MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T1190008N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ANO ADICIONAL - GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA R4 E 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 a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou 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 os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às 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 do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, 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 do exame 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 dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Ginecologia e Obstetrícia

1

Preencha a lacuna e assinale a alternativa correta.

O teste de DNAHPV pode ser utilizado como método de rastreamento_____, conforme as novas diretrizes do rastreamento de CA de colo de útero.

(A) primário
(B) secundário
(C) terciário
(D) primordial
(E) definitivo

2

O teste de DNA HPV pode ser utilizado como método de rastreamento no CA de colo de útero. Conforme as novas diretrizes, mulheres entre 30 a 64 anos, com genotipagem para HPV negativa, devem repetir o exame de rastreio novamente em quanto tempo?

(A) Em 5 anos.
(B) Em 3 anos.
(C) Em 1 anos.
(D) Em 4 anos.
(E) Não repetir

3

O ácido tranexâmico é um antifibrinolítico com meia-vida curta, sendo uns dos pilares no tratamento de sangramento uterino anormal. Assinale a posologia recomendada para sangramento uterino aumentado agudo.

(A) EV 100 -150 mg 8/8h por até 72h.
(B) V.O 100 -150 mg 8/8h por até 72h.
(C) I.M 100 -150 mg 8/8h por até 72h.
(D) EV 250 -500 mg 8/8h por até 72h.
(E) I.M 1 -1,50 gr 8/8h por até 72h.

4

Sobre a síndrome de Morris, assinale a alternativa correta.

(A) Virilização de um indivíduo 46, XX.
(B) Fenótipo masculino com genótipo feminino.
(C) Hermafroditismo verdadeiro.
(D) Determina a resistência periférica a androgênios.
(E) Hermafroditismo feminino.

5

Sobre a síndrome de Swyer, assinale a alternativa correta.

(A) Disgenesia gonadal mista XY.
(B) Disgenesia gonadal mista XX.
(C) Disgenesia gonadal pura XX.
(D) Disgenesia gonadal mista X0.
(E) Disgenesia gonadal pura XY.

6

São causas do sangramento uterino aumentado:

(A) diabetes mellitus e iatrogênia.
(B) ciclos menstruais anovulatórios, e diabetes mellitus.
(C) ciclos menstruais anovulatórios e tumores.
(D) diabetes mellitus e tumores.
(E) hipertensão arterial e diabetes mellitus.

7

Sobre o blastocisto, é correto afirmar que

(A) acontece por volta do quinto dia de desenvolvimento embrionário.
(B) acontece por volta do décimo dia de desenvolvimento embrionário.
(C) contém 12 a 16 blastômeros.
(D) o processo nomeado clivagem dá origem aos blastocisto.
(E) pode ser chamado de mórula.

8

A técnica cirúrgica chamada de Método de Meigs serve para correção de

(A) incontinência urinária.
(B) prolapso uterino total.
(C) prolapso de parede vaginal posterior.
(D) prolapso de parede vaginal anterior.
(E) laceração vaginal.

9

Os cistos tecaluteínicos são característicos em qual dos seguintes casos?

(A) Gestação gemelar.
(B) Gestação anembrionada.
(C) Mola hidatiforme.
(D) Gestação de feto único.
(E) Gestação ectópica.

10

O tratamento de sífilis em gestantes é considerado inadequado

(A) quando feito com outra medicação que não for penicilina.
(B) quando ocorre queda nos títulos.
(C) quando tratado o parceiro.
(D) quando feito 45 dias antes do parto.
(E) quando feito 60 dias antes do parto.

11

Sobre o tratamento correto de sífilis secundária ou latente recente, assinale a alternativa correta.

(A) Ampicilina 2 gr IM.
(B) Cefazolina 2 gr EV.
(C) Penicilina G Benzatina - 2.400.000 UI/IM, repetindo a mesma dose por 3 semanas depois.
(D) Penicilina G Benzatina - 2.400.000 UI/IM.
(E) Penicilina G Benzatina - 2.400.000 UI/IM, repetindo a mesma dose uma semana depois.

12

Na infecção fetal por toxoplasmose, é/são achado(s) provável(is) do ultrassom:

(A) hematoma subcoriônico.
(B) placenta acreta.
(C) cistos tecaluteínicos.
(D) calcificações intracranianas.
(E) polidrâmnio.

13

Paciente G2C1, 28s, após exame de TOTG de 75 gr, apresentou valores 96, 145 e 120 mg/dl. Qual é o diagnóstico nesse caso?

(A) Diabetes compensada.
(B) Diabetes mellitus pré-gestacional.
(C) Normoglicemia.
(D) Diabetes mellitus.
(E) Diabetes gestacional.

14

O hormônio inibina é secretado

(A) na hipófise anterior.
(B) na hipófise posterior.
(C) nas células da granulosa.
(D) nas células da teca.
(E) no miométrio.

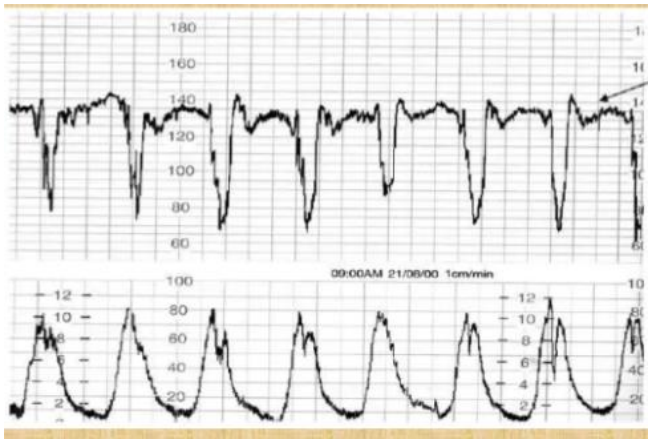
15

Gestante G1, 28 semanas, fez exame de ultrassom, apresentando peso fetal no percentil 3. Qual é o diagnóstico mais provável?

(A) Diabetes gestacional.
(B) Restrição de crescimento intrauterino.
(C) Toxoplasmose gestacional.
(D) Cardiopatia.
(E) Sífilis terciária.

16

Gestante G2A1, 35 semanas, com diabetes gestacional descompensada, vem para a realização de avaliação da vitalidade fetal e apresenta o seguinte exame.



Qual é o laudo para o exame apresentado?

(A) Categoria I.
(B) Categoria II.
(C) Dip III.
(D) Padrão sinusoidal.
(E) Dip I.

17

Paciente de 18 anos está há 3 meses sem menstruar, sendo comuns períodos de amenorreia. Apresenta, ainda, acantose nigricans e excesso de pelos no abdome e pescoço. A possível causa desses sintomas é

(A) síndrome de Morris.
(B) síndrome dos ovários policísticos.
(C) hermafroditismo verdadeiro.
(D) disgenesia gonadal pura.
(E) disgenesia gonadal mista.

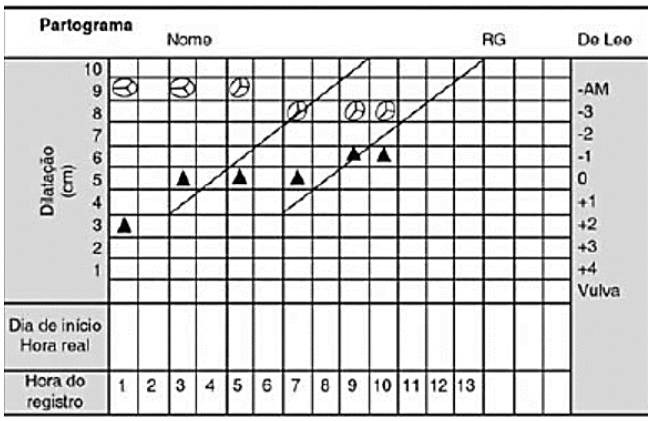
18

Gestante G2A1, 35 semanas, apresenta PA 160/110 mmhg. Após exames de rotina, apresenta proteínuria de ++ e LDH de 700 U/L. Qual é o diagnóstico mais provável?

(A) Diabetes gestacional.
(B) Diabetes mellitus.
(C) Doença hipertensiva da gestação.
(D) Anemia gestacional.
(E) Pico hipertensivo.

19

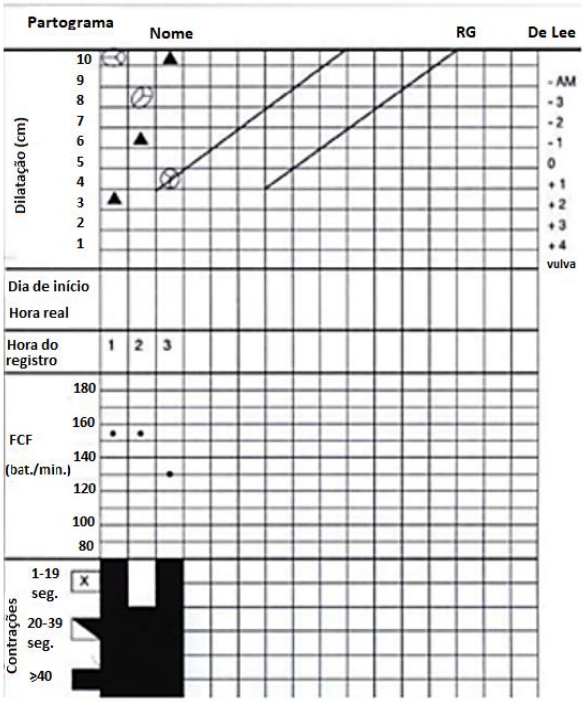
G3PN2, 40 semanas, dá entrada no hospital. É aberto o partograma e, após 10 horas de evolução, o plantonista leva a paciente para cesária. Considerando o partograma a seguir, qual é o motivo?



(A) Parto precipitado.
(B) Fase ativa prolongada.
(C) Parada secundária da dilatação.
(D) Feto pélvico.
(E) Sofrimento fetal.

20

G3PN2, 39 semanas, dá entrada no hospital. É aberto o partograma e, após 3 horas de evolução, o bebê nasce. Qual é o diagnóstico, conforme o partograma a seguir?



(A) Distócia de progressão.
(B) Sofrimento fetal.
(C) Fase ativa prolongada.
(D) Parada secundária da dilatação.
(E) Parto taquitócico.

21

G1, 40 anos, 39 semanas, apresenta rotura de membranas fora do trabalho de parto. Logo em seguida, inicia quadro de sangramento vaginal intenso, hipertonia uterina contínua e dor. Ao se avaliar o Bcf, observa-se queda progressiva e rápida. Após ser realizada cesária de emergência, tem-se o diagnóstico. Qual seria o diagnóstico mais provável?

(A) Placenta acreta.
(B) Descolamento prematuro de placenta.
(C) Ruptura uterina.
(D) Distócia de progressão.
(E) Vasa prévia.

22

G5PC4, 40 anos, 39 semanas, com placenta de inserção baixa, apresenta rotura de membranas fora do trabalho de parto e é encaminhada para cesária. Durante a cirurgia, observa-se placenta aderida à bexiga. Qual é o diagnóstico provável?

(A) Descolamento prematuro de placenta.
(B) Placenta percreta.
(C) Placenta acreta.
(D) Placenta increta.
(E) Ruptura uterina.

23

Gestante G1, com gravidez gemelar de 30 semanas e com carteira de vacinação toda incompleta, questiona o ginecologista sobre quais vacinas pode tomar. Assinale a resposta correta a ser dada para essa gestante.

(A) HPV; Dtpa e Hepatite B.
(B) HPV; Varicela e Dtpa.
(C) Dengue; Meningocócica B e Varicela.
(D) Meningocócica B; Dengue e Hepatite B.
(E) Dtpa; Hepatite B e Influenza.

24

Paciente, 18 anos, há 3 dias, refere ter sofrido estupro. Como médico de plantão, quais exames você deve solicitar?

(A) Cultura de estreptococos, hemograma e tipagem sanguínea.
(B) DST, HIV e hepatites.
(C) DST, HIV e cultura de estreptococos.
(D) Cultura de estreptococos, HIV e hepatites.
(E) Somente Beta HCG.

25

Considerando o caso apresentado na questão anterior, qual é a conduta médica adequada nessa situação?

(A) Explicar que não há como fazer o exame e levar o caso como estupro se não for feito B.O.
(B) Explicar que não há como considerar estupro, pois já se passaram mais de 48 horas.
(C) Encaminhar a paciente ao IML para exame de corpo de delito.
(D) Fazer anamnese na paciente detalhada e exame clínico completo.
(E) Solicitar que a consulta e o exame sejam acompanhados por advogado.

26

Puérpera, no segundo dia de pós-parto, refere estar apresentando saída de colostro e questiona ao ginecologista qual é a diferença entre o colostro e o leite mais amarelo (maduro). Assinale a resposta adequada a esse questionamento.

(A) Leite maduro tem mais anticorpos.
(B) Leite maduro tem mais imunoglobulina.
(C) Leite maduro é secretado do primeiro ao quinto dia.
(D) Leite maduro tem mais gordura.
(E) Colostro tem mais gordura.

27

Uma mulher de 45 anos, obesa, apresenta quadro de sangramento uterino aumentado há cerca de 5 meses. Nega medicações de uso contínuo. Na ultrassonografia transvaginal, apresenta útero de volume 90 cm³, miométrio homogêneo e endométrio de 20 mm, anexos de aspecto habitual. Dosagem de FSH 10 mUI/ml. Foi realizada histeroscopia, em que o laudo da biópsia de endométrio demonstrou hiperplasia sem atipias. Qual seria a melhor conduta nesse caso?

(A) Ácido tranexâmico 500 mg de 8/8 horas.
(B) Etinilestradiol + acetado de ciproterona.
(C) SIU de levonorgestrel.
(D) Implante subdérmico de etonogestrel.
(E) Acetato de noretisterona 0,35 mcg/d (mini-pílula).

28

Adolescente, 16 anos, procura médico ginecologista devido a quadro de amenorreia primária e dor pélvica cíclica. Nega sexarca e está sem outras queixas. Apresenta distribuição de pelos e desenvolvimento das mamas normais. FSH 3 mUI/ml. Dentre as seguintes alternativas, qual apresenta o diagnóstico?

(A) Síndrome de Asherman.
(B) Síndrome de Kallmann.
(C) Septo vaginal longitudinal.
(D) Hímen imperfurado.
(E) Hiperplasia adrenal congênita.

29

Mulher de 24 anos, sexualmente ativa e sem parceiro fixo, em uso irregular de preservativo, procura pronto-socorro por queixa de dor pélvica há aproximadamente 1 mês. Ao exame físico, apresenta dor à palpação de anexos e mobilização do colo uterino e leucorreia de aspecto purulento. No tratamento, deverá ser incluso(a)

(A) Amoxicilina.
(B) Ceftriaxona.
(C) Ciprofloxacino.
(D) Cefalexina.
(E) Penicilina Benzatina.

30

Dentre as infecções do trato reprodutivo, destacam-se as vulvovaginites e vaginoses, processos nos quais o meio ambiente vaginal fisiológico encontra-se alterado, possibilitando a proliferação de outros microrganismos. Em relação a esses agentes, relacione as colunas e assinale a alternativa com a sequência correta.

1. **Corrimento amarelo - esverdeado acompanhado de pequenas bolhas e colo com "aspecto de morango".**
2. **Quatro critérios de Amsel positivos.**
3. **PH vaginal abaixo de 4,5 associado à hiperemia vulvar e prurido.**

( ) Candidíase vaginal.
( ) Tricomoníase.
( ) Vaginose Bacteriana.

(A) 1 – 2 – 3.
(B) 3 – 2 – 1.
(C) 2 – 1 – 3.
(D) 3 – 1 – 2.
(E) 1 – 3 – 2.

31

Paciente de 24 anos é atendida no pronto-socorro com quadro de sangramento vaginal intenso há uma hora. Apresenta frequência cardíaca de 110 batimentos por minuto e pressão arterial de 80x50 mmHg. Refere ciclos menstruais prévios regulares. Exame de beta HCG negativo. Após hidratação, hemotransfusão e estabilidade do quadro hemodinâmico, qual é a conduta a ser adotada?

(A) Realizar ultrassom transvaginal.
(B) Acetato de medroxiprogesterona 150 mg intramuscular.
(C) Realizar exame ginecológico.
(D) Estrogênio 1 mg via oral.
(E) Histeroscopia.

32

Mulher de 28 anos, comparece à unidade de saúde próxima a sua residência para realizar a colpocitologia oncótica de rotina. Seus dois últimos preventivos vieram normais. No resultado do exame, apresenta o diagnóstico de ASC-US. A coleta de um novo exame citológico deverá se repetir em

(A) três anos.
(B) seis meses.
(C) dois anos.
(D) três meses.
(E) um ano.

33

O mesmo agente de uma doença sexualmente transmissível pode levar às seguintes alterações clínicas, EXCETO

(A) alopecia.
(B) cancro duro.
(C) dentes de Hutchinson.
(D) condiloma acuminado.
(E) condiloma plano.

34

A pré-eclâmpsia é uma doença multifatorial e multissistêmica, específica da gestação, com possibilidade de evolução para situações mais graves, como eclâmpsia, acidente vascular cerebral hemorrágico, síndrome HELLP, insuficiência renal, edema agudo de pulmão e morte. Em relação à prevenção da pré-eclâmpsia, assinale a alternativa correta.

(A) É recomendado uso de AAS 50 mg/dia para pacientes que apresentaram pré-eclâmpsia na gestação anterior.
(B) Vitamina C e D são recomendadas visando à prevenção da pré-eclâmpsia na população geral.
(C) Repouso e restrição de sal na dieta são importantes recomendações para pacientes com fatores de risco.
(D) O uso de AAS 100 mg/dia e cálcio 1 a 2 g por dia é recomendado para pacientes que apresentam diabetes melito preexistente.
(E) O uso de enoxaparina é recomendado para pacientes que apresentaram pré-eclâmpsia na gestação anterior.

35

A mastite puerperal é facilmente negligenciada clinicamente, mas pode levar a abscessos mamários, fasciíte necrosante e síndrome do choque tóxico. O agente microbiano mais frequentemente relacionado a essa patologia é

(A) *Escherichia coli.*
(B) *Staphylococcus epidermides.*
(C) *Staphylococcus aureus.*
(D) *Enterobacter spp.*
(E) *Pseudomonas spp.*

36

Paciente, secundigesta, com uma cesárea há 5 anos, apresenta-se na 10ª semana gestacional calculada pelo 1° ultrassom. Retorna na consulta do pré-natal com os exames de rotina do primeiro trimestre. Apresenta sorologia para toxoplasmose IgG positivo e IgM positivo. Qual é a conduta indicada nesse caso?

(A) Iniciar o tratamento com sulfadiazina e pirimetamina.
(B) Realizar amniocentese para avaliar comprometimento fetal.
(C) Orientar que a paciente está imune à toxoplasmose.
(D) Solicitar teste de avidez para IgG.
(E) Aguardar a 15ª semana para realizar amniocentese.

37

Paciente primigesta está em acompanhamento de gestação de risco habitual. Trouxe exames laboratoriais do segundo trimestre e apresenta TSH= 11 mUI/L. Conforme o resultado dos exames, qual é a melhor conduta?

(A) Iniciar tratamento com levotiroxina 25-50 mcg/dia.
(B) Iniciar tratamento com tapazol 5 mg/dia.
(C) Iniciar tratamento para crise tireotóxica.
(D) Orientar a paciente da normalidade dos exames e manter seguimento habitual.
(E) Solicitar novo TSH em 1 semana após início do tratamento.

38

Em caso de paciente com quadro de aborto recorrente (3 ou mais perdas espontâneas sucessivas), deve-se solicitar, para a investigação, EXCETO

(A) avaliação da função tiroidiana.
(B) fator V de Leiden e proteína C.
(C) anticoagulante lúpico.
(D) anticorpo anticardiolipina e anti-β2-glicoproteína I IgG e IgM.
(E) ultrassonografia / histerossonografia que podem fazer parte da investigação.

39

Paciente primigesta, com 15 semanas de idade gestacional, pré-natal de risco habitual, questiona seu obstetra sobre a prática de sexo durante a gestação. A melhor orientação é

(A) aguardar até as 37 semanas de idade gestacional, para evitar risco de prematuridade.
(B) nas primeiras 15 semanas, evitar a prática de atividade sexual, visto que a maioria dos casos de aborto ocorrem antes dessa fase.
(C) manter o hábito sexual do casal, independente da idade gestacional.
(D) evitar penetração vaginal até a 20ª semana.
(E) orientar que o risco de manter a prática sexual é ocorrer trabalho de parto prematuro.

40

Sobre a gravidez ectópica, é correto afirmar que

(A) a região mais comum de ocorrer é na cicatriz de cesárea prévia.
(B) beta HCG de 1500 com ausência de embrião na cavidade uterina confirma gravidez ectópica.
(C) entre os fatores de risco, estão: gravidez ectópica prévia, cirurgia tubária e tabagismo.
(D) o uso de metotrexate está indicado em embriões com ausência de batimentos cardíacos fetais e diâmetro da massa anexial maior ou igual a 6 cm.
(E) nos casos de ruptura tubária com instabilidade hemodinâmica, a via laparoscópica é a preferencial.

41

No ciclo menstrual normal, a ovulação é desencadeada pela ação do hormônio

(A) FSH.
(B) LH.
(C) Estrogênio.
(D) Progesterona.
(E) GnRH.

