

GINECOLOGIA

QUESTÃO 1

Uma paciente de 25 anos de idade, com quadro de mal-estar geral, mialgia, dores articulares, uveíte e feridas dolorosas em boca e vulva, sem febre e sem doenças crônicas, queixa-se de aftas recorrentes. Há a possibilidade de que o diagnóstico seja o de doença de Behçet.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, a causa e o tratamento de escolha.

- (A) bactéria *Klebsiella granulomatis* e doxiciclina por catorze dias
- (B) doença inflamatória crônica de origem autoimune e remissão espontânea
- (C) vasculite autoimune e prednisona até a remissão da úlcera
- (D) origem neoplásica e exérese das lesões
- (E) origem viral e aciclovir por catorze dias

QUESTÃO 2

Uma paciente de trinta anos de idade, usuária de DIU há três anos, deu entrada no pronto-socorro com queixa de leucorreia amarelada de odor fétido e dor em hipogástrio há dois dias, sem febre. Ao exame, encontrava-se em bom estado geral, normotensa, normocárdica, afebril, com abdome flácido, pouco doloroso à palpação profunda de hipogástrio e DB negativo. Ao especular, observou-se colo avermelhado, com secreção amarelada exteriorizando-se pelo orifício externo. Ao toque, útero intrapélvico, bastante doloroso à mobilização e com anexos não palpáveis. Exames laboratoriais evidenciaram leucocitose e aumento discreto do PCR. À USG transvaginal, útero em anteversoflexão, com volume de 90 cm³, ovário direito com cisto unilocular anecoico, sem fluxo ao Doppler, medindo 3 cm, e ovário esquerdo com folículos menores que 1 cm. Ausência de líquido livre.

Com base nessa situação hipotética e no CDC, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada para a paciente.

- (A) internação imediata para antibioticoterapia parenteral
- (B) antibioticoterapia parenteral e videolaparoscopia imediata
- (C) antibioticoterapia parenteral e programação de videolaparoscopia após 24 horas
- (D) remoção imediata do DIU e antibioticoterapia ambulatorial
- (E) antibioticoterapia ambulatorial e reavaliação clínica em, no máximo, 72 horas

QUESTÃO 3

Na flora vaginal tipo III, espera-se constatar a

- (A) presença de 90 a 95% de bacilos de Doderlein.
- (B) presença de 50% de bacilos de Doderlein.
- (C) presença de menos de 5% de bacilos de Doderlein.
- (D) presença de 5 a 10% de outras bactérias.
- (E) ausência de polimorfonucleares.

QUESTÃO 4

Uma paciente de 46 anos de idade, com queixa de leucorreia amarelada, além de dor e queimação vulvovaginal, realizou exame, que revelou eritema e edema vaginais difusos, presença de *rash* vaginal e pH > 6. A bacterioscopia mostrou aumento de células parabasais, numerosos polimorfonucleares e presença de estreptococos beta-hemolíticos.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o tratamento mais adequado.

- (A) fluconazol via oral em dose única
- (B) tinidazol via oral em dose única
- (C) doxiciclina via oral, associada a óvulos de bicarbonato
- (D) ibuprofeno, associado à loratadina
- (E) clindamicina tópica, associada à estrogenização

QUESTÃO 5

Uma paciente de 27 anos de idade, sem doenças crônicas, nuligesta, com desejo gestacional e com queixa de menorragia há dois anos, refere que, anteriormente, apresentava ciclos menstruais regulares, com duração de quatro dias e intervalos de 28 dias. Há dois anos, notou aumento progressivo da duração e do volume do fluxo menstrual. Atualmente, mantém ciclos regulares, porém a duração é de sete a dez dias, com fluxo intenso, e ela utiliza um pacote de absorvente noturno por dia. Ao exame, útero intrapélvico, móvel, indolor à mobilização, com contornos regulares e anexos não palpáveis. À USG TV, útero em anteversoflexão, com volume de 100 cm³. Presença de formação nodular hipoecogênica, de limites bem definidos, submucosa, medindo 5 cm. Na histeroscopia diagnóstica, presença de lesão de aspecto nacarado, G1, medindo cerca de 5 cm, ocupando $\frac{2}{3}$ da parede anterior e do terço médio e superior.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada para a paciente.

- (A) embolização das artérias uterinas
- (B) tratamento de longa duração com análogo de GnRH
- (C) miomectomia histeroscópica
- (D) análogo de GnRH e miomectomia histeroscópica após três meses se a resposta à medicação for boa
- (E) miólise por ultrassom guiado por ressonância

QUESTÃO 6

Uma paciente de 35 anos de idade, com ciclos menstruais regulares (duração de sete dias e intervalos 28 dias), queixa-se de dismenorreia desde a menarca, porém vem apresentando piora da dor há três anos. Refere dor nota 8, que se inicia três dias antes do fluxo menstrual e melhora cerca de dois dias após o fim do sangramento. Queixa-se de disporeunia de profundidade há dois anos e, no período menstrual, vem apresentando obstipação intestinal e disquezia. Relata três episódios de hematoquezia, sempre no período menstrual.

