



T1110006N

4ª EDIÇÃO DO EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA (2023/2024)
EDITAL Nº 03/2023 - RESIDÊNCIA MÉDICA

**PRM ANO ADICIONAL - GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA R4 -
PRM ÁREA DE ATUAÇÃO - ENDOSCOPIA GINECOLÓGICA - MEDICINA
FETAL - REPRODUÇÃO ASSISTIDA - ULTRASSONOGRAFIA EM
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível

SUPERIOR

PROVA

01

**Lembre-se de marcar o
número acima na folha
de respostas!**

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

**Fraudar ou tentar fraudar
Concursos Públicos é Crime!**
Previsto no art. 311 - A do
Código Penal

 **Sobre o material recebido pelo candidato**

- ✓ Além deste Caderno de Questões com **oitenta questões objetivas**, você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o programa corresponde àquele para o qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno e na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

 **Sobre o material a ser devolvido pelo candidato**

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha o campo destinado à assinatura. As respostas das questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

 **Sobre a duração da prova e a permanência na sala**

- ✓ O prazo de realização da prova é de 04 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização da prova estabelecido em Edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

 **Sobre a divulgação das provas e dos gabaritos**

- ✓ O Caderno de Questões e o Gabarito Preliminar estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico <https://enare.ebserh.gov.br>, conforme previsto em Edital.

Ginecologia e Obstetrícia

1

Assinale a alternativa que apresenta os exames mais importantes para a primeira etapa da investigação de amenorreia secundária em paciente de 40 anos.

- (A) Teste oral de tolerância à glicose, insulina, TSH e T4 livre.
- (B) FSH, beta-hCG qualitativo, TSH, prolactina.
- (C) Progesterona, GnRH, hemograma, lipidograma.
- (D) Estrona, beta-hCG qualitativo, SHBG, GnRH.
- (E) GH, testosterona total e livre, TSH, estriol.

2

Assinale a alternativa que apresenta um medicamento que pode reduzir a eficácia dos contraceptivos hormonais combinados.

- (A) Rifampicina.
- (B) Ciprofloxacino.
- (C) Ofloxacino.
- (D) Penicilinas.
- (E) Metronidazol.

3

Paciente hígida de 19 anos realiza coleta de colpocitologia oncótica após apresentar queixa de corrimento em grande quantidade com odor, sem outras características. O laudo constatou a presença de *Gardnerella* e lesão intraepitelial de baixo grau. Diante desse caso, qual é a melhor conduta?

- (A) Solicitar ultrassom transvaginal e colposcopia.
- (B) Encaminhar para colposcopia e biópsia.
- (C) Prescrever metronidazol via vaginal e repetir a coleta do preventivo logo após o tratamento.
- (D) Prescrever a vacina nonavalente para HPV e realizar novo colpocitologia oncótica em 6 meses.
- (E) Prescrever tratamento para *Gardnerella* e repetir a citologia em 3 anos.

4

Em relação à hiperprolactinemia, assinale a alternativa correta.

- (A) Os tumores produtores de prolactina são classificados em microprolactinomas (menores que 10 mm) e macroprolactinomas (maiores ou iguais a 10 mm).
- (B) Concentração de prolactina acima de 500 mg/L usualmente ocorre com o uso da risperidona.
- (C) O exame de escolha para avaliar adenoma hipofisário é o raio X de sela túrcica.
- (D) Os antidopaminérgicos são usados para tratar a hiperprolactinemia.
- (E) Tumores produtores de PRL (prolactinomas) são responsáveis por cerca de 80% dos casos de hiperprolactinemia patológica.

5

Paciente, 30 anos, é admitida com um quadro de sangramento intenso por via vaginal, que iniciou há cerca de duas horas. Foram excluídas a hipótese de gestação após teste negativo e também lesões em canal vaginal. Ao exame, apresenta PA 90x60 MmHg, FC 100 bpm e especular sangramento ativo por colo uterino. Hemograma Hb de 11,5 mg/dl e HT 35%. Diante desse caso, qual é a melhor conduta para o tratamento do sangramento agudo?

- (A) Realizar transfusão de concentrado de hemácias e AINEs para controle do sangramento.
- (B) Prescrever anticoncepcional oral combinado contínuo, uma vez ao dia, por 60 dias.
- (C) Realizar acetato de medroxiprogesterona 150 mg intramuscular a cada 90 dias.
- (D) Realizar ácido tranexâmico, endovenoso, a cada 8 horas.
- (E) Caso a paciente não deseje mais filhos, indica-se histerectomia total.

6

Eczema areolar é uma dermatite exsudativa da aréola e mamilo. São características dessa dermatite, EXCETO

- (A) prurido.
- (B) descamação do complexo areolopapilar.
- (C) não apresentação de resposta ao corticosteroide tópico.
- (D) bilateralidade.
- (E) bordos indefinidos.

7

Pacientes com infertilidade por suspeita de fator ovulatório podem ser submetidas à biópsia de endométrio. Assinale a alternativa que apresenta o melhor dia do ciclo para realizar esse procedimento.

- (A) 2º.
- (B) 26º.
- (C) 5º.
- (D) 8º.
- (E) 10º.

