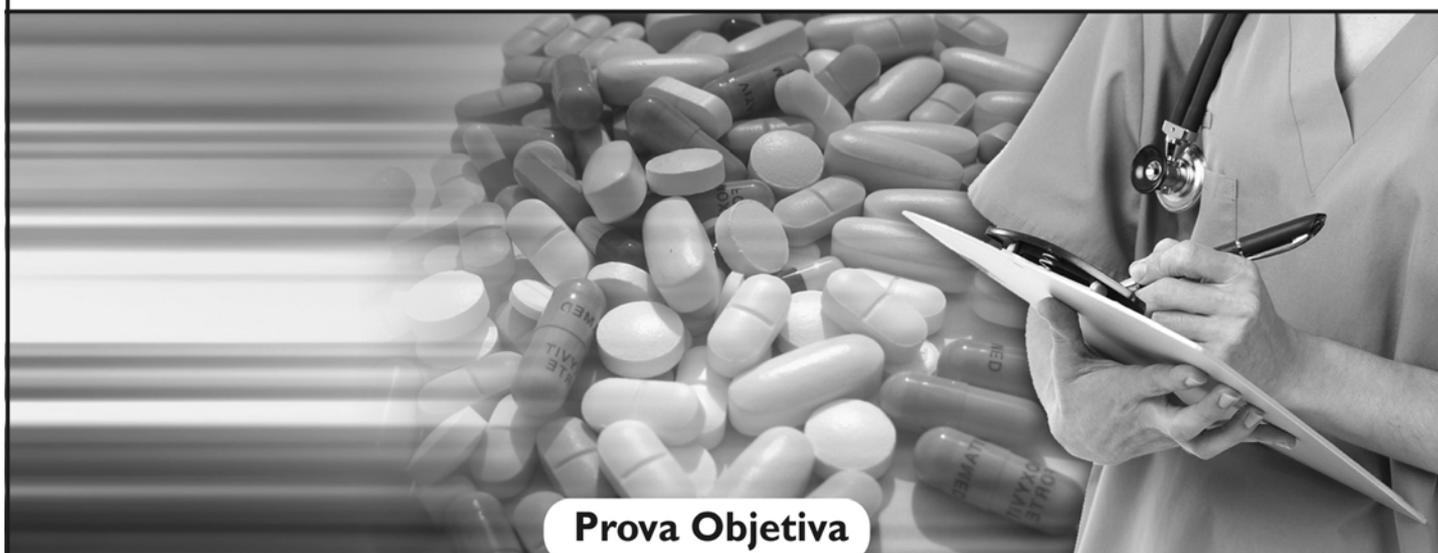




SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

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

Um homem com 35 anos de idade procurou assistência de emergência em um hospital de nível secundário, com relato de dor, de grande intensidade, do tipo cólica, localizada no flanco esquerdo, com irradiação para a fossa ilíaca esquerda, que teve início súbito há cerca de 4 horas, associada a palidez cutânea, náuseas, vômitos e urina escurecida. Ele negava febre, calafrios e outras doenças prévias. O exame físico mostrou: fâscies de dor aguda, frequência cardíaca de 105 bpm, pressão arterial de 135 mmHg × 80 mmHg (sentado, medida no membro superior direito), e a única alteração foi a constatação da presença do sinal de Giordano à esquerda. No hemograma, não foram observadas anormalidades. O EAS (exame sumário de urina) evidenciou 50 hemácias por campo, sem outras anormalidades. Dosagens séricas de ureia e creatinina sérica tiveram valores iguais a 30 mg/dL e 1,0 mg/dL, respectivamente.

Com base nas informações desse quadro clínico, julgue os itens a seguir.

- 1 A verificação da presença do sinal de Giordano é feita com o paciente na posição de decúbito ventral, e representa o relato de dor quando o observador realiza a palpação superficial da região lombar. No caso clínico em questão, a constatação desse sinal indica processo infeccioso na região retroperitoneal.
- 2 As atuais evidências científicas têm mostrado que o exame de ressonância magnética nuclear do abdome representa a modalidade mais útil e de primeira escolha, para a investigação desse quadro clínico, dada sua elevada sensibilidade e especificidade.

