



**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**

Processo Seletivo

RESIDÊNCIA MÉDICA UNIFICADA

Caderno de Prova Objetiva

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno, confira inicialmente se os seus dados pessoais, transcritos acima, estão corretos e coincidem com os que estão registrados em sua folha de respostas e em cada página numerada deste caderno. Confira também o nome do programa de residência para o qual você concorre, bem como a área/especialidade, conforme seu caso. Em seguida, verifique se este caderno contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas, correspondentes à prova objetiva. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou quanto ao nome do programa para o qual você concorre, 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 da sua prova e a sua eliminação do processo seletivo.

- 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 Nenhuma folha deste caderno pode ser destacada.
- 7 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 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 de doenças reumatológicas, julgue os itens a seguir. Nesse sentido, considere que a sigla LES, sempre que utilizada, refere-se a lúpus eritematoso sistêmico.

- 1 As manifestações cardíacas mais comumente associadas a LES são a miocardite e a endocardite fibrinosa de Libman-Sacks.
- 2 Rigidez noturna das articulações, artrite assimétrica, nódulos reumatoides e alterações radiográficas como erosões ósseas nas articulações acometidas são critérios para o diagnóstico de artrite reumatoide.
- 3 Febre, poliartralgia, velocidade de hemossedimentação elevada, leucocitose e bloqueio atrioventricular do primeiro grau são considerados pela Organização Mundial de Saúde critérios menores para o diagnóstico de doença reumática.
- 4 Pacientes com doença reumática que desenvolvem insuficiência mitral leve devem manter a profilaxia antibiótica secundária para a doença por dez anos após o último surto ou até os vinte e cinco anos de idade — o que tiver maior tempo de duração.
- 5 Xerostomia e olhos secos por infiltração linfocitária das glândulas exócrinas são as principais condições na determinação do diagnóstico da síndrome de Behçet.
- 6 A presença de anticorpos anti-histona é mais frequente no lúpus induzido por fármacos que no LES.

Com relação às doenças do aparelho respiratório, julgue os próximos itens.

- 7 A asma sensível ao ácido acetilsalicílico (AAS), uma doença rara, acomete pacientes asmáticos após o uso de AAS e outros inibidores da ciclo-oxigenase, sendo, geralmente, precedida de rinite perene e pólipos nasais.
- 8 A primeira anormalidade encontrada na radiografia de tórax dos pacientes com fibrose cística é a bronquiectasia.
- 9 A causa mais comum de derrame pleural é a insuficiência cardíaca esquerda.
- 10 Fatores epidemiológicos são sugestivos das potenciais etiologias da pneumonia adquirida na comunidade (PAC). Em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica e em pacientes tabagistas, a PAC geralmente decorre de *Haemophilus influenzae*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Legionella*, entre outras.
- 11 A exposição ao asbesto é evidenciada, na radiografia de tórax, principalmente por placas pleurais, localizadas mais frequentemente nos campos pulmonares superiores.
- 12 No tratamento da asma brônquica, os agonistas alfa-adrenérgicos têm como principais efeitos colaterais ao seu uso tremores musculares e palpitações (especialmente em pacientes idosos).

Julgue os itens subsequentes, relativos a urgência e emergência em medicina interna.

- 13 Confusão global, oftalmoplegia e ataxia formam a tríade clássica da doença de Wernicke aguda, uma emergência médica que requer, entre outras medidas, a administração imediata de tiamina.
- 14 Os critérios clássicos para o diagnóstico da síndrome da angústia respiratória do adulto são: início agudo, pressão capilar pulmonar de encunhamento menor que 18 mmHg, infiltrados alveolares ou intersticiais unilaterais e razão entre PaO₂ e FiO₂ entre 200 mmHg e 300 mmHg.
- 15 A insuficiência respiratória aguda do tipo I ocorre nas situações de hipoventilação alveolar, e a insuficiência respiratória aguda do tipo II ocorre em situações de inundação alveolar e subsequente fisiologia de *shunt* intrapulmonar.
- 16 O choque hipoadrenal da insuficiência suprarrenal caracteriza-se por perda da homeostasia, com redução na resistência vascular sistêmica, hipovolemia e redução do débito cardíaco.
- 17 Diuréticos de alça, morfina, nitroglicerina, inibidores da enzima de conversão da angiotensina e neseritida atuam na redução da pré-carga no edema agudo de pulmão.