42

Assinale a alternativa que corresponde à causa mais frequente de corrimento vaginal nas meninas pré-púberes.

(A) Vaginoses.
(B) Vaginites.
(C) Tumor vaginal.
(D) Corpo estranho.
(E) Abuso.

43

Sobre a endometriose, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

I. O tamanho das lesões é inversamente proporcional à intensidade da dor.
II. Os possíveis mecanismos que causam dor incluem inflamação peritoneal local.
III. Deve-se suspeitar de endometriose extrapélvica quando ocorrem sintomas de dor ou massa palpável fora da pelve com padrão cíclico.
IV. Nenhuma modalidade de imagem detecta a presença de endometriose com acurácia suficiente para substituir a detecção visual cirúrgica e a biopsia para o diagnóstico.

(A) Somente I e II.
(B) Somente I, II e IV.
(C) Somente I, II e III.
(D) Somente II e III.
(E) Somente II, III e IV.

44

Assinale a alternativa correta sobre o mecanismo de ação dos dispositivos intrauterinos (DIUs).

(A) DIUs liberadores de levonorgestrel devem ser evitados na pós-menopausa pelo risco de estímulo endometrial.
(B) O ambiente intrauterino alterado interfere na permeabilidade das tubas uterinas, impedindo a fertilização.
(C) Nuliparidade é uma contraindicação de inserção.
(D) A eficácia contraceptiva não está relacionada com a implantação.
(E) Inserções após o parto e após o aborto estão associadas ao aumento de infecções pélvicas.

45

Em condições ideais, o tratamento da vaginose bacteriana deve inibir os anaeróbios, mas não os lactobacilos vaginais. Assinale a alternativa que corresponde a um fármaco que se mostra eficiente no tratamento.

(A) Cefalexina.
(B) Clindamicina.
(C) Fluconazol.
(D) Itraconazol.
(E) Tetraciclina.

46

Uma paciente de 55 anos refere disfunção sexual relacionada ao transtorno do interesse e excitação. Durante a anamnese, identificou-se que a paciente utiliza diversos medicamentos de uso contínuo. Nesse caso, assinale a alternativa que corresponde a um medicamento que afeta a resposta sexual de forma inibitória, para o qual pode ser sugerida substituição.

(A) Carbonato de cálcio.
(B) Vitamina D.
(C) Metformina.
(D) Espironolactona.
(E) Captopril.

47

Paciente de 23 anos vem à consulta na UBS referindo amenorreia há 6 meses. Realizou teste de gravidez recente, com resultado negativo. Ao exame físico, apresenta sinais clássicos de hirsutismo. A ultrassonografia pélvica é normal. Assinale a alternativa correta em relação ao quadro clínico dessa paciente.

(A) A relação entre LH e FSH pode definir o diagnóstico.
(B) Caso a paciente deseje engravidar, uma opção é fazer uso do citrato de clomifeno.
(C) Deve-se repetir o exame de gravidez para a elucidação diagnóstica.
(D) Não há necessidade de anticoncepção, pois o quadro clínico impede a ovulação.
(E) O diagnóstico da síndrome de ovário policístico só poderia ser feito se houvesse alteração na ultrassonografia.

48

Durante consulta de rotina ginecológica, uma paciente de 57 anos relata menopausa há 8 anos e sangramento vaginal esporádico nos últimos meses. A paciente mostra-se ansiosa pelo diagnóstico. Então, o ginecologista esclarece à paciente que a causa mais frequente do sangramento na pós-menopausa é

(A) pólipo endometrial.
(B) hiperplasia do endométrio.
(C) câncer do corpo do útero.
(D) câncer de colo útero.
(E) atrofia do endométrio.

49

O tratamento medicamentoso mais eficaz dos sintomas vasomotores presentes na menopausa é

(A) derivados da soja.
(B) estrogenioterapia.
(C) inibidores seletivos da recaptação de serotonina.
(D) vasodilatador cerebral.
(E) suplementos de isoflavona.

50

Uma paciente de 24 anos vem à consulta na UBS relatando nódulo palpável na mama. A anamnese descarta traumatismo local, entretanto a paciente relata histórico de câncer de mama da tia materna. Ao exame, nota-se nódulo de 2 cm, firme, regular, móvel, de consistência fibroelástica. O ultrassom mostrou características típicas de um tumor sólido, alongado (base mais larga que a altura), regular e bem definido. Assinale a alternativa que indica a conduta preconizada e que deve ser orientada à paciente.

(A) Conduta conservadora.
(B) Excisão cirúrgica.
(C) Punção por agulha fina.
(D) Punção por agulha grossa.
(E) Biopsia percutânea a vácuo.

51

A história natural do câncer do colo do útero apresenta um longo período de lesões precursoras, curáveis na quase totalidade dos casos, quando detectadas e tratadas adequadamente. Assinale a alternativa correta sobre as diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero.

(A) A experiência dos países desenvolvidos mostra que a mortalidade diminui com a ultrassonografia transvaginal realizada concomitantemente.
(B) A periodicidade recomendada para o rastreamento é a repetição do exame anualmente.
(C) Deve ser oferecido às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e que já tiveram atividade sexual.
(D) Mulheres que nunca tiveram relação sexual correm risco semelhante às que tiveram e devem seguir as diretrizes de rastreamento.
(E) O “padrão-ouro” para o rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil é a captura híbrida para HPV.

52

Dentre os métodos contraceptivos a seguir, assinale aquele com maior eficácia quando comumente usado.

(A) Contraceptivos orais combinados.
(B) Implantes subdérmicos.
(C) Injetáveis mensais combinados.
(D) Injetável somente com progestagênio.
(E) Pílulas somente de progestagênio.

53

Durante a gestação, o líquido amniótico exerce importantes funções. Em relação a essas funções, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

I. Proteção contra traumatismos externos.
II. Prevenção do trabalho de parto prematuro.
III. Contribuição para o desenvolvimento dos pulmões fetal.
IV. Controle da temperatura corporal do feto.

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

54

Assinale a alternativa que apresenta corretamente uma modificação fisiológica durante o período da gestação.

(A) Aumento do volume residual pulmonar.
(B) Diminuição da frequência cardíaca.
(C) Diminuição da resistência vascular.
(D) Diminuição da taxa de filtração renal.
(E) Diminuição das hemácias.

55

A assistência pré-natal é considerada uma área da medicina preventiva e envolve avaliação clínica e procedimentos complementares direcionados ao binômio materno-fetal. Dentre as seguintes alternativas, assinale aquela que NÃO representa uma adequada orientação durante esse período.

(A) As atividades físicas são consideradas desfavoráveis à boa evolução da gestação pela grande probabilidade de traumas e diminuição do fluxo placentário.
(B) O papel do parceiro também deve ser avaliado quanto à relação com a mulher e sua gestação, bem como o de outros membros da família.
(C) Vacinas que contêm vírus ou bactérias vivas, a princípio, devem ser contraindicadas na gestação.
(D) O uso de ácido fólico tem forte efeito protetor contra defeitos abertos do tubo neural, bem como defeitos septais cardíacos e fendas faciais.
(E) Tolerância zero em relação ao uso de bebida alcoólica é a recomendação mais adequada para mulheres grávidas.

56

A vacinação de grávidas está associada a oportunidades perdidas de vacinação da mulher, antes da concepção. Durante o período gestacional, pode-se orientar a vacinação para

(A) hepatite B.
(B) papilomavírus humano.
(C) caxumba.
(D) tuberculose (BCG).
(E) varicela-zoster.

57

A causa mais frequente de hemorragia pós-parto é

(A) placenta retida.
(B) lacerações.
(C) hematoma.
(D) coagulopatia.
(E) atonia uterina.

58

Uma paciente de 21 anos, usuária de DIU de cobre há 3 meses, chega ao pronto atendimento ginecológico com sangramento genital, dor pélvica intensa, sinais de descompressão brusca positivo e pressão arterial 70 x 40 mmHg. A principal hipótese diagnóstica é

(A) abortamento.
(B) apendicite aguda.
(C) doença inflamatória pélvica.
(D) perfuração uterina pelo DIU.
(E) prenhez ectópica rota.

59

Uma paciente com 37 semanas de gestação, feto vivo, G3C1A1, apresenta indicação de indução de parto. As condições do colo apresentaram índice de Bishop < 6. Nesse caso, o método de escolha para amadurecimento cervical é o/a

(A) amniotomia.
(B) laminaria cervical.
(C) misoprostol.
(D) ocitocina.
(E) sonda de Foley.

60

Após um óbito fetal a termo, uma paciente apresentou a necessidade de inibição da lactação. Assinale a alternativa que corresponde a uma medida adequada para a supressão.

(A) Não permitir a expressão mamilar.
(B) Manter mamas sem uso de sutiã de 3 a 10 dias.
(C) Realizar ordenha programada.
(D) Usar bolsa de água aquecida por 10 min, 4×/dia.
(E) Usar ordenha manual em preferência à mecânica.

61

Uma gestante com 23 semanas procura a UBS com quadro de ITU não complicada, sem tratamentos prévios. Dentre as medicações apresentadas, assinale aquela que é a escolha empírica mais adequada.

(A) Ceftriaxona.
(B) Ciprofloxacino.
(C) Nitrofurantoína.
(D) Norfloxacina.
(E) Sulfametoxazol + Trimetoprima.

62

Gestante apresenta corrimento vaginal com intenso prurido, ardência, corrimento grumoso, sem odor e com disúria externa. Após o diagnóstico de candidíase e na ausência de alergias medicamentosas, o médico tem disponível as medicações listadas a seguir. Com base nas informações fornecidas, assinale a alternativa que corresponde ao tratamento medicamentoso mais adequado para o caso.

(A) Clindamicina tópica.
(B) Clotrimazol tópico.
(C) Fluconazol via oral.
(D) Itraconazol via oral.
(E) Metronidazol tópico.

63

Durante consulta de rotina de pré-natal de risco habitual, uma gestante de 8 semanas nega comorbidades e traz exame de glicemia de jejum de 127 mg/dL. Assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, o diagnóstico e a conduta adequada nesse caso.

(A) Diabetes melitus gestacional; repetir glicemia de jejum.
(B) Diabetes melitus gestacional; solicitar teste oral de tolerância à glicose.
(C) Diabetes pré-gestacional “overt”; encaminhar para serviço de referência.
(D) Diabetes pré-gestacional “overt”; solicitar teste oral de tolerância à glicose.
(E) Intolerância à glicose; repetir glicemia de jejum.

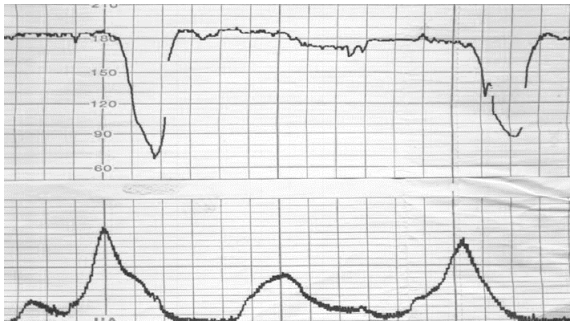
64

No pronto atendimento obstétrico, uma gestante G3C2, 32 semanas, é atendida com queixa de perda de líquido por via vaginal de forma abrupta, em quantidade moderada, que molhou as roupas da paciente. Ao exame especular, observou-se escoamento espontâneo de líquido pelo orifício externo do colo uterino e coletado em fundo de saco. Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada nesse caso.

(A) Deve-se aconselhar a paciente e familiar com esclarecimento acerca dos riscos infecciosos, deixando para ela a decisão de continuar ou não a gravidez.
(B) O efeito deletério da diminuição do líquido amniótico implica em hipoplasia pulmonar e o parto deve ocorrer, após rastreio infeccioso.
(C) Deve-se propor a resolução da gravidez, pois o risco de hipóxia fetal pela compressão do cordão umbilical seria superior ao risco da prematuridade.
(D) O melhor tratamento é o expectante, com a paciente hospitalizada e observada para as evidências de infecção.
(E) A probabilidade de bons resultados perinatais é pequena, com grande risco para corioamnionite, por isso deve-se propor a indução.

65

A figura a seguir representa a tococardiografia de uma paciente em trabalho de parto. O traçado apresenta



(A) compressão de vasos intramiometriais.
(B) compressão do cordão umbilical.
(C) compressão do polo cefálico.
(D) desacelerações precoces.
(E) taquicardia sustentada.

66

Uma gestante com 34 semanas + 4 dias foi levada ao pronto atendimento obstétrico com queixa de mal-estar, náuseas e dor epigástrica com irradiação para hipocôndrio direito. O exame físico não mostrava hipertensão arterial, entretanto a paciente estava ictérica. Foram realizados exames laboratoriais com os resultados: Bilirrubinas totais = 1,6 mg/dL; TGO = 92 UI; DHL = 620 U/L; Contagem de plaquetas = 110.000/mm^3. Assinale a alternativa correta sobre a conduta do caso.

(A) Administrar hidralazina.
(B) Planejar e antecipar o parto.
(C) Resgate com dexametasona.
(D) Solicitar colangioressonância.
(E) Solicitar ultrassonografia com doppler.

67

Assinale a alternativa que apresenta uma causa de polidrâmnio.

(A) Restrição de crescimento.
(B) Pós-datismo.
(C) Óbito fetal.
(D) Feto anencéfalo.
(E) Insuficiência uteroplacentária.

68

Uma paciente é encaminhada para o ambulatório de gestação de alto risco para avaliação. Paciente é primigesta, 22 anos, idade gestacional de 11 semanas, hígida, sem comorbidades, em uso de ácido fólico. Nega histórico familiar de comorbidades importantes. Segundo ela, devido ao aumento dos casos de trombofilia, solicitou ao médico da UBS rastreamento laboratorial. Dentre os exames, a anticardiolipina IgM apresentou alteração. Assinale a alternativa que corresponde à conduta correta pelo serviço de referência.

(A) Alta do ambulatório de alto risco, pois a paciente não apresenta diagnóstico de síndrome de antifosfolípide.
(B) Alta do ambulatório de alto risco e prescrição de AAS e cálcio para prevenção de evento tromboembólico.
(C) Alta do ambulatório de alto risco com solicitação para repetição de novo exame IgG e IgM, dentro de 12 semanas.
(D) Acompanhamento trimestral e prescrição de AAS para prevenção de evento tromboembólico.
(E) Acompanhamento mensal e prescrição de enoxaparina profilática.

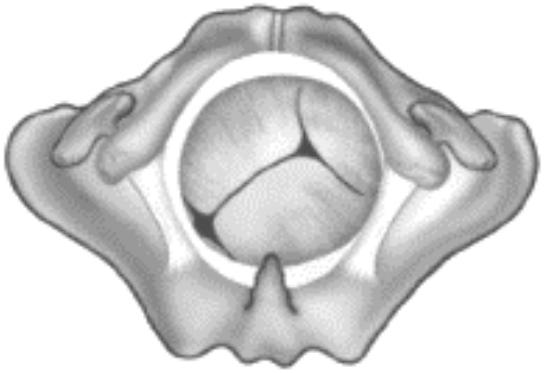
69

A violência contra as mulheres é uma das maiores preocupações de saúde pública e direitos humanos no mundo, com necessidades imediatas de atenção pelos profissionais de saúde que atendem à população, não somente nos centros especializados. Assinale a alternativa que mostra uma atitude relacionada aos preceitos humanizados desse atendimento em plantões ginecológicos.

(A) O registro pessoal por escrito deve ser estimulado, pois é frequente a dificuldade da anamnese pelo sentimento de culpa, vergonha e medo.
(B) O atendimento da pessoa em situação de violência requer a lavratura de um boletim de ocorrência, pois estimula os demais trâmites legais no sentido de diminuir a impunidade dos autores da agressão.
(C) O aborto terapêutico pode ser proposto se a paciente apresentar beta HCG positivo nas primeiras 24 horas após a violência sexual.
(D) Esses serviços devem oferecer cuidados como o tratamento das lesões físicas no aparelho genital e demais áreas afetadas, além de identificar o fator desencadeador da violência.
(E) A autonomia da paciente deve ser respeitada, acatando-se a eventual recusa de algum procedimento como o exame físico.

70

Durante o trabalho de parto, o toque vaginal pode ser representado pela seguinte figura.



Considerando essa imagem, assinale a alternativa que indica a posição fetal.

(A) Occípito-direita-anterior.
(B) Occípito-direita-posterior.
(C) Occípito-esquerda-anterior.
(D) Occípito-esquerda-posterior.
(E) Sacro-esquerda-posterior.

71

Modificações do epitélio do endométrio com aumento e hiperpigmentação nuclear e vacuolização do citoplasma, relacionados com a presença, extra ou intrauterina, de tecido coriónico. O enunciado refere-se à Reação de

(A) Arthus.
(B) Montenegro.
(C) Mantoux.
(D) Jarisch-Herxheimer.
(E) Arias Stella.

72

No ultrassom obstétrico morfológico, o ultrassonografista, em sua hipótese diagnóstica, descreve o exame do feto com presença de: rins policísticos, polidactilia e encefalocele. O quadro sugere qual síndrome?

(A) Síndrome de Edwards.
(B) Síndrome de Marfan.
(C) Síndrome de Möebius.
(D) Sindrome de Meckel-Gruber.
(E) Síndrome de DiGeorge.

73

A doença hipertensiva específica da Gestação pode acarretar resultados desfavoráveis para o binômio mãe/feto. Diante da iminência de pré-eclâmpsia, qual medicamento a seguir é a primeira escolha para prevenção ou controle de convulsões tônico-clônicas?

(A) Ondansetrona.
(B) Sulfato de Magnésio.
(C) Gluconato de cálcio.
(D) Clonazepam.
(E) Diazepam.

74

Diante do diagnóstico de Placenta Prévia Centro Total, qual dos seguintes procedimentos NÃO é recomendado?

(A) Ultrassom transvaginal.
(B) Exame Especular.
(C) Cardiotocografia.
(D) Parto normal.
(E) Cesárea.

75

O projeto de Lei n° 390/21, que está em tramitação, permite a esterilização voluntária para

(A) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 21 anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos.
(B) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 25 anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos.
(C) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 20 anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos.
(D) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 18 anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos.
(E) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 30 anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos.

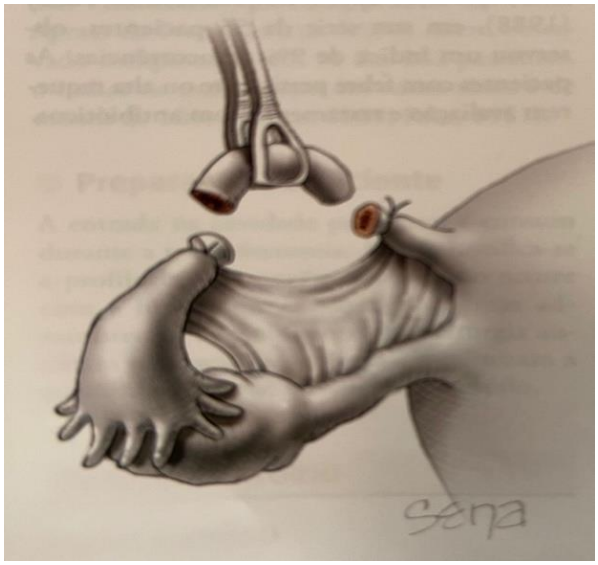
76

No que se refere ao planejamento familiar, a Lei n° 9.263/96 garante que a esterilização pode ser realizada em

(A) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e um anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico.
(B) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico.
(C) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e cinco anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico.
(D) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de dezoito anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico.
(E) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de trinta anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico.

77

M.S.A., 30 anos, G4C2A2, apresenta desejo de planejamento familiar por salpingectomia parcial. Seu ginecologista opta pelo método demonstrado a seguir.



Fonte: Ginecologia de Willians-2011-p.920

Qual é esse método?

(A) Método Pomeroy Modificado.
(B) Método Pomeroy.
(C) Método Uchida.
(D) Método Parkland.
(E) Método Irving.

78

I.M.B., 22 anos, G1, chega ao PA ginecológico referindo "bola na vagina dolorosa". Ao exame físico, nota-se bartholinite à esquerda. Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada no momento.

(A) Pedir pré-operatório e encaminhar para cirurgia.
(B) Indicar compressas geladas no local e prescrever antibiótico tópico.
(C) Drenar a glândula e prescrever antibiótico.
(D) Orientar banho de assento gelado e incentivar o coito.
(E) Orientar banho de assento morno alternando com compressas geladas.

79

Paciente deseja como método de contracepção inserção de dispositivo intrauterino (DIU). Durante a anamnese, alega que apresentou icterícia de repetição e, em exame de urina 24 horas, apresentou quantidades elevadas de cobre, sendo contraindicada a inserção. Diante do exposto, é correto afirmar que a provável patologia da paciente é

(A) Síndrome de Wilson.
(B) Síndrome de Turner.
(C) Síndrome de Down.
(D) Síndrome de Tourette.
(E) Síndrome de Crohn.

80

Recomenda-se para gestantes e puérperas vacinação contra Covid-19, preferencialmente, com os imunizantes fabricados pela Pfizer/BioNTech ou Coronavac/Butantan. Tais imunizantes são reproduzidos, respectivamente, por

(A) Vírus Vivo (vetor viral) e Vírus Inativado.
(B) Mrna e Vírus Inativado.
(C) Proteína Spike e Vírus vivo (vetor viral).
(D) mRna e Proteína Spike.
(E) Virus Inativado e Proteína Spike.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T2190008N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

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

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível

SUPERIOR

PROVA

02

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 a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou 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 os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às 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 do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, 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 do exame 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 dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Ginecologia e Obstetrícia

1

Paciente, 18 anos, há 3 dias, refere ter sofrido estupro. Como médico de plantão, quais exames você deve solicitar?