Um paciente de 32 anos de idade, que tem diagnóstico de uma dermatose com indicação de uso de corticosteroide em dose imunossupressora, antes do início da corticoterapia, realizou exame de fezes, no qual foram observadas larvas de *Strongyloides stercoralis*.

Com base nessas informações, julgue os itens subsequentes.

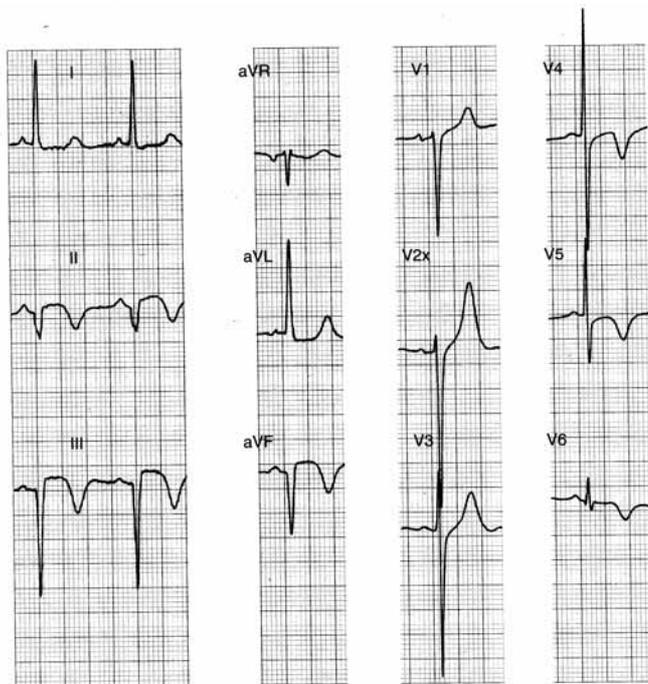
- 3 Do ponto de vista do exame coprológico, o método recomendado para confirmar o diagnóstico da referida parasitose intestinal é o de Kato-Katz.
- 4 O paciente em tela apresenta risco de desenvolver strongiloidíase grave (síndrome de hiperinfecção), cuja principal manifestação é a meningite asséptica.

Um rapaz com 18 anos de idade, em atendimento médico ambulatorial de um centro de saúde, relatou inchaço no corpo, náuseas/vômitos matinais, anorexia, redução progressiva do volume urinário e urina avermelhada, com início há uma semana. Relatou ter apresentado, havia duas semanas, infecção das vias aéreas (completamente resolvida) e negou outras doenças. No exame físico, ele se apresentava: normolíneo, em regular estado geral, com mucosas hipocoradas (+2/+4), frequência cardíaca de 105 bpm e pressão arterial de 150 mmHg × 110 mmHg (deitado, medida no membro superior direito, usando-se bolsa inflável apropriada para a circunferência do braço). Pulmões sem alterações. O exame cardiovascular revelou *ictus cordis* no quinto espaço intercostal e na linha hemiclavicular esquerda, com 2 cm de extensão, normoimpulsivo, ritmo cardíaco regular em 3 tempos (à custa de terceira bulha), sopro sistólico (+2/+6), suave, audível em todos os focos, presença de ruído compatível com atrito pericárdico, mais bem audível na borda esternal esquerda baixa. Abdome sem alterações. Edema em membros inferiores (+2/+4) até os joelhos, frio, indolor, com sinal de Godet. Exames complementares evidenciaram: ureia = 130 mg/dL; creatinina = 7 mg/dL; sódio plasmático = 140 mEq/L; potássio plasmático = 6,8 mEq/L; hematócrito = 28%; hemoglobina = 9,2 g/dL; leucograma normal; plaquetas = 250.000/mm³; EAS com ausência de glicose e de proteína; hemoglobina (++); hemácias = 25 por campo; leucócitos = 2 por campo; cilindros hemáticos (+++).

Com base nas informações do quadro clínico acima, julgue os próximos itens.