Com base nessa situação hipotética, é correto afirmar que o exame complementar mais indicado para a paciente é o(a)

- (A) colonoscopia.
- (B) ressonância nuclear magnética.
- (C) ultrassom transvaginal simples.
- (D) ultrassom transvaginal com Doppler.
- (E) ultrassom com preparo intestinal.

QUESTÃO 7

Uma paciente nuligesta de 28 anos de idade deu entrada no pronto-socorro com queixa de dor em fossa ilíaca esquerda há um dia. Refere ciclos menstruais regulares (duração de três dias e intervalos de 28 dias) e nega dismenorreia. DUM há quinze dias. Ao exame físico, paciente em bom estado geral, corada, hidratada, com frequência cardíaca de 86 bpm, pressão arterial de 110 x 70 mmHg, abdome plano, flácido, doloroso à palpação profunda de fossa ilíaca esquerda, e DB negativo. Ao toque, útero intrapélvico, móvel e indolor à mobilização e anexo esquerdo pouco aumentado e discretamente doloroso à manipulação. Foi realizado a USG TV, que revelou: útero em anteversoflexão, com ecotextura miometrial homogênea e volume de 70 cm³; eco endometrial centrado e homogêneo, 6 mm; ovário direito com ecotextura habitual, com presença de folículos de até 7 mm, e volume de 8,4 cm³; e ovário esquerdo apresentando formação cística com aspecto reticular, medindo 3,2 cm, e com fluxo ao Doppler em halo de fogo.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que o diagnóstico mais provável e a conduta a ser adotada são, respectivamente,

- (A) endometrioma e videolaparoscopia para ooforoplastia.
- (B) abscesso em tubo ovariano e antibioticoterapia parenteral.
- (C) cisto hemorrágico e conduta expectante e sintomáticos.
- (D) cisto folicular e videolaparoscopia para ooforoplastia.
- (E) teratoma e videolaparoscopia para ooforoplastia.

QUESTÃO 8

Uma paciente de 27 anos de idade, nuligesta, tentando engravidar há um ano e meio, queixa-se de acne, oleosidade da pele e aumento de pelos na face, confirmados no exame físico. Refere também que os ciclos menstruais geralmente são irregulares, com intervalos de até dois meses. Nega doenças crônicas conhecidas, uso de medicamentos e doenças familiares dignas de nota. À USG transvaginal, foi observado útero em medioversão, com volume de 60 cm³. Ovário direito com volume de 15 cm³ e ovário esquerdo com volume de 13 cm³, sem descrição de múltiplos folículos em periferia. Foi feita dosagem sérica de androgênios (testosterona, androstenediona, DHEA e SDHEA) e todos se encontravam dentro dos limites da normalidade.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta com relação à possibilidade de diagnóstico de síndrome dos ovários policísticos (SOP).

- (A) A avaliação de resistência insulínica faz parte dos critérios diagnósticos de SOP.
- (B) A paciente não preenche os critérios para diagnóstico de SOP.
- (C) A USG não é sugestiva de SOP, pois não foram vistos múltiplos folículos, porém os demais sintomas permitem fechar diagnóstico.
- (D) Recomenda-se sempre iniciar o tratamento com anticoncepcional oral combinado, para remissão da doença, antes de liberar a paciente para engravidar.
- (E) A metformina é utilizada para tratamento e leva à melhora do padrão menstrual e à redução dos níveis de androgênios, além de ter efeito positivo sobre a ovulação.

QUESTÃO 9

Uma mulher de 42 anos de idade procurou atendimento devido à acne, ao aumento da pilificação e à mudança no timbre da voz, com piora progressiva há seis meses.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o exame que, quando alterado, é forte indicativo de origem adrenal.

- (A) testosterona livre
- (B) sulfato de deidroepiandrosterona
- (C) testosterona
- (D) androstenediona
- (E) di-hidrotestosterona

QUESTÃO 10

Uma criança de seis anos e sete meses de idade, com sobrepeso, foi levada pela mãe ao pronto-socorro. Ela estava preocupada, pois observou broto mamário na criança. Durante a consulta, a criança demonstrou comportamento compatível com a idade. Ao exame de mama, foi observado o desenvolvimento do botão mamário, com elevação da papila, sem alterações na aréola. Genitais apresentavam-se sem pelos. Exames laboratoriais evidenciaram dosagem de estradiol dentro da normalidade para a faixa etária e relação LH/FSH < 1. Radiografia de mãos e punhos evidenciou idade óssea de sete anos e dois meses. À ultrassonografia pélvica, o útero apresentava 4 cm de comprimento, a relação corpo/colo era de $\frac{1}{2}$, o endométrio não estava caracterizado e os ovários tinham volume de 2 cm³.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de desenvolvimento fisiológico e recomenda-se orientação nutricional e retorno ao ginecologista quando houver o início do desenvolvimento puberal.
- (B) Trata-se de telarca precoce isolada e recomenda-se orientação nutricional e retorno ao ginecologista, a cada três meses, para acompanhamento clínico.
- (C) Trata-se de puberdade precoce central e a ressonância magnética de crânio deve ser realizada para investigação de causas tumorais.
- (D) Trata-se de puberdade precoce central e deve-se administrar análogo de GnRH até atingir idade óssea de doze anos, visando a assegurar ganho de estatura.
- (E) Trata-se de um caso de puberdade precoce periférica e deve-se prosseguir com a investigação para definir a causa e nortear o tratamento específico.