Julgue os itens a seguir, a respeito da anemia na doença crônica (ADC), síndrome clínica caracterizada pelo aparecimento de anemia em pacientes com doença crônica de natureza infecciosa, inflamatória ou neoplásica, entre outras condições.

- 18 As condições patológicas associadas à ADC incluem tuberculose, infecção pelo HIV, artrite reumatoide e deficiência crônica de folatos.
- 19 Em caso de mielograma, na ADC, os achados são medula hipoproliferativa com macrófagos com quantidade normal ou aumentada de ferro e redução do número de sideroblastos.
- 20 Na ADC, observa-se, comumente, a presença de anemia hipoproliferativa associada à diminuição da concentração sérica do ferro e a ferritina sérica normal ou aumentada.

Na doença autoimune denominada antimembrana basal glomerular (anti-MBG), os autoanticorpos são dirigidos contra o colágeno do tipo IV presente na membrana basal glomerular e eventualmente em outros órgãos como o pulmão. Acerca desse assunto, julgue os itens que se seguem.

- 21 Na maioria dos pacientes acometidos pela doença anti-MBG, os níveis séricos do complemento estão reduzidos e podem ser detectados anticorpos antimembrana basal circulantes.
- 22 A biópsia renal na doença anti-MBG caracteristicamente mostra uma glomerulonefrite proliferativa necrosante com formação de crescentes em mais de 50% dos glomérulos e imunofluorescência com depósitos granulares de IgA e C3 subendoteliais.
- 23 O quadro clínico renal da doença anti-MBG caracteriza-se pela perda rápida da função renal, geralmente em semanas, acompanhado de hematuria e proteinúria não nefrótica.

Fibromialgia é um distúrbio caracterizado pela presença de dor musculoesquelética crônica generalizada, rigidez, parestesia, distúrbios do sono e fadigabilidade fácil. Além disso, a doença está associada a sensibilidade e dor em múltiplas articulações, com distribuição simétrica do acometimento doloroso. Julgue os próximos itens, relativos à fibromialgia.

- 24 Os seguintes distúrbios, entre outros, podem estar associados à fibromialgia: síndrome do intestino irritável, cefaleia, síndrome das pernas inquietas, fenômeno de Raynaud e síndrome seca.
- 25 Em caso de suspeita clínica de fibromialgia, deve ser investigada a possibilidade de o paciente ter hipertireoidismo, pois esta condição pode produzir sintomas semelhantes aos da fibromialgia.

O tratamento clínico da crise hipercalcêmica varia de acordo com sua gravidade. Nível sérico de cálcio de 13 mg/dL a 15 mg/dL deve ser tratado agressivamente, pois níveis superiores a esses podem ameaçar a vida, tornando necessária a adoção de medidas emergenciais. Com relação ao tratamento da crise hipercalcêmica, julgue os itens seguintes.

- 26 A calcitonina do salmão, que atua bloqueando a reabsorção óssea, apresenta como desvantagens o fato de somente atuar dois ou três dias após sua administração e de induzir taquifilaxia, não sendo indicada, portanto, na situação aguda.
- 27 A utilização de bifosfonatos, como o pamidronato, um forte inibidor da reabsorção óssea, está indicado no tratamento da hipercalcemia.
- 28 A primeira medida a ser empregada, segundo as evidências atuais, é a infusão de diurético de alça para promover a diurese e provocar uma desidratação leve.