- 5 Nesse quadro clínico, durante a esfigmomanometria, como a relação entre as dimensões da bolsa inflável e a medida da circunferência do braço foi adequada, é correto inferir que o comprimento e a largura dessa bolsa inflável correspondiam a, respectivamente, 80% e 40% da medida da circunferência do membro em questão.
- 6 O atrito pericárdico auscultado no paciente em tela pode apresentar, no máximo, dois componentes estetoacústicos (correspondentes às fases sistólicas atrial e ventricular), é caracteristicamente mais bem audível com o uso da campânula do estetoscópio levemente aplicada sobre a parede torácica e compartilha da mesma base fisiopatológica do sinal de Godet.
- 7 Nesse caso, a principal hipótese diagnóstica é de glomerulonefrite difusa aguda.

Uma senhora de 67 anos de idade, que teve diagnóstico de infarto do miocárdio por doença coronariana aterosclerótica, há 6 meses, vem fazendo acompanhamento periódico e regular com cardiologista, sem sintomas. Em sua última consulta, ela relatou que, nos últimos 30 dias, passou a apresentar muita fadiga e cansaço aos pequenos esforços, e voltou a apresentar episódios de dor precordial do tipo anginosa, que, inicialmente, ocorriam aos grandes esforços e, na última semana, passaram a ocorrer aos médios esforços, que melhoram com o repouso e, às vezes, com o uso de nitrato sublingual. Ela também informou que estava apresentando sudorese noturna excessiva (sem relação com esforços físicos ou com a dor anginosa). Em seu exame físico, apresentava: pressão arterial de 125 mmHg × 80 mmHg, frequência cardíaca de 60 bpm, ritmo cardíaco regular em 3 tempos (à custa de quarta bulha), pulmões limpos, presença de esplenomegalia (baço palpável a 14 cm abaixo da borda costal esquerda na posição intermediária de Schuster), fígado impalpável (hepatimetria de 8 cm), sem edemas ou lesões. O exame hematológico mostrou hemoglobina de 10,0 g/dL, leucócitos totais = 105.000 células/mm³ (aumento de neutrófilos, bastonetes, metamielócitos e também de eosinófilos e basófilos); a contagem de plaquetas foi de 780.000/mm³. O ácido úrico sérico foi de 14 mg/dL. Diante do quadro, o cardiologista suspeitou de doença hematológica e encaminhou-a ao hematologista. Foi então realizado um exame de biópsia da medula óssea (mielograma), que evidenciou medula hiperclular com granulócitos em diferentes estágios de maturação (bastonetes, metamielócitos, mielócitos, promielócitos e mieloblastos), aumento de eosinófilos e basófilos. O exame citogenético detectou uma translocação recíproca entre os braços longos dos cromossomas 9 e 22, levando à formação de um novo gene específico, o BCR-ABL. O traçado do último eletrocardiograma (ECG) convencional realizado é apresentado abaixo.



(Calibração: 1 cm = 1 mV; e velocidade do papel: 25 mm/s)

Moffa e Sanches. *Eletrocardiograma: normal e patológico*. Editora Roca, 2001 (com adaptações).

Tendo por base as informações clínicas e laboratoriais apresentadas no texto acima, julgue os itens de 8 a 10.

- 8 A análise do ECG permite concluir que a paciente apresentou infarto do miocárdio localizado na parede inferior.
- 9 A principal hipótese diagnóstica é leucemia mieloide crônica.
- 10 Posicionar a paciente em decúbito lateral esquerdo, com ambas as pernas fletidas (para evitar contração da musculatura abdominal) e fazer a palpação do quadrante superior direito do abdome, com o médico estando posicionado à direita da paciente, corresponde à manobra denominada posição intermediária de Schuster, que busca facilitar a palpação do baço, na paciente em questão.

Considerando que um paciente de 54 anos de idade esteja no quinto dia pós-operatório de uma gastrectomia com reconstrução do trânsito à Billroth II na qual foram utilizados fios monofilamentares inabsorvíveis e multifilamentares absorvíveis, julgue os itens que se seguem.

- 11 A operação a que o paciente em apreço foi submetido é considerada contaminada.
- 12 Caso o paciente em questão apresente febre, infecção de ferida operatória, pneumonia ou infecção do trato urinário devem ser consideradas no diagnóstico diferencial nessa condição clínica.

