



**medway**

**AMRIGS - RS-2026-  
Objetiva - RS**

---



NOME DO CANDIDATO:

---

---

---

ASSINATURA

SALA:

CARTEIRA:

## INSTRUÇÕES

Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES contém 25 questões.

Escreva seu nome completo, sala, carteira e assine no campo indicado.

Utilize caneta de tinta **preta**.

Responda as questões de múltipla escolha no GABARITO.

Não será permitida qualquer espécie de consulta nem o uso de aparelhos eletrônicos.

Leia atentamente as instruções contidas no CADERNO DE RESPOSTAS.

**Boa Prova!**



### QUESTÃO 1.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Uma gestante de 28 anos, gesta 2, para 1, com Rotura Prematura de Membranas • Ovulares (RPMO) há 18 horas, é submetida à cesariana de urgência devido à desaceleração persistente dos batimentos cardíacos fetais. Ela não apresenta alergias conhecidas a medicamentos. A conduta mais adequada para profilaxia antibiótica nessa paciente é administrar:

- A. Cefazolina 2 g intravenosa, 60 minutos antes da incisão cirúrgica.
- B. Cefazolina 2 g intravenosa imediatamente após o clampeamento de cordão umbilical.
- C. Ampicilina 2 g + gentamicina 5 mg/kg intravenosos 30 minutos antes da incisão.
- D. Clindamicina 900 mg + gentamicina 5 mg/kg intravenosos após a incisão.

---

### QUESTÃO 2.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Primigesta de 32 anos 19 semanas de gestação, trabalha em uma fábrica de baterias. Relata fadiga intensa, cefaleia persistente, dor abdominal difusa e formigamento em membros inferiores há 4 semanas. Ao exame físico, pressão arterial: 150/95 mmHg, palidez cutânea, reflexos profundos e superficiais normais. Hemograma: hemoglobina: 9,8 g/dL, Volu... Corpuscular Médio (VCM): 68 fL (valor referência: 80-100 fL), plaquetas: 180.000/mm<sup>2</sup>. Ultrassonografia morfológica sem alterações. Qual é a conduta diagnóstica mais adequada para investigar a etiologia dos sintomas?

- A. Solicitar sorologia para citomegalovirus e toxoplasmose.
- B. Realizar teste de Coombs indireto e dosar ferritina sérica.
- C. Medir proteinúria de 24 horas e avaliar função hepática.
- D. Dosar chumbo sanguíneo e investigar histórico ocupacional detalhado.

---

### QUESTÃO 3.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Uma puérpera de 28 anos, primípara é admitida no 3º dia pós-cesárea de urgência com febre de 39,2 °C, taquicardia (120 bpm), útero hipoinvoluído e doloroso à palpação. A loquiação é escassa e fétida Hemograma: leucócitos 18,000/mm<sup>3</sup>. Sobre o caso apresentado, analise as assertivas abaixo: I. A antibioticoterapia empírica deve incluir cobertura para bactérias aeróbias e anaeróbias. II. A ultrassonografia pélvica é indispensável para confirmar... diagnóstico de endometrite. III. A administração profilática de cefazolina antes da incisão da cesárea reduz o risco de infecção puerperal. Quais estão corretas?

- A. Apenas I e II.
- B. Apenas I e III.
- C. Apenas II e III



D. I, II e III

---

**QUESTÃO 4.**

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Analise as asserções abaixo e a relação proposta entre elas: I. O diagnóstico de pré-eclâmpsia grave pode ser estabelecido mesmo na ausência de proteinúria significativa. PORQUE II. Diretrizes internacionais, como as do American College of Obstetricians and Gynecologists, consideram critérios como trombocitopenia ( $<100.000/\text{mm}^3$ ), elevação de enzimas hepáticas ( $\geq 2x$  o valor normal) ou disfunção renal creatinina 1,1 mg/dL ou o dobro do valor inicial, na ausência de disfunção renal prévia) como suficientes para caracterizar a gravidade, independentemente da proteinúria. A respeito dessas asserções, assinale a alternativa correta.