8

Paciente de 67 anos comparece à consulta com resultado de densitometria óssea apresentando osteoporose na coluna e no fêmur. Relata quadro de AVC ocorrido há dois anos. Qual é o melhor tratamento para esse caso?

- (A) Terapia hormonal.
- (B) Ranelato de estrôncio.
- (C) Moduladores seletivos dos receptores do estrogênio.
- (D) Raloxifeno.
- (E) Bisfosfonatos.

9

Em uma maternidade, um recém-nascido está sendo avaliado por apresentar genitália ambígua, testículo e gônada “em fita”. Também apresenta útero. Foi realizada pesquisa do cariótipo, que constatou 45X0/46XY. Diante desses achados, qual é o diagnóstico?

- (A) Disgenesia gonadal pura.
- (B) Disgenesia gonadal mista.
- (C) Síndrome de Morris.
- (D) Síndrome de Swyer.
- (E) Síndrome de Kallmann.

10

A respeito do papel da progesterona durante a fase lútea do ciclo menstrual, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () A progesterona tem ação secretora sobre as glândulas endometriais.
- () A progesterona exerce feedback positivo sobre o LH.
- () A progesterona promove a filância do muco cervical.
- () A progesterona promove o espessamento do muco cervical.

- (A) V – V – F – F.
- (B) V – V – F – V.
- (C) V – F – F – V.
- (D) F – F – F – V.
- (E) F – F – V – V.

11

Uma paciente chega ao consultório com queixa de corrimento vaginal aquoso em grande quantidade. Há 15 dias realizou uma histerectomia total por miomatose uterina e sangramento. Foi realizada introdução de azul de metileno por via transuretral e, após 30 minutos, foi observada gaze úmida com o azul na vagina. Nesse caso, qual é a principal hipótese diagnóstica?

- (A) Granuloma de parede vaginal.
- (B) Fístula enterovaginal.
- (C) Fístula ureteroentérica.
- (D) Deiscência da cúpula vaginal.
- (E) Fístula vesicovaginal.

12

Qual é o melhor exame para diagnóstico de ruptura de próteses mamárias de silicone?

- (A) Mamografia digital.
- (B) Ultrassom de mamas.
- (C) Palpação direta das mamas.
- (D) Ressonância magnética das mamas.
- (E) Punção por agulha fina.

13

Uma paciente de 16 anos com quadro de amenorreia primária refere dor pélvica cíclica importante, com necessidade de repouso a cada período de dor. Refere que a dor vem aproximadamente a cada 28 dias com duração de 2 a 4 dias. Assinale a alternativa que apresenta o possível diagnóstico para esse caso.

- (A) Hímen imperfurado.
- (B) Síndrome de Asherman.
- (C) Síndrome de Sheehan.
- (D) Útero septado.
- (E) Septo vaginal longitudinal.

14

Uma paciente de 17 anos comparece à consulta para tirar dúvidas sobre contracepção. Logo após o atendimento, a mãe da paciente liga no consultório pedindo informações sobre a consulta. Qual deve ser a conduta do médico nesse caso?

- (A) Tranquilizar a mãe e dizer que a filha apenas queria tirar dúvidas sobre métodos contraceptivos.
- (B) Orientar a mãe que essa informação não pode ser dada através de telefone e que ela deve ir presencialmente ao consultório para obter as informações do atendimento.
- (C) É obrigatório passar informações para os pais sobre medicamentos prescritos para a paciente devido à idade da mesma.
- (D) O médico não poderia ter atendido essa paciente sem a presença de um responsável.
- (E) Não informar à mãe o motivo da consulta.

15

Uma paciente de 60 anos está preocupada com derrame papilar sanguinolento, unilateral e uniductal em mama esquerda. Qual é a principal hipótese diagnóstica nesse caso?

- (A) Ectasia ductal.
- (B) Papiloma.
- (C) Efeito colateral da terapia hormonal.
- (D) Fibroadenoma.
- (E) Tumor filóide.

16

As seguintes condições podem ser tratadas por histeroscopia, EXCETO

- (A) pólipos uterinos.
- (B) mioma submucoso.
- (C) sinéquias uterinas.
- (D) septo uterino.
- (E) mioma subseroso.

17

O tratamento normalmente empregado na síndrome pré-menstrual tem como foco a redução dos sintomas e a modificação do desequilíbrio hormonal subjacente. Nesse sentido, assinale a alternativa que apresenta melhor evidência no tratamento dessa síndrome.

- (A) Ômega-3.
- (B) Ibuprofeno.
- (C) Fluoxetina.
- (D) Desogestrel.
- (E) Magnésio.

18

A respeito da vacina contra o HPV, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () A vacina do HPV é feita de partículas semelhantes aos vírus.
- () Quem já fez três doses da vacina quadrivalente não pode realizar a nonavalente.
- () A vacina contra o HPV é indicada em bula para pessoas de 5 a 20 anos.
- () Adolescentes de 11 a 14 anos devem receber duas doses da vacina quadrivalente (0 e 6 meses).

- (A) F – F – V – V.
- (B) F – V – F – V.
- (C) V – V – F – F.
- (D) V – F – F – V.
- (E) V – F – F – F.

19

Paciente nuligesta de 20 anos apresenta-se à consulta para tirar dúvidas em relação ao dispositivo intrauterino (DIU). A esse respeito, assinale a alternativa que apresenta a orientação correta.

