



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, Volume Corpuscular Médio (VCM): 68 fL (valor referência: 80-100 fL), plaquetas: 180.000/mm². 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/mm³. 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 o 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-eclampsia 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 $1,1 \text{ mg/dL}$ 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 - monócoriônica - presença de gêmeos cefalópagos
- D. T - monócoriônica - 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 ≥ 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/mm³, 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 mamilo 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/mm³, fibrinogênio: 350 mg/dL. Ultrassonografia: feto único, pélvico, 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+

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 hipoecoicas 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 pérvias, 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/m². 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 a 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. Linfgranuloma venéreo - cancro duro (sífilis primária).
- B. Herpes genital - cancro mole (cancroide).
- C. Cancro mole (cancroide) - linfgranuloma venéreo.
- D. Sífilis primária - herpes genital.

QUESTÃO 25.

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

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.	A
24.	C
25.	C