QUESTÃO 11

Uma mulher de 33 anos de idade queixa-se de saída de leite de ambos os mamilos. Refere que o quadro se iniciou após a troca de uma de suas medicações de uso crônico.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a medicação que está associada a altos níveis de prolactinemia.

- (A) bupropiona
- (B) levotiroxina
- (C) sertralina
- (D) clomipramina
- (E) bromocriptina

QUESTÃO 12

Uma mulher de 36 anos de idade, 2G1PN1Ab, procurou atendimento devido à amenorreia secundária. Refere que sua última menstruação foi antes de engravidar pela primeira vez, porém parou de amamentar há três meses e estranhou a ausência de menstruação. Relata que o parto ocorreu há um ano e foi complicado por hemorragia pós-parto de difícil controle, tendo ficado internada por uma semana após o parto. O abortamento foi espontâneo, ocorreu há cerca de seis meses, tendo sido realizada curetagem uterina sem intercorrências. Exame físico geral e ginecológico foram normais, ultrassom transvaginal sem alterações e dosagem de B-hCG negativa. Foi realizado o teste do estrogênio e da progesterona e não apresentou sangramento.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que o exame complementar mais adequado para confirmação do diagnóstico mais provável é a

- (A) radiografia de sela túrcica.
- (B) ressonância magnética de crânio.
- (C) ressonância magnética de pelve.
- (D) histeroscopia diagnóstica.
- (E) biópsia de endométrio com Pipelle.

QUESTÃO 13

Uma adolescente de dezesseis anos de idade procurou o ambulatório de ginecologia, junto com a mãe, farmacêutica, pois deseja iniciar anticoncepção. No entanto, a mãe refere grande preocupação, pois sua mãe (avó da paciente) teve trombose aos 68 anos de idade, após cirurgia no quadril. A mãe da adolescente relata ainda já ter realizado pesquisa de trombofilia, sem nenhuma anormalidade, mas, ainda assim, demonstra receio em relação à contracepção.

Com base nessa situação hipotética, a conduta mais adequada será

- (A) solicitar pesquisa completa de trombofilia antes de iniciar qualquer método hormonal.
- (B) explicar que não há contraindicação aos métodos hormonais e oferecer estroprogestativo de baixa dose.
- (C) contraindicar estrógenos e prescrever somente progestágeno via oral.
- (D) orientar que o único método hormonal permitido é o dispositivo intrauterino com levonorgestrel, para evitar a primeira passagem hepática.
- (E) orientar que ela só poderá utilizar DIU não medicado ou métodos de barreira.

QUESTÃO 14

Após a suspensão de métodos contraceptivos, um casal jovem se apresentou em consultório, relatando relações sexuais regulares há dois anos, sem conseguir engravidar. Foram solicitados alguns exames para investigação de infertilidade conjugal.

Considerando essa situação hipotética, assinale a alternativa correta.

- (A) A histerossalpingografia e a histeroscopia têm a mesma acurácia para detectar alterações endometriais.
- (B) Concentração espermática de 20 milhões/mL, A+B 40% e Kruger 5% indicam fator masculino.
- (C) Hormônio anti-Mülleriano em altos níveis indica reserva ovariana adequada.
- (D) Progesterona reduzida no 21.º dia do ciclo indica que a paciente ovulou.
- (E) A dosagem de FSH no 3.º dia do ciclo é mais confiável para estimar a reserva ovariana que a contagem de folículos antrais.

QUESTÃO 15

Uma paciente de 53 anos de idade, obesa, refere amenorreia há 28 meses. Queixa-se de sintomas vasomotores, que apresentaram piora importante nos últimos seis meses. Atualmente tem de dois a três episódios de fogachos por dia, o que tem comprometido seu sono e suas atividades diárias. No momento da consulta, exame físico normal, pressão adequada, citologia oncológica normal, mamografia normal, perfil lipídico normal e USG transvaginal com endométrio de 4 mm.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que a conduta mais adequada para a paciente será

- (A) iniciar terapia hormonal com estrógeno e progestágeno.
- (B) iniciar terapia hormonal apenas com estrógeno, já que o eco endometrial é menor que 5 mm.
- (C) contraindicar a terapia hormonal devido ao alto risco de câncer de endométrio.
- (D) solicitar histeroscopia diagnóstica antes de iniciar terapia hormonal.
- (E) contraindicar terapia hormonal, pois a paciente está fora da janela de oportunidade.