A insuficiência renal aguda ou injúria renal aguda (IRA) caracteriza-se pelo rápido declínio da taxa de filtração glomerular, o que ocorre em horas ou dias. Como complicação, a IRA ocorre em 5% a 7% das internações hospitalares e em até 30% dos pacientes admitidos em unidades de terapia intensiva, sendo uma condição associada a alta morbidade e mortalidade intra-hospitalar. Acerca da IRA, julgue os itens subsequentes.

- 29 Drogas como o aciclovir e o indinavir têm potencial para desencadear IRA obstrutiva devido à precipitação intratubular de cristais.
- 30 De modo geral, a IRA apresenta, em sua fase oligúrica, retenção de produtos nitrogenados e acidose metabólica, com *anion-gap* (buraco de ânions) aumentado.
- 31 Na maioria das vezes, a excreção fracional de sódio está elevada na necrose tubular aguda (NTA) isquêmica e na NTA induzida por contraste radiológico e por pigmentos como a mioglobina.

As formas agudas da nefrite tubulointersticial (NIA) apresentam, no exame histopatológico renal, edema intersticial e infiltrado inflamatório cortical e medular, tanto por células mononucleares quanto por leucócitos polimorfonucleares, e áreas difusas de necrose das células tubulares. A grande maioria dos casos de NIA resulta da exposição a drogas, um terço aproximadamente da exposição a antibióticos. Julgue os itens subsequentes, referentes à NIA.

- 32 Na NIA, a proteinúria, constituída predominantemente de proteínas de baixo peso molecular, costuma ser moderada, raramente chegando a mais de 2 g ao dia.
- 33 A tríade caracterizada por *rash* cutâneo, febre e eosinofilia está presente na grande maioria dos casos de NIA induzida por drogas.
- 34 Entre as causas infecciosas de NIA, incluem-se as infecções por *Leptospira*, *Legionella* e citomegalovírus.

Com relação à tireoidite de Hashimoto, julgue os itens que seguem.

- 35 As manifestações clínicas desse tipo de doença tireoidiana geralmente estão associadas à ocorrência de hipertireoidismo transitório ou de hipotireoidismo.
- 36 Os pacientes com esse diagnóstico frequentemente apresentam, na palpação da tireoide, glândula com volume difusamente aumentado, consistência firme, móvel à deglutição e com superfície finamente nodular.

O exame de gasometria arterial, a despeito de ser invasivo, é de realização relativamente simples; seu resultado é rapidamente obtido e possibilita a tomada de decisão em situações de urgência e emergência médica. A tabela abaixo, em que: pH = potencial hidrogeniônico, pO₂ = pressão parcial de oxigênio (mmHg), pCO₂ = pressão parcial de gás carbônico (mmHg), HCO₃⁻ = nível de bicarbonato (mEq/L) e BE = excesso de bases (mEq/L), ilustra os resultados dos exames dos pacientes hipotéticos A, B e C.

resultados	paciente			valores de referência
	A	B	C	
pH	7,30	7,28	7,37	7,35 a 7,45
pO ₂ (mmHg)	85	65	95	70 a 90
pCO ₂ (mmHg)	38	59	20	35 a 45
HCO ₃ ⁻ (mEq/L)	19,0	25,5	17,8	22 a 26
BE (mEq/L)	-8,5	+1,0	-8,4	-3,5 a +4,5

Considerando que todas as amostras foram colhidas de pacientes que respiram espontaneamente — em ar ambiente e ao nível do mar —, julgue os itens a seguir.

- 37 Os achados do paciente C são indicativos de acidose metabólica compensada por alcalose respiratória.
- 38 O paciente A apresenta resultados compatíveis com acidose metabólica parcialmente compensada por alcalose respiratória.
- 39 Os resultados do paciente B são compatíveis com acidose respiratória, sem alterações metabólicas.