- (A) O DIU pode ser inserido uma semana após o parto.
- (B) A taxa de expulsão é inversamente proporcional à quantidade de dias que foi inserido.
- (C) O DIU não tem relação com a vaginite por *Actinomyces israelii*.
- (D) O DIU hormonal é preferível em pacientes com sangramento uterino anormal de causa não diagnosticada.
- (E) O DIU não pode ser inserido durante a menstruação.

20

Uma mulher de 55 anos, G2P2, apresenta queixa de urgência urinária há cerca de 2 anos e também perda de urina quando tosse ou espirra. Realizou estudo urodinâmico que detectou perda de urina à manobra de Valsalva com pressão vesical de 105 cm sem outras alterações. Qual é o diagnóstico dessa paciente?

- (A) Incontinência urinária de esforço.
- (B) Bexiga neurogênica.
- (C) Hiperatividade do detrusor.
- (D) Deficiência esfinteriana intrínseca.
- (E) Lesão neurológica central.

21

A respeito da síndrome da transfusão feto-fetal, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () O estágio I é quando existe oligoâmnio no doador, polidrâmnio no receptor e bexiga visível no doador.
- () O estágio II é quando o doador ainda tem bexiga visível.
- () O estágio III é quando existe fluxo diastólico ausente ou reverso no Doppler da artéria umbilical.
- () O estágio IV é quando há hidropisia no feto receptor.
- () Estágio V é quando há presença de bradicardia em um dos gêmeos.

- (A) V – V – F – F – F.
- (B) V – F – V – F – V.
- (C) V – F – V – V – F.
- (D) F – V – F – V – F.
- (E) F – V – V – V – V.

22

Paciente de 35 anos, G2A2, procura ajuda médica para planejar uma próxima gestação. Apresentou o segundo quadro de aborto há quatro meses com nove semanas, e o primeiro quadro de aborto foi há um ano com aproximadamente oito semanas. Qual é a recomendação correta nesse caso?

- (A) Quando engravidar novamente, solicitar pesquisa de trombofilias hereditárias.
- (B) Iniciar heparina de baixo peso molecular imediatamente como profilaxia para perda gestacional recorrente.
- (C) A investigação das trombofilias adquiridas deve ser durante a gestação.
- (D) Para diagnóstico de trombofilia adquirida, é necessário apenas um anticorpo com dosagem positiva, sem necessidade de repetição.
- (E) Se houver diagnóstico de síndrome do anticorpo antifosfolípidos, a paciente deve ser medicada com ácido acetilsalicílico 100 mg/dia assim que programada a gestação.

23

Uma gestante na 15ª semana de gestação, com diagnóstico de diabetes gestacional, apresenta glicemia capilar alterada em mais de 50% das medidas sem melhora com dieta e mudanças de estilo de vida. Diante desse quadro, foi introduzida insulina. Com base nessas informações, assinale a alternativa correta.

- (A) A dose recomendada é de 1,0 UI/Kg/dia uma vez ao dia, após o café da manhã.
- (B) As avaliações do perfil glicêmico para ajuste das doses devem acontecer com intervalo de 30 dias.
- (C) A primeira escolha para controle glicêmico deveria ser a metformina.
- (D) Após o parto, recomenda-se nova avaliação glicêmica entre 6 a 8 semanas, preferencialmente com TOTG 75 g medidas de jejum e duas horas.
- (E) Orientar que o parto será realizado com 37 semanas de gestação.

24

Considerando a avaliação do líquido amniótico por ultrassom, assinale a alternativa correta.

- (A) A medida do maior bolsão consiste na soma dos dois maiores quadrantes de líquido amniótico dividido por dois.
- (B) Oligoâmnio grave ocorre quando o maior bolsão vertical (MBV) é menor que 1 cm.
- (C) O anidrâmnio é definido por índice de líquido amniótico (ILA) menor que 4 cm.
- (D) A utilização da técnica do MBV, diante de ILA \leq 5 cm, aumenta o número de intervenções médicas desnecessárias.
- (E) O polidrâmnio é quando o ILA está entre 18,1 cm a 22 cm.

25

A respeito da gestação gemelar, assinale a alternativa correta.

- (A) Na gestação monócôrica, as consultas até a 28ª semana devem ser realizadas a cada 30 dias.
- (B) Recomenda-se maior suplementação calórica (300 calorias por dia a mais do que as grávidas de fetos únicos).
- (C) A determinação da corionicidade é realizada por meio do exame ultrassonográfico preferencialmente no 2º trimestre.
- (D) A suplementação de ferro deve ser iniciada no segundo trimestre, com 40 mg de ferro elementar até o final da gestação.
- (E) Não há recomendação de medida do colo uterino no ultrassom morfológico de segundo trimestre.

26

A respeito da gestante com HBsAg positivo no primeiro trimestre, assinale a alternativa correta.

- (A) O risco de transmissão vertical é maior quando ocorre no primeiro trimestre, comparado ao segundo e terceiro.
- (B) É necessário indicar terapia antiviral mesmo se enzimas hepáticas estiverem normais, HBeAg negativo e CV < 200.000 UI/ml.
- (C) Indicar profilaxia através da associação de imunoglobulina e vacina para hepatite B.
- (D) Gestantes com HBsAg positivo devem complementar a propeidêutica com pesquisa de HBeAg, ALT, dosagem de carga viral HBV e ultrassonografia de abdome total.
- (E) A profilaxia da transmissão vertical com tenofovir (TDF) só deve ser prescrita se HBeAg for reagente, independentemente da carga viral.

