



**INSTITUTO DO CÂNCER DO CEARÁ  
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

## **PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA**

**LEIA COM ATENÇÃO TODAS AS INSTRUÇÕES DESTA PÁGINA**

### **LOCAL DE PROVA**

ICC/Faculdade Rodolfo Teófilo

### **Nº DE INSCRIÇÃO**

**PROVA DE GINECOLOGIA – OBSTETRÍCIA  
(RM EM MASTOLOGIA - GO)**

**Data da Prova: 12/10/2025**

**Tempo: 2h30min (duas horas e meia)**

**Nº de Questões: 40 (quarenta)**

**Valor de Cada Questão: 2,5 (dois e meio) pontos**

## **- INSTRUÇÕES -**

1. Para fazer sua prova você está recebendo: um caderno com as questões da prova, cada uma delas apresentando um enunciado seguido de 4 (quatro) alternativas, designadas pelas letras **A, B, C e D**.
2. Examine se o caderno de prova está completo e se há falhas ou imperfeições gráficas que causem dúvidas. Nenhuma reclamação será aceita após 30 (trinta) minutos do início da prova.
3. Decorrido o tempo determinado pela Comissão Coordenadora, será distribuído a folha de resposta a qual será o único documento válido para a correção da prova.
4. Ao receber a folha de resposta, verifique se seu nome está correto.
5. Para cada uma de todas as questões, você deve marcar uma e somente uma das quadrículas; não haverá pontos negativos.
6. Assine a folha de resposta no espaço reservado no cabeçalho. Não haverá substituição da folha de resposta.
7. Não amasse nem dobre a folha de resposta, para que não seja rejeitada pelo “scanner”.
8. Será anulada a resposta que contiver emenda, rasura ou, ainda, a que apresentar mais de uma alternativa assinalada.
9. É vedado o uso de qualquer material, além da caneta esferográfica (tinta azul) escrita grossa para marcação das respostas; qualquer forma de comunicação entre os candidatos também implicará a sua eliminação.
10. O candidato, ao sair da sala, deverá entregar, definitivamente, a folha de resposta e o caderno de prova, devendo ainda assinar a folha de presença.

**BOA PROVA!**

## GINECOLOGIA-OBSTETRÍCIA

### MA 01.

Durante a fase folicular do ciclo menstrual, existem mudanças hormonais que desencadeiam a ovulação. Qual das alternativas abaixo melhor explica o mecanismo hormonal que leva à ovulação?

- A) A elevação de progesterona estimula diretamente a secreção de FSH, promovendo a ruptura folicular.
- B) A secreção de inibina-B pelo corpo lúteo aumenta os níveis de LH, levando à ovulação.
- C) O aumento sustentado de estrogênio induz um pico de LH hipofisário, que ocorre 24 a 36 horas antes da ovulação.
- D) A queda de estrogênio no início da fase lútea estimula a secreção de gonadotrofinas e a ovulação.

### MA 02.

Em relação às características diagnósticas da candidíase, avalie as afirmativas abaixo:

- I- Teste das aminas positivo.
- II- O pH da vagina < 4,5.
- III- Conteúdo vaginal com odor fétido.
- IV- Presença de irritação vulvar.

São corretas apenas

- A) I e III.
- B) II e III.
- C) I e IV.
- D) II e IV.

### MA 03.

Avalie as seguintes condições:

- I- Obesidade.
- II- Histerectomia.
- III- Nuliparidade.
- IV- Idade avançada.

Quais delas são consideradas fatores de risco para o prolapso de órgãos pélvicos?

- A) Apenas I e IV.
- B) Apenas I e III.
- C) Apenas II, III e IV.
- D) Apenas I, II e IV.

### MA 04.

Qual das situações abaixo está mais fortemente associada ao risco de câncer epitelial de ovário?

- A) Baixa paridade, infertilidade e menopausa tardia.
- B) Alta paridade e uso prolongado de anticoncepcionais.
- C) Ligadura tubária e consumo elevado de galactose.
- D) Menarca tardia e menopausa precoce.

### MA 05.

O ligamento utilizado para a realização da colposuspensão de Burch no tratamento da incontinência urinária é o

- A) inguinal.
- B) de Cooper.
- C) sacrotuberoso.
- D) sacroespinhoso.

### MA 06.

A principal complicação de pacientes com polidrâmnio no pós-parto é a

- A) infecção.
- B) hemorragia.
- C) inversão uterina.
- D) trombose venosa.

### MA 07.

O fator predisponente mais consistente para um descolamento prematuro de placenta (DPP) é a(o)

- A) hipertensão arterial materna.
- B) descompressão uterina.
- C) paridade materna.
- D) uso de ocitocina.