- A. As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
  - B. As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
  - C. A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
  - D. A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- 

**QUESTÃO 5.**

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Primípara de 28 anos, 12 semanas de gestação, realiza ultrassonografia transvaginal. O exame revela dois sacos gestacionais, septo interamniótico fino que se insere direto na estrutura placentária. Identifica-se na imagem o sinal do \_\_\_\_\_, característica ultrassonográfica da gestação \_\_\_\_\_. O principal risco associado a esse tipo de corionicidade é a \_\_\_\_\_. Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A. lambda - dicoriônica - pré-eclâmpsia
  - B. lambda - dicoriônica - síndrome de transfusão feto-fetal
  - C. T - monocoriônica - presença de gêmeos cefalópagos
  - D. T - monocoriônica - prematuridade
- 

**QUESTÃO 6.**

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Uma gestante de 34 anos com 40 semanas e 3 dias de gestação relata redução dos movimentos fetais nas últimas 24 horas. O ultrassom mostra Índice de Líquido Amniótico (ILA) de 4 cm, e a cardiotocografia revela padrão não tranquilizador com desacelerações variáveis. O índice de Bishop é 5. Sobre o caso, analise as assertivas abaixo, assinalando V, se verdadeiras, ou F, se falsas. ( ) A vigilância fetal deve ser iniciada imediatamente, com



repetição do ILA e cardiotocografia a cada 48 horas. ( ) O ILA <5 cm com 40 semanas é critério para indução do parto, independentemente da presença de mecônio. ( ) O índice de Bishop  $\geq 6$  seria necessário para considerar o colo favorável à indução com ocitocina. ( ) A interrupção da gestação deve ser realizada na presença de adramnia. A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A. V V F F
- B. V F V F
- C. F V F V
- D. F V V V

---

### QUESTÃO 7.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Analise as perguntas abaixo sobre os principais índices utilizados na avaliação Doppler da vitalidade fetal: • Qual índice é calculado pela fórmula (sístole/diástole) dividido pela velocidade média? • Qual índice é utilizado especificamente para análise de veias e considera (sístole/contração atrial) dividido pela velocidade média? • Qual índice corresponde à razão entre a velocidade máxima na sístole e a velocidade mínima na diástole? • Qual índice é calculado por (sístole/diástole) dividido pela sístole? Assinale a alternativa que contém, correta e respectivamente, as respostas para as perguntas acima.

- A. Índice de pulsatilidade - Índice de pulsatilidade para veias - Relação sístole/diástole - Índice de resistência.
- B. Índice de resistência - Índice de pulsatilidade - Relação sístole/diástole - Índice de pulsatilidade para veias.
- C. Relação sístole/diástole - Índice de pulsatilidade para veias - Índice de pulsatilidade - Índice de resistência.
- D. Índice de pulsatilidade - Relação sístole/diástole - Índice de resistência - Índice de pulsatilidade para veias.

---

### QUESTÃO 8.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Gestante de 32 anos, 36 semanas de gestação, relata história de herpes genital recorrente (6 episódios/ano). No momento, não tem lesões ativas. Qual é a conduta farmacológica mais adequada para reduzir o risco de recorrência e transmissão vertical durante o parto?

- A. Aciclovir 400 mg VO, 8/8 h até o parto.
  - B. Aciclovir 200 mg VO, 5x/dia, por 10 dias
  - C. Valaciclovir 500 mg VO, 1x/dia até o parto.
  - D. Aciclovir 800 mg VO, 12/12 h, por 5 dias.
-

**QUESTÃO 9.**

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Mulher de 28 anos chega ao pronto-socorro com febre (39,1 °C), taquicardia (120 bpm), dor abdominal intensa e secreção vaginal purulenta. Relata histórico de abortamento incompleto há 5 dias. Hemograma: leucócitos 22.000/mm<sup>3</sup>, com 15% de bastão. Relata alergia à penicilina (teve edema de glote). Qual é a conduta antimicrobiana inicial mais adequada?

- A. Ceftriaxona + metronidazol.
  - B. Meropeném + vancomicina.
  - C. Azitromicina + ampicilina.
  - D. Clindamicina + gentamicina.
- 

**QUESTÃO 10.**

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Um médico realiza ultrassonografia morfológica em uma gestante de 12 semanas. Ao medir a Translucência Nucal (TN), ele posiciona os calipers. Para medir a TN, o posicionamento adequado dos calipers (+) deve ser:

- A. Na borda externa da pele fetal e na borda interna do tecido subcutâneo sobre a coluna cervical.
  - B. Na borda interna da pele fetal e na borda externa da membrana amniótica adjacente à nuca.
  - C. Na borda externa da pele fetal e na borda externa da membrana amniótica adjacente à nuca.
  - D. Na borda interna da pele fetal e na borda interna do tecido subcutâneo sobre a coluna cervical.
- 