27

Define-se gravidez ectópica (GE) quando a implantação e o desenvolvimento do blastocisto ocorrem fora da sede normal, ou seja, da grande cavidade corporal do útero. A esse respeito, assinale a alternativa correta.

- (A) A localização mais frequente é a gravidez tubária (90% a 95% dos casos).
- (B) O tratamento medicamentoso (metotrexato) pode ser indicado se o embrião estiver vivo.
- (C) Após a ocorrência do primeiro quadro de gravidez ectópica, a recorrência é de aproximadamente 50%.
- (D) A endometriose não é um fator de risco para gravidez ectópica.
- (E) Apenas com beta-hCG superior a 7000 mUI/ml é possível confirmar se a gestação é intrauterina ou não.

28

Paciente primigesta com quadro de sangramento de primeiro trimestre procura atendimento para ser avaliada. Não iniciou pré-natal. Pela data da última menstruação, está com sete semanas. FC de 80 bpm e PA de 100x60 MmHg. Em relação a esse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve-se esperar mais uma semana para solicitar ultrassom obstétrico, pois com 6 semanas ainda não é possível ver o embrião ou o saco gestacional.
- (B) Deve-se recomendar repouso absoluto, devido à ameaça de aborto.
- (C) Deve-se, caso a paciente seja Rh negativo, prescrever imunoglobulina anti-Rh.
- (D) Deve-se realizar laparotomia exploratória pela alta suspeita de gestação ectópica.
- (E) Deve-se prescrever progesterona via oral e dar alta.

29

Sobre o seguimento da gestação molar, após esvaziamento uterino, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Para o seguimento da mola hidatiforme pós-esvaziamento, é usado unicamente o marcador tumoral hCG.
- (B) Após três valores semanais normais (menores que 5 mUI/mL), é necessário mudar o intervalo entre as dosagens para mensal.
- (C) São contraindicados anticoncepcionais orais durante o período de remissão da mola hidatiforme.
- (D) Idealmente, deve-se ter o valor de hCG antes do esvaziamento da mola hidatiforme.
- (E) Os dispositivos intrauterinos são contraindicados na contracepção durante o seguimento pós-molar.

30

Para uma gestante com miocardiopatia periparto, no caso em que a paciente se encontra hemodinamicamente estável, antes do parto, o tratamento pode ser realizado com

- (A) metildopa.
- (B) betabloqueadores.
- (C) hidroxicloquina.
- (D) sulfato de magnésio.
- (E) losartana.

31

Em relação ao hipotireoidismo na gestação, assinale a alternativa correta.

- (A) É assintomático em 100% dos casos durante a gestação.
- (B) O hipotireoidismo subclínico na gestação não deve ser tratado em nenhum caso.
- (C) Solicitar anti-TPO e anti-TG para todas as gestantes.
- (D) A levotiroxina sódica deve ser administrada após o almoço.
- (E) O quadro clínico do hipotireoidismo pode mostrar similaridade com sintomas próprios do estado gestacional, como fadiga, obstipação, intolerância ao frio, perda de cabelo, aumento de peso e pele seca.

32

Paciente de 31 anos está na 15ª semana de gestação e realizou a colpocitologia oncótica há 30 dias. O resultado do exame foi uma lesão intraepitelial de alto grau. Diante desse resultado, qual deve ser a conduta?

- (A) Encaminhar para colposcopia e depois realizar cauterização do colo uterino.
- (B) Encaminhar para colposcopia e, caso precise de biópsia, realizá-la depois de 30 dias.
- (C) Encaminhar para colposcopia e realizar biópsia se houver achados sugestivos de invasão.
- (D) Indicar conização do colo uterino.
- (E) Sugerir interrupção da gestação para tratamento da lesão.

33

Estão entre as possíveis complicações relacionadas à reprodução assistida, EXCETO

- (A) eritroblastose fetal.
- (B) a síndrome da hiperestimulação ovariana.
- (C) gestação múltipla.
- (D) gravidez ectópica.
- (E) abortamento.

34

Na gestação, não é incomum o achado de miomatose uterina durante exames de ultrassom de rotina do pré-natal. Sobre esse assunto, é correto afirmar que

- (A) em aproximadamente 50% dos casos, a conduta será cirúrgica.
- (B) os miomas, quando surgem durante a gestação, têm alto potencial de malignidade.
- (C) os miomas não regredem após o parto.
- (D) as principais complicações dos leiomiomas na gestação são a alteração em seu tamanho e a degeneração vermelha.
- (E) o mioma subseroso aumenta o risco de abortamento.

35

A parada cardiorrespiratória (PCR) é uma ocorrência pouco frequente na gestação, entretanto associa-se à elevada morbimortalidade. Nesse sentido, considerando uma gestante de 34 semanas em PCR, assinale a alternativa correta.