(A) Cultura de estreptococos, hemograma e tipagem sanguínea.
(B) DST, HIV e hepatites.
(C) DST, HIV e cultura de estreptococos.
(D) Cultura de estreptococos, HIV e hepatites.
(E) Somente Beta HCG.

2

Considerando o caso apresentado na questão anterior, qual é a conduta médica adequada nessa situação?

(A) Explicar que não há como fazer o exame e levar o caso como estupro se não for feito B.O.
(B) Explicar que não há como considerar estupro, pois já se passaram mais de 48 horas.
(C) Encaminhar a paciente ao IML para exame de corpo de delito.
(D) Fazer anamnese na paciente detalhada e exame clínico completo.
(E) Solicitar que a consulta e o exame sejam acompanhados por advogado.

3

Puérpera, no segundo dia de pós-parto, refere estar apresentando saída de colostro e questiona ao ginecologista qual é a diferença entre o colostro e o leite mais amarelo (maduro). Assinale a resposta adequada a esse questionamento.

(A) Leite maduro tem mais anticorpos.
(B) Leite maduro tem mais imunoglobulina.
(C) Leite maduro é secretado do primeiro ao quinto dia.
(D) Leite maduro tem mais gordura.
(E) Colostro tem mais gordura.

4

Preencha a lacuna e assinale a alternativa correta.

O teste de DNAHPV pode ser utilizado como método de rastreamento_____, conforme as novas diretrizes do rastreamento de CA de colo de útero.

(A) primário
(B) secundário
(C) terciário
(D) primordial
(E) definitivo

5

O teste de DNA HPV pode ser utilizado como método de rastreamento no CA de colo de útero. Conforme as novas diretrizes, mulheres entre 30 a 64 anos, com genotipagem para HPV negativa, devem repetir o exame de rastreio novamente em quanto tempo?

(A) Em 5 anos.
(B) Em 3 anos.
(C) Em 1 anos.
(D) Em 4 anos.
(E) Não repetir

6

O ácido tranexâmico é um antifibrinolítico com meia-vida curta, sendo uns dos pilares no tratamento de sangramento uterino anormal. Assinale a posologia recomendada para sangramento uterino aumentado agudo.

(A) EV 100 -150 mg 8/8h por até 72h.
(B) V.O 100 -150 mg 8/8h por até 72h.
(C) I.M 100 -150 mg 8/8h por até 72h.
(D) EV 250 -500 mg 8/8h por até 72h.
(E) I.M 1 -1,50 gr 8/8h por até 72h.

7

Sobre a síndrome de Morris, assinale a alternativa correta.

(A) Virilização de um indivíduo 46, XX.
(B) Fenótipo masculino com genótipo feminino.
(C) Hermafroditismo verdadeiro.
(D) Determina a resistência periférica a androgênios.
(E) Hermafroditismo feminino.

8

Sobre a síndrome de Swyer, assinale a alternativa correta.

(A) Disgenesia gonadal mista XY.
(B) Disgenesia gonadal mista XX.
(C) Disgenesia gonadal pura XX.
(D) Disgenesia gonadal mista X0.
(E) Disgenesia gonadal pura XY.

9

São causas do sangramento uterino aumentado:

(A) diabetes mellitus e iatrogênia.
(B) ciclos menstruais anovulatórios, e diabetes mellitus.
(C) ciclos menstruais anovulatórios e tumores.
(D) diabetes mellitus e tumores.
(E) hipertensão arterial e diabetes mellitus.

10

Sobre o blastocisto, é correto afirmar que

(A) acontece por volta do quinto dia de desenvolvimento embrionário.
(B) acontece por volta do décimo dia de desenvolvimento embrionário.
(C) contém 12 a 16 blastômeros.
(D) o processo nomeado clivagem dá origem aos blastocisto.
(E) pode ser chamado de mórula.

11

A técnica cirúrgica chamada de Método de Meigs serve para correção de

(A) incontinência urinária.
(B) prolapso uterino total.
(C) prolapso de parede vaginal posterior.
(D) prolapso de parede vaginal anterior.
(E) laceração vaginal.

12

Os cistos tecaluteínicos são característicos em qual dos seguintes casos?

(A) Gestação gemelar.
(B) Gestação anembrionada.
(C) Mola hidatiforme.
(D) Gestação de feto único.
(E) Gestação ectópica.

13

O tratamento de sífilis em gestantes é considerado inadequado

(A) quando feito com outra medicação que não for penicilina.
(B) quando ocorre queda nos títulos.
(C) quando tratado o parceiro.
(D) quando feito 45 dias antes do parto.
(E) quando feito 60 dias antes do parto.

14

Sobre o tratamento correto de sífilis secundária ou latente recente, assinale a alternativa correta.

(A) Ampicilina 2 gr IM.
(B) Cefazolina 2 gr EV.
(C) Penicilina G Benzatina - 2.400.000 UI/IM, repetindo a mesma dose por 3 semanas depois.
(D) Penicilina G Benzatina - 2.400.000 UI/IM.
(E) Penicilina G Benzatina - 2.400.000 UI/IM, repetindo a mesma dose uma semana depois.

15

Na infecção fetal por toxoplasmose, é/são achado(s) provável(is) do ultrassom:

(A) hematoma subcoriônico.
(B) placenta acreta.
(C) cistos tecaluteínicos.
(D) calcificações intracranianas.
(E) polidrâmnio.

16

Paciente G2C1, 28s, após exame de TOTG de 75 gr, apresentou valores 96, 145 e 120 mg/dl. Qual é o diagnóstico nesse caso?

(A) Diabetes compensada.
(B) Diabetes mellitus pré-gestacional.
(C) Normoglicemia.
(D) Diabetes mellitus.
(E) Diabetes gestacional.

17

O hormônio inibina é secretado

(A) na hipófise anterior.
(B) na hipófise posterior.
(C) nas células da granulosa.
(D) nas células da teca.
(E) no miométrio.

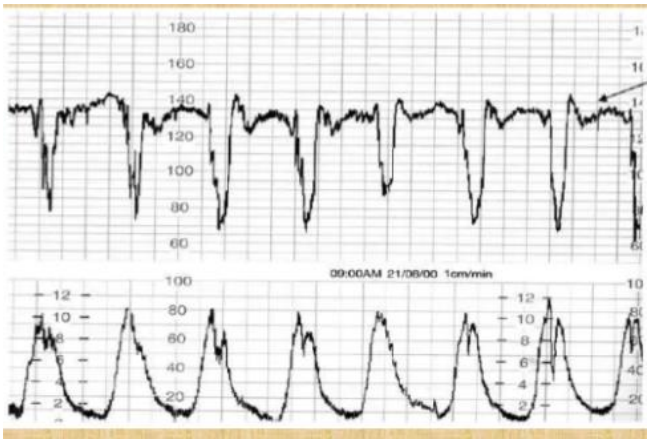
18

Gestante G1, 28 semanas, fez exame de ultrassom, apresentando peso fetal no percentil 3. Qual é o diagnóstico mais provável?

(A) Diabetes gestacional.
(B) Restrição de crescimento intrauterino.
(C) Toxoplasmose gestacional.
(D) Cardiopatia.
(E) Sífilis terciária.

19

Gestante G2A1, 35 semanas, com diabetes gestacional descompensada, vem para a realização de avaliação da vitalidade fetal e apresenta o seguinte exame.



Qual é o laudo para o exame apresentado?

(A) Categoria I.
(B) Categoria II.
(C) Dip III.
(D) Padrão sinusoidal.
(E) Dip I.

20

Paciente de 18 anos está há 3 meses sem menstruar, sendo comuns períodos de amenorreia. Apresenta, ainda, acantose nigricans e excesso de pelos no abdome e pescoço. A possível causa desses sintomas é

(A) síndrome de Morris.
(B) síndrome dos ovários policísticos.
(C) hermafroditismo verdadeiro.
(D) disgenesia gonadal pura.
(E) disgenesia gonadal mista.

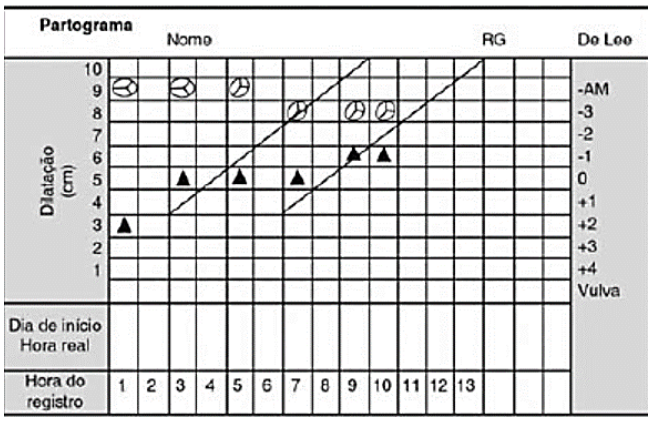
21

Gestante G2A1, 35 semanas, apresenta PA 160/110 mmhg. Após exames de rotina, apresenta proteínuria de ++ e LDH de 700 U/L. Qual é o diagnóstico mais provável?

(A) Diabetes gestacional.
(B) Diabetes mellitus.
(C) Doença hipertensiva da gestação.
(D) Anemia gestacional.
(E) Pico hipertensivo.

22

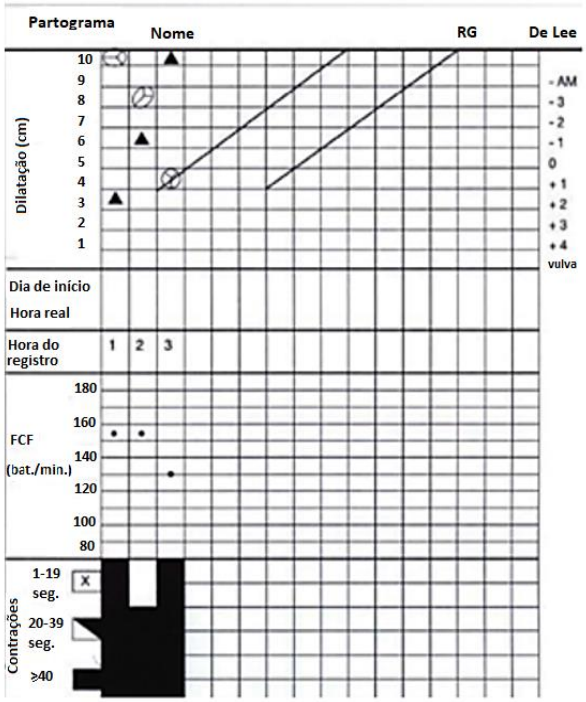
G3PN2, 40 semanas, dá entrada no hospital. É aberto o partograma e, após 10 horas de evolução, o plantonista leva a paciente para cesária. Considerando o partograma a seguir, qual é o motivo?



(A) Parto precipitado.
(B) Fase ativa prolongada.
(C) Parada secundária da dilatação.
(D) Feto pélvico.
(E) Sofrimento fetal.

23

G3PN2, 39 semanas, dá entrada no hospital. É aberto o partograma e, após 3 horas de evolução, o bebê nasce. Qual é o diagnóstico, conforme o partograma a seguir?



(A) Distócia de progressão.
(B) Sofrimento fetal.
(C) Fase ativa prolongada.
(D) Parada secundária da dilatação.
(E) Parto taquitócico.

24

G1, 40 anos, 39 semanas, apresenta rotura de membranas fora do trabalho de parto. Logo em seguida, inicia quadro de sangramento vaginal intenso, hipertonia uterina contínua e dor. Ao se avaliar o Bcf, observa-se queda progressiva e rápida. Após ser realizada cesária de emergência, tem-se o diagnóstico. Qual seria o diagnóstico mais provável?

(A) Placenta acreta.
(B) Descolamento prematuro de placenta.
(C) Ruptura uterina.
(D) Distócia de progressão.
(E) Vasa prévia.

25

G5PC4, 40 anos, 39 semanas, com placenta de inserção baixa, apresenta rotura de membranas fora do trabalho de parto e é encaminhada para cesária. Durante a cirurgia, observa-se placenta aderida à bexiga. Qual é o diagnóstico provável?

(A) Descolamento prematuro de placenta.
(B) Placenta percreta.
(C) Placenta acreta.
(D) Placenta increta.
(E) Ruptura uterina.

26

Gestante G1, com gravidez gemelar de 30 semanas e com carteira de vacinação toda incompleta, questiona o ginecologista sobre quais vacinas pode tomar. Assinale a resposta correta a ser dada para essa gestante.

(A) HPV; Dtpa e Hepatite B.
(B) HPV; Varicela e Dtpa.
(C) Dengue; Meningocócica B e Varicela.
(D) Meningocócica B; Dengue e Hepatite B.
(E) Dtpa; Hepatite B e Influenza.

27

Sobre a gravidez ectópica, é correto afirmar que

(A) a região mais comum de ocorrer é na cicatriz de cesárea prévia.
(B) beta HCG de 1500 com ausência de embrião na cavidade uterina confirma gravidez ectópica.
(C) entre os fatores de risco, estão: gravidez ectópica prévia, cirurgia tubária e tabagismo.
(D) o uso de metotrexate está indicado em embriões com ausência de batimentos cardíacos fetais e diâmetro da massa anexial maior ou igual a 6 cm.
(E) nos casos de ruptura tubária com instabilidade hemodinâmica, a via laparoscópica é a preferencial.

28

Uma mulher de 45 anos, obesa, apresenta quadro de sangramento uterino aumentado há cerca de 5 meses. Nega medicações de uso contínuo. Na ultrassonografia transvaginal, apresenta útero de volume 90 cm³, miométrio homogêneo e endométrio de 20 mm, anexos de aspecto habitual. Dosagem de FSH 10 mUI/ml. Foi realizada histeroscopia, em que o laudo da biópsia de endométrio demonstrou hiperplasia sem atipias. Qual seria a melhor conduta nesse caso?

(A) Ácido tranexâmico 500 mg de 8/8 horas.
(B) Etinilestradiol + acetado de ciproterona.
(C) SIU de levonorgestrel.
(D) Implante subdérmico de etonogestrel.
(E) Acetato de noretisterona 0,35 mcg/d (mini-pílula).

29

Adolescente, 16 anos, procura médico ginecologista devido a quadro de amenorreia primária e dor pélvica cíclica. Nega sexarca e está sem outras queixas. Apresenta distribuição de pelos e desenvolvimento das mamas normais. FSH 3 mUI/ml. Dentre as seguintes alternativas, qual apresenta o diagnóstico?

(A) Síndrome de Asherman.
(B) Síndrome de Kallmann.
(C) Septo vaginal longitudinal.
(D) Hímen imperfurado.
(E) Hiperplasia adrenal congênita.

30

Mulher de 24 anos, sexualmente ativa e sem parceiro fixo, em uso irregular de preservativo, procura pronto-socorro por queixa de dor pélvica há aproximadamente 1 mês. Ao exame físico, apresenta dor à palpação de anexos e mobilização do colo uterino e leucorreia de aspecto purulento. No tratamento, deverá ser incluso(a)

(A) Amoxicilina.
(B) Ceftriaxona.
(C) Ciprofloxacino.
(D) Cefalexina.
(E) Penicilina Benzatina.

31

Dentre as infecções do trato reprodutivo, destacam-se as vulvovaginites e vaginoses, processos nos quais o meio ambiente vaginal fisiológico encontra-se alterado, possibilitando a proliferação de outros microrganismos. Em relação a esses agentes, relacione as colunas e assinale a alternativa com a sequência correta.

1. Corrimento amarelo - esverdeado acompanhado de pequenas bolhas e colo com "aspecto de morango".
2. Quatro critérios de Amsel positivos.
3. PH vaginal abaixo de 4,5 associado à hiperemia vulvar e prurido.

( ) Candidíase vaginal.
( ) Tricomoníase.
( ) Vaginose Bacteriana.

(A) 1 – 2 – 3.
(B) 3 – 2 – 1.
(C) 2 – 1 – 3.
(D) 3 – 1 – 2.
(E) 1 – 3 – 2.

32

Paciente de 24 anos é atendida no pronto-socorro com quadro de sangramento vaginal intenso há uma hora. Apresenta frequência cardíaca de 110 batimentos por minuto e pressão arterial de 80x50 mmHg. Refere ciclos menstruais prévios regulares. Exame de beta HCG negativo. Após hidratação, hemotransfusão e estabilidade do quadro hemodinâmico, qual é a conduta a ser adotada?

(A) Realizar ultrassom transvaginal.
(B) Acetato de medroxiprogesterona 150 mg intramuscular.
(C) Realizar exame ginecológico.
(D) Estrogênio 1 mg via oral.
(E) Histeroscopia.

33

Mulher de 28 anos, comparece à unidade de saúde próxima a sua residência para realizar a colpocitologia oncótica de rotina. Seus dois últimos preventivos vieram normais. No resultado do exame, apresenta o diagnóstico de ASC-US. A coleta de um novo exame citológico deverá se repetir em

(A) três anos.
(B) seis meses.
(C) dois anos.
(D) três meses.
(E) um ano.

34

O mesmo agente de uma doença sexualmente transmissível pode levar às seguintes alterações clínicas, EXCETO

(A) alopecia.
(B) cancro duro.
(C) dentes de Hutchinson.
(D) condiloma acuminado.
(E) condiloma plano.

35

A pré-eclâmpsia é uma doença multifatorial e multissistêmica, específica da gestação, com possibilidade de evolução para situações mais graves, como eclâmpsia, acidente vascular cerebral hemorrágico, síndrome HELLP, insuficiência renal, edema agudo de pulmão e morte. Em relação à prevenção da pré-eclâmpsia, assinale a alternativa correta.

(A) É recomendado uso de AAS 50 mg/dia para pacientes que apresentaram pré-eclâmpsia na gestação anterior.
(B) Vitamina C e D são recomendadas visando à prevenção da pré-eclâmpsia na população geral.
(C) Repouso e restrição de sal na dieta são importantes recomendações para pacientes com fatores de risco.
(D) O uso de AAS 100 mg/dia e cálcio 1 a 2 g por dia é recomendado para pacientes que apresentam diabetes melito preexistente.
(E) O uso de enoxaparina é recomendado para pacientes que apresentaram pré-eclâmpsia na gestação anterior.

36

A mastite puerperal é facilmente negligenciada clinicamente, mas pode levar a abscessos mamários, fasciíte necrosante e síndrome do choque tóxico. O agente microbiano mais frequentemente relacionado a essa patologia é

(A) *Escherichia coli.*
(B) *Staphylococcus epidermides.*
(C) *Staphylococcus aureus.*
(D) *Enterobacter spp.*
(E) *Pseudomonas spp.*

37

Paciente, secundigesta, com uma cesárea há 5 anos, apresenta-se na 10ª semana gestacional calculada pelo 1° ultrassom. Retorna na consulta do pré-natal com os exames de rotina do primeiro trimestre. Apresenta sorologia para toxoplasmose IgG positivo e IgM positivo. Qual é a conduta indicada nesse caso?

(A) Iniciar o tratamento com sulfadiazina e pirimetamina.
(B) Realizar amniocentese para avaliar comprometimento fetal.
(C) Orientar que a paciente está imune à toxoplasmose.
(D) Solicitar teste de avidez para IgG.
(E) Aguardar a 15ª semana para realizar amniocentese.

38

Paciente primigesta está em acompanhamento de gestação de risco habitual. Trouxe exames laboratoriais do segundo trimestre e apresenta TSH= 11 mUI/L. Conforme o resultado dos exames, qual é a melhor conduta?

(A) Iniciar tratamento com levotiroxina 25-50 mcg/dia.
(B) Iniciar tratamento com tapazol 5 mg/dia.
(C) Iniciar tratamento para crise tireotóxica.
(D) Orientar a paciente da normalidade dos exames e manter seguimento habitual.
(E) Solicitar novo TSH em 1 semana após início do tratamento.

39

Em caso de paciente com quadro de aborto recorrente (3 ou mais perdas espontâneas sucessivas), deve-se solicitar, para a investigação, EXCETO

(A) avaliação da função tiroidiana.
(B) fator V de Leiden e proteína C.
(C) anticoagulante lúpico.
(D) anticorpo anticardiolipina e anti-β2-glicoproteína I IgG e IgM.
(E) ultrassonografia / histerossonografia que podem fazer parte da investigação.

40

Paciente primigesta, com 15 semanas de idade gestacional, pré-natal de risco habitual, questiona seu obstetra sobre a prática de sexo durante a gestação. A melhor orientação é

(A) aguardar até as 37 semanas de idade gestacional, para evitar risco de prematuridade.
(B) nas primeiras 15 semanas, evitar a prática de atividade sexual, visto que a maioria dos casos de aborto ocorrem antes dessa fase.
(C) manter o hábito sexual do casal, independente da idade gestacional.
(D) evitar penetração vaginal até a 20ª semana.
(E) orientar que o risco de manter a prática sexual é ocorrer trabalho de parto prematuro.