QUESTÃO 16

Uma paciente de 27 anos de idade, com queixa de dor pélvica crônica, dismenorreia leve, dispareunia em determinadas posições e disúria, refere que, em algumas ocasiões, apresenta também, de urgência, polaciúria e sensação de esvaziamento incompleto. Ao exame físico, dor moderada à mobilização vesical e uterina. Não foram identificados espessamentos ou nódulos. Exames de urina I e urocultura foram normais, USG transvaginal com preparo intestinal não evidenciou alterações e, na cistoscopia, foi identificada úlcera de Hunner.

Com base nessa situação hipotética, o diagnóstico é de

- (A) síndrome da bexiga dolorosa.
- (B) endometriose profunda com acometimento vesical.
- (C) tuberculose urogenital.
- (D) bexiga hiperativa.
- (E) neoplasia vesical.

QUESTÃO 17

Uma mulher de 64 anos de idade, obesa e diabética, procurou atendimento devido a sangramento vaginal e a espessamento endometrial detectado no ultrassom transvaginal. Relata menopausa aos 48 anos de idade. Nega uso de TH. Realizou histeroscopia ambulatorial, que evidenciou formação polipoide, pediculada, medindo cerca de 2,5 cm. A biópsia dirigida da base do pólipos mostrou hiperplasia complexa com atipias.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento de escolha é polipectomia, seguida de ablação endometrial.
- (B) É aceitável a realização de histerectomia total + salpingoforectomia por qualquer via, pois permitirá tanto o tratamento da hiperplasia como o diagnóstico de eventual tumor oculto.
- (C) Quando a hiperplasia é diagnosticada por histeroscopia, o risco de adenocarcinoma oculto é desprezível.
- (D) O adenocarcinoma serosopapilífero é o tipo histológico mais comum e a hiperplasia atípica é sua principal lesão precursora.
- (E) A histeroscopia cirúrgica está contraindicada diante da suspeita de câncer de endométrio devido ao risco de disseminação de células endometriais para a cavidade pélvica durante o procedimento.

QUESTÃO 18

Uma paciente de sessenta anos de idade foi encaminhada da Unidade Básica de Saúde devido à imagem anexial vista em ultrassonografia de rotina.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o(s) achado(s) ultrassonográfico(s) que **não** sugere(m) malignidade.

- (A) partes sólidas ou projeções papilares de 1 mm
- (B) imagens maiores que 10 cm
- (C) bilateralidade
- (D) presença de septos completos
- (E) presença de ascite

QUESTÃO 19

Uma adolescente de 17 anos de idade deu entrada no serviço de emergência, relatando ter sido vítima de estupro há dois dias, após ir caminhar à noite, na praia, com um rapaz que conheceu em uma festa. Ela relata morar sozinha e solicita que a equipe do hospital aguarde até que ela própria consiga contatar seus pais.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta acerca do atendimento às vítimas de violência sexual.

- (A) Como não há emergência, ela deve ser orientada a primeiro se dirigir a uma delegacia para registrar boletim de ocorrência.
- (B) Como já se passaram 48 horas entre o momento da violência e o atendimento, não se justifica a realização de profilaxias e materiais para a identificação do agressor, devido à baixa eficácia.
- (C) Procedimentos como suturas na região genital ou perianal são de responsabilidade do médico perito.
- (D) Mesmo sendo menor de dezoito anos de idade, se comprovada a capacidade de se conduzir por seus próprios meios para a solução do problema, prevalecerá sua liberdade de decisão.
- (E) A mulher vítima de violência sexual tem o dever legal de notificar o fato à polícia e promover ação penal contra seu agressor.

QUESTÃO 20

Uma paciente de 56 anos de idade, que tem uma tia paterna que teve câncer de mama aos 68 anos de idade, procurou atendimento devido à mamografia de rotina, que revelou assimetria focal na junção dos quadrantes laterais da mama esquerda – Bi-Rads 0.

Com base nessa situação hipotética, é correto afirmar que o próximo passo será solicitar

- (A) nova mamografia, com compressão localizada.
- (B) ultrassonografia de mama.
- (C) ressonância nuclear magnética de mama.
- (D) *core biopsy*.
- (E) mamotomia.

QUESTÃO 21

Uma paciente de quarenta anos de idade, sem antecedente pessoal ou familiar de neoplasias, refere ter realizado autoexame da mama pela primeira vez há quatro meses, notando pequeno nódulo em mama esquerda, menor que 1 cm. Como não apresentava dor ou qualquer outro sintoma, convenceu-se de que não deveria se preocupar. Há um dia, ao observar-se no espelho, notou abaulamento em mama esquerda. À palpação, sentiu nódulo de cerca de 5 cm no mesmo local em que acreditava ter sentido algo há quatro meses. Negava dor, descarga papilar ou qualquer outra sintomatologia. Ao exame, identificou-se nódulo ocupando todo o quadrante inferomedial da mama esquerda, medindo cerca de 5 cm, duro, móvel e com contornos regulares. Ausência de linfonodomegalia em cadeias axilares e supraclaviculares. A mamografia evidenciou nódulo oval medindo 4,6 cm, circunscrito e hiperdenso.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, o diagnóstico mais provável e a conduta a ser adotada.