- (A) O decúbito dorsal deve ser complementado pelo desvio manual do útero gravídico para a direita.
- (B) As compressões torácicas devem ser realizadas em uma frequência entre 60 e 80 compressões por minuto.
- (C) Deve-se respeitar a relação de 60 compressões para cada 2 ventilações.
- (D) A desfibrilação não pode ser realizada nessa gestante devido à idade gestacional.
- (E) Realizar cesárea caso não retorne ao ritmo cardíaco sinusal após quatro minutos de manobras de ressuscitação habituais.

36

Acerca da cardiocografia anteparto, assinale a alternativa correta.

- (A) Indicar para todas as gestantes a partir de 30ª semana de gestação.
- (B) O traçado da cardiocografia é categorizado como reativo quando são identificadas pelo menos cinco acelerações da frequência cardíaca fetal.
- (C) O estímulo sonoro deve ser feito durante toda a avaliação para efetividade do exame.
- (D) O exame deve ser realizado por período de 20 minutos para boa interpretação da condição fetal.
- (E) Deve ser realizado em jejum.

37

São condições associadas à baixa expectativa de vida, EXCETO

- (A) Trissomia 13.
- (B) Trissomia 18.
- (C) Síndrome de Klinefelter.
- (D) Anencefalia.
- (E) Holoprosencefalia.

38

Assinale a alternativa que apresenta uma contraindicação absoluta para indução do parto.

- (A) Herpes genital ativo.
- (B) Polidrâmnio.
- (C) Cicatriz uterina prévia, segmentar e transversa.
- (D) Apresentação cefálica alta e móvel ou com deflexão.
- (E) Macrossomia fetal.

39

Em relação à insuficiência istmocervical, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () A história clássica compreende abortos tardios ou prematuros extremos, geralmente antes da 24ª semana de gravidez.
- () A dilatação nesses casos ocorre após horas de contrações dolorosas e frequentes.
- () Defeitos do colágeno, como síndrome de Marfan e síndrome de Ehlers-Danlos, são fatores de risco.
- () Pode-se indicar a prova da vela 8, fora da gestação, para diagnóstico.

- (A) V – V – V – V.
- (B) V – F – V – V.
- (C) V – F – F – V.
- (D) F – F – V – V.
- (E) F – F – V – F.

40

Pode-se definir gestação não evolutiva por

- (A) embrião ≥ 4 mm, sem batimentos cardíacos.
- (B) ausência de embrião com batimento cardíaco embrionário 5 dias após visualização de saco gestacional sem vesícula vitelina.
- (C) saco gestacional $\geq 1,5$ mm, sem vesícula vitelina ou embrião.
- (D) embrião ≥ 2 mm, sem batimentos cardíacos.
- (E) saco gestacional ≥ 25 mm, sem vesícula vitelina ou embrião.

41

A respeito da indução da ovulação, assinale a alternativa correta.

- (A) O citrato de clomifeno é um modulador seletivo do receptor de progesterona.
- (B) Nas pacientes anovuladoras, o citrato de clomifeno aumenta a amplitude de pulsos do GnRH.
- (C) O citrato de clomifeno tem como principal efeito colateral o fogacho em 80% das vezes.
- (D) A acidose láctica não está associada ao uso da metformina na indução da ovulação.
- (E) Quando indicada para pacientes anovulatórias, a metformina deve ser prescrita na dose de 1000 mg/dia.

42

A prova de Cotté positiva significa

- (A) infecção por *Gardnerella*.
- (B) insuficiência istmocervical.
- (C) presença de pólipos uterinos.
- (D) ausência de obstrução nas trompas, após a passagem do contraste.
- (E) obstrução tubária bilateral.

43

Paciente de 20 anos, durante consulta, relata ter o diagnóstico de insensibilidade androgênica completa com necessidade de gonadectomia aos 12 anos. Relata que não conseguiu ter a primeira relação sexual e tem dúvidas sobre o tratamento. Qual deve ser a conduta nesse caso?

- (A) Encaminhar para o geneticista.
- (B) Prescrever óleo de coco para uso vaginal.
- (C) Iniciar tratamento com creme de estrogênio e dilatadores vaginais.
- (D) Prescrever lubrificante à base de água para a próxima tentativa de relação.
- (E) Orientar que, devido ao diagnóstico, a paciente não poderá ter relação sexual satisfatória.

44

A respeito do ovócito secundário, assinale a alternativa correta.

- (A) Corresponde à célula que sofre a 5ª divisão meiótica.
- (B) O seu conteúdo genético é haploide.
- (C) Sua divisão origina 15 células idênticas.
- (D) Forma-se após a 2ª divisão meiótica.
- (E) Sua divisão origina 25 células idênticas.

45

Uma paciente de 38 anos em investigação de infertilidade realizou histerossalpingografia que demonstrou obstrução tubária bilateral. Durante a laparoscopia, foi visualizada hidrossalpinge. Qual seria a melhor conduta nesse caso?

- (A) Drenagem tubária e antibioticoterapia.
- (B) Manter as trompas e realizar fertilização in vitro.
- (C) Indução da ovulação.
- (D) Lise de aderências pélvicas e antibioticoterapia.
- (E) Realizar salpingectomia e fertilização in vitro.