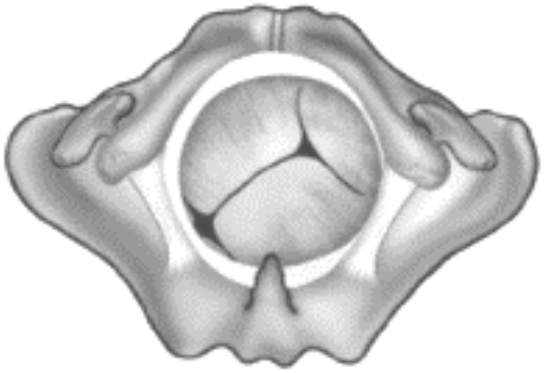
41

A violência contra as mulheres é uma das maiores preocupações de saúde pública e direitos humanos no mundo, com necessidades imediatas de atenção pelos profissionais de saúde que atendem à população, não somente nos centros especializados. Assinale a alternativa que mostra uma atitude relacionada aos preceitos humanizados desse atendimento em plantões ginecológicos.

(A) O registro pessoal por escrito deve ser estimulado, pois é frequente a dificuldade da anamnese pelo sentimento de culpa, vergonha e medo.
(B) O atendimento da pessoa em situação de violência requer a lavratura de um boletim de ocorrência, pois estimula os demais trâmites legais no sentido de diminuir a impunidade dos autores da agressão.
(C) O aborto terapêutico pode ser proposto se a paciente apresentar beta HCG positivo nas primeiras 24 horas após a violência sexual.
(D) Esses serviços devem oferecer cuidados como o tratamento das lesões físicas no aparelho genital e demais áreas afetadas, além de identificar o fator desencadeador da violência.
(E) A autonomia da paciente deve ser respeitada, acatando-se a eventual recusa de algum procedimento como o exame físico.

42

Durante o trabalho de parto, o toque vaginal pode ser representado pela seguinte figura.



Considerando essa imagem, assinale a alternativa que indica a posição fetal.

(A) Occípito-direita-anterior.
(B) Occípito-direita-posterior.
(C) Occípito-esquerda-anterior.
(D) Occípito-esquerda-posterior.
(E) Sacro-esquerda-posterior.

43

No ciclo menstrual normal, a ovulação é desencadeada pela ação do hormônio

(A) FSH.
(B) LH.
(C) Estrogênio.
(D) Progesterona.
(E) GnRH.

44

Assinale a alternativa que corresponde à causa mais frequente de corrimento vaginal nas meninas pré-púberes.

(A) Vaginoses.
(B) Vaginites.
(C) Tumor vaginal.
(D) Corpo estranho.
(E) Abuso.

45

Sobre a endometriose, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

I. O tamanho das lesões é inversamente proporcional à intensidade da dor.
II. Os possíveis mecanismos que causam dor incluem inflamação peritoneal local.
III. Deve-se suspeitar de endometriose extrapélvica quando ocorrem sintomas de dor ou massa palpável fora da pelve com padrão cíclico.
IV. Nenhuma modalidade de imagem detecta a presença de endometriose com acurácia suficiente para substituir a detecção visual cirúrgica e a biopsia para o diagnóstico.

(A) Somente I e II.
(B) Somente I, II e IV.
(C) Somente I, II e III.
(D) Somente II e III.
(E) Somente II, III e IV.

46

Assinale a alternativa correta sobre o mecanismo de ação dos dispositivos intrauterinos (DIUs).

(A) DIUs liberadores de levonorgestrel devem ser evitados na pós-menopausa pelo risco de estímulo endometrial.
(B) O ambiente intrauterino alterado interfere na permeabilidade das tubas uterinas, impedindo a fertilização.
(C) Nuliparidade é uma contraindicação de inserção.
(D) A eficácia contraceptiva não está relacionada com a implantação.
(E) Inserções após o parto e após o aborto estão associadas ao aumento de infecções pélvicas.

47

Em condições ideais, o tratamento da vaginose bacteriana deve inibir os anaeróbios, mas não os lactobacilos vaginais. Assinale a alternativa que corresponde a um fármaco que se mostra eficiente no tratamento.

(A) Cefalexina.
(B) Clindamicina.
(C) Fluconazol.
(D) Itraconazol.
(E) Tetraciclina.

48

Uma paciente de 55 anos refere disfunção sexual relacionada ao transtorno do interesse e excitação. Durante a anamnese, identificou-se que a paciente utiliza diversos medicamentos de uso contínuo. Nesse caso, assinale a alternativa que corresponde a um medicamento que afeta a resposta sexual de forma inibitória, para o qual pode ser sugerida substituição.

(A) Carbonato de cálcio.
(B) Vitamina D.
(C) Metformina.
(D) Espironolactona.
(E) Captopril.

49

Paciente de 23 anos vem à consulta na UBS referindo amenorreia há 6 meses. Realizou teste de gravidez recente, com resultado negativo. Ao exame físico, apresenta sinais clássicos de hirsutismo. A ultrassonografia pélvica é normal. Assinale a alternativa correta em relação ao quadro clínico dessa paciente.

(A) A relação entre LH e FSH pode definir o diagnóstico.
(B) Caso a paciente deseje engravidar, uma opção é fazer uso do citrato de clomifeno.
(C) Deve-se repetir o exame de gravidez para a elucidação diagnóstica.
(D) Não há necessidade de anticoncepção, pois o quadro clínico impede a ovulação.
(E) O diagnóstico da síndrome de ovário policístico só poderia ser feito se houvesse alteração na ultrassonografia.

50

Durante consulta de rotina ginecológica, uma paciente de 57 anos relata menopausa há 8 anos e sangramento vaginal esporádico nos últimos meses. A paciente mostra-se ansiosa pelo diagnóstico. Então, o ginecologista esclarece à paciente que a causa mais frequente do sangramento na pós-menopausa é

(A) pólipo endometrial.
(B) hiperplasia do endométrio.
(C) câncer do corpo do útero.
(D) câncer de colo útero.
(E) atrofia do endométrio.

51

O tratamento medicamentoso mais eficaz dos sintomas vasomotores presentes na menopausa é

(A) derivados da soja.
(B) estrogenioterapia.
(C) inibidores seletivos da recaptação de serotonina.
(D) vasodilatador cerebral.
(E) suplementos de isoflavona.

52

Uma paciente de 24 anos vem à consulta na UBS relatando nódulo palpável na mama. A anamnese descarta traumatismo local, entretanto a paciente relata histórico de câncer de mama da tia materna. Ao exame, nota-se nódulo de 2 cm, firme, regular, móvel, de consistência fibroelástica. O ultrassom mostrou características típicas de um tumor sólido, alongado (base mais larga que a altura), regular e bem definido. Assinale a alternativa que indica a conduta preconizada e que deve ser orientada à paciente.

(A) Conduta conservadora.
(B) Excisão cirúrgica.
(C) Punção por agulha fina.
(D) Punção por agulha grossa.
(E) Biopsia percutânea a vácuo.

53

A história natural do câncer do colo do útero apresenta um longo período de lesões precursoras, curáveis na quase totalidade dos casos, quando detectadas e tratadas adequadamente. Assinale a alternativa correta sobre as diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero.

(A) A experiência dos países desenvolvidos mostra que a mortalidade diminui com a ultrassonografia transvaginal realizada concomitantemente.
(B) A periodicidade recomendada para o rastreamento é a repetição do exame anualmente.
(C) Deve ser oferecido às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e que já tiveram atividade sexual.
(D) Mulheres que nunca tiveram relação sexual correm risco semelhante às que tiveram e devem seguir as diretrizes de rastreamento.
(E) O “padrão-ouro” para o rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil é a captura híbrida para HPV.

54

Dentre os métodos contraceptivos a seguir, assinale aquele com maior eficácia quando comumente usado.

(A) Contraceptivos orais combinados.
(B) Implantes subdérmicos.
(C) Injetáveis mensais combinados.
(D) Injetável somente com progestagênio.
(E) Pílulas somente de progestagênio.

55

Durante a gestação, o líquido amniótico exerce importantes funções. Em relação a essas funções, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

I. Proteção contra traumatismos externos.
II. Prevenção do trabalho de parto prematuro.
III. Contribuição para o desenvolvimento dos pulmões fetal.
IV. Controle da temperatura corporal do feto.

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

56

Assinale a alternativa que apresenta corretamente uma modificação fisiológica durante o período da gestação.

(A) Aumento do volume residual pulmonar.
(B) Diminuição da frequência cardíaca.
(C) Diminuição da resistência vascular.
(D) Diminuição da taxa de filtração renal.
(E) Diminuição das hemácias.

57

A assistência pré-natal é considerada uma área da medicina preventiva e envolve avaliação clínica e procedimentos complementares direcionados ao binômio materno-fetal. Dentre as seguintes alternativas, assinale aquela que NÃO representa uma adequada orientação durante esse período.

(A) As atividades físicas são consideradas desfavoráveis à boa evolução da gestação pela grande probabilidade de traumas e diminuição do fluxo placentário.
(B) O papel do parceiro também deve ser avaliado quanto à relação com a mulher e sua gestação, bem como o de outros membros da família.
(C) Vacinas que contêm vírus ou bactérias vivas, a princípio, devem ser contraindicadas na gestação.
(D) O uso de ácido fólico tem forte efeito protetor contra defeitos abertos do tubo neural, bem como defeitos septais cardíacos e fendas faciais.
(E) Tolerância zero em relação ao uso de bebida alcoólica é a recomendação mais adequada para mulheres grávidas.

58

A vacinação de grávidas está associada a oportunidades perdidas de vacinação da mulher, antes da concepção. Durante o período gestacional, pode-se orientar a vacinação para

(A) hepatite B.
(B) papilomavírus humano.
(C) caxumba.
(D) tuberculose (BCG).
(E) varicela-zoster.

59

A causa mais frequente de hemorragia pós-parto é

(A) placenta retida.
(B) lacerações.
(C) hematoma.
(D) coagulopatia.
(E) atonia uterina.

60

Uma paciente de 21 anos, usuária de DIU de cobre há 3 meses, chega ao pronto atendimento ginecológico com sangramento genital, dor pélvica intensa, sinais de descompressão brusca positivo e pressão arterial 70 x 40 mmHg. A principal hipótese diagnóstica é

(A) abortamento.
(B) apendicite aguda.
(C) doença inflamatória pélvica.
(D) perfuração uterina pelo DIU.
(E) prenhez ectópica rota.

61

Uma paciente com 37 semanas de gestação, feto vivo, G3C1A1, apresenta indicação de indução de parto. As condições do colo apresentaram índice de Bishop < 6. Nesse caso, o método de escolha para amadurecimento cervical é o/a

(A) amniotomia.
(B) laminaria cervical.
(C) misoprostol.
(D) ocitocina.
(E) sonda de Foley.

62

Após um óbito fetal a termo, uma paciente apresentou a necessidade de inibição da lactação. Assinale a alternativa que corresponde a uma medida adequada para a supressão.

(A) Não permitir a expressão mamilar.
(B) Manter mamas sem uso de sutiã de 3 a 10 dias.
(C) Realizar ordenha programada.
(D) Usar bolsa de água aquecida por 10 min, 4×/dia.
(E) Usar ordenha manual em preferência à mecânica.

63

Uma gestante com 23 semanas procura a UBS com quadro de ITU não complicada, sem tratamentos prévios. Dentre as medicações apresentadas, assinale aquela que é a escolha empírica mais adequada.

(A) Ceftriaxona.
(B) Ciprofloxacino.
(C) Nitrofurantoína.
(D) Norfloxacina.
(E) Sulfametoxazol + Trimetoprima.

64

Gestante apresenta corrimento vaginal com intenso prurido, ardência, corrimento grumoso, sem odor e com disúria externa. Após o diagnóstico de candidíase e na ausência de alergias medicamentosas, o médico tem disponível as medicações listadas a seguir. Com base nas informações fornecidas, assinale a alternativa que corresponde ao tratamento medicamentoso mais adequado para o caso.

(A) Clindamicina tópica.
(B) Clotrimazol tópico.
(C) Fluconazol via oral.
(D) Itraconazol via oral.
(E) Metronidazol tópico.

65

Durante consulta de rotina de pré-natal de risco habitual, uma gestante de 8 semanas nega comorbidades e traz exame de glicemia de jejum de 127 mg/dL. Assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, o diagnóstico e a conduta adequada nesse caso.

(A) Diabetes melitus gestacional; repetir glicemia de jejum.
(B) Diabetes melitus gestacional; solicitar teste oral de tolerância à glicose.
(C) Diabetes pré-gestacional “overt”; encaminhar para serviço de referência.
(D) Diabetes pré-gestacional “overt”; solicitar teste oral de tolerância à glicose.
(E) Intolerância à glicose; repetir glicemia de jejum.

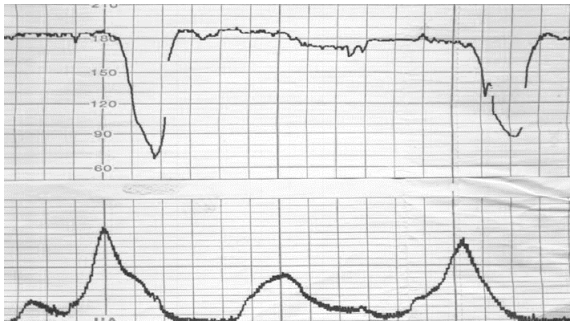
66

No pronto atendimento obstétrico, uma gestante G3C2, 32 semanas, é atendida com queixa de perda de líquido por via vaginal de forma abrupta, em quantidade moderada, que molhou as roupas da paciente. Ao exame especular, observou-se escoamento espontâneo de líquido pelo orifício externo do colo uterino e coletado em fundo de saco. Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada nesse caso.

(A) Deve-se aconselhar a paciente e familiar com esclarecimento acerca dos riscos infecciosos, deixando para ela a decisão de continuar ou não a gravidez.
(B) O efeito deletério da diminuição do líquido amniótico implica em hipoplasia pulmonar e o parto deve ocorrer, após rastreio infeccioso.
(C) Deve-se propor a resolução da gravidez, pois o risco de hipóxia fetal pela compressão do cordão umbilical seria superior ao risco da prematuridade.
(D) O melhor tratamento é o expectante, com a paciente hospitalizada e observada para as evidências de infecção.
(E) A probabilidade de bons resultados perinatais é pequena, com grande risco para corioamnionite, por isso deve-se propor a indução.

67

A figura a seguir representa a tococardiografia de uma paciente em trabalho de parto. O traçado apresenta



(A) compressão de vasos intramiometriais.
(B) compressão do cordão umbilical.
(C) compressão do polo cefálico.
(D) desacelerações precoces.
(E) taquicardia sustentada.

68

Uma gestante com 34 semanas + 4 dias foi levada ao pronto atendimento obstétrico com queixa de mal-estar, náuseas e dor epigástrica com irradiação para hipocôndrio direito. O exame físico não mostrava hipertensão arterial, entretanto a paciente estava ictérica. Foram realizados exames laboratoriais com os resultados: Bilirrubinas totais = 1,6 mg/dL; TGO = 92 UI; DHL = 620 U/L; Contagem de plaquetas = 110.000/mm^3. Assinale a alternativa correta sobre a conduta do caso.

(A) Administrar hidralazina.
(B) Planejar e antecipar o parto.
(C) Resgate com dexametasona.
(D) Solicitar colangioressonância.
(E) Solicitar ultrassonografia com doppler.

69

Assinale a alternativa que apresenta uma causa de polidrâmnio.

(A) Restrição de crescimento.
(B) Pós-datismo.
(C) Óbito fetal.
(D) Feto anencéfalo.
(E) Insuficiência uteroplacentária.

70

Uma paciente é encaminhada para o ambulatório de gestação de alto risco para avaliação. Paciente é primigesta, 22 anos, idade gestacional de 11 semanas, hígida, sem comorbidades, em uso de ácido fólico. Nega histórico familiar de comorbidades importantes. Segundo ela, devido ao aumento dos casos de trombofilia, solicitou ao médico da UBS rastreamento laboratorial. Dentre os exames, a anticardiolipina IgM apresentou alteração. Assinale a alternativa que corresponde à conduta correta pelo serviço de referência.

(A) Alta do ambulatório de alto risco, pois a paciente não apresenta diagnóstico de síndrome de antifosfolípide.
(B) Alta do ambulatório de alto risco e prescrição de AAS e cálcio para prevenção de evento tromboembólico.
(C) Alta do ambulatório de alto risco com solicitação para repetição de novo exame IgG e IgM, dentro de 12 semanas.
(D) Acompanhamento trimestral e prescrição de AAS para prevenção de evento tromboembólico.
(E) Acompanhamento mensal e prescrição de enoxaparina profilática.

71

Recomenda-se para gestantes e puérperas vacinação contra Covid-19, preferencialmente, com os imunizantes fabricados pela Pfizer/BioNTech ou Coronavac/Butantan. Tais imunizantes são reproduzidos, respectivamente, por

(A) Vírus Vivo (vetor viral) e Vírus Inativado.
(B) Mrna e Vírus Inativado.
(C) Proteína Spike e Vírus vivo (vetor viral).
(D) mRna e Proteína Spike.
(E) Virus Inativado e Proteína Spike.

72

Modificações do epitélio do endométrio com aumento e hiperpigmentação nuclear e vacuolização do citoplasma, relacionados com a presença, extra ou intrauterina, de tecido coriônico. O enunciado refere-se à Reação de

(A) Arthus.
(B) Montenegro.
(C) Mantoux.
(D) Jarisch-Herxheimer.
(E) Arias Stella.

73

No ultrassom obstétrico morfológico, o ultrassonografista, em sua hipótese diagnóstica, descreve o exame do feto com presença de: rins policísticos, polidactilia e encefalocele. O quadro sugere qual síndrome?

(A) Síndrome de Edwards.
(B) Síndrome de Marfan.
(C) Síndrome de Möebius.
(D) Sindrome de Meckel-Gruber.
(E) Síndrome de DiGeorge.

74

A doença hipertensiva específica da Gestação pode acarretar resultados desfavoráveis para o binômio mãe/feto. Diante da iminência de pré-eclâmpsia, qual medicamento a seguir é a primeira escolha para prevenção ou controle de convulsões tônico-clônicas?

(A) Ondansetrona.
(B) Sulfato de Magnésio.
(C) Gluconato de cálcio.
(D) Clonazepam.
(E) Diazepam.

75

Diante do diagnóstico de Placenta Prévia Centro Total, qual dos seguintes procedimentos NÃO é recomendado?

(A) Ultrassom transvaginal.
(B) Exame Especular.
(C) Cardiotocografia.
(D) Parto normal.
(E) Cesárea.

76

O projeto de Lei n° 390/21, que está em tramitação, permite a esterilização voluntária para

(A) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 21 anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos.
(B) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 25 anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos.
(C) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 20 anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos.
(D) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 18 anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos.
(E) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 30 anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos.

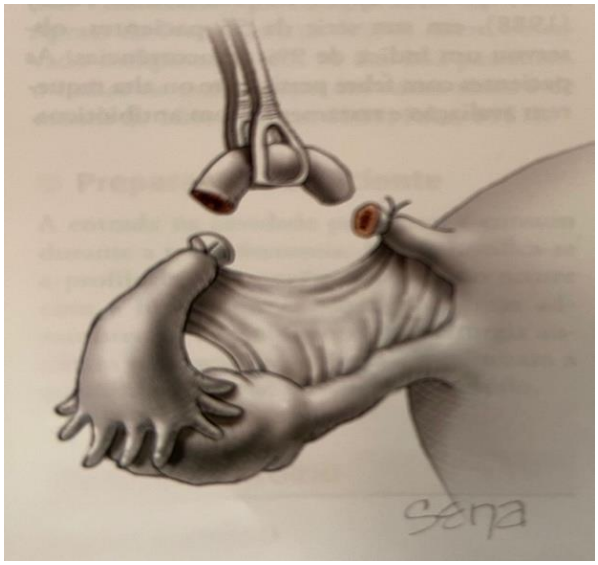
77

No que se refere ao planejamento familiar, a Lei n° 9.263/96 garante que a esterilização pode ser realizada em

(A) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e um anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico.
(B) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico.
(C) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e cinco anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico.
(D) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de dezoito anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico.
(E) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de trinta anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico.

78

M.S.A., 30 anos, G4C2A2, apresenta desejo de planejamento familiar por salpingectomia parcial. Seu ginecologista opta pelo método demonstrado a seguir.



Fonte: Ginecologia de Willians-2011-p.920

Qual é esse método?

(A) Método Pomeroy Modificado.
(B) Método Pomeroy.
(C) Método Uchida.
(D) Método Parkland.
(E) Método Irving.

79

I.M.B., 22 anos, G1, chega ao PA ginecológico referindo "bola na vagina dolorosa". Ao exame físico, nota-se bartholinite à esquerda. Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada no momento.

(A) Pedir pré-operatório e encaminhar para cirurgia.
(B) Indicar compressas geladas no local e prescrever antibiótico tópico.
(C) Drenar a glândula e prescrever antibiótico.
(D) Orientar banho de assento gelado e incentivar o coito.
(E) Orientar banho de assento morno alternando com compressas geladas.

80

Paciente deseja como método de contracepção inserção de dispositivo intrauterino (DIU). Durante a anamnese, alega que apresentou icterícia de repetição e, em exame de urina 24 horas, apresentou quantidades elevadas de cobre, sendo contraindicada a inserção. Diante do exposto, é correto afirmar que a provável patologia da paciente é

(A) Síndrome de Wilson.
(B) Síndrome de Turner.
(C) Síndrome de Down.
(D) Síndrome de Tourette.
(E) Síndrome de Crohn.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T3190008N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

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

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível

SUPERIOR

PROVA

03

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 a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou 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 os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às 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 do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, 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 do exame 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 dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Ginecologia e Obstetrícia

1

Gestante G1, com gravidez gemelar de 30 semanas e com carteira de vacinação toda incompleta, questiona o ginecologista sobre quais vacinas pode tomar. Assinale a resposta correta a ser dada para essa gestante.