**QUESTÃO 11.**

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Paciente de 28 anos comparece à consulta com queixa de dor, vermelhidão e endurecimento na mama direita há 2 dias. Relata estar amamentando seu primeiro filho, de 2 semanas. Refere que tem tido dificuldades com a amamentação e que está com pequenas fissuras no mam... direito. Ao exame, apresenta área hiperemiada, quente e dolorosa no quadrante superior externo da mama direita, sem flutuação ou tumoração. A temperatura bucal é de 38,5°C. O diagnóstico e a conduta mais provável são, respectivamente:

- A. Abscesso mamário - drenagem cirúrgica e suspensão da amamentação.
  - B. Mastite lactacional - antibioticoterapia e manutenção da amamentação.
  - C. Galactocele - aspiração por agulha e orientação sobre esvaziamento mamário.
  - D. Ingurgitamento mamário severo - compressas frias e ordenha manual frequente.
-

**QUESTÃO 12.**

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Paciente de 35 anos, HIV positiva, em tratamento antirretroviral, apresenta citologia compatível com lesão intraepitelial de alto grau. A colposcopia revelou lesão acetobranca densa (grau II) na zona de transformação tipo 2, com a junção escamocolunar parcialmente visível. A biópsia dirigida confirmou neoplasia intraepitelial cervical 3. Qual é a primeira conduta mais adequada?

- A. Realizar criocautério da lesão.
  - B. Realizar excisão da zona de transformação com alça eletrocirúrgica.
  - C. Acompanhar com citologia e colposcopia semestral durante 2 anos.
  - D. Indicar histerectomia total devido ao risco de progressão.
- 

**QUESTÃO 13.**

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Nulípara de 34 anos deseja preservar fertilidade. Apresenta leiomioma uterino sintomático (sangramento uterino anormal e dor pélvica) com nódulo de 3 cm (classificação FIGO tipo 0). A avaliação endometrial excluiu a malignidade. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Miomectomia laparoscópica.
  - B. Embolização da Artéria Uterina (EAU).
  - C. Miomectomia histeroscópica.
  - D. Tratamento clínico com análogos de GnRH por 6 meses.
- 

**QUESTÃO 14.**

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Paciente de 58 anos, menopausa há 7 anos, relata sangramento vaginal irregular há 2 meses. Ela tem obesidade (Índice de massa corporal = 34), diabetes tipo 2 e hipertensão arterial. A ultrassonografia transvaginal mostra espessamento endometrial de 12 mm. A biópsia endometrial dirigida revela hiperplasia endometrial atípica. Qual é a conduta mais adequada a seguir?

- A. Sistema intrauterino liberador de levonorgestrel.
  - B. Iniciar terapia com progestágeno oral contínuo.
  - C. Histerectomia total com salpingooforectomia bilateral.
  - D. Acompanhamento a cada 3-6 meses seguidos, com reamostragem do endométrio.
- 

**QUESTÃO 15.**

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+



Gestante de 28 semanas de gestação, com 2 cesáreas segmentares anteriores, tem diagnóstico confirmado de óbito fetal há 48 horas. Ao exame, ela está hemodinamicamente normal, ausência de dinâmica uterina, a altura uterina é de 25 cm, colo fechado (índice de Bishop 3), sem sangramento ou sinais de infecção. Exames indicam hemoglobina: 11 g/dl, plaquetas: 180.000/mm<sup>3</sup>, fibrinogênio: 350 mg/dL. Ultrassonografia: feto único, pélvi... placenta corporal posterior, sem sinais de descolamento placentário. Sobre o caso, analise as assertivas abaixo, assinalando V, se verdadeiras, ou F, se falsas. ( ) A conduta expectante é contraindicada devido ao risco aumentado de rotura uterina em pacientes com duas cesáreas prévias. ( ) A indução com misoprostol 400 mcg vaginal a cada 6 horas é segura em ambiente hospitalar. ( ) A administração de ocitocina intravenosa é o método preferencial para indução do parto, independentemente do índice de Bishop. ( ) A dosagem de fibrinogênio é mandatória para detectar precocemente a coagulopatia. A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A. F V F V
- B. F V V F
- C. V F V F
- D. V F F V

---

### QUESTÃO 16.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Paciente de 32 anos, nulípara, relata ciclos menstruais irregulares (amenorreia há 6 meses) e infertilidade primária há 1,5 anos. Nega galactorreia e sintomas compressivos no sistema nervoso central (cefaleia, alterações visuais). Exame físico: IMC 25 sem sinais de hiperandrogenismo. TSH: 2,8 µUI/mL (valor referência VR: 0,4-4,0 µUI/mL). Prolactina: 85 ng/mL (VR: <25 ng/mL). Ressonância magnética de sela túrcica: lesão hipofisária de 7 mm, sem extensão supraselar. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Iniciar metformina 850 mg/dia para correção de possível resistência insulínica.
- B. Prescrever clomifeno para indução da ovulação.
- C. Iniciar cabergolina 0,5 mg/semana.
- D. Repetir ressonância magnética em 6 meses para acompanhamento do tumor.