46

Uma paciente de 13 anos é atendida na emergência com sangramento vaginal intenso. Refere menarca aos 12 anos. O exame de hemograma mostra hemoglobina de 9,5 g/dL. Devem ser considerados, EXCETO

- (A) septo vaginal transversal.
- (B) coagulopatia.
- (C) gravidez.
- (D) sangramento disfuncional de causa anovulatória.
- (E) lacerações do canal vaginal.

47

Uma mulher de 45 anos refere aumento do sangramento menstrual e que, há aproximadamente de 8 meses, o ciclo está durando cerca de 20 dias com aumento do fluxo. É G3P3, sem vida sexual ativa. Também refere queixa de cansaço e fogachos. Ao exame físico, apresenta PA de 120x80 mmHg e hipocorada. Exame especular e toque vaginal sem alterações. Colpocitologia oncológica e ultrassom transvaginal de 30 dias atrás sem alterações, exceto por discreto aumento de volume uterino. Diante desse caso, qual é a principal hipótese diagnóstica?

- (A) Endometriose.
- (B) Pólipo endometrial.
- (C) Climatério.
- (D) Síndrome dos ovários policísticos.
- (E) Hiperplasia endometrial.

48

A presença de dois corpos uterinos completamente separados por um septo longitudinal devido à falha completa de fusão dos ductos de Müller corresponde a

- (A) útero bicorno.
- (B) útero septado.
- (C) útero unicornio.
- (D) útero didelfo.
- (E) útero arqueado.

49

Qual é o hormônio mais indicado para uso de contracepção de emergência?

- (A) Levonorgestrel 1,5 mg.
- (B) Noretisterona 0,35 mg.
- (C) Desogestrel 75 mcg.
- (D) Acetato de medroxiprogesterona 150 mg.
- (E) Drospirenona 4 mg.

50

Assinale a alternativa que apresenta um fármaco que pode afetar a resposta sexual feminina com efeitos negativos.

- (A) Contraceptivos orais.
- (B) Isoflavona.
- (C) Dipirona.
- (D) Tibolona.
- (E) Fluconazol.

51

Uma paciente de 35 anos, G1P1, refere dismenorreia intensa e dor pélvica cíclica. Durante exame especular, observou-se nodulação de cor violácea em fundo vaginal. Apresentou dor ao toque vaginal. Qual é o diagnóstico mais provável nesse caso?

- (A) Pólipo uterino.
- (B) Câncer de colo uterino.
- (C) Líquen escleroso.
- (D) Endometriose.
- (E) Adenomiose.

52

Assinale a alternativa que apresenta a conduta correta para pacientes com hiperplasia atípica de endométrio que desejam preservar a fertilidade.

- (A) Orientar que a única opção é a histerectomia, pelo risco de câncer.
- (B) Realizar biópsia endometrial a cada 3 meses por histeroscopia.
- (C) Realizar biópsia de endométrio a cada 6 meses por histeroscopia.
- (D) Prescrever anticoncepcional combinado oral.
- (E) Realizar colposcopia a cada 6 meses.

53

Na classificação de massas anexiais durante a realização de ultrassom transvaginal, são critérios de benignidade, EXCETO

- (A) unilocular.
- (B) presença de sombra acústica posterior.
- (C) ausência de fluxo ao Doppler.
- (D) presença de componente sólido menor que 7 mm.
- (E) presença de ascite.

54

A respeito do teratoma ovariano, assinale a alternativa correta.

- (A) Representa o tumor benigno mais raro nas mulheres com menos de 20 anos.
- (B) É um tumor de célula germinativa.
- (C) É maligno em todos os casos.
- (D) Não ocorre de forma bilateral.
- (E) Na imagem ultrassonográfica, aparece como um cisto sem componente sólido.

55

Em relação à miomatose uterina, assinale a alternativa correta.

- (A) A obesidade não aumenta a incidência de mioma.
- (B) A idade é o principal fator de risco, com maior incidência entre 35 e 50 anos.
- (C) A nuliparidade é um fator protetor para miomatose.
- (D) O histórico familiar de miomatose não constitui fator de risco.
- (E) O anticoncepcional combinado reduz cerca de 70% o risco de mioma a cada 5 anos de uso.

56

Assinale a alternativa que apresenta uma contraindicação para videolaparoscopia na ginecologia.

- (A) Mioma subseroso.
- (B) Abscesso anexial íntegro devido à doença inflamatória pélvica.
- (C) Hidrossalpinge.
- (D) Adenomiose.
- (E) Gravidez em cicatriz de cesárea com hemorragia e choque.

57

Uma mulher de 53 anos, G2C2, com menopausa há seis anos, procura atendimento devido a um quadro de sangramento vaginal iniciado há uma semana. No exame ginecológico, não houve alterações. Realizou ultrassom transvaginal que identificou espessamento endometrial. A biópsia de endométrio apresentou o seguinte resultado: hiperplasia endometrial com atipia. Qual é a melhor conduta nesse caso?

- (A) Terapia de reposição hormonal.
- (B) Implante de etonogestrel.
- (C) Histerectomia total.
- (D) Tamoxifeno.
- (E) Noretisterona 0,35 mg.

58

Uma paciente de 55 anos apresenta saída de secreção sanguinolenta uniductal em mama esquerda há aproximadamente 5 meses. Qual é a principal hipótese diagnóstica nesse caso?

