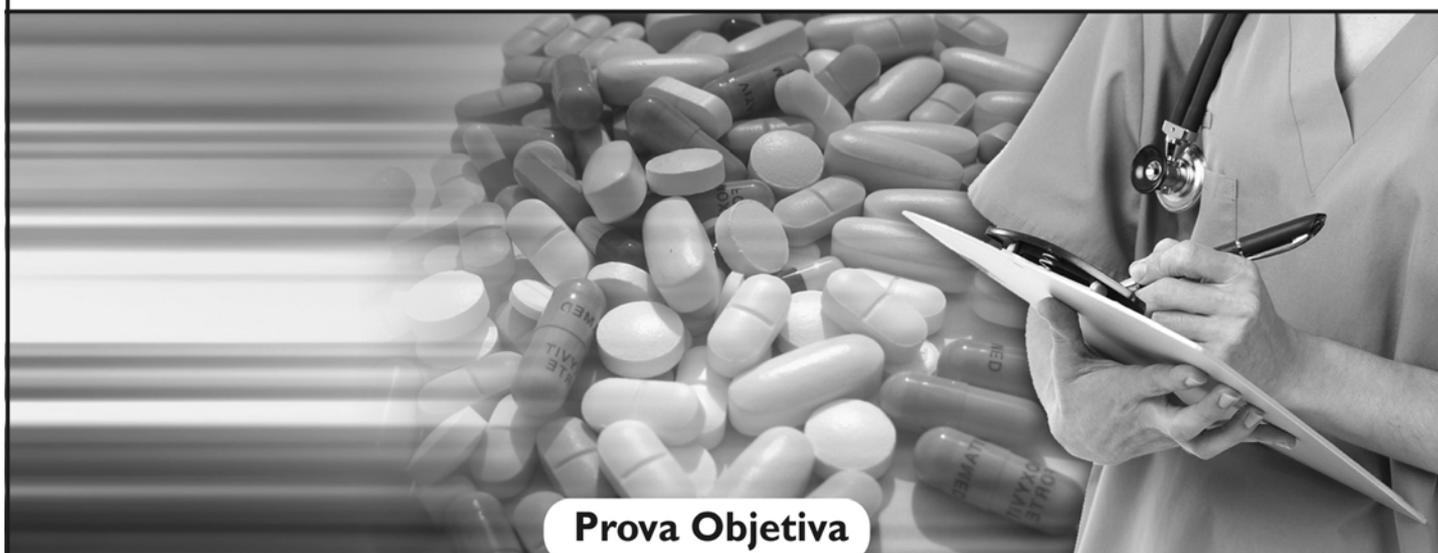




SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

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

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.

- 1 O fio de polipropileno é exemplo de fio multifilar inabsorvível.
- 2 Como a reconstrução do trânsito foi à Billroth II, esse paciente foi submetido a uma gastroduodenostomia.
- 3 Um exemplo de fio monofilamentar absorvível é o fio de poliglactina.
- 4 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.
- 5 A operação a que o paciente em apreço foi submetido é considerada contaminada.

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.

- 6 Durante a cirurgia da paciente em questão, um dos tempos cirúrgicos consiste em identificar a confluência das ténias na base do ceco, onde o apêndice se origina.
- 7 A artéria apendicular, que é ramo da artéria ileocólica, deverá ser ligada durante a operação.
- 8 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.
- 9 O evento que desencadeia a apendicite aguda na maioria dos casos é a obstrução do lume do apêndice.
- 10 A incisão de Davis-Roques é usada no tratamento da apendicite aguda.

Um paciente de 15 anos de idade apresenta lesão cortocotusa 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.

- 11 Caso seja necessária sutura com anestesia local, o anestésico utilizado poderá ser a lidocaína a 2% sem vasoconstritor, na dose máxima de 7 mg/kg de peso corporal.
- 12 Se o paciente tivesse feito uso de substância antisséptica na limpeza da ferida, isso poderia interferir no processo de cicatrização.
- 13 Não será necessária a aplicação de vacina antitetânica, caso o paciente tenha feito uso dessa vacina nos últimos cinco anos.
- 14 Após a limpeza com água e sabão realizada pelo paciente, a ferida passou a ser considerada limpa.

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

- 15 Após ser assegurada a via aérea e estabelecida a respiração adequada, o sistema circulatório deverá ser avaliado.
- 16 No caso em apreço, o acesso venoso pela veia subclávia proporcionará uma via para a rápida infusão de líquidos.
- 17 No caso considerado, o passo final do exame primário é despir o paciente e fazer-lhe um rápido exame de todo o corpo.
- 18 A remoção mecânica de detritos da boca e a elevação do queixo do paciente são medidas usuais nos traumas menos graves.
- 19 A intubação nasotraqueal, por ser simples, é considerada uma modalidade primária para controle emergencial das vias aéreas no paciente em apreço.
- 20 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 antisepsia são pontos importantes na prevenção de infecções em cirurgia, julgue os itens a seguir, referentes aos cuidados perioperatórios com a assepsia e antisepsia.