### MA 08.

Em apresentações cefálicas defletidas de 1º, 2º e 3º graus, os pontos de referência fetais são respectivamente:

- A) lâmbda, glabella e mento.
- B) bregma, glabella e mento.
- C) glabella, mento e bregma.
- D) bregma, lâmbda e mento.

### MA 09.

Gestante com 34 semanas, apresentando à avaliação ultrassonográfica presença de oligoidrâmnio moderada e centralização fetal. Qual o diagnóstico mais provável para o caso?

- A) Sofrimento fetal agudo.
- B) Amniorrexe prematura.
- C) Sofrimento fetal crônico.
- D) Malformação fetal.

**MA 10.**

O principal objetivo da monitorização fetal intraparto é

- A) melhorar o bem-estar materno.
- B) diminuir o número de cesarianas.
- C) melhorar a contratilidade uterina.
- D) detecção precoce do sofrimento fetal.

**MA 11.**

Ponto de referência anatômico em cirurgia ginecológica (para correção de prolapso apical) e para avaliação obstétrica no intraparto

- A) eminência iliopectínea.
- B) tuberosidade isquiática.
- C) espinha isquiática.
- D) espinha ilíaca.

**MA 12.**

Dentre as causas de sangramento vaginal na pré- puberdade, avalie as opções:

- I- Líquen Escleroso.
- II- Molusco contagioso.
- III- Prolapso uretral.
- IV- Traumatismo.

É (são) correta(s)

- A) apenas I e IV.
- B) apenas I, II e III.
- C) apenas II, III e IV.
- D) I, II, III e IV.

**MA 13.**

Em relação à definição de dor pélvica crônica, avalie as opções abaixo:

- I- Dor com duração acima de 3 meses.
- II- Dor localizada na pelve.
- III- Dor intensa e incapacitante.
- IV- Dor proporcional ao grau de lesão.

São corretas apenas

- A) I e IV.
- B) II e III.
- C) I, II e III.
- D) II, III e IV.

**MA 14.**

Durante a avaliação colposcópica de uma paciente de 24 anos, observa-se uma zona de transformação ampla, com epitélio metaplásico visível. Considerando a dinâmica da junção escamocolunar

(JEC) e os processos fisiológicos que a influenciam, assinale a alternativa correta.

- A) A JEC permanece fixa ao longo da vida, localizada no orifício externo desde o nascimento até a menopausa.
- B) A zona de transformação é formada pela migração do epitélio escamoso sobre o epitélio glandular da ectocérvice.
- C) A produção de estrogênio na puberdade estimula a metaplasia das células subcolunares de reserva, formando epitélio escamoso.
- D) O epitélio metaplásico maduro da zona de transformação não produz glicogênio e é facilmente distinguível do epitélio escamoso original.

**MA 15.**

Observe as camadas do epitélio escamoso:

- I- Camada basal.
- II- Camada parabasal.
- III- Camada intermediária.
- IV- Camada superficial.

Quais são as camadas onde há a presença de glicogênio?

- A) Apenas I e II.
- B) Apenas II e III.
- C) Apenas III e IV.
- D) Em todas as camadas.

**MA 16.**

Uma paciente de 64 anos, sem comorbidades, será submetida à histerectomia abdominal por mioma volumoso. Durante a consulta pré-operatória, o médico solicita radiografia de tórax, eletrocardiograma, hemograma completo, função renal e provas de coagulação. Com base nas recomendações atuais, qual das condutas abaixo é a mais adequada?

- A) Todos os exames solicitados estão indicados, pois a idade avançada justifica investigação completa.
- B) Apenas o eletrocardiograma está indicado, pois a paciente tem mais de 60 anos e será submetida à cirurgia de grande porte.
- C) A radiografia de tórax está indicada em todas as pacientes acima de 60 anos, independentemente do estado clínico.
- D) O hemograma completo e o eletrocardiograma estão indicados, mas os exames de coagulação e função renal são desnecessários na ausência de história clínica específica.

**MA 17.**

Uma paciente de 52 anos, com mioma uterino sintomático, é indicada para histerectomia. Ela é saudável, sem comorbidades, e apresenta bom acesso vaginal. O útero tem volume pequeno e não há suspeita de malignidade. O hospital dispõe de equipe treinada em técnicas minimamente invasivas. Considerando os fatores clínicos e técnicos, qual seria a via cirúrgica mais adequada para essa paciente?

- A) Histerectomia laparoscópica, por apresentar menor dor pós-operatória e melhor recuperação funcional, independentemente do acesso vaginal.
- B) Histerectomia abdominal, por permitir melhor controle anatômico e menor risco de complicações em pacientes sem comorbidades.
- C) Histerectomia vaginal, por ser menos dispendiosa, apresentar menor morbidade perioperatória e ser viável no caso clínico.
- D) Histerectomia abdominal, por ser a técnica mais amplamente disponível e com menor custo hospitalar.