- (A) Tumor filóide.
- (B) Carcinoma de mama triplo negativo.
- (C) Fibroadenoma.
- (D) Papiloma.
- (E) Cisto mamário.

59

Uma paciente de 25 anos está tentando engravidar há dois anos. Refere aborto provocado aos 18 anos por equipe não médica. Apresenta menstruações regulares e o espermograma do marido é normal. A investigação mais importante nesse caso seria

- (A) dosar FSH.
- (B) dosar testosterona.
- (C) ultrassom de abdome total.
- (D) histeroscopia diagnóstica.
- (E) histerossalpingografia.

60

Na embriologia, o tubérculo genital, na mulher, dará origem à seguinte estrutura anatômica:

- (A) trompas de falópio.
- (B) clitóris.
- (C) ureter.
- (D) pequenos e grandes lábios.
- (E) ovários.

61

Considerando a doença trofoblástica gestacional no segundo trimestre, assinale a alternativa correta.

- (A) Nesse período, a mola hidatiforme não leva a sangramento genital.
- (B) O volume uterino é compatível com a idade gestacional.
- (C) Geralmente o nível de hCG é baixo ou normal.
- (D) Pode ocorrer hipertireoidismo e cistos teca-luteínicos ovarianos.
- (E) A hiperêmese gravídica ocorre no primeiro trimestre apenas.

62

Em relação à placenta prévia, assinale a alternativa correta.

- (A) Na placenta marginal, a borda placentária atinge a borda do orifício interno do colo.
- (B) O diagnóstico ultrassonográfico de placenta prévia somente se estabelece após a 32ª semana de gestação.
- (C) A ressonância magnética deve ser indicada para todas as suspeitas de placenta prévia.
- (D) A tocólise deve ser indicada caso ocorra sangramento por placenta prévia parcial.
- (E) Todos os casos de placenta prévia têm indicação de cesárea com incisão longitudinal no útero.

63

Uma paciente gestante, em acompanhamento no pré-natal de alto risco por HIV, quer tirar dúvidas sobre possíveis infecções oportunistas na gestação. Considerando esse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) Para gestantes portadoras do HIV e com tosse há mais de duas semanas, deve ser solicitada uma amostra de escarro para realização do teste rápido da tuberculose.
- (B) Para tuberculose latente na gestante, deve-se prescrever isoniazida 150 mg/dia, mais suplementação com piridoxina 25 mg/dia.
- (C) Deve-se prescrever uso de azitromicina se CD4 for menor que 50 células/mm³ para o complexo *Mycobacterium avium*.
- (D) Deve-se usar ceftriaxona na profilaxia de pneumocitose.
- (E) A profilaxia primária é uma estratégia que tem como objetivo evitar a recidiva de infecções oportunistas que já tenham recebido tratamento completo para prevenir recidivas.

64

Paciente G2P1, com 38 semanas de gestação, apresentou rotura espontânea das membranas amnióticas há duas horas e ausência de dilatação. A vitalidade fetal está preservada. Ao exame físico, apresenta lesões herpéticas visíveis em canal vaginal, sendo episódio primário. Diante desse quadro, qual é a melhor conduta?

- (A) Realizar aciclovir endovenoso e indução do parto.
- (B) Resolução por via alta.
- (C) Realizar aciclovir via oral 400 mg a cada 8 horas e aguardar parto vaginal espontâneo.
- (D) Realizar aciclovir endovenoso por 10 horas antes da realização da cesárea.
- (E) Recomenda-se a coleta de material para confirmação diagnóstica de herpes e, então, decidir a via de parto.

65

São causas de convulsões na gestação, EXCETO

- (A) tumor cerebral.
- (B) uremia.
- (C) púrpura trombocitopênica trombótica.
- (D) feocromocitoma.
- (E) oligodrâmnio.

66

A intoxicação pelo sulfato de magnésio é um evento raro e só ocorre por acúmulo do magnésio na circulação materna por administração de doses excessivas na manutenção ou por diminuição da excreção renal. Acerca desse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) A dosagem sérica do magnésio deve ser realizada em todas as pacientes.
- (B) Se ocorrer depressão respiratória, aplicar 10 ml de gluconato de cálcio a 10%.
- (C) Se creatinina > 1,3 mg/dl, aplicar um terço da dose e medir o nível sérico de magnésio.
- (D) Se a diurese \geq 30 ml/h suspender o sulfato.
- (E) O nível sérico terapêutico do sulfato vai de 2 mEq/L a 4 mEq/L.

67

Assinale a alternativa que apresenta uma causa de abortamento tardio com tendência a repetição.

- (A) Sífilis.
- (B) Diabetes gestacional.
- (C) Síndrome HELLP.
- (D) Incompetência istmocervical.
- (E) Anomalia cromossômica.

68

Para o sucesso do tratamento medicamentoso com metotrexato na gestação ectópica, é importante apresentar

- (A) massa anexial de até 6 cm de diâmetro.
- (B) beta-hCG de 10.000 mUI/mL.
- (C) líquido livre na cavidade.
- (D) embrião com BCF.
- (E) ausência de dor abdominal.

69

Qual medicação anti-hipertensiva deve ser evitada em gestantes hipertensas com quadro de asma crônica?