---

### QUESTÃO 17.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Analise as seguintes asserções e a relação proposta entre elas: I. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma opção eficaz para o manejo de fogachos em mulheres no climatério, mesmo naquelas com histórico de câncer de mama. PORQUE II. A TCC atua diretamente na modulação hormonal, reduzindo os níveis de hormônio luteinizante (LH) e, conseqüentemente, a frequência e a intensidade dos fogachos. A respeito dessas asserções, assinale a alternativa correta.



- A. As asserções I e II são proposições Verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
  - B. As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
  - C. A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
  - D. A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- 

**QUESTÃO 18.**

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Paciente de 45 anos, história de duas laparotomias prévias (miomectomia por via mediana há 10 anos e histerectomia abdominal há 5 anos), é admitida para videolaparoscopia diagnóstica devido à massa anexial suspeita. Ao planejar o acesso à cavidade abdominal, qual é a técnica de insuflação do pneumoperitônio mais segura nesse caso?

- A. Agulha de Veress infraumbilical.
  - B. Punção no ponto de Palmer (linha hemiclavicular esquerda).
  - C. Técnica aberta de Hasson.
  - D. Técnica direta com trocarte óptico.
- 

**QUESTÃO 19.**

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

QUESTÃO 19 - Paciente de 37 anos, gesta 1, para 1, cesárea, procura atendimento por infertilidade secundária há 1 ano. Relata ciclos menstruais regulares, com aumento progressivo do fluxo e dismenorreia intensa nos últimos 6 meses. Ao exame físico, útero aumentado amolecido e doloroso a palpação. Ultrassonografia transvaginal evidencia útero globoso, com espessamento assimétrico da parede miometrial, áreas hipoeoicas e pequenos cistos miometriais. A paciente expressa desejo reprodutivo. Qual é o diagnóstico mais provável e a conduta inicial mais adequada para essa paciente, visando preservar a fertilidade e controlar os sintomas?

- A. Miomatose - miomectomia.
  - B. Adenomiose - dispositivo intrauterino liberador de levonorgestrel.
  - C. Endometriose - supressão hormonal com agonista de GnRH por 3-6 meses..
  - D. Adenomiose - cirurgia conservadora das lesões.
- 

**QUESTÃO 20.**

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Paciente de 29 anos, nulípara, com infertilidade primária há 1 ano. Ciclos regulares, histerossalpingografia com trompas pervias, espermograma com 8 milhões de espermatozoides móveis após preparo. Ultrassonografia transvaginal normal. O casal deseja



tratamento com menor complexidade possível. Qual das opções abaixo é a mais apropriada para o caso, considerando eficácia, indicação e custo-benefício?

- A. Inseminação intrauterina em ciclo natural.
  - B. Relação sexual programada em ciclo natural.
  - C. Inseminação intrauterina com estimulação ovariana.
  - D. Fertilização in vitro.
- 

### **QUESTÃO 21.**

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Mulher de 52 anos, menopausada, apresenta massa anexial complexa ao ultrassom. Exames laboratoriais: Cancer Antigen 125 (CA125) = 48 U/mL (referência <35 U/ml), Human Epididymis Protein 4 (HE4) 145 pmol/L (referência <70 pmol/L). Não há história pessoal ou familiar de câncer. Exame físico sem outras alterações. Qual das alternativas abaixo apresenta a interpretação mais adequada dos marcadores tumorais nesse cenário?

- A. CA125 e HE4 elevados sugerem fortemente malignidade, sendo suficiente para indicação cirúrgica oncológica sem outros exames.
  - B. CA125 e HE4 elevados aumentam o risco de malignidade, mas devem ser interpretados em conjunto com achados clínicos e de imagem.
  - C. O valor do CA125 isoladamente é suficiente para diferenciar lesão benigna de maligna.
  - D. HE4 não tem utilidade clínica na avaliação de massas anexiais.
- 

### **QUESTÃO 22.**

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Adolescente de 15 anos, previamente hígida, procura atendimento por ausência de menarca. Refere desenvolvimento normal dos caracteres sexuais secundários e puberais. Ao exame ginecológico, a região inguinal e a genitália externa são normais, vagina com fundo cego e ausência de colo uterino palpável. Ultrassonografia pélvica evidencia ausência de útero e ovários normais. Qual é o diagnóstico sindrômico mais provável?