- (A) fibroadenoma e conduta expectante
- (B) fibroadenoma e quadrantectomia
- (C) tumor filoides e quadrantectomia com esvaziamento axilar
- (D) tumor filoides e quadrantectomia
- (E) carcinoma ductal invasivo e quadrantectomia com esvaziamento axilar, quimio e radioterapia

QUESTÃO 22

Uma mulher de cinquenta anos de idade, sem antecedente de neoplasia de mama, queixa-se de derrame papilar sanguinolento unilateral à esquerda, espontâneo e indolor, há três meses. Ao exame físico, ausência de abaulamentos ou retrações e de nódulos palpáveis. À expressão, foi observado derrame sanguinolento uniorifical em mamilo esquerdo. Uma mamografia realizada há cinco meses mostrou Bi-Rads 1.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que o próximo passo será

- (A) repetir a mamografia em seis meses.
- (B) realizar ultrassonografia.
- (C) realizar ressonância nuclear magnética.
- (D) realizar pesquisa de mutações genéticas (BRCA 1 e 2).
- (E) realizar mamotomia.

QUESTÃO 23

Uma paciente de 45 anos de idade, com queixa de urgência miccional, associada à incontinência urinária e à noctúria, vem tendo episódios esporádicos de enurese noturna. Nega disúria, polaciúria, sensação de esvaziamento incompleto e perda aos esforços. Estudo urodinâmico revelou pressão de perda de 140 mmHg e presença de contrações involuntárias do detrusor.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a primeira linha de tratamento para a paciente.

- (A) anticolinérgicos
- (B) agonista β 3-adrenérgicos
- (C) estrogênio tópico
- (D) toxina botulínica
- (E) tratamento comportamental e fisioterapia

QUESTÃO 24

Uma paciente de 51 anos de idade foi submetida à histerectomia total videolaparoscópica por miomatose uterina, com boa evolução no pós-operatório imediato. Evoluiu, após sete dias, com quadro de febre e dor abdominal aguda e procurou o pronto-socorro do serviço onde realizou a cirurgia. No exame de admissão, encontrava-se taquicárdica e hipotensa, com boa resposta após hidratação vigorosa, abdome distendido, muito doloroso difusamente à palpação difusa, e DB positivo. Foi submetida à laparotomia exploradora e, no intraoperatório, identificou-se perfuração em intestino delgado de cerca de 2 cm.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) É pouco provável que se trate de lesão causada no intraoperatório, pois a paciente deveria ter apresentado sintomas mais precocemente.
- (B) É provável que se trate de lesão causada durante a cirurgia, porém houve erro na condução do caso, pois certamente a paciente apresentou algum sintoma antes da alta.
- (C) Trata-se provavelmente de lesão térmica em decorrência de acidente não percebido durante a cirurgia e não havia como ser diagnosticada nos primeiros dias após a cirurgia.
- (D) A energia bipolar está mais comumente associada a lesões térmicas que a energia monopolar.
- (E) Quando se utiliza energia bipolar, o uso correto da placa de retorno minimiza o risco desse tipo de complicação.

QUESTÃO 25

No contexto de distopias genitais, o defeito de nível 1 de DeLancey leva à seguinte manifestação clínica:

- (A) prolapso uterino.
- (B) vistocèle em terço médio da vagina.
- (C) enterocèle em terço médio da vagina.
- (D) retocele.
- (E) insuficiência do corpo perineal.

OBSTETRÍCIA**QUESTÃO 26**

Desconfiado de erro na estimativa do peso fetal na USG, um obstetra foi analisar a foto do corte transversal do abdome, que gerou a medida da circunferência abdominal, para verificar se estava tecnicamente correto.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta apenas as estruturas que o obstetra espera encontrar no referido corte, considerando que a medida estava correta.

- (A) pelves renais, seno venoso hepático e vértebra
- (B) aorta, estômago e vesícula biliar
- (C) estômago, diafragma e lobo direito do fígado
- (D) vértebra, estômago e aorta
- (E) vesícula biliar, pelves renais e fígado

QUESTÃO 27

Uma VIG, IIIPn, IIPc. IG de 39 semanas, hipertensa e em uso de metildopa 750 mg/dia, chegou ao pronto-socorro em trabalho de parto, com 5 cm de dilatação e com cinco contrações a cada dez minutos. Apresentava parada da descida, com feto em +2 de DeLee, OP. Foi ultimado o parto com uso de fórceps (feto com 3.980 g e laceração de 3.º grau). No início da sutura da laceração, evoluiu com dispnéia súbita e hipotensão e, em quinze minutos, com sangramento vaginal e sangramento nasal intensos e oligúria. À ausculta pulmonar, notaram-se sibilos.

