

**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](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**. 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

Com relação à estática fetal e ao canal de parto, julgue os itens a seguir.

- 1 O terceiro plano de Hodge corresponde ao plano 0 de De Lee.
- 2 São três as condições consideradas na definição do parto eutócico: feto de tamanho adequado, apresentação cefálica fletida e bacia adequada.
- 3 As bacias do tipo platipeloide (bacias largas) facilitam a descida do feto durante o trabalho de parto, sendo, por isso, as mais propícias ao parto normal.
- 4 No toque vaginal, o ponto de referência das apresentações cefálicas defletidas de segundo grau é a glabella fetal. Essas apresentações estão relacionadas a um melhor prognóstico na evolução do trabalho de parto, se comparadas às apresentações cefálicas defletidas de terceiro grau, cujo ponto de referência é o mento fetal.
- 5 No assinclitismo posterior, a sutura sagital fetal fica mais próxima do púbis materno.

Acerca dos quadros hipertensivos na gravidez, julgue os itens que se seguem.

- 6 Nos casos de cardiopatia congestiva e edema agudo de pulmão, recomenda-se administrar diuréticos à paciente.
- 7 Antes da vigésima semana da gestação, quadros clínicos sugestivos de doença hipertensiva específica da gravidez devem ser investigados para coriomas, doença renal, alfatalasemia e hidropsia fetal.
- 8 Escotomas e epigastralgia são sinais premonitórios de eclâmpsia.

Considere que uma paciente com treze anos de idade tenha se apresentado no serviço de emergência com sangramento genital abundante e palidez cutaneomucosa, sem cólicas, e que a sua mãe tenha informado que os ciclos da paciente são oligomenorreicos e menorrágicos desde a menarca, ocorrida há quatorze meses. Com base nesse caso clínico, julgue os itens subsequentes.

- 9 O diagnóstico mais provável, nesse caso, é de sangramento uterino disfuncional por imaturidade do eixo hipotálamo-hipófise-ovariano.
- 10 Os ciclos menstruais da paciente tenderão a se regularizar, com normalização do volume do fluxo menstrual, quando possivelmente se iniciará a dismenorreia primária.
- 11 A equipe médica deve prescrever contraceptivos à paciente, já que o sangramento abundante, nesse caso, é indício de abortamento.
- 12 Nesse caso, deve-se, imediatamente, realizar, como procedimento diagnóstico e terapêutico, a curetagem uterina.

Considerando que, no exame especular em uma paciente usuária de dispositivo intrauterino (DIU) de cobre que se apresentara no ambulatório de planejamento reprodutivo para revisão, o médico não tenha visualizado os fios do DIU, julgue os próximos itens.

- 13 O médico deve, nesse caso, apenas tranquilizar a paciente, explicando-lhe que essa condição pode ser favorável a ela, já que os fios do DIU são causa frequente de desconforto do parceiro durante o coito.
- 14 Está contraindicada a essa paciente a utilização de dispositivos intrauterinos de cobre, devido ao problema apresentado.
- 15 Nesse caso, o médico deve optar por inserir novo DIU na paciente após realização de teste de gravidez de resultado negativo ou no próximo período menstrual, sendo desnecessária a realização de exames complementares.

Uma paciente de trinta e seis anos de idade, casada, portadora de infertilidade primária, dismenorreia intensa e menorragia, procurou atendimento médico, levando consigo exame ultrassonográfico transvaginal que mostrava útero com 100 cc, globoso, miométrio heterogêneo, com lacunas hipoecoicas, sugerindo adenomiose.

A partir das informações acima, julgue os itens que se seguem.

- 16 O Doppler pode ser útil na diferenciação entre adenomiose e leiomioma, conforme o padrão dos vasos, que seguem o seu trajeto vertical ou na periferia, respectivamente.
- 17 A presença do cisto miometrial é o critério de maior sensibilidade e especificidade no diagnóstico ecográfico de adenomiose.
- 18 O sistema intrauterino liberador de levonorgestrel exerce um efeito significativamente benéfico no controle da sintomatologia dolorosa e do sangramento menstrual em pacientes portadoras de adenomiose.
- 19 A paciente deve ser submetida a ressonância nuclear magnética, padrão ouro para o diagnóstico de adenomiose.
- 20 O diagnóstico histopatológico baseia-se na observação de glândulas e(ou) estroma endometrial abaixo da junção adenomiometrial com hipertrofia miometrial circunscrita.

Em relação ao diagnóstico de gravidez, julgue os itens seguintes.

- 21 Os sinais de Puzos, Kluge, Bandl-Frommel e Piskacek, que correspondem, respectivamente, à sensação de rechaço uterino ao toque vaginal, coloração violácea da mucosa vaginal, formação de anel entre o corpo e o istmo uterino / retesamento dos ligamentos redondos e assimetria na forma do corpo uterino, são sinais de gravidez.
- 22 O exame de ultrassonografia transvaginal possibilita a visualização do saco gestacional, com poucos dias de atraso menstrual, e do embrião, em torno da sexta semana de gravidez.
- 23 A gonadotrofina coriônica é uma glicoproteína e, como tal, consiste em duas subunidades proteicas (alfa e beta) unidas por um núcleo glicídico. A subunidade alfa é compartilhada na composição de outros hormônios, como o FSH, LH e TSH, sendo a subunidade beta a detentora de especificidade imunológica.

A respeito de uma paciente de trinta e dois anos de idade com quadro de amenorreia há um ano, julgue os itens a seguir.

