



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

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA

LEIA COM ATENÇÃO TODAS AS INSTRUÇÕES DESTA PÁGINA

LOCAL DE PROVA

ICC/Faculdade Rodolfo Teófilo

Nº DE INSCRIÇÃO

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

Data da Prova: 12/10/2025

Tempo: 2h30min (duas horas e meia)

Nº de Questões: 40 (quarenta)

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

- INSTRUÇÕES -

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

BOA PROVA!

GINECOLOGIA-OBSTETRÍCIA

MA 01.

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

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

MA 02.

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

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

São corretas apenas

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

MA 03.

Avalie as seguintes condições:

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

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

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

MA 04.

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

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

MA 05.

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

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

MA 06.

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

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

MA 07.

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

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

MA 08.

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

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

MA 09.

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

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

MA 10.

O principal objetivo da monitorização fetal intraparto é

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

MA 11.

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

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

MA 12.

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

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

É (são) correta(s)

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

MA 13.

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

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

São corretas apenas

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

MA 14.

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

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

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

MA 15.

Observe as camadas do epitélio escamoso:

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

Quais são as camadas onde há a presença de glicogênio?

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

MA 16.

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

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

MA 17.

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

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

MA 18.

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

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

MA 19.

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

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

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

MA 20.

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

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

MA 21.

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

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

MA 22.

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

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

MA 23.

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

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

MA 24.

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

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

MA 25.

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

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

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

MA 26.

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

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

MA 27.

Assinale a alternativa INCORRETA relativa a condições do acretismo placentário.

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

MA 28.

Assinale a correlação INCORRETA entre síndromes e alterações cromossômicas.

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

MA 29.

O sinal de limão está relacionando à doença do Sistema

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

MA 30.

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

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

MA 31.

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

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

MA 32.

Na gestante com suspeita de pneumonia é INCORRETO afirmar que

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

MA 33.

Na gestante com prolapso de válvula mitral é INCORRETO afirmar que

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

MA 34.

O esquema de Sibai para prevenção de convulsão na eclampsia é

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

MA 35.

O prurido gravídico no segundo semestre está associado a

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

MA 36.

O aumento da pigmentação da face na gestação denomina-se

- A) cloasma.
- B) linha nigrans.

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

MA 37.

A manobra de Bracht tem por objetivo

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

MA 38.

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

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

MA 39.

A principal causa de abortamento espontâneo esporádico é(são)

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

MA 40.

O litopédio caracteriza-se por

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