Com referência ao caso de uma paciente de 22 anos de idade, que será submetida a cirurgia devido a quadro clínico de apendicite aguda diagnosticada há 12 horas, julgue os itens subsequentes.

- 13 A artéria apendicular, que é ramo da artéria ileocólica, deverá ser ligada durante a operação.
- 14 O sinal de Rovsing, evidenciado como dor no quadrante inferior direito do abdome, quando se aplica pressão sobre o quadrante inferior esquerdo, deve ser pesquisado e pode ser constatado na paciente em tela.

Um paciente de 15 anos de idade apresenta lesão cortocontusa profunda, medindo 15 cm de extensão, na coxa esquerda, por material contaminado. Após a lesão, o paciente lavou a ferida com água e sabão, mas não usou nenhuma substância antisséptica.

Considerando a situação clínica acima descrita, julgue os próximos itens.

- 15 Não será necessária a aplicação de vacina antitetânica, caso o paciente tenha feito uso dessa vacina nos últimos cinco anos.

Considerando que uma vítima de acidente automobilístico tenha sido rapidamente transportada para um centro de traumatologia, julgue os itens a seguir.

- 16 Após ser assegurada a via aérea e estabelecida a respiração adequada, o sistema circulatório deverá ser avaliado.
- 17 Caso o paciente em questão seja submetido a ventilação mecânica, deve-se evitar a hiperventilação, pois esta pode ser prejudicial à perfusão cerebral.

Tendo em vista que assepsia e antissepsia são pontos importantes na prevenção de infecções em cirurgia, julgue o item abaixo, referente aos cuidados perioperatórios com a assepsia e antissepsia.

- 18 Os álcoois etílico e isopropílico têm ação germicida imediata e efeito residual prolongado.

Doença inflamatória intestinal é o termo usado para descrever a colite ulcerativa e a doença de Crohn, ambas de etiologia desconhecida. Com relação a essas doenças inflamatórias, julgue os itens subsequentes.

- 19 A colite ulcerativa não acomete o intestino delgado.

- 20 A colonoscopia revela lesões contínuas na colite de Crohn.

Com referência a anatomia pélvica e prolapso genital, julgue os seguintes itens.

- 21 Distúrbios comuns da sustentação pélvica em mulheres, a cistocele e a retocele resultam da perda de suporte das paredes vaginais anterior e posterior, acarretando, respectivamente, herniação da bexiga através da parede anterior da vagina e protrusão do reto para a luz da vagina.

- 22 O diafragma urogenital é uma estrutura muscular que fecha a cavidade pélvica. Ele se origina no arco tendíneo, insere-se no tendão central do períneo e tem como principal ação ajudar os músculos da parede anterior do abdome a conter o conteúdo abdominal e pélvico.

Com referência a infecções genitourinárias e doença sexualmente transmissível, julgue os itens a seguir.

- 23 Os principais tipos de papilomavírus humano (HPV) relacionados aos condilomas, em mais de 90% dos casos, são o 6 e o 11. O HPV produz infecção em que os genes virais estimulam a mitose da célula infectada e provocam lesões benignas, não apresentando potencial oncogênico.

- 24 A cervicite por *Chlamydia trachomatis* frequentemente está associada a vaginose bacteriana; ambas, por serem doenças sexualmente transmissíveis exclusivas, devem ser tratadas concomitantemente com os parceiros.

Com referência a parto e puerpério patológicos, julgue os itens a seguir.

- 25 A taxa elevada de cesariana é a principal causa do enorme aumento na incidência de placenta acreta, caracterizada pela ausência de decídua basal e adesão do trofoblasto diretamente no miométrio. A placenta acreta é fonte de sangramento após o parto e causa importante de histerectomia periparto.

- 26 Na placenta prévia marginal, a borda placentária margeia o orifício interno do colo do útero. Na placenta prévia lateral, embora a implantação ocorra no segmento inferior do útero, a borda placentária não alcança o orifício interno do colo uterino.

- 27 Para uma paciente com 41 semanas e um dia de idade gestacional, que apresente colo longo, medianizado, de consistência intermediária, pérvio para 1 cm e com apresentação fetal alta no plano -2 De Lee, a pontuação no índice de Bishop será igual a 6.