**MA 18.**

Durante a avaliação de uma paciente com queixas de urgência urinária e episódios de incontinência, o médico considera o uso de anticolinérgicos para controle da hiperatividade do músculo detrusor. Com base na fisiologia da inervação do trato urinário inferior, qual das alternativas melhor explica o mecanismo de ação desses fármacos?

- A) Os anticolinérgicos bloqueiam receptores muscarínicos, inibindo a ação da acetilcolina sobre o músculo detrusor.
- B) Os anticolinérgicos estimulam receptores beta-adrenérgicos, aumentando o relaxamento do detrusor e promovendo o armazenamento.
- C) Os anticolinérgicos atuam sobre receptores nicotínicos no esfíncter externo, promovendo o aumento do tônus da uretra.
- D) Os anticolinérgicos atuam sobre receptores alfa-adrenérgicos, aumentando o tônus uretral e dificultando o esvaziamento.

**MA 19.**

Sobre a síndrome da bexiga hiperativa, assinale a alternativa que corresponde corretamente à definição clínica aceita.

- A) É definida por incontinência urinária, geralmente acompanhada de polaciúria e urgência, com ou sem noctúria, na ausência de infecção ou outra doença evidente.

- B) É definida por polaciúria, geralmente acompanhada de urgência e noctúria, com ou sem incontinência urinária de urgência, na ausência de infecção ou outra doença evidente.
- C) É definida por urgência urinária, geralmente acompanhada de polaciúria e noctúria, com ou sem incontinência urinária de urgência, na ausência de infecção ou outra doença evidente.
- D) É definida por noctúria, geralmente acompanhada de polaciúria e urgência urinária, com ou sem incontinência urinária de urgência, na ausência de infecção ou outra doença evidente.

**MA 20.**

Uma paciente de 68 anos, com história de histerectomia, apresenta prolapso vaginal. No exame POP-Q, os pontos C = +1, Ba = +1, Bp = +1. O comprimento total da vagina é 9 cm. Com base nesses achados, qual é o estadiamento do prolapso segundo o sistema POP-Q?

- A) Estadio I.
- B) Estadio II.
- C) Estadio III.
- D) Estadio IV.

**MA 21.**

Uma paciente de 18 anos apresenta hirsutismo acentuado, virilização progressiva (voz grave, hipertrofia clitoriana), ciclos menstruais ausentes desde a menarca e níveis elevados de androgênios. Exames laboratoriais mostram aumento de 17-OH-progesterona. Quais são o diagnóstico mais provável e a melhor conduta subsequente?

- A) Síndrome dos ovários policísticos; iniciar contraceptivo oral combinado e considerar sensibilizador à insulina.
- B) Hiperplasia suprarrenal congênita; investigar deficiência de 21-hidroxilase e iniciar corticoterapia.
- C) Tumor ovariano produtor de androgênio; solicitar imagem pélvica urgente e indicar cirurgia.
- D) Síndrome de Cushing; solicitar dosagem de ACTH e cortisol urinário de 24h.

**MA 22.**

Uma paciente de 58 anos apresenta dispareunia, ressecamento vaginal e sintomas urinários leves. Apresenta histórico de trombose venosa profunda. Qual é a conduta mais adequada?

- A) Iniciar apenas progesterona sistêmica, pois a estrogênio-terapia está contraindicada.
- B) Prescrever antidepressivos a fim de substituir a terapia hormonal e melhorar os sintomas.
- C) Iniciar estrogênio sistêmico em baixa dose, pois não há risco cardiovascular na pós-menopausa.
- D) Prescrever aplicação vaginal tópica de estrogênio em baixa dose, por ser eficaz e segura para sintomas urogenitais.

**MA 23.**

Qual das pacientes abaixo apresenta indicação prioritária para avaliação da densidade mineral óssea?

- A) Mulher de 52 anos, asiática e menopausa aos 39 anos.
- B) Mulher de 50 anos, com hipotireoidismo tratado e sem sintomas.
- C) Mulher de 45 anos, negra, ativa, sem histórico familiar de fraturas.
- D) Mulher de 60 anos, com dieta rica em cálcio e prática regular de exercícios.

**MA 24.**

Uma paciente de 68 anos, magra, pós-menopáusicas, sem história de terapia hormonal, apresenta sangramento vaginal anormal. A biópsia revela carcinoma endometrial pouco diferenciado. Com base nos tipos de câncer de endométrio, o diagnóstico mais provável é o carcinoma endometrial

- A) tipo I, associado à hiperplasia endometrial.
- B) tipo I, estrogênio-dependente, com bom prognóstico.
- C) tipo II, associado à síndrome dos ovários policísticos.
- D) tipo II, estrogênio-independente, com pior prognóstico.