Com base nessa situação hipotética, o diagnóstico mais provável é o de

- (A) embolia amniótica.
- (B) descolamento prematuro de placenta.
- (C) asma tardia.
- (D) pneumonia aguda.
- (E) síndrome de Fournier.

QUESTÃO 28

A sepsé figura entre as principais causas de morte materna no País, estando muito relacionada aos altos índices de cesariana e às consequentes infecções puerperais. Por esse motivo, considera-se extremamente importante a lavagem das mãos em todos os cinco momentos em que ela é preconizada. Tal atitude é tão importante que compõe uma das metas internacionais de segurança do paciente. Considerando essas informações, assinale a alternativa que apresenta a meta.

- (A) 1
- (B) 2
- (C) 3
- (D) 4
- (E) 5

QUESTÃO 29

A respeito das alterações fisiológicas do organismo materno na gestação, julgue os itens a seguir.

- I Apesar de parecer paradoxal, há, na gravidez, a ativação do sistema renina-angiotensina-aldosterona concomitantemente com a redução da pressão arterial diastólica.
- II Nas fases iniciais da gestação, há maior estímulo à produção de insulina, favorecendo hipoglicemias.
- III É possível notar, em gestantes, uma tendência à discreta alcalose respiratória.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas o item I está certo.
- (B) Apenas o item III está certo.
- (C) Apenas os itens I e II estão certos.
- (D) Apenas os itens II e III estão certos.
- (E) Todos os itens estão certos.

QUESTÃO 30

Um feto em apresentação cefálica defletida de segundo grau não pode nascer por via vaginal de forma natural. Isso porque seu diâmetro de insinuação é maior que os diâmetros dos estreitos da bacia. Nesse caso, o diâmetro de insinuação em questão é o

- (A) suboccipitofrontal.
- (B) occipitomentoneiro.
- (C) occipitofrontal.
- (D) submentobregmático.
- (E) suboccipitobregmático.

QUESTÃO 31

Uma gestante de 25 semanas realizou TOTG 75 de três dosagens para investigação de diabetes gestacional e seu médico, acertadamente, concluiu que se tratava de um diagnóstico ao analisar o resultado do exame.

Com base nesse caso hipotético, o resultado do exame foi

- (A) 87 – 179 – 152.
- (B) 89 – 164 – 120.
- (C) 90 – 155 – 147.
- (D) 91 – 176 – 154.
- (E) 91 – 179 – 152.

QUESTÃO 32

A técnica de Misgav Ladach de cesariana diferencia-se da de Pfannenstiel por uma série de características, entre elas, a

- (A) ausência de separação do plano entre os músculos retos abdominais e suas aponeuroses.
- (B) abertura longitudinal do peritônio parietal.
- (C) abertura do segmento corporal do útero.
- (D) sutura contínua para união dos músculos retos abdominais.
- (E) incisão arciforme da pele.

QUESTÃO 33

Uma gestante de 32 semanas apresenta perda de líquido via vaginal. Ao exame especular, nota-se saída de líquido esverdeado e fétido do interior do colo uterino, dinâmica uterina presente de duas contrações de quarenta segundos em dez minutos e colo pérvio para 3 cm, com apresentação cefálica. Temperatura materna de 38,5 °C. Cardiotocografia revela frequência cardíaca fetal basal de 165 bpm, variabilidade de 15 bpm, ausentes acelerações e presentes desacelerações precoces.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de amniorrexe prematura e cardiotocografia categoria III, devendo-se resolver a gestação por meio de cesariana de emergência.
- (B) Trata-se de amniorrexe prematura e cardiotocografia categoria II, devendo-se administrar corticosteroide e antitérmico e aguardar evolução do trabalho de parto, reavaliando a cardiotocografia pós-estímulo.
- (C) Trata-se de amniorrexe prematura e cardiotocografia categoria II, devendo-se administrar antibioticoterapia de amplo espectro e antitérmico e aguardar evolução do trabalho de parto, reavaliando a cardiotocografia pós-estímulo.
- (D) Trata-se de amniorrexe prematura e cardiotocografia categoria III, devendo-se administrar antibioticoterapia de amplo espectro e proceder à resolução imediata da gestação.
- (E) Trata-se de amniorrexe prematura e cardiotocografia categoria III, devendo-se administrar corticoidoterapia, oxigênio e decúbito lateral esquerdo e aguardar evolução do trabalho de parto.

QUESTÃO 34

Com relação à gestação gemelar, julgue os itens que se seguem.