(A) HPV; Dtpa e Hepatite B.
(B) HPV; Varicela e Dtpa.
(C) Dengue; Meningocócica B e Varicela.
(D) Meningocócica B; Dengue e Hepatite B.
(E) Dtpa; Hepatite B e Influenza.

2

Paciente, 18 anos, há 3 dias, refere ter sofrido estupro. Como médico de plantão, quais exames você deve solicitar?

(A) Cultura de estreptococos, hemograma e tipagem sanguínea.
(B) DST, HIV e hepatites.
(C) DST, HIV e cultura de estreptococos.
(D) Cultura de estreptococos, HIV e hepatites.
(E) Somente Beta HCG.

3

Considerando o caso apresentado na questão anterior, qual é a conduta médica adequada nessa situação?

(A) Explicar que não há como fazer o exame e levar o caso como estupro se não for feito B.O.
(B) Explicar que não há como considerar estupro, pois já se passaram mais de 48 horas.
(C) Encaminhar a paciente ao IML para exame de corpo de delito.
(D) Fazer anamnese na paciente detalhada e exame clínico completo.
(E) Solicitar que a consulta e o exame sejam acompanhados por advogado.

4

Puérpera, no segundo dia de pós-parto, refere estar apresentando saída de colostro e questiona ao ginecologista qual é a diferença entre o colostro e o leite mais amarelo (maduro). Assinale a resposta adequada a esse questionamento.

(A) Leite maduro tem mais anticorpos.
(B) Leite maduro tem mais imunoglobulina.
(C) Leite maduro é secretado do primeiro ao quinto dia.
(D) Leite maduro tem mais gordura.
(E) Colostro tem mais gordura.

5

Preencha a lacuna e assinale a alternativa correta.

O teste de DNAHPV pode ser utilizado como método de rastreamento_____, conforme as novas diretrizes do rastreamento de CA de colo de útero.

(A) primário
(B) secundário
(C) terciário
(D) primordial
(E) definitivo

6

O teste de DNA HPV pode ser utilizado como método de rastreamento no CA de colo de útero. Conforme as novas diretrizes, mulheres entre 30 a 64 anos, com genotipagem para HPV negativa, devem repetir o exame de rastreio novamente em quanto tempo?

(A) Em 5 anos.
(B) Em 3 anos.
(C) Em 1 anos.
(D) Em 4 anos.
(E) Não repetir

7

O ácido tranexâmico é um antifibrinolítico com meia-vida curta, sendo uns dos pilares no tratamento de sangramento uterino anormal. Assinale a posologia recomendada para sangramento uterino aumentado agudo.

(A) EV 100 -150 mg 8/8h por até 72h.
(B) V.O 100 -150 mg 8/8h por até 72h.
(C) I.M 100 -150 mg 8/8h por até 72h.
(D) EV 250 -500 mg 8/8h por até 72h.
(E) I.M 1 -1,50 gr 8/8h por até 72h.

8

Sobre a síndrome de Morris, assinale a alternativa correta.

(A) Virilização de um indivíduo 46, XX.
(B) Fenótipo masculino com genótipo feminino.
(C) Hermafroditismo verdadeiro.
(D) Determina a resistência periférica a androgênios.
(E) Hermafroditismo feminino.

9

Sobre a síndrome de Swyer, assinale a alternativa correta.

(A) Disgenesia gonadal mista XY.
(B) Disgenesia gonadal mista XX.
(C) Disgenesia gonadal pura XX.
(D) Disgenesia gonadal mista X0.
(E) Disgenesia gonadal pura XY.

10

São causas do sangramento uterino aumentado:

(A) diabetes mellitus e iatrogênia.
(B) ciclos menstruais anovulatórios, e diabetes mellitus.
(C) ciclos menstruais anovulatórios e tumores.
(D) diabetes mellitus e tumores.
(E) hipertensão arterial e diabetes mellitus.

11

Sobre o blastocisto, é correto afirmar que

(A) acontece por volta do quinto dia de desenvolvimento embrionário.
(B) acontece por volta do décimo dia de desenvolvimento embrionário.
(C) contém 12 a 16 blastômeros.
(D) o processo nomeado clivagem dá origem aos blastocisto.
(E) pode ser chamado de mórula.

12

A técnica cirúrgica chamada de Método de Meigs serve para correção de

(A) incontinência urinária.
(B) prolapso uterino total.
(C) prolapso de parede vaginal posterior.
(D) prolapso de parede vaginal anterior.
(E) laceração vaginal.

13

Os cistos tecaluteínicos são característicos em qual dos seguintes casos?

(A) Gestação gemelar.
(B) Gestação anembrionada.
(C) Mola hidatiforme.
(D) Gestação de feto único.
(E) Gestação ectópica.

14

O tratamento de sífilis em gestantes é considerado inadequado

(A) quando feito com outra medicação que não for penicilina.
(B) quando ocorre queda nos títulos.
(C) quando tratado o parceiro.
(D) quando feito 45 dias antes do parto.
(E) quando feito 60 dias antes do parto.

15

Sobre o tratamento correto de sífilis secundária ou latente recente, assinale a alternativa correta.

(A) Ampicilina 2 gr IM.
(B) Cefazolina 2 gr EV.
(C) Penicilina G Benzatina - 2.400.000 UI/IM, repetindo a mesma dose por 3 semanas depois.
(D) Penicilina G Benzatina - 2.400.000 UI/IM.
(E) Penicilina G Benzatina - 2.400.000 UI/IM, repetindo a mesma dose uma semana depois.

16

Na infecção fetal por toxoplasmose, é/são achado(s) provável(eis) do ultrassom:

(A) hematoma subcoriônico.
(B) placenta acreta.
(C) cistos tecaluteínicos.
(D) calcificações intracranianas.
(E) polidrâmnio.

17

Paciente G2C1, 28s, após exame de TOTG de 75 gr, apresentou valores 96, 145 e 120 mg/dl. Qual é o diagnóstico nesse caso?

(A) Diabetes compensada.
(B) Diabetes mellitus pré-gestacional.
(C) Normoglicemia.
(D) Diabetes mellitus.
(E) Diabetes gestacional.

18

O hormônio inibina é secretado

(A) na hipófise anterior.
(B) na hipófise posterior.
(C) nas células da granulosa.
(D) nas células da teca.
(E) no miométrio.

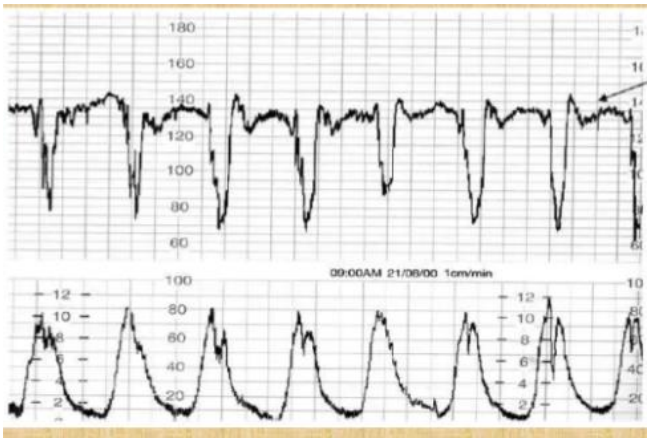
19

Gestante G1, 28 semanas, fez exame de ultrassom, apresentando peso fetal no percentil 3. Qual é o diagnóstico mais provável?

(A) Diabetes gestacional.
(B) Restrição de crescimento intrauterino.
(C) Toxoplasmose gestacional.
(D) Cardiopatia.
(E) Sífilis terciária.

20

Gestante G2A1, 35 semanas, com diabetes gestacional descompensada, vem para a realização de avaliação da vitalidade fetal e apresenta o seguinte exame.



Qual é o laudo para o exame apresentado?

(A) Categoria I.
(B) Categoria II.
(C) Dip III.
(D) Padrão sinusoidal.
(E) Dip I.

21

Paciente de 18 anos está há 3 meses sem menstruar, sendo comuns períodos de amenorreia. Apresenta, ainda, acantose nigricans e excesso de pelos no abdome e pescoço. A possível causa desses sintomas é

(A) síndrome de Morris.
(B) síndrome dos ovários policísticos.
(C) hermafroditismo verdadeiro.
(D) disgenesia gonadal pura.
(E) disgenesia gonadal mista.

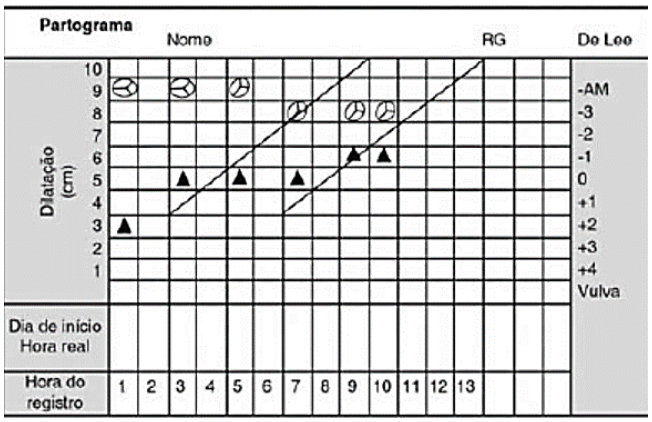
22

Gestante G2A1, 35 semanas, apresenta PA 160/110 mmhg. Após exames de rotina, apresenta proteínuria de ++ e LDH de 700 U/L. Qual é o diagnóstico mais provável?

(A) Diabetes gestacional.
(B) Diabetes mellitus.
(C) Doença hipertensiva da gestação.
(D) Anemia gestacional.
(E) Pico hipertensivo.

23

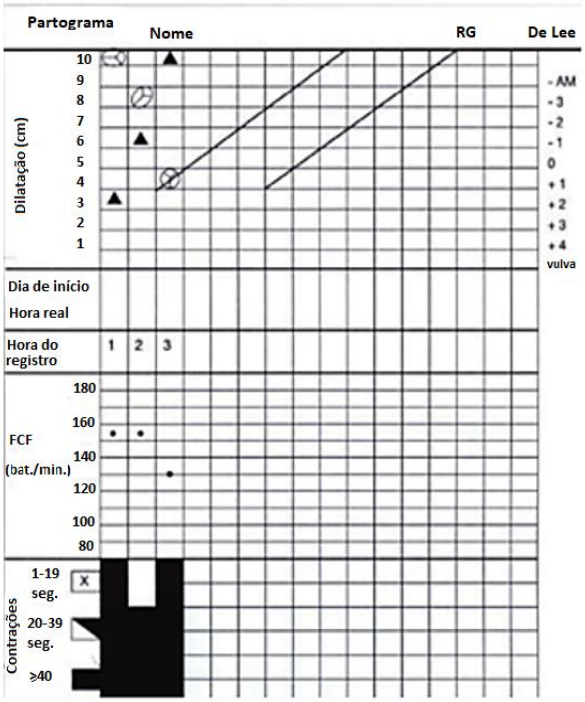
G3PN2, 40 semanas, dá entrada no hospital. É aberto o partograma e, após 10 horas de evolução, o plantonista leva a paciente para cesária. Considerando o partograma a seguir, qual é o motivo?



(A) Parto precipitado.
(B) Fase ativa prolongada.
(C) Parada secundária da dilatação.
(D) Feto pélvico.
(E) Sofrimento fetal.

24

G3PN2, 39 semanas, dá entrada no hospital. É aberto o partograma e, após 3 horas de evolução, o bebê nasce. Qual é o diagnóstico, conforme o partograma a seguir?



(A) Distócia de progressão.
(B) Sofrimento fetal.
(C) Fase ativa prolongada.
(D) Parada secundária da dilatação.
(E) Parto taquitócico.

25

G1, 40 anos, 39 semanas, apresenta rotura de membranas fora do trabalho de parto. Logo em seguida, inicia quadro de sangramento vaginal intenso, hipertonia uterina contínua e dor. Ao se avaliar o Bcf, observa-se queda progressiva e rápida. Após ser realizada cesária de emergência, tem-se o diagnóstico. Qual seria o diagnóstico mais provável?

(A) Placenta acreta.
(B) Descolamento prematuro de placenta.
(C) Ruptura uterina.
(D) Distócia de progressão.
(E) Vasa prévia.

26

G5PC4, 40 anos, 39 semanas, com placenta de inserção baixa, apresenta rotura de membranas fora do trabalho de parto e é encaminhada para cesária. Durante a cirurgia, observa-se placenta aderida à bexiga. Qual é o diagnóstico provável?

(A) Descolamento prematuro de placenta.
(B) Placenta percreta.
(C) Placenta acreta.
(D) Placenta increta.
(E) Ruptura uterina.

27

Paciente primigesta, com 15 semanas de idade gestacional, pré-natal de risco habitual, questiona seu obstetra sobre a prática de sexo durante a gestação. A melhor orientação é

(A) aguardar até as 37 semanas de idade gestacional, para evitar risco de prematuridade.
(B) nas primeiras 15 semanas, evitar a prática de atividade sexual, visto que a maioria dos casos de aborto ocorrem antes dessa fase.
(C) manter o hábito sexual do casal, independente da idade gestacional.
(D) evitar penetração vaginal até a 20ª semana.
(E) orientar que o risco de manter a prática sexual é ocorrer trabalho de parto prematuro.

28

Sobre a gravidez ectópica, é correto afirmar que

(A) a região mais comum de ocorrer é na cicatriz de cesárea prévia.
(B) beta HCG de 1500 com ausência de embrião na cavidade uterina confirma gravidez ectópica.
(C) entre os fatores de risco, estão: gravidez ectópica prévia, cirurgia tubária e tabagismo.
(D) o uso de metotrexate está indicado em embriões com ausência de batimentos cardíacos fetais e diâmetro da massa anexial maior ou igual a 6 cm.
(E) nos casos de ruptura tubária com instabilidade hemodinâmica, a via laparoscópica é a preferencial.

29

Uma mulher de 45 anos, obesa, apresenta quadro de sangramento uterino aumentado há cerca de 5 meses. Nega medicações de uso contínuo. Na ultrassonografia transvaginal, apresenta útero de volume 90 cm³, miométrio homogêneo e endométrio de 20 mm, anexos de aspecto habitual. Dosagem de FSH 10 mUI/ml. Foi realizada histeroscopia, em que o laudo da biópsia de endométrio demonstrou hiperplasia sem atipias. Qual seria a melhor conduta nesse caso?

(A) Ácido tranexâmico 500 mg de 8/8 horas.
(B) Etinilestradiol + acetado de ciproterona.
(C) SIU de levonorgestrel.
(D) Implante subdérmico de etonogestrel.
(E) Acetato de noretisterona 0,35 mcg/d (mini-pílula).

30

Adolescente, 16 anos, procura médico ginecologista devido a quadro de amenorreia primária e dor pélvica cíclica. Nega sexarca e está sem outras queixas. Apresenta distribuição de pelos e desenvolvimento das mamas normais. FSH 3 mUI/ml. Dentre as seguintes alternativas, qual apresenta o diagnóstico?

(A) Síndrome de Asherman.
(B) Síndrome de Kallmann.
(C) Septo vaginal longitudinal.
(D) Hímen imperfurado.
(E) Hiperplasia adrenal congênita.

31

Mulher de 24 anos, sexualmente ativa e sem parceiro fixo, em uso irregular de preservativo, procura pronto-socorro por queixa de dor pélvica há aproximadamente 1 mês. Ao exame físico, apresenta dor à palpação de anexos e mobilização do colo uterino e leucorreia de aspecto purulento. No tratamento, deverá ser incluso(a)

(A) Amoxicilina.
(B) Ceftriaxona.
(C) Ciprofloxacino.
(D) Cefalexina.
(E) Penicilina Benzatina.

32

Dentre as infecções do trato reprodutivo, destacam-se as vulvovaginites e vaginoses, processos nos quais o meio ambiente vaginal fisiológico encontra-se alterado, possibilitando a proliferação de outros microrganismos. Em relação a esses agentes, relacione as colunas e assinale a alternativa com a sequência correta.

1. Corrimento amarelo - esverdeado acompanhado de pequenas bolhas e colo com "aspecto de morango".
2. Quatro critérios de Amsel positivos.
3. PH vaginal abaixo de 4,5 associado à hiperemia vulvar e prurido.

( ) Candidíase vaginal.
( ) Tricomoníase.
( ) Vaginose Bacteriana.

(A) 1 – 2 – 3.
(B) 3 – 2 – 1.
(C) 2 – 1 – 3.
(D) 3 – 1 – 2.
(E) 1 – 3 – 2.

33

Paciente de 24 anos é atendida no pronto-socorro com quadro de sangramento vaginal intenso há uma hora. Apresenta frequência cardíaca de 110 batimentos por minuto e pressão arterial de 80x50 mmHg. Refere ciclos menstruais prévios regulares. Exame de beta HCG negativo. Após hidratação, hemotransfusão e estabilidade do quadro hemodinâmico, qual é a conduta a ser adotada?

(A) Realizar ultrassom transvaginal.
(B) Acetato de medroxiprogesterona 150 mg intramuscular.
(C) Realizar exame ginecológico.
(D) Estrogênio 1 mg via oral.
(E) Histeroscopia.

34

Mulher de 28 anos, comparece à unidade de saúde próxima a sua residência para realizar a colpocitologia oncótica de rotina. Seus dois últimos preventivos vieram normais. No resultado do exame, apresenta o diagnóstico de ASC-US. A coleta de um novo exame citológico deverá se repetir em

(A) três anos.
(B) seis meses.
(C) dois anos.
(D) três meses.
(E) um ano.

35

O mesmo agente de uma doença sexualmente transmissível pode levar às seguintes alterações clínicas, EXCETO

(A) alopecia.
(B) cancro duro.
(C) dentes de Hutchinson.
(D) condiloma acuminado.
(E) condiloma plano.

36

A pré-eclâmpsia é uma doença multifatorial e multissistêmica, específica da gestação, com possibilidade de evolução para situações mais graves, como eclâmpsia, acidente vascular cerebral hemorrágico, síndrome HELLP, insuficiência renal, edema agudo de pulmão e morte. Em relação à prevenção da pré-eclâmpsia, assinale a alternativa correta.

(A) É recomendado uso de AAS 50 mg/dia para pacientes que apresentaram pré-eclâmpsia na gestação anterior.
(B) Vitamina C e D são recomendadas visando à prevenção da pré-eclâmpsia na população geral.
(C) Repouso e restrição de sal na dieta são importantes recomendações para pacientes com fatores de risco.
(D) O uso de AAS 100 mg/dia e cálcio 1 a 2 g por dia é recomendado para pacientes que apresentam diabetes melito preexistente.
(E) O uso de enoxaparina é recomendado para pacientes que apresentaram pré-eclâmpsia na gestação anterior.

37

A mastite puerperal é facilmente negligenciada clinicamente, mas pode levar a abscessos mamários, fasciíte necrosante e síndrome do choque tóxico. O agente microbiano mais frequentemente relacionado a essa patologia é

(A) *Escherichia coli.*
(B) *Staphylococcus epidermides.*
(C) *Staphylococcus aureus.*
(D) *Enterobacter spp.*
(E) *Pseudomonas spp.*

38

Paciente, secundigesta, com uma cesárea há 5 anos, apresenta-se na 10ª semana gestacional calculada pelo 1° ultrassom. Retorna na consulta do pré-natal com os exames de rotina do primeiro trimestre. Apresenta sorologia para toxoplasmose IgG positivo e IgM positivo. Qual é a conduta indicada nesse caso?

(A) Iniciar o tratamento com sulfadiazina e pirimetamina.
(B) Realizar amniocentese para avaliar comprometimento fetal.
(C) Orientar que a paciente está imune à toxoplasmose.
(D) Solicitar teste de avidez para IgG.
(E) Aguardar a 15ª semana para realizar amniocentese.

39

Paciente primigesta está em acompanhamento de gestação de risco habitual. Trouxe exames laboratoriais do segundo trimestre e apresenta TSH= 11 mUI/L. Conforme o resultado dos exames, qual é a melhor conduta?

(A) Iniciar tratamento com levotiroxina 25-50 mcg/dia.
(B) Iniciar tratamento com tapazol 5 mg/dia.
(C) Iniciar tratamento para crise tireotóxica.
(D) Orientar a paciente da normalidade dos exames e manter seguimento habitual.
(E) Solicitar novo TSH em 1 semana após início do tratamento.

40

Em caso de paciente com quadro de aborto recorrente (3 ou mais perdas espontâneas sucessivas), deve-se solicitar, para a investigação, EXCETO

(A) avaliação da função tiroidiana.
(B) fator V de Leiden e proteína C.
(C) anticoagulante lúpico.
(D) anticorpo anticardiolipina e anti-β2-glicoproteína I IgG e IgM.
(E) ultrassonografia / histerossonografia que podem fazer parte da investigação.

41

Assinale a alternativa que apresenta uma causa de polidrâmnio.

(A) Restrição de crescimento.
(B) Pós-datismo.
(C) Óbito fetal.
(D) Feto anencéfalo.
(E) Insuficiência uteroplacentária.