- 21 Os álcoois etílico e isopropílico têm ação germicida imediata e efeito residual prolongado.
- 22 Antissepsia é o conjunto de medidas adotadas para impedir a introdução de agentes patogênicos no organismo.

Julgue os itens seguintes, referentes ao caso clínico de um paciente de 25 anos de idade, fumante inveterado e com diagnóstico de hérnia inguinal direita, que será submetido a tratamento cirúrgico.

- 23 A técnica de Bassini proporcionará resultados satisfatórios, caso a escolha para tratamento cirúrgico seja o reparo pré-peritoneal.
- 24 A laparoscopia é uma boa opção cirúrgica para a realização de um reparo cirúrgico anterior no caso em apreço.
- 25 Esse paciente deverá fazer uma ecografia da região inguinal com vistas a definir se a hérnia é do tipo direta ou indireta, pois a escolha da técnica dependerá do tipo de hérnia.
- 26 O paciente em questão poderá ser submetido a um reparo cirúrgico anterior, como a operação de Shouldice.
- 27 Caso seja indicada, a operação de Lichtenstein proporcionará um reparo cirúrgico anterior da hérnia inguinal livre de tensão.
- 28 Esse paciente deverá ser estimulado a abandonar o tabagismo, apesar de não haver correlação entre tabagismo e recidiva de hérnias inguinais.
- 29 Se a opção cirúrgica for pela realização de um reparo anterior da hérnia inguinal, a inguinotomia deverá incluir a secção da aponeurose do músculo oblíquo externo.

Uma senhora com 50 anos de idade, no primeiro dia pós-operatório de uma lobectomia tireoidiana esquerda e istmectomia, relatou não estar tendo apetite e ter apresentado vômitos nas últimas horas. A cirurgia deveu-se ao fato de que a paciente apresentava um nódulo tireoidiano de 5 cm de diâmetro, com crescimento progressivo.

Com relação a esse quadro clínico, julgue os seguintes itens.

- 30 Caso se tratasse de um neoplasma do tipo papilar, o diâmetro do nódulo em questão significaria aumento do risco de mortalidade.
- 31 Durante a lobectomia e istmectomia, as artérias tireoidianas superior, média e inferior são seccionadas.
- 32 Caso tivesse havido confirmação de tratar-se de um carcinoma papilar, a melhor opção cirúrgica teria sido a tireoidectomia total.
- 33 O íleo pós-operatório é uma complicação cirúrgica que deve ser considerada na situação clínica atual.
- 34 Durante avaliação inicial no pré-operatório da paciente, o exame mais útil é a cintilografia tireoidiana.
- 35 A ultrassonografia pré-operatória da paciente permite avaliar a consistência cística ou sólida do nódulo tireoidiano.

Julgue os itens subsecutivos, referentes a uma paciente diabética de 38 anos de idade que tinha diagnóstico de colecistite enfisematosa e que está em jejum no primeiro dia pós-operatório de colecistectomia videolaparoscópica.

- 36 O antibiótico de escolha no caso em apreço deve oferecer cobertura para *Clostridium sp.*
- 37 No pré-operatório, essa paciente deveria ter sido submetida a antibioticoterapia por 7 a 10 dias e ao controle do diabetes melito.
- 38 Por se tratar de paciente diabética, a infusão de solução glicosada no pós-operatório está contraindicada.
- 39 Durante a operação dessa paciente, a realização do pneumoperitônio para a videolaparoscopia associa-se à diminuição da pré-carga de trabalho do coração.
- 40 O diagnóstico de colecistite enfisematosa na paciente considerada pode ter sido fechado após a observação de gás no interior da vesícula em radiografia do abdome.
- 41 Durante a colecistectomia, a artéria cística, ramo da artéria gastroduodenal, é seccionada.

Um paciente de 20 anos de idade foi vítima de queimadura, com lesões profundas através da epiderme e superficial na derme do tronco posterior e com lesões acometendo a espessura total da derme e epiderme até a gordura subcutânea, na face posterior do membro inferior direito.

Com referência a esse quadro clínico, julgue os itens que se seguem.

- 42 A área total de queimadura no caso em apreço, utilizando-se a regra dos nove, corresponde a 18% da superfície corpórea total.
- 43 A queimadura na face posterior do tronco é de segundo grau.
- 44 A queimadura do membro inferior direito é de quarto grau.

Tendo em vista que existem diferentes técnicas cirúrgicas com o objetivo de se conseguir exposição anatômica adequada ao controle de sangramento durante laparotomias no abdome agudo, julgue os seguintes itens, relativos a manobras para atingimento do referido objetivo.

- 45 A manobra de Mattox consiste na rotação das vísceras do lado esquerdo para a linha média e expõe toda a extensão da aorta abdominal e seus ramos, exceto a artéria renal direita.
- 46 A manobra de Pringle presta-se a diminuir o sangramento hepático e consiste no clameamento da tríade portal.
- 47 A manobra de Kocher consiste na mobilização do ângulo esplênico do cólon.

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 subseqüentes.

- 48 A aparência microscópica na colite ulcerativa é de acometimento transmural.
- 49 A colonoscopia revela lesões contínuas na colite de Crohn.
- 50 A colite ulcerativa não acomete o intestino delgado.