- I As gestações monozigóticas podem ser dicoriônicas e diamnióticas, desde que a clivagem do zigoto ocorra até o quarto dia pós-fecundação.
- II Os gêmeos conjugados ocorrem quando há clivagem do blastocisto depois do 12.º ou 13.º dia pós-fecundação e a forma mais comum é o toracópago.
- III Na gemelaridade, há risco aumentado de pré-eclâmpsia e placenta prévia.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas o item I está certo.
- (B) Apenas o item III está certo.
- (C) Apenas os itens I e II estão certos.
- (D) Apenas os itens II e III estão certos.
- (E) Todos os itens estão certos.

QUESTÃO 35

Assinale a alternativa que apresenta uma característica do fórcepe de Kielland que está ausente no fórcepe de Simpson.

- (A) curvatura pélvica acentuada
- (B) permissão de se locar em apresentações no plano zero de DeLee ou acima
- (C) cruzamento dos cabos
- (D) articulação móvel
- (E) fenestra nas pás

QUESTÃO 36

A membrana placentária é formada por camadas. Do útero para o feto, elas estão ordenadas da seguinte forma:

- (A) citotrofoblasto; sinciototrofoblasto; mesênquima extraembrionário; e endotélio capilar.
- (B) sinciototrofoblasto; citotrofoblasto; mesênquima extraembrionário; e endotélio capilar.
- (C) endotélio capilar; mesênquima extraembrionário; citotrofoblasto; e sinciototrofoblasto.
- (D) endotélio capilar; mesênquima extraembrionário; sinciototrofoblasto; e citotrofoblasto.
- (E) mesênquima extraembrionário; endotélio capilar; citotrofoblasto; e sinciototrofoblasto.

QUESTÃO 37

Uma mulher de 29 anos de idade apresentou quadro de sangramento vaginal intenso e escurecido, embora indolor. O beta-hCG era positivo e a ultrassonografia revelava imagem em nevasca.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que

- (A) os cistos ovarianos maiores que 8 cm devem ser retirados, devido ao risco de torção.
- (B) pode acompanhar pré-eclâmpsia, mesmo antes de vinte semanas de gravidez.
- (C) deve ser realizada a contracepção definitiva na paciente após a terapêutica, devido ao alto risco de uma próxima gestação.
- (D) o tratamento é curetagem uterina, sendo que a doença persistente pode chegar a 70%, o que indica nova curetagem uterina.
- (E) a histerectomia é obrigatória para a paciente.

QUESTÃO 38

No mecanismo de parto de um feto cefálico insinuado em ODP, a rotação interna será de

- (A) 135 graus, em sentido anti-horário.
- (B) 135 graus, em sentido horário.
- (C) 90 graus, em sentido horário.
- (D) 45 graus, em sentido anti-horário.
- (E) 45 graus, em sentido horário.

QUESTÃO 39

Uma gestante de 26 semanas, com quadro de restrição de crescimento fetal, realizou ultrassonografia com Doppler colorido cujo resultado foi: IP da artéria umbilical = 1,90; IP da artéria cerebral média = 0,96; relação umbílico/cerebral > 1; e IPV do ducto venoso = 0,48.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta.

- (A) A artéria cerebral média apresenta alta resistência, enquanto a umbilical tem baixa resistência vascular.
- (B) Há maior fluxo diastólico na artéria umbilical que na artéria cerebral média.
- (C) Trata-se de um quadro de centralização hemodinâmica fetal, devendo-se interromper imediatamente a gestação.
- (D) Trata-se de um quadro de centralização hemodinâmica fetal, devendo-se realizar mensuração periódica do ducto venoso.
- (E) Em espectro de onda, a artéria umbilical apresentará diástole alta e a cerebral, diástole baixa.

QUESTÃO 40

Uma gestante de catorze semanas realizou glicemia de jejum cujo resultado foi de 127 mg/dL, repetido e confirmado. Nega antecedentes patológicos.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor classificação diagnóstica no momento.

- (A) diabetes classe R de Priscila White
- (B) *overt* diabetes
- (C) diabetes *insipidus*
- (D) diabetes tipo 1
- (E) anemia

QUESTÃO 41

Uma paciente VG, IVP (cesarianas), com antecedente de miomectomia, com 35 semanas, hipertensa e em uso de metildopa 2 g/dia apresentou convulsões tônico-clônicas generalizadas e agora encontra-se pouco comunicativa, em pós-comicial. Cardiotocografia categoria I da Organização Mundial de Saúde (OMS).

Com base nessa situação hipotética, a melhor conduta será

- (A) a cesariana imediata.
- (B) sulfato de magnésio e indução do trabalho de parto.
- (C) a cesariana após ataque e o início da manutenção de sulfato de magnésio.
- (D) a cesariana imediata e, após, o uso de sulfato de magnésio.
- (E) o uso de diazepam e a cesariana.

QUESTÃO 42

Uma gestante com bolsa rota e sob analgesia de duplo bloqueio, cujo feto está em apresentação cefálica, OET, em +3 de DeLee, apresentou dilatação total há três horas. Iniciou bradicardia fetal persistente e eliminação de mecônio.