42

Uma paciente é encaminhada para o ambulatório de gestação de alto risco para avaliação. Paciente é primigesta, 22 anos, idade gestacional de 11 semanas, hígida, sem comorbidades, em uso de ácido fólico. Nega histórico familiar de comorbidades importantes. Segundo ela, devido ao aumento dos casos de trombofilia, solicitou ao médico da UBS rastreamento laboratorial. Dentre os exames, a anticardiolipina IgM apresentou alteração. Assinale a alternativa que corresponde à conduta correta pelo serviço de referência.

(A) Alta do ambulatório de alto risco, pois a paciente não apresenta diagnóstico de síndrome de antifosfolípide.
(B) Alta do ambulatório de alto risco e prescrição de AAS e cálcio para prevenção de evento tromboembólico.
(C) Alta do ambulatório de alto risco com solicitação para repetição de novo exame IgG e IgM, dentro de 12 semanas.
(D) Acompanhamento trimestral e prescrição de AAS para prevenção de evento tromboembólico.
(E) Acompanhamento mensal e prescrição de enoxaparina profilática.

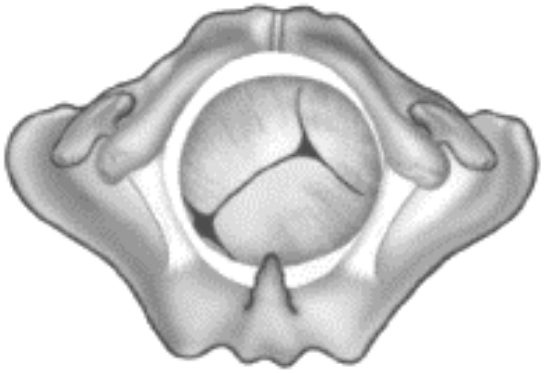
43

A violência contra as mulheres é uma das maiores preocupações de saúde pública e direitos humanos no mundo, com necessidades imediatas de atenção pelos profissionais de saúde que atendem à população, não somente nos centros especializados. Assinale a alternativa que mostra uma atitude relacionada aos preceitos humanizados desse atendimento em plantões ginecológicos.

(A) O registro pessoal por escrito deve ser estimulado, pois é frequente a dificuldade da anamnese pelo sentimento de culpa, vergonha e medo.
(B) O atendimento da pessoa em situação de violência requer a lavratura de um boletim de ocorrência, pois estimula os demais trâmites legais no sentido de diminuir a impunidade dos autores da agressão.
(C) O aborto terapêutico pode ser proposto se a paciente apresentar beta HCG positivo nas primeiras 24 horas após a violência sexual.
(D) Esses serviços devem oferecer cuidados como o tratamento das lesões físicas no aparelho genital e demais áreas afetadas, além de identificar o fator desencadeador da violência.
(E) A autonomia da paciente deve ser respeitada, acatando-se a eventual recusa de algum procedimento como o exame físico.

44

Durante o trabalho de parto, o toque vaginal pode ser representado pela seguinte figura.



Considerando essa imagem, assinale a alternativa que indica a posição fetal.

(A) Occípito-direita-anterior.
(B) Occípito-direita-posterior.
(C) Occípito-esquerda-anterior.
(D) Occípito-esquerda-posterior.
(E) Sacro-esquerda-posterior.

45

No ciclo menstrual normal, a ovulação é desencadeada pela ação do hormônio

(A) FSH.
(B) LH.
(C) Estrogênio.
(D) Progesterona.
(E) GnRH.

46

Assinale a alternativa que corresponde à causa mais frequente de corrimento vaginal nas meninas pré-púberes.

(A) Vaginoses.
(B) Vaginites.
(C) Tumor vaginal.
(D) Corpo estranho.
(E) Abuso.

47

Sobre a endometriose, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

I. O tamanho das lesões é inversamente proporcional à intensidade da dor.
II. Os possíveis mecanismos que causam dor incluem inflamação peritoneal local.
III. Deve-se suspeitar de endometriose extrapélvica quando ocorrem sintomas de dor ou massa palpável fora da pelve com padrão cíclico.
IV. Nenhuma modalidade de imagem detecta a presença de endometriose com acurácia suficiente para substituir a detecção visual cirúrgica e a biopsia para o diagnóstico.

(A) Somente I e II.
(B) Somente I, II e IV.
(C) Somente I, II e III.
(D) Somente II e III.
(E) Somente II, III e IV.

48

Assinale a alternativa correta sobre o mecanismo de ação dos dispositivos intrauterinos (DIUs).

(A) DIUs liberadores de levonorgestrel devem ser evitados na pós-menopausa pelo risco de estímulo endometrial.
(B) O ambiente intrauterino alterado interfere na permeabilidade das tubas uterinas, impedindo a fertilização.
(C) Nuliparidade é uma contraindicação de inserção.
(D) A eficácia contraceptiva não está relacionada com a implantação.
(E) Inserções após o parto e após o aborto estão associadas ao aumento de infecções pélvicas.

49

Em condições ideais, o tratamento da vaginose bacteriana deve inibir os anaeróbios, mas não os lactobacilos vaginais. Assinale a alternativa que corresponde a um fármaco que se mostra eficiente no tratamento.

(A) Cefalexina.
(B) Clindamicina.
(C) Fluconazol.
(D) Itraconazol.
(E) Tetraciclina.

50

Uma paciente de 55 anos refere disfunção sexual relacionada ao transtorno do interesse e excitação. Durante a anamnese, identificou-se que a paciente utiliza diversos medicamentos de uso contínuo. Nesse caso, assinale a alternativa que corresponde a um medicamento que afeta a resposta sexual de forma inibitória, para o qual pode ser sugerida substituição.

(A) Carbonato de cálcio.
(B) Vitamina D.
(C) Metformina.
(D) Espironolactona.
(E) Captopril.

51

Paciente de 23 anos vem à consulta na UBS referindo amenorreia há 6 meses. Realizou teste de gravidez recente, com resultado negativo. Ao exame físico, apresenta sinais clássicos de hirsutismo. A ultrassonografia pélvica é normal. Assinale a alternativa correta em relação ao quadro clínico dessa paciente.

(A) A relação entre LH e FSH pode definir o diagnóstico.
(B) Caso a paciente deseje engravidar, uma opção é fazer uso do citrato de clomifeno.
(C) Deve-se repetir o exame de gravidez para a elucidação diagnóstica.
(D) Não há necessidade de anticoncepção, pois o quadro clínico impede a ovulação.
(E) O diagnóstico da síndrome de ovário policístico só poderia ser feito se houvesse alteração na ultrassonografia.

52

Durante consulta de rotina ginecológica, uma paciente de 57 anos relata menopausa há 8 anos e sangramento vaginal esporádico nos últimos meses. A paciente mostra-se ansiosa pelo diagnóstico. Então, o ginecologista esclarece à paciente que a causa mais frequente do sangramento na pós-menopausa é

(A) pólipo endometrial.
(B) hiperplasia do endométrio.
(C) câncer do corpo do útero.
(D) câncer de colo útero.
(E) atrofia do endométrio.

53

O tratamento medicamentoso mais eficaz dos sintomas vasomotores presentes na menopausa é

(A) derivados da soja.
(B) estrogenioterapia.
(C) inibidores seletivos da recaptação de serotonina.
(D) vasodilatador cerebral.
(E) suplementos de isoflavona.

54

Uma paciente de 24 anos vem à consulta na UBS relatando nódulo palpável na mama. A anamnese descarta traumatismo local, entretanto a paciente relata histórico de câncer de mama da tia materna. Ao exame, nota-se nódulo de 2 cm, firme, regular, móvel, de consistência fibroelástica. O ultrassom mostrou características típicas de um tumor sólido, alongado (base mais larga que a altura), regular e bem definido. Assinale a alternativa que indica a conduta preconizada e que deve ser orientada à paciente.

(A) Conduta conservadora.
(B) Excisão cirúrgica.
(C) Punção por agulha fina.
(D) Punção por agulha grossa.
(E) Biopsia percutânea a vácuo.

55

A história natural do câncer do colo do útero apresenta um longo período de lesões precursoras, curáveis na quase totalidade dos casos, quando detectadas e tratadas adequadamente. Assinale a alternativa correta sobre as diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero.

(A) A experiência dos países desenvolvidos mostra que a mortalidade diminui com a ultrassonografia transvaginal realizada concomitantemente.
(B) A periodicidade recomendada para o rastreamento é a repetição do exame anualmente.
(C) Deve ser oferecido às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e que já tiveram atividade sexual.
(D) Mulheres que nunca tiveram relação sexual correm risco semelhante às que tiveram e devem seguir as diretrizes de rastreamento.
(E) O “padrão-ouro” para o rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil é a captura híbrida para HPV.

56

Dentre os métodos contraceptivos a seguir, assinale aquele com maior eficácia quando comumente usado.

(A) Contraceptivos orais combinados.
(B) Implantes subdérmicos.
(C) Injetáveis mensais combinados.
(D) Injetável somente com progestagênio.
(E) Pílulas somente de progestagênio.

57

Durante a gestação, o líquido amniótico exerce importantes funções. Em relação a essas funções, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

I. Proteção contra traumatismos externos.
II. Prevenção do trabalho de parto prematuro.
III. Contribuição para o desenvolvimento dos pulmões fetal.
IV. Controle da temperatura corporal do feto.

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

58

Assinale a alternativa que apresenta corretamente uma modificação fisiológica durante o período da gestação.

(A) Aumento do volume residual pulmonar.
(B) Diminuição da frequência cardíaca.
(C) Diminuição da resistência vascular.
(D) Diminuição da taxa de filtração renal.
(E) Diminuição das hemácias.

59

A assistência pré-natal é considerada uma área da medicina preventiva e envolve avaliação clínica e procedimentos complementares direcionados ao binômio materno-fetal. Dentre as seguintes alternativas, assinale aquela que NÃO representa uma adequada orientação durante esse período.

(A) As atividades físicas são consideradas desfavoráveis à boa evolução da gestação pela grande probabilidade de traumas e diminuição do fluxo placentário.
(B) O papel do parceiro também deve ser avaliado quanto à relação com a mulher e sua gestação, bem como o de outros membros da família.
(C) Vacinas que contêm vírus ou bactérias vivas, a princípio, devem ser contraindicadas na gestação.
(D) O uso de ácido fólico tem forte efeito protetor contra defeitos abertos do tubo neural, bem como defeitos septais cardíacos e fendas faciais.
(E) Tolerância zero em relação ao uso de bebida alcoólica é a recomendação mais adequada para mulheres grávidas.

60

A vacinação de grávidas está associada a oportunidades perdidas de vacinação da mulher, antes da concepção. Durante o período gestacional, pode-se orientar a vacinação para

(A) hepatite B.
(B) papilomavírus humano.
(C) caxumba.
(D) tuberculose (BCG).
(E) varicela-zoster.

61

A causa mais frequente de hemorragia pós-parto é

(A) placenta retida.
(B) lacerações.
(C) hematoma.
(D) coagulopatia.
(E) atonia uterina.

62

Uma paciente de 21 anos, usuária de DIU de cobre há 3 meses, chega ao pronto atendimento ginecológico com sangramento genital, dor pélvica intensa, sinais de descompressão brusca positivo e pressão arterial 70 x 40 mmHg. A principal hipótese diagnóstica é

(A) abortamento.
(B) apendicite aguda.
(C) doença inflamatória pélvica.
(D) perfuração uterina pelo DIU.
(E) prenhez ectópica rota.

63

Uma paciente com 37 semanas de gestação, feto vivo, G3C1A1, apresenta indicação de indução de parto. As condições do colo apresentaram índice de Bishop < 6. Nesse caso, o método de escolha para amadurecimento cervical é o/a

(A) amniotomia.
(B) laminaria cervical.
(C) misoprostol.
(D) ocitocina.
(E) sonda de Foley.

64

Após um óbito fetal a termo, uma paciente apresentou a necessidade de inibição da lactação. Assinale a alternativa que corresponde a uma medida adequada para a supressão.

(A) Não permitir a expressão mamilar.
(B) Manter mamas sem uso de sutiã de 3 a 10 dias.
(C) Realizar ordenha programada.
(D) Usar bolsa de água aquecida por 10 min, 4×/dia.
(E) Usar ordenha manual em preferência à mecânica.

65

Uma gestante com 23 semanas procura a UBS com quadro de ITU não complicada, sem tratamentos prévios. Dentre as medicações apresentadas, assinale aquela que é a escolha empírica mais adequada.

(A) Ceftriaxona.
(B) Ciprofloxacino.
(C) Nitrofurantoína.
(D) Norfloxacina.
(E) Sulfametoxazol + Trimetoprima.

66

Gestante apresenta corrimento vaginal com intenso prurido, ardência, corrimento grumoso, sem odor e com disúria externa. Após o diagnóstico de candidíase e na ausência de alergias medicamentosas, o médico tem disponível as medicações listadas a seguir. Com base nas informações fornecidas, assinale a alternativa que corresponde ao tratamento medicamentoso mais adequado para o caso.

(A) Clindamicina tópica.
(B) Clotrimazol tópico.
(C) Fluconazol via oral.
(D) Itraconazol via oral.
(E) Metronidazol tópico.

67

Durante consulta de rotina de pré-natal de risco habitual, uma gestante de 8 semanas nega comorbidades e traz exame de glicemia de jejum de 127 mg/dL. Assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, o diagnóstico e a conduta adequada nesse caso.

(A) Diabetes melitus gestacional; repetir glicemia de jejum.
(B) Diabetes melitus gestacional; solicitar teste oral de tolerância à glicose.
(C) Diabetes pré-gestacional “overt”; encaminhar para serviço de referência.
(D) Diabetes pré-gestacional “overt”; solicitar teste oral de tolerância à glicose.
(E) Intolerância à glicose; repetir glicemia de jejum.

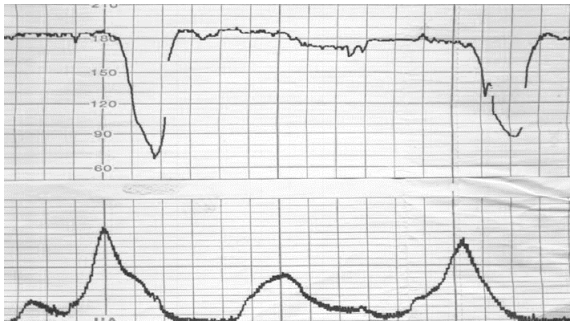
68

No pronto atendimento obstétrico, uma gestante G3C2, 32 semanas, é atendida com queixa de perda de líquido por via vaginal de forma abrupta, em quantidade moderada, que molhou as roupas da paciente. Ao exame especular, observou-se escoamento espontâneo de líquido pelo orifício externo do colo uterino e coletado em fundo de saco. Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada nesse caso.

(A) Deve-se aconselhar a paciente e familiar com esclarecimento acerca dos riscos infecciosos, deixando para ela a decisão de continuar ou não a gravidez.
(B) O efeito deletério da diminuição do líquido amniótico implica em hipoplasia pulmonar e o parto deve ocorrer, após rastreio infeccioso.
(C) Deve-se propor a resolução da gravidez, pois o risco de hipóxia fetal pela compressão do cordão umbilical seria superior ao risco da prematuridade.
(D) O melhor tratamento é o expectante, com a paciente hospitalizada e observada para as evidências de infecção.
(E) A probabilidade de bons resultados perinatais é pequena, com grande risco para corioamnionite, por isso deve-se propor a indução.

69

A figura a seguir representa a tococardiografia de uma paciente em trabalho de parto. O traçado apresenta



(A) compressão de vasos intramiometriais.
(B) compressão do cordão umbilical.
(C) compressão do polo cefálico.
(D) desacelerações precoces.
(E) taquicardia sustentada.

70

Uma gestante com 34 semanas + 4 dias foi levada ao pronto atendimento obstétrico com queixa de mal-estar, náuseas e dor epigástrica com irradiação para hipocôndrio direito. O exame físico não mostrava hipertensão arterial, entretanto a paciente estava ictérica. Foram realizados exames laboratoriais com os resultados: Bilirrubinas totais = 1,6 mg/dL; TGO = 92 UI; DHL = 620 U/L; Contagem de plaquetas = 110.000/mm^3. Assinale a alternativa correta sobre a conduta do caso.

(A) Administrar hidralazina.
(B) Planejar e antecipar o parto.
(C) Resgate com dexametasona.
(D) Solicitar colangioressonância.
(E) Solicitar ultrassonografia com doppler.

71

Paciente deseja como método de contracepção inserção de dispositivo intrauterino (DIU). Durante a anamnese, alega que apresentou icterícia de repetição e, em exame de urina 24 horas, apresentou quantidades elevadas de cobre, sendo contraindicada a inserção. Diante do exposto, é correto afirmar que a provável patologia da paciente é

(A) Síndrome de Wilson.
(B) Síndrome de Turner.
(C) Síndrome de Down.
(D) Síndrome de Tourette.
(E) Síndrome de Crohn.

72

Recomenda-se para gestantes e puérperas vacinação contra Covid-19, preferencialmente, com os imunizantes fabricados pela Pfizer/BioNTech ou Coronavac/Butantan. Tais imunizantes são reproduzidos, respectivamente, por

(A) Vírus Vivo (vetor viral) e Vírus Inativado.
(B) Mrna e Vírus Inativado.
(C) Proteína Spike e Vírus vivo (vetor viral).
(D) mRna e Proteína Spike.
(E) Virus Inativado e Proteína Spike.

73

Modificações do epitélio do endométrio com aumento e hiperpigmentação nuclear e vacuolização do citoplasma, relacionados com a presença, extra ou intrauterina, de tecido coriônico. O enunciado refere-se à Reação de

(A) Arthus.
(B) Montenegro.
(C) Mantoux.
(D) Jarisch-Herxheimer.
(E) Arias Stella.

74

No ultrassom obstétrico morfológico, o ultrassonografista, em sua hipótese diagnóstica, descreve o exame do feto com presença de: rins policísticos, polidactilia e encefalocele. O quadro sugere qual síndrome?

(A) Síndrome de Edwards.
(B) Síndrome de Marfan.
(C) Síndrome de Möebius.
(D) Sindrome de Meckel-Gruber.
(E) Síndrome de DiGeorge.

75

A doença hipertensiva específica da Gestação pode acarretar resultados desfavoráveis para o binômio mãe/feto. Diante da iminência de pré-eclâmpsia, qual medicamento a seguir é a primeira escolha para prevenção ou controle de convulsões tônico-clônicas?

(A) Ondansetrona.
(B) Sulfato de Magnésio.
(C) Gluconato de cálcio.
(D) Clonazepam.
(E) Diazepam.

76

Diante do diagnóstico de Placenta Prévia Centro Total, qual dos seguintes procedimentos NÃO é recomendado?

(A) Ultrassom transvaginal.
(B) Exame Especular.
(C) Cardiotocografia.
(D) Parto normal.
(E) Cesárea.

77

O projeto de Lei n° 390/21, que está em tramitação, permite a esterilização voluntária para

(A) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 21 anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos.
(B) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 25 anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos.
(C) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 20 anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos.
(D) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 18 anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos.
(E) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 30 anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos.

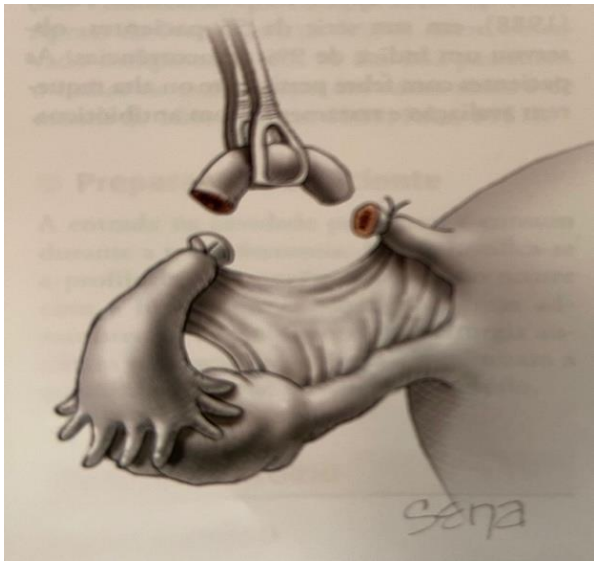
78

No que se refere ao planejamento familiar, a Lei n° 9.263/96 garante que a esterilização pode ser realizada em

(A) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e um anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico.
(B) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico.
(C) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e cinco anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico.
(D) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de dezoito anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico.
(E) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de trinta anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico.

79

M.S.A., 30 anos, G4C2A2, apresenta desejo de planejamento familiar por salpingectomia parcial. Seu ginecologista opta pelo método demonstrado a seguir.



Fonte: Ginecologia de Willians-2011-p.920

Qual é esse método?

(A) Método Pomeroy Modificado.
(B) Método Pomeroy.
(C) Método Uchida.
(D) Método Parkland.
(E) Método Irving.

80

I.M.B., 22 anos, G1, chega ao PA ginecológico referindo "bola na vagina dolorosa". Ao exame físico, nota-se bartholinite à esquerda. Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada no momento.