**MA 25.**

Uma mulher de 28 anos, vítima de violência sexual, procura atendimento médico dentro de 24 horas após o ocorrido. Qual das condutas abaixo está corretamente indicada como parte do protocolo inicial?

- A) Zidovudina e lamivudina por 28 dias como profilaxia pós-exposição ao HIV.
- B) Realização de exame citopatológico para rastreamento de HPV e câncer de colo uterino como prioridade imediata.
- C) Ceftriaxona IM para clamídia, associada a doxiciclina por 7 dias para gonorreia e metronidazol VO para tricomoníase.

- D) Levonorgestrel 0,75 mg VO em dose única como contracepção de emergência, preferencialmente nas primeiras 72 horas.

**MA 26.**

A técnica mais utilizada durante a gestação para tratamento da incompetência cervical é a

- A) Salles.
- B) Lash.
- C) Shirodkar.
- D) McDonald.

**MA 27.**

Assinale a alternativa INCORRETA relativa a condições do acretismo placentário.

- A) Na placenta percreta a invasão pode chegar à serosa.
- B) Na placenta increta o tecido corial penetra na musculatura uterina.
- C) Na placenta acreta sempre há aderência anormal de toda a placenta.
- D) Na placenta acreta as vilosidades placentárias estão fixadas no miométrio.

**MA 28.**

Assinale a correlação INCORRETA entre síndromes e alterações cromossômicas.

- A) Síndrome de Down – trissomia do 21.
- B) Síndrome de Patau – trissomia do 13.
- C) Síndrome de Edward – trissomia do 18.
- D) Síndrome de Turner – XX0.

**MA 29.**

O sinal de limão está relacionando à doença do Sistema

- A) Geniturinário.
- B) Nervoso Central.
- C) Cardiovascular.
- D) Músculo-esquelético.

**MA 30.**

Nos casos de cabeça derradeira, o modelo de fórcepe mais indicado é o

- A) Piper.
- B) Barton.
- C) De Lee.
- D) Simpson.

**MA 31.**

Os germes mais envolvidos no abortamento habitual são os seguintes, EXCETO

- A) Micoplasma.
- B) Estreptococo.
- C) Clamídia.
- D) Listeria.

**MA 32.**

Na gestante com suspeita de pneumonia é INCORRETO afirmar que

- A) o raio-x de tórax é fundamental.
- B) não deve ser realizado raio-x de tórax.
- C) o trabalho de parto ou cesárea podem agravar a pneumonia.
- D) a ocorrência de pneumonia não deve indicar, por si só, interrupção da gravidez.

**MA 33.**

Na gestante com prolapso de válvula mitral é INCORRETO afirmar que

- A) raramente apresenta complicações durante a gestação.
- B) está sempre indicada profilaxia para endocardite bacteriana.
- C) a maioria das gestantes com prolapso de valva mitral é assintomática.
- D) em pacientes sintomáticos os agentes betabloqueadores podem aliviar a dor torácica e as arritmias.

**MA 34.**

O esquema de Sibai para prevenção de convulsão na eclampsia é

- A) hidantal 100mg, IV de 12/12hora.
- B) sulfato de magnésio 4g em bolus, IV e 10g IM.
- C) sulfato de magnésio 4g em bolus, IV e 1 a 2g IV/hora.
- D) sulfato de magnésio 6g em bolus, IV e 2 a 3g IV/hora.

**MA 35.**

O prurido gravídico no segundo semestre está associado a

- A) eczema.
- B) escabiose.
- C) reação alérgica.
- D) colestase hepática.

**MA 36.**

O aumento da pigmentação da face na gestação denomina-se

- A) cloasma.
- B) linha nigrans.

- C) sinal de Kluge.
- D) sinal de Gauss.

**MA 37.**

A manobra de Bracht tem por objetivo

- A) promover a rotação interna da cabeça fetal.
- B) induzir à deflexão do polo cefálico fetal.
- C) favorecer a rotação externa das espáduas.
- D) favorecer o desprendimento das espáduas e da cabeça derradeira.

**MA 38.**

A composição do colostro difere do leite materno maduro por possuir maior teor de

- A) glicídios.
- B) lipídeos.
- C) proteínas.
- D) quantidades semelhantes dessas substâncias.

**MA 39.**

A principal causa de abortamento espontâneo esporádico é(são)

- A) incompetência cervical.
- B) infecções congênitas.
- C) doença materna.
- D) causa genética.

**MA 40.**

O litopédio caracteriza-se por

- A) reabsorção total das partes moles fetais.
- B) deposição calcária das membranas.
- C) deposição calcária do feto.
- D) saponificação fetal.