Com base nesse caso hipotético, a melhor conduta será

- (A) decúbito lateral esquerdo, oxigenioterapia e bólus de ocitocina.
- (B) a cesariana imediata.
- (C) aguardar a evolução do parto.
- (D) a manobra de Kristeller para facilitar o desprendimento fetal.
- (E) o uso de fórceps de Kielland.

QUESTÃO 43

Uma gestante de 29 semanas, com aloimunização Rh, realizou Coombs indireto com valor de 1:64 para anti-D. O pico sistólico da artéria cerebral média foi de 79 cm/s (1,93 MMo).

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada para a paciente.

- (A) realizar cordocentese
- (B) repetir a ultrassonografia semanalmente
- (C) realizar cesariana
- (D) proceder à indução de parto vaginal
- (E) realizar amniocentese

QUESTÃO 44

Acerca do trabalho de parto prematuro e da prematuridade, julgue os próximos itens.

- I O antagonista de ocitocina apresenta menos efeitos colaterais que os beta-agonistas.
- II O edema agudo de pulmão é um efeito colateral do uso de terbutalina.
- III A terbutalina pode ocasionar hiperglicemia.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Todos os itens estão certos.
- (B) Apenas os itens II e III estão certos.
- (C) Apenas os itens I e III estão certos.
- (D) Apenas os itens I e II estão certos.
- (E) Apenas o item I está certo.

QUESTÃO 45

Na distocia de ombros, a manobra de Woods consiste em

- (A) levar o bisacromial para o oblíquo, empurrando a parte anterior do ombro posterior em direção ao dorso do feto.
- (B) levar o bisacromial para o oblíquo, empurrando a parte posterior do ombro anterior em direção ao tórax do feto.
- (C) levar o bisacromial para o oblíquo, empurrando a parte anterior do ombro anterior em direção ao dorso do feto.
- (D) levar o bisacromial para o oblíquo, empurrando a parte posterior do ombro posterior em direção ao tórax do feto.
- (E) retirar o braço posterior, trazendo-o para o anterior em espiral.

QUESTÃO 46

Para que haja a contração da musculatura lisa do útero, quatro moléculas de cálcio ligam-se a uma calmodulina, formando um complexo cuja função será

- (A) estimular a saída de cálcio do retículo sarcoplasmático.
- (B) permitir maior entrada de cálcio do meio extra para o intracelular.
- (C) ativar a enzima miosina quinase.
- (D) mudar a conformação molecular da molécula de actina para que deslize sobre a miosina.
- (E) expor receptores transmembranas sensíveis à ação adrenérgica.

QUESTÃO 47

O Brasil apresenta uma taxa de mortalidade materna que supera 60 por 100 mil nascidos vivos, o que está muito além do preconizado pela OMS. Como forma de mostrar empenho em reduzir tais índices, o Brasil firmou, junto à Organização das Nações Unidas (ONU), dentro dos objetivos de desenvolvimento sustentável, uma meta de morte materna, para 2030, da ordem de

- (A) 10 por 100 mil nascidos vivos.
- (B) 20 por 100 mil nascidos vivos.
- (C) 30 por 100 mil nascidos vivos.
- (D) 40 por 100 mil nascidos vivos.
- (E) 50 por 100 mil nascidos vivos.

QUESTÃO 48

A Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) define a hemorragia pós-parto (HPP) como a perda sanguínea de mais de 500 mL no parto vaginal e mais de 1.000 mL na cesariana. Importa diferenciar casos primários de secundários, dadas as causas possivelmente distintas. Assim, segundo a OPAS, a HPP primária é a que ocorre em até

- (A) 6 h após o parto.
- (B) 12 h após o parto.
- (C) 24 h após o parto.
- (D) 48 h após o parto.
- (E) sete dias após o parto.

QUESTÃO 49

Uma primigesta de 38 anos de idade realizou USG morfológico de primeiro trimestre, no qual se notou comprimento crânio-nádega (CCN) de 89 mm e translucência nuchal (TN) de 2,7 mm.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) O risco de trissomia do 21 é de 1:56.
- (B) Está indicada a biópsia de vilo corial para cariótipo fetal.
- (C) É correto afirmar que a translucência nuchal está dentro da normalidade.
- (D) A translucência nuchal terá valor para CCN até 84 mm.
- (E) Ainda não se atingiu o CCN mínimo para a valorização da medida da translucência nuchal.

QUESTÃO 50

Quanto à assistência ao trabalho de parto de baixo risco, assinale a alternativa correta.

- (A) A episiotomia deve ser rotineira em primíparas.
- (B) Dado o risco de cesariana, a paciente deverá manter jejum no trabalho de parto.
- (C) Quando em franco trabalho de parto, deve-se manter a gestante em decúbito lateral esquerdo.
- (D) O clampeamento do cordão umbilical deve ser feito imediatamente após a expulsão do feto.
- (E) O feto que nasce em boas condições deve ser preferencialmente colocado no colo da mãe logo após a sua expulsão.