Um jovem de vinte e cinco anos de idade procurou atendimento médico com relato de que, há dois dias, notou a presença de pequena ferida na glândula peniana. Informou não ser usuário de drogas ilícitas, disse ter tido relação sexual com mais de três parceiras nas últimas duas semanas, e que nem sempre usa preservativo. Negou uso regular de medicamentos e outras doenças. O exame do pênis evidenciou a presença de lesão ulcerada, na face posterior do sulco balanoprepucial, arredondada, com 1 cm de extensão, indolor, borda elevada e endurecida e base infiltrada com pequena quantidade de secreção serosa. Os gânglios inguinais estavam palpáveis bilateralmente, eram móveis, bem definidos, tinham consistência elástica e estavam indolores. O jovem não apresentava outras alterações no restante do exame físico.

Com referência a esse caso clínico, julgue os próximos itens.

- 40 A confirmação diagnóstica deverá ser feita pela identificação direta do agente etiológico envolvido, preferencialmente pela realização do teste FTA-abs.
- 41 Nessa situação clínica, a principal hipótese diagnóstica é de sífilis primária.

Um paciente de vinte anos de idade, com diagnóstico de asma brônquica, apresenta chiado no peito e tosse diária, de forma não contínua, e falta ao trabalho algumas vezes devido aos sintomas. Tais sintomas surgem duas vezes por semana, geralmente ao subir escadas e à noite, e, para o alívio imediato, o paciente utiliza broncodilatador três vezes por semana — uma vez por dia. Com frequência, ele necessita buscar o atendimento de emergência, onde, geralmente, recebe prescrição de corticoides sistêmicos.

Considerando esse caso clínico, julgue os itens a seguir.

- 42 Com referência à atual classificação nacional e internacional, é correto classificar o referido paciente como portador de asma intermitente.
- 43 Um volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF_1), antes do uso de broncodilatador, com valor de 70% do previsto para a idade, é compatível com o conjunto de manifestações clínicas apresentadas pelo paciente em tela.

A deficiência de ferro é uma das causas mais frequentes de anemia. Acerca da anemia ferropriva, julgue o item abaixo.

- 44 Pacientes com anemia por deficiência de ferro apresentam baixos níveis séricos de ferro, aumento na porcentagem de saturação de transferrina, concentração sérica de ferritina aumentada e diminuição da capacidade total de ligação do ferro.

Com relação aos distúrbios eletrolíticos, julgue os itens que se seguem.

- 45 A síndrome de desmielinização osmótica (mielinólise pontina central) é uma complicação neurológica transitória e plenamente reversível, frequentemente associada à correção muito rápida dos níveis séricos de sódio em pacientes com grave hipernatremia.
- 46 São manifestações observadas em pacientes com hipercalcemia: fraqueza muscular, fadiga, câibras, constipação, paralisia flácida, tetania, eletrocardiograma com ondas T de amplitude diminuída, ondas U proeminentes, infradesnivelamento do segmento ST e extrassístoles ventriculares.

Acerca das doenças gastrintestinais, julgue os seguintes itens.

- 47 O tratamento de primeira escolha para pacientes com AIDS que desenvolvem esofagite por *Candida albicans* consiste no uso de comprimidos de clotrimazol dissolvidos na cavidade oral.
- 48 O esôfago de Barrett é uma complicação que ocorre na grande maioria dos pacientes com diagnóstico de doença crônica do refluxo gastroesofágico e está associado à maior prevalência de adenocarcinoma gástrico.

Julgue os itens a seguir, relativos a emergências cardiovasculares.

- 49 Dissecções agudas da aorta com envolvimento da aorta ascendente são consideradas emergências cirúrgicas, devido ao elevado risco de ruptura aórtica, de tamponamento cardíaco, de insuficiência aórtica aguda e grave e de acidente vascular encefálico.
- 50 O uso de medicamentos betabloqueadores não é recomendado nas fases iniciais do tratamento de pacientes com síndromes coronarianas agudas relacionadas ao uso de cocaína; essas medicações podem acentuar a vasoconstrição coronariana e a hipertensão arterial sistêmica nessas situações.