- A. Rokitansky-Küster-Hauser (agenesia mülleriana).
  - B. Swyer (disgenesia gonadal pura).
  - C. Morris (insensibilidade androgênica completa).
  - D. Turner (monossomia do X).
- 

### **QUESTÃO 23.**

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+



Nulípara de 28 anos, com diagnóstico de Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP), apresenta ciclos menstruais irregulares desde a menarca. Relata desejo gestacional há 1 ano, sem sucesso. Exames mostram histerossalpingografia com trompas pérvias, espermograma do parceiro normal, índice de massa corporal = 32 kg/m<sup>2</sup>. Já realizou mudanças de estilo de vida e perdeu 7% do peso corporal, mas mantém ciclos anovulatórios. Foi submetida a três ciclos de citrato de clomifeno 150 mg/dia, sem ovulação confirmada por ultrassonografia. Qual é... melhor conduta para aumentar as chances de ovulação e gestação dessa paciente?

- A. Iniciar letrozol, 2,5-7,5 mg/dia, por 5 dias, em monoterapia.
- B. Associar metformina ao citrato de clomifeno.
- C. Iniciar gonadotrofinas em baixa dose.
- D. Repetir citrato de clomifeno em dose máxima por mais três ciclos.

---

#### **QUESTÃO 24.**

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Mulher de 24 anos previamente saudável, procura o pronto atendimento com queixa de úlcera genital dolorosa há 7 dias, acompanhada de adenopatia inguinal dolorosa e febre baixa. Ao exame, observa-se úlcera única, rasa, de bordas irregulares, com exsudato, doloroso à palpação. Linfonodo inguinal aumentado, doloroso, com sinais flogísticos. Relata relação sexual desprotegida há 3 semanas. Não há lesões orais ou outras alterações sistêmicas. O diagnóstico principal e o diferencial mais prováveis são, respectivamente:

- A. Linfogranuloma venéreo - cancro duro (sífilis primária).
- B. Herpes genital - cancro mole (cancroide).
- C. Cancro mole (cancroide) - linfogranuloma venéreo.
- D. Sífilis primária - herpes genital.

---

#### **QUESTÃO 25.**

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

QUESTÃO 25 - A respeito dos meios de distensão utilizados em histeroscopia, analise as seguintes asserções e a relação proposta entre elas: I. O soluto fisiológico é o meio de distensão líquido preferido em serviços ambulatoriais para abordagem see and treat. PORQUE II. Meios não ionizados, como a glicina e o manitol, são condutores de eletricidade e incompatíveis com energia bipolar, o que inviabiliza seu uso em procedimentos diagnósticos combinados com cirurgia imediata. A respeito dessas asserções, assinale a alternativa correta.

- A. As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- B. As asserções I e II são preposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- C. A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- D. A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira..



## GABARITO

1. (A) (B) (C) (D)

2. (A) (B) (C) (D)

3. (A) (B) (C) (D)

4. (A) (B) (C) (D)

5. (A) (B) (C) (D)

6. (A) (B) (C) (D)

7. (A) (B) (C) (D)

8. (A) (B) (C) (D)

9. (A) (B) (C) (D)

10. (A) (B) (C) (D)

11. (A) (B) (C) (D)

12. (A) (B) (C) (D)

13. (A) (B) (C) (D)

14. (A) (B) (C) (D)

15. (A) (B) (C) (D)

16. (A) (B) (C) (D)

17. (A) (B) (C) (D)

18. (A) (B) (C) (D)

19. (A) (B) (C) (D)

20. (A) (B) (C) (D)

21. (A) (B) (C) (D)

22. (A) (B) (C) (D)

23. (A) (B) (C) (D)

24. (A) (B) (C) (D)

25. (A) (B) (C) (D)



## RESPOSTAS

01.	A
02.	D
03.	B
04.	A
05.	D
06.	D
07.	A
08.	A
09.	D
10.	D
11.	B
12.	B
13.	C
14.	C
15.	A
16.	C
17.	C
18.	C
19.	B
20.	C

21.	B
22.	A
23.	B
24.	A
25.	C