- 24 Se a paciente apresentar elevação dos níveis de FSH plasmático, apresentará insuficiência ovariana primária, e o teste da progesterona será negativo.
- 25 No caso de a paciente apresentar antecedente de endometrite pós-parto, há possibilidade de sua condição ser compatível com a síndrome de Asherman. Nesse caso, o teste da progesterona será positivo.
- 26 Se a prolactina dessa paciente estiver elevada, a amenorreia pode ser consequência do seu efeito antigonadotrófico. Nesse caso, o teste da progesterona deve ser negativo e o tratamento pode ser feito à base de um fármaco agonista dopaminérgico.
- 27 Se a relação LH/FSH for maior que três para essa paciente, possivelmente ela apresenta anovulação crônica. Nesse caso, o teste da progesterona deve ser negativo.

Determinada paciente, de trinta e dois anos de idade, com doze semanas de gestação, apresenta história obstétrica de perdas conceptuais com idades gestacionais de dezenove, dezessete e dezesseis semanas e antecedente de conização de colo uterino por lesão intraepitelial cervical de alto grau (LIEAG) associada ao vírus do papiloma humano (HPV).

A partir do quadro clínico acima descrito, julgue os itens seguintes.

- 28 A vacina tetravalente para o HPV imuniza contra as quatro cepas do HPV (oncogênicas) mais provavelmente causadoras da lesão de alto grau no colo uterino da paciente (16, 18, 31 e 33).
- 29 De acordo com as informações apresentadas, a paciente tinha alta carga viral de HPV oncogênico, que poderia ter sido determinada por captura híbrida quando de seu diagnóstico citológico de lesão de alto grau.
- 30 A aplicação do ácido acético entre 2% e 5% é uma importante ferramenta no diagnóstico colposcópico de lesões cervicais associadas ao HPV, pois esse ácido faz coagular e precipitar as proteínas intracelulares, revelando, assim, lesões brancas ou acentuando lesões com relevo.
- 31 A cerclagem do colo uterino pela técnica de Lash estará indicada quando da próxima gestação até a décima terceira semana.
- 32 A técnica de Mac Donald para a cerclagem do colo uterino consagrou-se pela eficiência e simplicidade, estando bem indicada para a referida paciente.
- 33 Nessa paciente, a retirada do(s) ponto(s) da cerclagem deve ser feita entre a vigésima e a vigésima segunda semana de gestação.
- 34 A administração de progesterona natural por via vaginal está indicada, por sua comprovada eficácia, como terapia complementar à cerclagem.

Com relação aos hormônios femininos estudados em ginecologia e obstetrícia, julgue os itens subsequentes.

- 35 Durante a gestação incipiente, a produção de estrógeno é realizada principalmente pelo corpo lúteo dos ovários; completadas quatro semanas de gestação, a síntese e a secreção de estrógenos e progesterona começam a ser feitas pela placenta.
- 36 Na síntese de estrogênios, a aromatase converte a androstenediona em estrona e a testosterona em estradiol, e, entre os estrogênios, o estríol é o metabólito menos ativo.
- 37 A placenta, o órgão mais completo de produção de esteroides, produz tanto esteroides sexuais quanto não sexuais.

Julgue os itens a seguir, relativos a planejamento familiar.

- 38 A legislação brasileira atual permite a esterilização cirúrgica (laqueadura tubária) no pós-parto imediato, em casos de cesarianas sucessivas e quando há risco de morte materna em gravidez vindoura.
- 39 O progestágeno é o componente responsável pela estabilização do endométrio de mulheres usuárias de métodos contraceptivos hormonais orais combinados e consequente redução das perdas menstruais fora do ciclo.
- 40 A contracepção de emergência atua principalmente no processo de nidação; por isso, seu efeito é posterior à fecundação.

A respeito das doenças sexualmente transmissíveis, julgue os itens que se seguem.

- 41 Os métodos definitivos para o diagnóstico precoce de sífilis primária são os testes sorológicos VDRL e FTA-ABS.
- 42 Quadro clínico caracterizado por úlcera dolorosa e adenopatia inguinal supurativa sugere o diagnóstico de cancroide, cujo diagnóstico definitivo requer a identificação de *Haemophilus ducreyi*.

Com relação ao carcinoma uterino, julgue os itens a seguir.

- 43 Independentemente do número de gestações, as mulheres que já engravidaram apresentam menos risco de desenvolver câncer do endométrio que as que nunca estiveram grávidas.
- 44 A neoplasia invasiva mais frequente do colo uterino é o adenocarcinoma.

Julgue os itens que se seguem, relativos a lactação.

- 45 O complexo lactogênico é formado, primariamente, pelos seguintes hormônios: prolactina, hormônio do crescimento e cortisol; e, secundariamente, pela tiroxina e pela insulina.
- 46 O ácino mamário, unidade morfofuncional das mamas, é revestido por camada única de células epiteliais secretoras de leite.

Com referência a doenças intercorrentes na gestação, julgue os itens a seguir.

- 47 Pacientes com carcinoma no colo uterino em primeiro estágio (1-FIGO: invasão com até 3 mm de profundidade e até 7 mm de extensão), diagnosticado por conização, antes de doze semanas de gestação, com margem cirúrgica livre e sem evidências de envolvimento linfovascular, devem ser submetidas a tratamento definitivo imediato com sacrifício do conceito.
- 48 Complicações vasculares próprias do diabetes melito, incluindo-se a retinopatia diabética, melhoram rapidamente na gravidez.
- 49 Há uma maior prevalência de hipertensão crônica em primigesta com idade acima de trinta e cinco anos, obesas, da raça negra e multíparas.

Com base no que dispõe o Conselho Federal de Medicina, a respeito de aspectos éticos e legais em reprodução humana, julgue o item seguinte.

- 50 A redução embrionária, que deve ser feita até oito semanas de gestação, é permitida caso haja implantação de três ou mais embriões.



**cespeUnB**

Centro de Seleção e de Promoção de Eventos