(A) Pedir pré-operatório e encaminhar para cirurgia.
(B) Indicar compressas geladas no local e prescrever antibiótico tópico.
(C) Drenar a glândula e prescrever antibiótico.
(D) Orientar banho de assento gelado e incentivar o coito.
(E) Orientar banho de assento morno alternando com compressas geladas.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T4190008N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

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

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível

SUPERIOR

PROVA

04

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 a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou 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 os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às 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 do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, 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 do exame 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 dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Ginecologia e Obstetrícia

1

G5PC4, 40 anos, 39 semanas, com placenta de inserção baixa, apresenta rotura de membranas fora do trabalho de parto e é encaminhada para cesária. Durante a cirurgia, observa-se placenta aderida à bexiga. Qual é o diagnóstico provável?

(A) Descolamento prematuro de placenta.
(B) Placenta percreta.
(C) Placenta acreta.
(D) Placenta increta.
(E) Ruptura uterina.

2

Gestante G1, com gravidez gemelar de 30 semanas e com carteira de vacinação toda incompleta, questiona o ginecologista sobre quais vacinas pode tomar. Assinale a resposta correta a ser dada para essa gestante.

(A) HPV; Dtpa e Hepatite B.
(B) HPV; Varicela e Dtpa.
(C) Dengue; Meningocócica B e Varicela.
(D) Meningocócica B; Dengue e Hepatite B.
(E) Dtpa; Hepatite B e Influenza.

3

Paciente, 18 anos, há 3 dias, refere ter sofrido estupro. Como médico de plantão, quais exames você deve solicitar?

(A) Cultura de estreptococos, hemograma e tipagem sanguínea.
(B) DST, HIV e hepatites.
(C) DST, HIV e cultura de estreptococos.
(D) Cultura de estreptococos, HIV e hepatites.
(E) Somente Beta HCG.

4

Considerando o caso apresentado na questão anterior, qual é a conduta médica adequada nessa situação?

(A) Explicar que não há como fazer o exame e levar o caso como estupro se não for feito B.O.
(B) Explicar que não há como considerar estupro, pois já se passaram mais de 48 horas.
(C) Encaminhar a paciente ao IML para exame de corpo de delito.
(D) Fazer anamnese na paciente detalhada e exame clínico completo.
(E) Solicitar que a consulta e o exame sejam acompanhados por advogado.

5

Puérpera, no segundo dia de pós-parto, refere estar apresentando saída de colostro e questiona ao ginecologista qual é a diferença entre o colostro e o leite mais amarelo (maduro). Assinale a resposta adequada a esse questionamento.

(A) Leite maduro tem mais anticorpos.
(B) Leite maduro tem mais imunoglobulina.
(C) Leite maduro é secretado do primeiro ao quinto dia.
(D) Leite maduro tem mais gordura.
(E) Colostro tem mais gordura.

6

Preencha a lacuna e assinale a alternativa correta.

O teste de DNAHPV pode ser utilizado como método de rastreamento_____, conforme as novas diretrizes do rastreamento de CA de colo de útero.

(A) primário
(B) secundário
(C) terciário
(D) primordial
(E) definitivo

7

O teste de DNA HPV pode ser utilizado como método de rastreamento no CA de colo de útero. Conforme as novas diretrizes, mulheres entre 30 a 64 anos, com genotipagem para HPV negativa, devem repetir o exame de rastreio novamente em quanto tempo?

(A) Em 5 anos.
(B) Em 3 anos.
(C) Em 1 anos.
(D) Em 4 anos.
(E) Não repetir

8

O ácido tranexâmico é um antifibrinolítico com meia-vida curta, sendo uns dos pilares no tratamento de sangramento uterino anormal. Assinale a posologia recomendada para sangramento uterino aumentado agudo.

(A) EV 100 -150 mg 8/8h por até 72h.
(B) V.O 100 -150 mg 8/8h por até 72h.
(C) I.M 100 -150 mg 8/8h por até 72h.
(D) EV 250 -500 mg 8/8h por até 72h.
(E) I.M 1 -1,50 gr 8/8h por até 72h.

9

Sobre a síndrome de Morris, assinale a alternativa correta.

(A) Virilização de um indivíduo 46, XX.
(B) Fenótipo masculino com genótipo feminino.
(C) Hermafroditismo verdadeiro.
(D) Determina a resistência periférica a androgênios.
(E) Hermafroditismo feminino.

10

Sobre a síndrome de Swyer, assinale a alternativa correta.

(A) Disgenesia gonadal mista XY.
(B) Disgenesia gonadal mista XX.
(C) Disgenesia gonadal pura XX.
(D) Disgenesia gonadal mista X0.
(E) Disgenesia gonadal pura XY.

11

São causas do sangramento uterino aumentado:

(A) diabetes mellitus e iatrogênia.
(B) ciclos menstruais anovulatórios, e diabetes mellitus.
(C) ciclos menstruais anovulatórios e tumores.
(D) diabetes mellitus e tumores.
(E) hipertensão arterial e diabetes mellitus.

12

Sobre o blastocisto, é correto afirmar que

(A) acontece por volta do quinto dia de desenvolvimento embrionário.
(B) acontece por volta do décimo dia de desenvolvimento embrionário.
(C) contém 12 a 16 blastômeros.
(D) o processo nomeado clivagem dá origem aos blastocisto.
(E) pode ser chamado de mórula.

13

A técnica cirúrgica chamada de Método de Meigs serve para correção de

(A) incontinência urinária.
(B) prolapso uterino total.
(C) prolapso de parede vaginal posterior.
(D) prolapso de parede vaginal anterior.
(E) laceração vaginal.

14

Os cistos tecaluteínicos são característicos em qual dos seguintes casos?

(A) Gestação gemelar.
(B) Gestação anembrionada.
(C) Mola hidatiforme.
(D) Gestação de feto único.
(E) Gestação ectópica.

15

O tratamento de sífilis em gestantes é considerado inadequado

(A) quando feito com outra medicação que não for penicilina.
(B) quando ocorre queda nos títulos.
(C) quando tratado o parceiro.
(D) quando feito 45 dias antes do parto.
(E) quando feito 60 dias antes do parto.

16

Sobre o tratamento correto de sífilis secundária ou latente recente, assinale a alternativa correta.

(A) Ampicilina 2 gr IM.
(B) Cefazolina 2 gr EV.
(C) Penicilina G Benzatina - 2.400.000 UI/IM, repetindo a mesma dose por 3 semanas depois.
(D) Penicilina G Benzatina - 2.400.000 UI/IM.
(E) Penicilina G Benzatina - 2.400.000 UI/IM, repetindo a mesma dose uma semana depois.

17

Na infecção fetal por toxoplasmose, é/são achado(s) provável(eis) do ultrassom:

(A) hematoma subcoriônico.
(B) placenta acreta.
(C) cistos tecaluteínicos.
(D) calcificações intracranianas.
(E) polidrâmnio.

18

Paciente G2C1, 28s, após exame de TOTG de 75 gr, apresentou valores 96, 145 e 120 mg/dl. Qual é o diagnóstico nesse caso?

(A) Diabetes compensada.
(B) Diabetes mellitus pré-gestacional.
(C) Normoglicemia.
(D) Diabetes mellitus.
(E) Diabetes gestacional.

19

O hormônio inibina é secretado

(A) na hipófise anterior.
(B) na hipófise posterior.
(C) nas células da granulosa.
(D) nas células da teca.
(E) no miométrio.

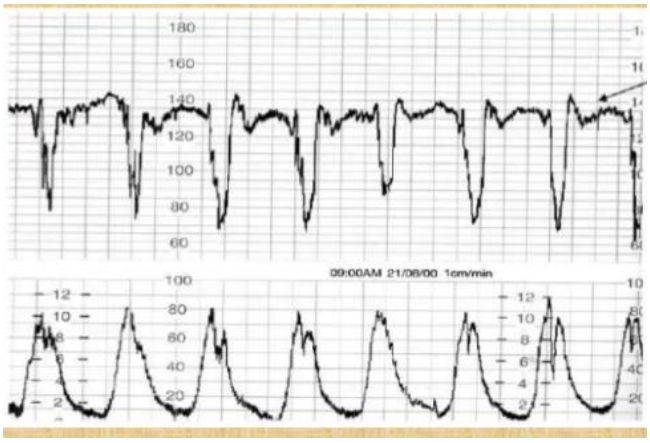
20

Gestante G1, 28 semanas, fez exame de ultrassom, apresentando peso fetal no percentil 3. Qual é o diagnóstico mais provável?

(A) Diabetes gestacional.
(B) Restrição de crescimento intrauterino.
(C) Toxoplasmose gestacional.
(D) Cardiopatia.
(E) Sífilis terciária.

21

Gestante G2A1, 35 semanas, com diabetes gestacional descompensada, vem para a realização de avaliação da vitalidade fetal e apresenta o seguinte exame.



Qual é o laudo para o exame apresentado?

(A) Categoria I.
(B) Categoria II.
(C) Dip III.
(D) Padrão sinusoidal.
(E) Dip I.

22

Paciente de 18 anos está há 3 meses sem menstruar, sendo comuns períodos de amenorreia. Apresenta, ainda, acantose nigricans e excesso de pelos no abdome e pescoço. A possível causa desses sintomas é

(A) síndrome de Morris.
(B) síndrome dos ovários policísticos.
(C) hermafroditismo verdadeiro.
(D) disgenesia gonadal pura.
(E) disgenesia gonadal mista.

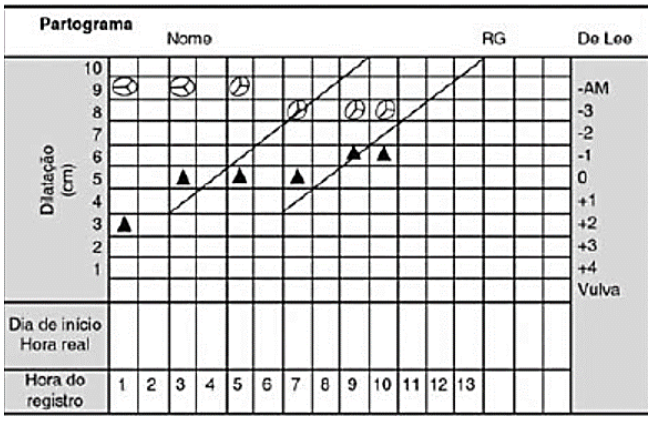
23

Gestante G2A1, 35 semanas, apresenta PA 160/110 mmhg. Após exames de rotina, apresenta proteínuria de ++ e LDH de 700 U/L. Qual é o diagnóstico mais provável?

(A) Diabetes gestacional.
(B) Diabetes mellitus.
(C) Doença hipertensiva da gestação.
(D) Anemia gestacional.
(E) Pico hipertensivo.

24

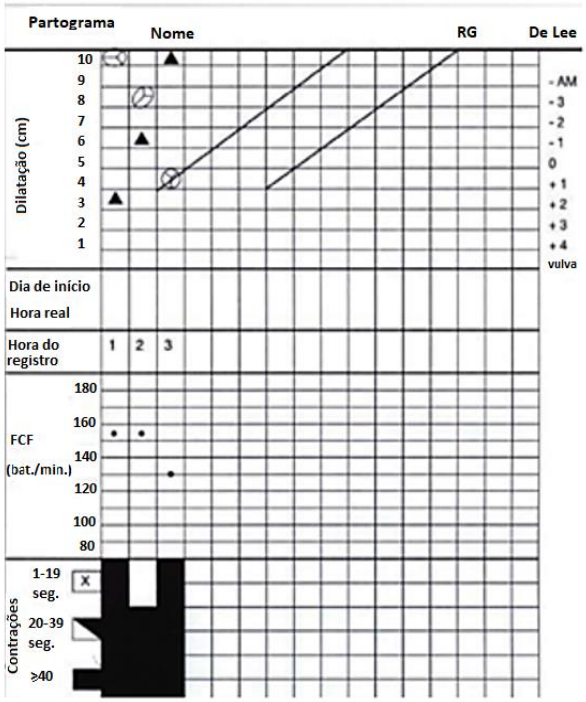
G3PN2, 40 semanas, dá entrada no hospital. É aberto o partograma e, após 10 horas de evolução, o plantonista leva a paciente para cesária. Considerando o partograma a seguir, qual é o motivo?



(A) Parto precipitado.
(B) Fase ativa prolongada.
(C) Parada secundária da dilatação.
(D) Feto pélvico.
(E) Sofrimento fetal.

25

G3PN2, 39 semanas, dá entrada no hospital. É aberto o partograma e, após 3 horas de evolução, o bebê nasce. Qual é o diagnóstico, conforme o partograma a seguir?



(A) Distócia de progressão.
(B) Sofrimento fetal.
(C) Fase ativa prolongada.
(D) Parada secundária da dilatação.
(E) Parto taquitócico.

26

G1, 40 anos, 39 semanas, apresenta rotura de membranas fora do trabalho de parto. Logo em seguida, inicia quadro de sangramento vaginal intenso, hipertonia uterina contínua e dor. Ao se avaliar o Bcf, observa-se queda progressiva e rápida. Após ser realizada cesária de emergência, tem-se o diagnóstico. Qual seria o diagnóstico mais provável?

(A) Placenta acreta.
(B) Descolamento prematuro de placenta.
(C) Ruptura uterina.
(D) Distócia de progressão.
(E) Vasa prévia.

27

Em caso de paciente com quadro de aborto recorrente (3 ou mais perdas espontâneas sucessivas), deve-se solicitar, para a investigação, EXCETO

(A) avaliação da função tiroidiana.
(B) fator V de Leiden e proteína C.
(C) anticoagulante lúpico.
(D) anticorpo anticardiolipina e anti-β2-glicoproteína I IgG e IgM.
(E) ultrassonografia / histerossonografia que podem fazer parte da investigação.

28

Paciente primigesta, com 15 semanas de idade gestacional, pré-natal de risco habitual, questiona seu obstetra sobre a prática de sexo durante a gestação. A melhor orientação é

(A) aguardar até as 37 semanas de idade gestacional, para evitar risco de prematuridade.
(B) nas primeiras 15 semanas, evitar a prática de atividade sexual, visto que a maioria dos casos de aborto ocorrem antes dessa fase.
(C) manter o hábito sexual do casal, independente da idade gestacional.
(D) evitar penetração vaginal até a 20ª semana.
(E) orientar que o risco de manter a prática sexual é ocorrer trabalho de parto prematuro.

29

Sobre a gravidez ectópica, é correto afirmar que

(A) a região mais comum de ocorrer é na cicatriz de cesárea prévia.
(B) beta HCG de 1500 com ausência de embrião na cavidade uterina confirma gravidez ectópica.
(C) entre os fatores de risco, estão: gravidez ectópica prévia, cirurgia tubária e tabagismo.
(D) o uso de metotrexate está indicado em embriões com ausência de batimentos cardíacos fetais e diâmetro da massa anexial maior ou igual a 6 cm.
(E) nos casos de ruptura tubária com instabilidade hemodinâmica, a via laparoscópica é a preferencial.

30

Uma mulher de 45 anos, obesa, apresenta quadro de sangramento uterino aumentado há cerca de 5 meses. Nega medicações de uso contínuo. Na ultrassonografia transvaginal, apresenta útero de volume 90 cm³, miométrio homogêneo e endométrio de 20 mm, anexos de aspecto habitual. Dosagem de FSH 10 mUI/ml. Foi realizada histeroscopia, em que o laudo da biópsia de endométrio demonstrou hiperplasia sem atipias. Qual seria a melhor conduta nesse caso?

(A) Ácido tranexâmico 500 mg de 8/8 horas.
(B) Etinilestradiol + acetado de ciproterona.
(C) SIU de levonorgestrel.
(D) Implante subdérmico de etonogestrel.
(E) Acetato de noretisterona 0,35 mcg/d (mini-pílula).

31

Adolescente, 16 anos, procura médico ginecologista devido a quadro de amenorreia primária e dor pélvica cíclica. Nega sexarca e está sem outras queixas. Apresenta distribuição de pelos e desenvolvimento das mamas normais. FSH 3 mUI/ml. Dentre as seguintes alternativas, qual apresenta o diagnóstico?

(A) Síndrome de Asherman.
(B) Síndrome de Kallmann.
(C) Septo vaginal longitudinal.
(D) Hímen imperfurado.
(E) Hiperplasia adrenal congênita.

32

Mulher de 24 anos, sexualmente ativa e sem parceiro fixo, em uso irregular de preservativo, procura pronto-socorro por queixa de dor pélvica há aproximadamente 1 mês. Ao exame físico, apresenta dor à palpação de anexos e mobilização do colo uterino e leucorreia de aspecto purulento. No tratamento, deverá ser incluso(a)

(A) Amoxicilina.
(B) Ceftriaxona.
(C) Ciprofloxacino.
(D) Cefalexina.
(E) Penicilina Benzatina.

33

Dentre as infecções do trato reprodutivo, destacam-se as vulvovaginites e vaginoses, processos nos quais o meio ambiente vaginal fisiológico encontra-se alterado, possibilitando a proliferação de outros microrganismos. Em relação a esses agentes, relacione as colunas e assinale a alternativa com a sequência correta.

1. **Corrimento amarelo - esverdeado acompanhado de pequenas bolhas e colo com "aspecto de morango".**
2. **Quatro critérios de Amsel positivos.**
3. **PH vaginal abaixo de 4,5 associado à hiperemia vulvar e prurido.**

( ) Candidíase vaginal.
( ) Tricomoníase.
( ) Vaginose Bacteriana.

(A) 1 – 2 – 3.
(B) 3 – 2 – 1.
(C) 2 – 1 – 3.
(D) 3 – 1 – 2.
(E) 1 – 3 – 2.

34

Paciente de 24 anos é atendida no pronto-socorro com quadro de sangramento vaginal intenso há uma hora. Apresenta frequência cardíaca de 110 batimentos por minuto e pressão arterial de 80x50 mmHg. Refere ciclos menstruais prévios regulares. Exame de beta HCG negativo. Após hidratação, hemotransfusão e estabilidade do quadro hemodinâmico, qual é a conduta a ser adotada?

(A) Realizar ultrassom transvaginal.
(B) Acetato de medroxiprogesterona 150 mg intramuscular.
(C) Realizar exame ginecológico.
(D) Estrogênio 1 mg via oral.
(E) Histeroscopia.

35

Mulher de 28 anos, comparece à unidade de saúde próxima a sua residência para realizar a colpocitologia oncótica de rotina. Seus dois últimos preventivos vieram normais. No resultado do exame, apresenta o diagnóstico de ASC-US. A coleta de um novo exame citológico deverá se repetir em

(A) três anos.
(B) seis meses.
(C) dois anos.
(D) três meses.
(E) um ano.

36

O mesmo agente de uma doença sexualmente transmissível pode levar às seguintes alterações clínicas, EXCETO

(A) alopecia.
(B) cancro duro.
(C) dentes de Hutchinson.
(D) condiloma acuminado.
(E) condiloma plano.

37

A pré-eclâmpsia é uma doença multifatorial e multissistêmica, específica da gestação, com possibilidade de evolução para situações mais graves, como eclâmpsia, acidente vascular cerebral hemorrágico, síndrome HELLP, insuficiência renal, edema agudo de pulmão e morte. Em relação à prevenção da pré-eclâmpsia, assinale a alternativa correta.

(A) É recomendado uso de AAS 50 mg/dia para pacientes que apresentaram pré-eclâmpsia na gestação anterior.
(B) Vitamina C e D são recomendadas visando à prevenção da pré-eclâmpsia na população geral.
(C) Repouso e restrição de sal na dieta são importantes recomendações para pacientes com fatores de risco.
(D) O uso de AAS 100 mg/dia e cálcio 1 a 2 g por dia é recomendado para pacientes que apresentam diabetes melito preexistente.
(E) O uso de enoxaparina é recomendado para pacientes que apresentaram pré-eclâmpsia na gestação anterior.

38

A mastite puerperal é facilmente negligenciada clinicamente, mas pode levar a abscessos mamários, fasciíte necrosante e síndrome do choque tóxico. O agente microbiano mais frequentemente relacionado a essa patologia é

(A) *Escherichia coli.*
(B) *Staphylococcus epidermides.*
(C) *Staphylococcus aureus.*
(D) *Enterobacter spp.*
(E) *Pseudomonas spp.*

39

Paciente, secundigesta, com uma cesárea há 5 anos, apresenta-se na 10ª semana gestacional calculada pelo 1° ultrassom. Retorna na consulta do pré-natal com os exames de rotina do primeiro trimestre. Apresenta sorologia para toxoplasmose IgG positivo e IgM positivo. Qual é a conduta indicada nesse caso?

(A) Iniciar o tratamento com sulfadiazina e pirimetamina.
(B) Realizar amniocentese para avaliar comprometimento fetal.
(C) Orientar que a paciente está imune à toxoplasmose.
(D) Solicitar teste de avidez para IgG.
(E) Aguardar a 15ª semana para realizar amniocentese.

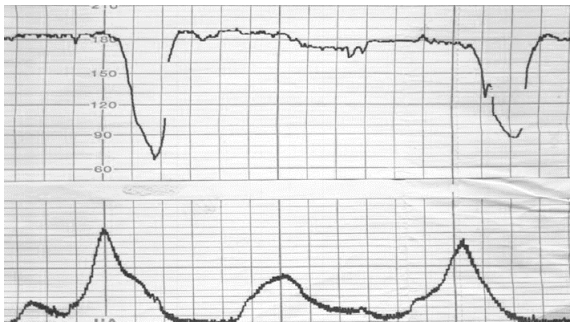
40

Paciente primigesta está em acompanhamento de gestação de risco habitual. Trouxe exames laboratoriais do segundo trimestre e apresenta TSH= 11 mUI/L. Conforme o resultado dos exames, qual é a melhor conduta?