Com relação ao uso de drogas lícitas e ilícitas e à sua interferência na saúde da mulher, julgue o item abaixo.

- 28 De acordo com o Ministério da Saúde, após o consumo de drogas ilícitas, o aleitamento materno deve ser temporariamente interrompido. O período de interrupção da amamentação após o uso de *crack*, cocaína, heroína, morfina ou maconha deve ser de 24 horas.

Julgue os itens subsecutivos, referentes aos corrimentos vaginais.

- 29 No quadro clínico da tricomoníase, observa-se corrimento vaginal fétido, amarelo-bolhoso, associado a colpíte focal (colo em framboesa). Prurido, disúria e dispareunia completam o quadro.

- 30 Os critérios diagnósticos de Amsel para a vaginose bacteriana compreendem: corrimento vaginal fino, homogêneo, branco-acinzentado; pH vaginal maior que 4,5; teste das aminas positivo e presença de células indicadoras no exame microscópico.

Com relação à nutrição do lactente, julgue o item a seguir.

- 31 O ferro heme presente em carnes, ovos e vísceras tem maior biodisponibilidade que a daquele presente em outras fontes e não sofre influência de fatores inibidores, tendo uma boa absorção.

Julgue os itens que se seguem, relativos à adolescência.

- 32 Considere a seguinte situação clínica.
Um casal e seus dois filhos, sendo um do sexo masculino, com doze anos de idade, ainda sem sinais clínicos de puberdade, e outro do sexo feminino, com oito anos de idade, já apresentando sinais de puberdade, foram a consulta pediátrica para esclarecimento da sintomatologia. As crianças nasceram com peso abaixo do normal para a idade gestacional. Nessa situação, o pediatra deve informar aos pais que as meninas que nascem com peso abaixo do normal para a idade gestacional tendem a ter uma puberdade mais cedo, o que não acontece com os meninos nascidos nas mesmas condições.
- 33 Diz-se que uma adolescente está com atraso puberal quando há ausência de telarca após os treze anos de idade ou da pubarca após os quatorze anos ou da menarca após os dezesseis anos.

Com relação a patologias pediátricas, julgue os itens subsequentes.

- 34 Para lactente com dois meses de vida, em aleitamento materno exclusivo, com doença do refluxo gastroesofágico, sem resposta ao tratamento medicamentoso, deve-se indicar uma dieta láctea espessada.
- 35 Para uma criança com doze dias de vida, que teve diagnóstico confirmado de infecção do trato urinário por *Escherichia coli*, o tratamento de escolha é o uso da penicilina ou da ampicilina por via oral durante dez dias.

Há cinco dias, a mãe de uma menina de um ano e cinco meses de idade levou-a ao posto de saúde, informando que a criança estava com coriza, febre (não aferida) e tosse seca, razão por que foi medicada com amoxicilina. A mãe relata que hoje a criança acordou muito cansada, gemente e com febre (para a qual ela ministrou, por conta própria, 10 gotas de dipirona há uma hora). Por tais motivos, a mãe retornou com a criança ao pronto-socorro. No exame físico, a criança apresenta-se gemente, prostrada, com palidez cutaneomucosa acentuada, saturação de oxigênio (O_2) = 91% (ar ambiente), frequência respiratória = 60 irpm, temperatura axilar = 37,8 °C, frequência cardíaca = 130 bpm. A ausculta respiratória evidenciava crepitações finas em todo o hemitórax direito, estando o murmúrio vesicular abolido no terço inferior, acompanhado de macicez à percussão, também à direita.

Acerca do quadro clínico acima descrito, julgue os itens que se subseguem.

- 36 O quadro clínico e a evolução prolongada são sugestivos de que o *Haemophilus influenzae* do tipo B é o principal agente etiológico.
- 37 Nessa situação clínica, a antibioticoterapia indicada é a associação de penicilina cristalina com aminoglicosídeo.
- 38 A saturação de O_2 registrada constitui um dos critérios de internação da criança.