- (A) Hidralazina.
- (B) Metildopa.
- (C) Anlodipino.
- (D) Nitroprussiato de sódio.
- (E) Propranolol.

70

O quadro de descolamento prematuro de placenta apresenta

- (A) sangramento de repetição.
- (B) tônus uterino normal e sangramento vaginal.
- (C) útero lenhoso.
- (D) contrações de Braxton Hicks.
- (E) sangramento vaginal indolor.

71

O que pode causar a restrição de crescimento fetal assimétrico?

- (A) Insuficiência placentária.
- (B) Drogas ilícitas.
- (C) Citomegalovírus.
- (D) Sífilis congênita.
- (E) Alterações cromossômicas.

72

A respeito da síndrome HELLP, considerando um quadro de plaquetopenia, assinale a alternativa correta.

- (A) A cesárea pode ser indicada caso a plaqueta esteja superior a 30.000/mm³.
- (B) Se a paciente for submetida à cesariana, recomenda-se a transfusão de plaquetas quando a contagem for menor do que 70.000/mm³.
- (C) Deve-se manter as plaquetas acima de 20.000/mm³ para parto normal.
- (D) O parto normal é contraindicado em caso de plaquetopenia.
- (E) A transfusão de concentrado de plaquetas está sempre indicada se as plaquetas estiverem em 80.000/mm³ antes do parto ou cesárea.

73

Para prevenção de anemia hemolítica perinatal em mães não sensibilizadas (coombs indireto negativo), deve-se proceder à administração de 300 µg de imunoglobulina anti-D nos seguintes momentos:

1. na 32ª semana;
2. até 82 horas após o parto de recém-nascido Rh+ ou de fator Rh desconhecido;
3. até 72 horas após procedimento/evento (que leve a risco de sensibilização materna).

Está(ão) correta(s):

- (A) Apenas 1 e 2.
- (B) Apenas 2.
- (C) 1, 2 e 3.
- (D) Apenas 2 e 3.
- (E) Apenas 3.

74

Paciente com 32 semanas de gestação apresenta quadro de prurido na região palmar e plantar de grande intensidade. Foi feito o diagnóstico de colestase gestacional. A respeito desse diagnóstico, assinale a alternativa correta.

- (A) Ocorre alteração apenas da bilirrubina indireta e não da direta.
- (B) O quadro pruriginoso pode preceder a elevação de ácidos biliares em até três semanas.
- (C) A gama glutamiltransferase aumenta em torno de sete a dez vezes os valores normais por produção placentária.
- (D) A fosfatase alcalina geralmente é normal ou pouco elevada.
- (E) A resolução da gestação, para todos os casos de colestase, deve ser entre 36 a 37 semanas.

75

O parto vaginal pode ser tentado de maneira segura nas gestações dicoriônicas e nas monocoriônicas diamnióticas na seguinte condição:

- (A) primeiro gemelar em apresentação pélvica.
- (B) peso dos fetos entre 1.000 g e 3.000 g.
- (C) segundo gemelar com peso estimado no máximo de 50% maior do que o primeiro gemelar em exame ultrassonográfico recente.
- (D) possibilidade de monitorização contínua da frequência cardíaca dos dois fetos.
- (E) o parto não pode ser induzido com misoprostol ou ocitocina em gestação gemelar.

76

Considerando a estratificação de risco, assinale a alternativa que apresenta alto risco para hemorragia pós-parto.

- (A) Plaquetas < 100.000/mm³.
- (B) Gestação múltipla.
- (C) Obesidade materna.
- (D) Quatro partos vaginais prévios.
- (E) Corioamnionite.

77

Em relação à restrição de crescimento fetal, assinale a alternativa correta.

- (A) A síndrome de Edwards leva à restrição de crescimento assimétrica.
- (B) Asma materna pode levar à restrição de crescimento do tipo II.
- (C) Nem todo feto restrito é pequeno para idade gestacional.
- (D) Síndromes genéticas podem levar à restrição de crescimento do tipo II.
- (E) A hipertensão arterial não é uma causa de restrição do tipo II.

78

Acerca da sífilis na gestante, assinale a alternativa correta.

- (A) Na sífilis secundária, o tratamento é realizado com 2 aplicações semanais de 2.400.000 UI de penicilina benzatina.
- (B) Em casos de alergia a penicilina, prescrever eritromicina para a gestante.
- (C) Durante o tratamento de 3 semanas, o intervalo entre as aplicações pode durar até 9 dias.
- (D) A maioria das gestantes com sífilis é sintomática.
- (E) Na fase latente indeterminada, o tratamento é com 7.200.000 UI de penicilina benzatina, divididas em três aplicações semanais de 2.400.000 UI.

79

O uso de terbutalina e sulfato de magnésio concomitante durante tocólise é contraindicado por aumentar o risco de

- (A) frequência da contração uterina.
- (B) descolamento de placenta.
- (C) trombose venosa.
- (D) edema agudo de pulmão.
- (E) insuficiência hepática.

80

Durante a consulta de pré-natal de uma paciente, foi detectado hemograma com macrocitose, reticulopenia e hemoglobina de 10 mg/dl. A suspeita inicial é de

- (A) traço falciforme.
- (B) hemossiderose.
- (C) anemia megaloblástica.
- (D) anemia ferropriva.
- (E) talassemia.