(A) Iniciar tratamento com levotiroxina 25-50 mcg/dia.
(B) Iniciar tratamento com tapazol 5 mg/dia.
(C) Iniciar tratamento para crise tireotóxica.
(D) Orientar a paciente da normalidade dos exames e manter seguimento habitual.
(E) Solicitar novo TSH em 1 semana após início do tratamento.

41

A figura a seguir representa a tococardiografia de uma paciente em trabalho de parto. O traçado apresenta



(A) compressão de vasos intramiometriais.
(B) compressão do cordão umbilical.
(C) compressão do polo cefálico.
(D) desacelerações precoces.
(E) taquicardia sustentada.

42

Uma gestante com 34 semanas + 4 dias foi levada ao pronto atendimento obstétrico com queixa de mal-estar, náuseas e dor epigástrica com irradiação para hipocôndrio direito. O exame físico não mostrava hipertensão arterial, entretanto a paciente estava ictérica. Foram realizados exames laboratoriais com os resultados: Bilirrubinas totais = 1,6 mg/dL; TGO = 92 UI; DHL = 620 U/L; Contagem de plaquetas = 110.000/mm³. Assinale a alternativa correta sobre a conduta do caso.

(A) Administrar hidralazina.
(B) Planejar e antecipar o parto.
(C) Resgate com dexametasona.
(D) Solicitar colangioressonância.
(E) Solicitar ultrassonografia com doppler.

43

Assinale a alternativa que apresenta uma causa de polidrâmnio.

(A) Restrição de crescimento.
(B) Pós-datismo.
(C) Óbito fetal.
(D) Feto anencéfalo.
(E) Insuficiência uteroplacentária.

44

Uma paciente é encaminhada para o ambulatório de gestação de alto risco para avaliação. Paciente é primigesta, 22 anos, idade gestacional de 11 semanas, hígida, sem comorbidades, em uso de ácido fólico. Nega histórico familiar de comorbidades importantes. Segundo ela, devido ao aumento dos casos de trombofilia, solicitou ao médico da UBS rastreamento laboratorial. Dentre os exames, a anticardiolipina IgM apresentou alteração. Assinale a alternativa que corresponde à conduta correta pelo serviço de referência.

(A) Alta do ambulatório de alto risco, pois a paciente não apresenta diagnóstico de síndrome de antifosfolípide.
(B) Alta do ambulatório de alto risco e prescrição de AAS e cálcio para prevenção de evento tromboembólico.
(C) Alta do ambulatório de alto risco com solicitação para repetição de novo exame IgG e IgM, dentro de 12 semanas.
(D) Acompanhamento trimestral e prescrição de AAS para prevenção de evento tromboembólico.
(E) Acompanhamento mensal e prescrição de enoxaparina profilática.

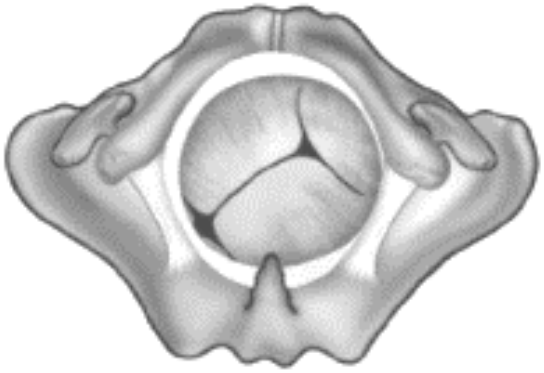
45

A violência contra as mulheres é uma das maiores preocupações de saúde pública e direitos humanos no mundo, com necessidades imediatas de atenção pelos profissionais de saúde que atendem à população, não somente nos centros especializados. Assinale a alternativa que mostra uma atitude relacionada aos preceitos humanizados desse atendimento em plantões ginecológicos.

(A) O registro pessoal por escrito deve ser estimulado, pois é frequente a dificuldade da anamnese pelo sentimento de culpa, vergonha e medo.
(B) O atendimento da pessoa em situação de violência requer a lavratura de um boletim de ocorrência, pois estimula os demais trâmites legais no sentido de diminuir a impunidade dos autores da agressão.
(C) O aborto terapêutico pode ser proposto se a paciente apresentar beta HCG positivo nas primeiras 24 horas após a violência sexual.
(D) Esses serviços devem oferecer cuidados como o tratamento das lesões físicas no aparelho genital e demais áreas afetadas, além de identificar o fator desencadeador da violência.
(E) A autonomia da paciente deve ser respeitada, acatando-se a eventual recusa de algum procedimento como o exame físico.

46

Durante o trabalho de parto, o toque vaginal pode ser representado pela seguinte figura.



Considerando essa imagem, assinale a alternativa que indica a posição fetal.

(A) Occípito-direita-anterior.
(B) Occípito-direita-posterior.
(C) Occípito-esquerda-anterior.
(D) Occípito-esquerda-posterior.
(E) Sacro-esquerda-posterior.

47

No ciclo menstrual normal, a ovulação é desencadeada pela ação do hormônio

(A) FSH.
(B) LH.
(C) Estrogênio.
(D) Progesterona.
(E) GnRH.

48

Assinale a alternativa que corresponde à causa mais frequente de corrimento vaginal nas meninas pré-púberes.

(A) Vaginoses.
(B) Vaginites.
(C) Tumor vaginal.
(D) Corpo estranho.
(E) Abuso.

49

Sobre a endometriose, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

I. O tamanho das lesões é inversamente proporcional à intensidade da dor.
II. Os possíveis mecanismos que causam dor incluem inflamação peritoneal local.
III. Deve-se suspeitar de endometriose extrapélvica quando ocorrem sintomas de dor ou massa palpável fora da pelve com padrão cíclico.
IV. Nenhuma modalidade de imagem detecta a presença de endometriose com acurácia suficiente para substituir a detecção visual cirúrgica e a biopsia para o diagnóstico.

(A) Somente I e II.
(B) Somente I, II e IV.
(C) Somente I, II e III.
(D) Somente II e III.
(E) Somente II, III e IV.

50

Assinale a alternativa correta sobre o mecanismo de ação dos dispositivos intrauterinos (DIUs).

(A) DIUs liberadores de levonorgestrel devem ser evitados na pós-menopausa pelo risco de estímulo endometrial.
(B) O ambiente intrauterino alterado interfere na permeabilidade das tubas uterinas, impedindo a fertilização.
(C) Nuliparidade é uma contraindicação de inserção.
(D) A eficácia contraceptiva não está relacionada com a implantação.
(E) Inserções após o parto e após o aborto estão associadas ao aumento de infecções pélvicas.

51

Em condições ideais, o tratamento da vaginose bacteriana deve inibir os anaeróbios, mas não os lactobacilos vaginais. Assinale a alternativa que corresponde a um fármaco que se mostra eficiente no tratamento.

(A) Cefalexina.
(B) Clindamicina.
(C) Fluconazol.
(D) Itraconazol.
(E) Tetraciclina.

52

Uma paciente de 55 anos refere disfunção sexual relacionada ao transtorno do interesse e excitação. Durante a anamnese, identificou-se que a paciente utiliza diversos medicamentos de uso contínuo. Nesse caso, assinale a alternativa que corresponde a um medicamento que afeta a resposta sexual de forma inibitória, para o qual pode ser sugerida substituição.

(A) Carbonato de cálcio.
(B) Vitamina D.
(C) Metformina.
(D) Espironolactona.
(E) Captopril.

53

Paciente de 23 anos vem à consulta na UBS referindo amenorreia há 6 meses. Realizou teste de gravidez recente, com resultado negativo. Ao exame físico, apresenta sinais clássicos de hirsutismo. A ultrassonografia pélvica é normal. Assinale a alternativa correta em relação ao quadro clínico dessa paciente.

(A) A relação entre LH e FSH pode definir o diagnóstico.
(B) Caso a paciente deseje engravidar, uma opção é fazer uso do citrato de clomifeno.
(C) Deve-se repetir o exame de gravidez para a elucidação diagnóstica.
(D) Não há necessidade de anticoncepção, pois o quadro clínico impede a ovulação.
(E) O diagnóstico da síndrome de ovário policístico só poderia ser feito se houvesse alteração na ultrassonografia.

54

Durante consulta de rotina ginecológica, uma paciente de 57 anos relata menopausa há 8 anos e sangramento vaginal esporádico nos últimos meses. A paciente mostra-se ansiosa pelo diagnóstico. Então, o ginecologista esclarece à paciente que a causa mais frequente do sangramento na pós-menopausa é

(A) pólipo endometrial.
(B) hiperplasia do endométrio.
(C) câncer do corpo do útero.
(D) câncer de colo útero.
(E) atrofia do endométrio.

55

O tratamento medicamentoso mais eficaz dos sintomas vasomotores presentes na menopausa é

(A) derivados da soja.
(B) estrogenioterapia.
(C) inibidores seletivos da recaptação de serotonina.
(D) vasodilatador cerebral.
(E) suplementos de isoflavona.

56

Uma paciente de 24 anos vem à consulta na UBS relatando nódulo palpável na mama. A anamnese descarta traumatismo local, entretanto a paciente relata histórico de câncer de mama da tia materna. Ao exame, nota-se nódulo de 2 cm, firme, regular, móvel, de consistência fibroelástica. O ultrassom mostrou características típicas de um tumor sólido, alongado (base mais larga que a altura), regular e bem definido. Assinale a alternativa que indica a conduta preconizada e que deve ser orientada à paciente.

(A) Conduta conservadora.
(B) Excisão cirúrgica.
(C) Punção por agulha fina.
(D) Punção por agulha grossa.
(E) Biopsia percutânea a vácuo.

57

A história natural do câncer do colo do útero apresenta um longo período de lesões precursoras, curáveis na quase totalidade dos casos, quando detectadas e tratadas adequadamente. Assinale a alternativa correta sobre as diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero.

(A) A experiência dos países desenvolvidos mostra que a mortalidade diminui com a ultrassonografia transvaginal realizada concomitantemente.
(B) A periodicidade recomendada para o rastreamento é a repetição do exame anualmente.
(C) Deve ser oferecido às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e que já tiveram atividade sexual.
(D) Mulheres que nunca tiveram relação sexual correm risco semelhante às que tiveram e devem seguir as diretrizes de rastreamento.
(E) O “padrão-ouro” para o rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil é a captura híbrida para HPV.

58

Dentre os métodos contraceptivos a seguir, assinale aquele com maior eficácia quando comumente usado.

(A) Contraceptivos orais combinados.
(B) Implantes subdérmicos.
(C) Injetáveis mensais combinados.
(D) Injetável somente com progestagênio.
(E) Pílulas somente de progestagênio.

59

Durante a gestação, o líquido amniótico exerce importantes funções. Em relação a essas funções, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

I. Proteção contra traumatismos externos.
II. Prevenção do trabalho de parto prematuro.
III. Contribuição para o desenvolvimento dos pulmões fetal.
IV. Controle da temperatura corporal do feto.

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

60

Assinale a alternativa que apresenta corretamente uma modificação fisiológica durante o período da gestação.

(A) Aumento do volume residual pulmonar.
(B) Diminuição da frequência cardíaca.
(C) Diminuição da resistência vascular.
(D) Diminuição da taxa de filtração renal.
(E) Diminuição das hemácias.

61

A assistência pré-natal é considerada uma área da medicina preventiva e envolve avaliação clínica e procedimentos complementares direcionados ao binômio materno-fetal. Dentre as seguintes alternativas, assinale aquela que NÃO representa uma adequada orientação durante esse período.

(A) As atividades físicas são consideradas desfavoráveis à boa evolução da gestação pela grande probabilidade de traumas e diminuição do fluxo placentário.
(B) O papel do parceiro também deve ser avaliado quanto à relação com a mulher e sua gestação, bem como o de outros membros da família.
(C) Vacinas que contêm vírus ou bactérias vivas, a princípio, devem ser contraindicadas na gestação.
(D) O uso de ácido fólico tem forte efeito protetor contra defeitos abertos do tubo neural, bem como defeitos septais cardíacos e fendas faciais.
(E) Tolerância zero em relação ao uso de bebida alcoólica é a recomendação mais adequada para mulheres grávidas.

62

A vacinação de grávidas está associada a oportunidades perdidas de vacinação da mulher, antes da concepção. Durante o período gestacional, pode-se orientar a vacinação para

(A) hepatite B.
(B) papilomavírus humano.
(C) caxumba.
(D) tuberculose (BCG).
(E) varicela-zoster.

63

A causa mais frequente de hemorragia pós-parto é

(A) placenta retida.
(B) lacerações.
(C) hematoma.
(D) coagulopatia.
(E) atonia uterina.

64

Uma paciente de 21 anos, usuária de DIU de cobre há 3 meses, chega ao pronto atendimento ginecológico com sangramento genital, dor pélvica intensa, sinais de descompressão brusca positivo e pressão arterial 70 x 40 mmHg. A principal hipótese diagnóstica é

(A) abortamento.
(B) apendicite aguda.
(C) doença inflamatória pélvica.
(D) perfuração uterina pelo DIU.
(E) prenhez ectópica rota.

65

Uma paciente com 37 semanas de gestação, feto vivo, G3C1A1, apresenta indicação de indução de parto. As condições do colo apresentaram índice de Bishop < 6. Nesse caso, o método de escolha para amadurecimento cervical é o/a

(A) amniotomia.
(B) laminaria cervical.
(C) misoprostol.
(D) ocitocina.
(E) sonda de Foley.

66

Após um óbito fetal a termo, uma paciente apresentou a necessidade de inibição da lactação. Assinale a alternativa que corresponde a uma medida adequada para a supressão.

(A) Não permitir a expressão mamilar.
(B) Manter mamas sem uso de sutiã de 3 a 10 dias.
(C) Realizar ordenha programada.
(D) Usar bolsa de água aquecida por 10 min, 4×/dia.
(E) Usar ordenha manual em preferência à mecânica.

67

Uma gestante com 23 semanas procura a UBS com quadro de ITU não complicada, sem tratamentos prévios. Dentre as medicações apresentadas, assinale aquela que é a escolha empírica mais adequada.

(A) Ceftriaxona.
(B) Ciprofloxacino.
(C) Nitrofurantoína.
(D) Norfloxacina.
(E) Sulfametoxazol + Trimetoprima.

68

Gestante apresenta corrimento vaginal com intenso prurido, ardência, corrimento grumoso, sem odor e com disúria externa. Após o diagnóstico de candidíase e na ausência de alergias medicamentosas, o médico tem disponível as medicações listadas a seguir. Com base nas informações fornecidas, assinale a alternativa que corresponde ao tratamento medicamentoso mais adequado para o caso.

(A) Clindamicina tópica.
(B) Clotrimazol tópico.
(C) Fluconazol via oral.
(D) Itraconazol via oral.
(E) Metronidazol tópico.

69

Durante consulta de rotina de pré-natal de risco habitual, uma gestante de 8 semanas nega comorbidades e traz exame de glicemia de jejum de 127 mg/dL. Assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, o diagnóstico e a conduta adequada nesse caso.

(A) Diabetes melitus gestacional; repetir glicemia de jejum.
(B) Diabetes melitus gestacional; solicitar teste oral de tolerância à glicose.
(C) Diabetes pré-gestacional “overt”; encaminhar para serviço de referência.
(D) Diabetes pré-gestacional “overt”; solicitar teste oral de tolerância à glicose.
(E) Intolerância à glicose; repetir glicemia de jejum.

70

No pronto atendimento obstétrico, uma gestante G3C2, 32 semanas, é atendida com queixa de perda de líquido por via vaginal de forma abrupta, em quantidade moderada, que molhou as roupas da paciente. Ao exame especular, observou-se escoamento espontâneo de líquido pelo orifício externo do colo uterino e coletado em fundo de saco. Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada nesse caso.

(A) Deve-se aconselhar a paciente e familiar com esclarecimento acerca dos riscos infecciosos, deixando para ela a decisão de continuar ou não a gravidez.
(B) O efeito deletério da diminuição do líquido amniótico implica em hipoplasia pulmonar e o parto deve ocorrer, após rastreio infeccioso.
(C) Deve-se propor a resolução da gravidez, pois o risco de hipóxia fetal pela compressão do cordão umbilical seria superior ao risco da prematuridade.
(D) O melhor tratamento é o expectante, com a paciente hospitalizada e observada para as evidências de infecção.
(E) A probabilidade de bons resultados perinatais é pequena, com grande risco para corioamnionite, por isso deve-se propor a indução.

71

I.M.B., 22 anos, G1, chega ao PA ginecológico referindo “bola na vagina dolorosa”. Ao exame físico, nota-se bartholinite à esquerda. Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada no momento.

(A) Pedir pré-operatório e encaminhar para cirurgia.
(B) Indicar compressas geladas no local e prescrever antibiótico tópico.
(C) Drenar a glândula e prescrever antibiótico.
(D) Orientar banho de assento gelado e incentivar o coito.
(E) Orientar banho de assento morno alternando com compressas geladas.

72

Paciente deseja como método de contracepção inserção de dispositivo intrauterino (DIU). Durante a anamnese, alega que apresentou icterícia de repetição e, em exame de urina 24 horas, apresentou quantidades elevadas de cobre, sendo contraindicada a inserção. Diante do exposto, é correto afirmar que a provável patologia da paciente é

(A) Síndrome de Wilson.
(B) Síndrome de Turner.
(C) Síndrome de Down.
(D) Síndrome de Tourette.
(E) Síndrome de Crohn.

73

Recomenda-se para gestantes e puérperas vacinação contra Covid-19, preferencialmente, com os imunizantes fabricados pela Pfizer/BioNTech ou Coronavac/Butantan. Tais imunizantes são reproduzidos, respectivamente, por

(A) Vírus Vivo (vetor viral) e Vírus Inativado.
(B) Mrna e Vírus Inativado.
(C) Proteína Spike e Vírus vivo (vetor viral).
(D) mRna e Proteína Spike.
(E) Virus Inativado e Proteína Spike.

74

Modificações do epitélio do endométrio com aumento e hiperpigmentação nuclear e vacuolização do citoplasma, relacionados com a presença, extra ou intrauterina, de tecido coriónico. O enunciado refere-se à Reação de

(A) Arthus.
(B) Montenegro.
(C) Mantoux.
(D) Jarisch-Herxheimer.
(E) Arias Stella.

75

No ultrassom obstétrico morfológico, o ultrassonografista, em sua hipótese diagnóstica, descreve o exame do feto com presença de: rins policísticos, polidactilia e encefalocele. O quadro sugere qual síndrome?

(A) Síndrome de Edwards.
(B) Síndrome de Marfan.
(C) Síndrome de Möebius.
(D) Sindrome de Meckel-Gruber.
(E) Síndrome de DiGeorge.

76

A doença hipertensiva específica da Gestação pode acarretar resultados desfavoráveis para o binômio mãe/feto. Diante da iminência de pré-eclâmpsia, qual medicamento a seguir é a primeira escolha para prevenção ou controle de convulsões tônico-clônicas?

(A) Ondansetrona.
(B) Sulfato de Magnésio.
(C) Gluconato de cálcio.
(D) Clonazepam.
(E) Diazepam.

77

Diante do diagnóstico de Placenta Prévia Centro Total, qual dos seguintes procedimentos NÃO é recomendado?

(A) Ultrassom transvaginal.
(B) Exame Especular.
(C) Cardiotocografia.
(D) Parto normal.
(E) Cesárea.

78

O projeto de Lei n° 390/21, que está em tramitação, permite a esterilização voluntária para

(A) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 21 anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos.
(B) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 25 anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos.
(C) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 20 anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos.
(D) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 18 anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos.
(E) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 30 anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos.

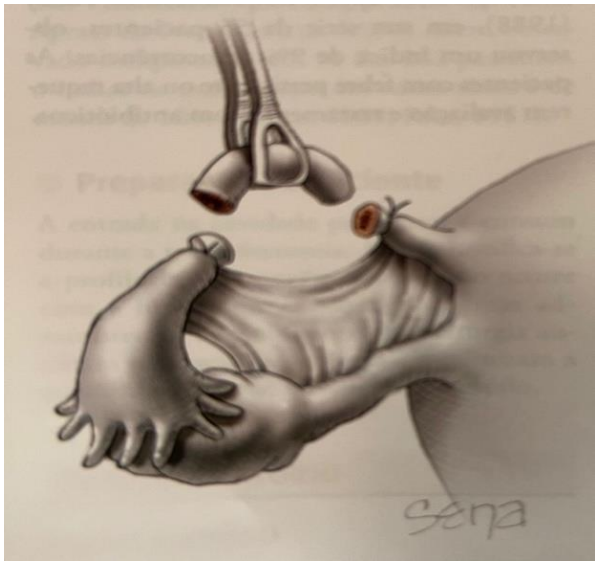
79

No que se refere ao planejamento familiar, a Lei n° 9.263/96 garante que a esterilização pode ser realizada em

(A) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e um anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico.
(B) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico.
(C) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e cinco anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico.
(D) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de dezoito anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico.
(E) homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de trinta anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico.

80

M.S.A., 30 anos, G4C2A2, apresenta desejo de planejamento familiar por salpingectomia parcial. Seu ginecologista opta pelo método demonstrado a seguir.



Fonte: Ginecologia de Willians-2011-p.920

Qual é esse método?

(A) Método Pomeroy Modificado.
(B) Método Pomeroy.
(C) Método Uchida.
(D) Método Parkland.
(E) Método Irving.