Um lactente de oito meses de vida foi levado ao pronto-socorro devido a diarreia aquosa frequente há dois dias, acompanhada por vômitos no primeiro dia, irritabilidade, dor abdominal, recusa alimentar e febre baixa. No exame físico, observaram-se: criança irritada, com olhos encovados, boca e língua secas, lágrimas ausentes, sedenta (aceitando avidamente líquidos por via oral); sinal da prega desaparece lentamente (< 2 s), e peso corporal = 9 kg (segundo a mãe, a criança pesava 9,5 kg antes de adoecer).

A respeito desse quadro clínico, julgue os itens em seguida.

- 39 Deve-se iniciar a reidratação com soro oral com 50 a 100 mL/kg do peso corporal em volumes fracionados e pequenos intervalos de tempo, em um período de 4 a 6 horas, com acompanhamento contínuo.
- 40 Trata-se de doença autolimitada, e o rotavírus é o principal agente etiológico.

Em setembro de 2010, o Brasil foi o primeiro país das Américas a entregar seu relatório para a certificação de eliminação do sarampo à Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). O último caso autóctone de sarampo, relacionado à transmissão sustentada no território brasileiro, foi registrado no ano 2000, no estado do Mato Grosso do Sul. A respeito do controle dessa enfermidade, julgue os itens que se subseguem.

- 41 As coberturas elevadas atingidas na campanha de vacinação contra a rubéola, realizada em 2008, contribuíram para a eliminação do sarampo no Brasil.
- 42 A cobertura vacinal contra o sarampo corresponde ao percentual de crianças de um ano que receberam pelo menos uma dose da vacina tríplice viral, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- 43 As ações de vigilância epidemiológica locais, articuladas com as do Ministério da Saúde, são fundamentais para o controle do sarampo, frente à ocorrência de casos importados e relacionados a essa doença no território brasileiro.

Os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODMs) são um compromisso dos países-membros da Organização das Nações Unidas (ONU), firmado no ano 2000, visando ao alcance de metas até o ano de 2015. São oito os ODMs, sendo quatro os mais diretamente relacionados à saúde: ODM 1: erradicar a fome e a pobreza extrema; ODM 4: reduzir a mortalidade na infância; ODM 5: melhorar a saúde materna; e ODM 6: combater o vírus HIV e outras doenças. A respeito dos indicadores de saúde que fazem parte dos ODMs, julgue os itens a seguir.

- 44 O coeficiente de mortalidade na infância corresponde ao número de óbitos de menores de cinco anos a cada mil crianças nessa faixa etária, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- 45 A razão de mortalidade materna estima a frequência de óbitos femininos, ocorridos até 42 dias após o término da gravidez, atribuídos a causas ligadas à gravidez, ao parto e ao puerpério, em relação ao total de mulheres em idade fértil.
- 46 O coeficiente de mortalidade infantil estima o risco de morte dos nascidos vivos durante o seu primeiro ano de vida.

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. Amparado por um conceito ampliado de saúde, o SUS foi criado, em 1988 pela Constituição Federal brasileira, para ser o sistema de saúde de todos os brasileiros.

Brasil. Ministério da Saúde. Internet: <<http://portal.saude.gov.br>> (com adaptações).

Tendo o texto acima como referência inicial, julgue os itens seguintes, relativos ao SUS.

- 47 A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde é um dos objetivos do SUS.
- 48 Os serviços de saúde dos hospitais universitários e de ensino integram-se ao SUS, mediante convênio, preservada a sua autonomia administrativa, em relação ao patrimônio, aos recursos humanos e financeiros, ensino, pesquisa e extensão nos limites conferidos pelas instituições a que estejam vinculados.

Em um estudo epidemiológico realizado com o objetivo de avaliar um teste rápido para diagnóstico da dengue foi colhido material de um total de 120 indivíduos e foram observados os seguintes resultados: dos 25 exames que resultaram positivos pelo teste rápido, 18 exames diagnosticaram corretamente a virose, sendo que 85 indivíduos sem a doença foram corretamente diagnosticados pelo teste rápido.

Considerando os resultados encontrados nesse estudo hipotético, julgue os itens que se seguem.

- 49 A sensibilidade do teste rápido em tela é maior que a sua especificidade.
- 50 A acurácia desse teste rápido é superior a 90%.

RASCUNHO
