



**PROVA PARA PROCESSO SELETIVO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA
MÉDICA EM MEDICINA FETAL DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA
CONCEIÇÃO – ANO DE COMPETÊNCIA 2025.**

Nome do(a) candidato(a): _____

Data da realização da prova: ____/____/____

A prova é composta de 10 (dez) questões objetivas. Preencher a grade de gabarito com a resposta final.

1) Quanto ao óbito fetal, é INCORRETO afirmar:

- a) Sendo confirmado o diagnóstico de óbito fetal por ultrassonografia, é desnecessária a investigação laboratorial materna na tentativa de identificar a causa do óbito. Apenas o exame de autópsia fetal poderá revelar a causa.
- b) Dentre as causas fetais, podemos citar anomalias hereditárias e cromossômicas, infecções congênitas, aloimunização Rh e hidropsias não imunes.
- c) As doenças maternas são responsáveis por 5 a 10% das causas de óbito fetal, e as principais comorbidades maternas associadas são as doenças hipertensivas e o diabetes.
- d) A idade materna acima de 35 anos é associada a maior taxa de óbito fetal, tanto em nulíparas quanto em múltiparas, e esse fator de risco está relacionado principalmente a anomalias congênitas e gestações múltiplas.

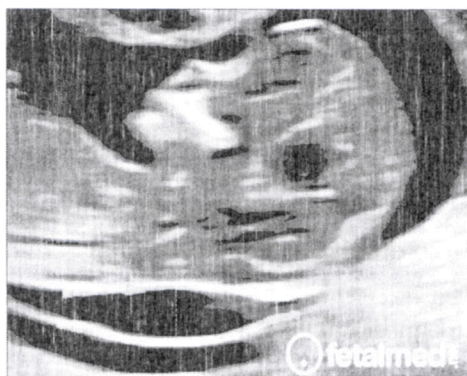
2) Sobre o diagnóstico de anemia fetal, é INCORRETO afirmar:

- a) A Dopplervelocimetria baseia-se no preceito fisiológico do aumento da velocidade média da coluna de sangue advinda do aumento do trabalho cardíaco e da diminuição da viscosidade sanguínea, devido à diminuição dos elementos figurados.
- b) Quando caracterizada a Doença Hemolítica Perinatal por teste de Coombs Indireto positivo (sistema Rh), há grande risco de anemia fetal moderada ou severa com titulações de 1:8 ou mais.
- c) A hidropisia fetal, grau máximo de comprometimento do conceito, é caracterizada por pelo menos dois achados de derrames cavitários, edema de pele, polidramnia ou placentomegalia.
- d) Nos fetos de gestantes sensibilizadas que apresentarem velocidades de ACM acima de 1,5 múltiplo da mediana, com idade gestacional inferior a 34 semanas, ou com sinais de hidropisia fetal, deve ser feita a cordocentese, análise do sangue fetal (dosagem de



hemoglobina e hematócrito) e, de acordo com o resultado, o tratamento intrauterino (transfusão fetal).

- 3) São fatores de risco para a Síndrome do Colo Curto, EXCETO:
 - a) Cirurgia cervical prévia
 - b) Parto prematuro prévio
 - c) Obesidade
 - d) Gestação múltipla
- 4) Sobre o manejo da Síndrome HELLP, está INCORRETO afirmar:
 - a) O sulfato de magnésio tem como objetivo a prevenção da eclampsia, bem como a neuroproteção fetal quando a idade gestacional estiver entre 24 a 32 semanas.
 - b) Por meio de perfil biofísico fetal e Doppler, avaliar as condições fetais.
 - c) Definir as condições clínicas e laboratoriais, a necessidade de unidade de tratamento semi ou intensivo e programar o parto.
 - d) Manter as plaquetas acima de 100.000/mm³ para a cesárea e 50.000/mm³ para o parto, com transfusão de concentrado de plaquetas sempre que necessário.
- 5) São achados ultrassonográficos sugestivos de acometimento fetal, em caso de infecções congênicas por patógenos do grupo STORCH, EXCETO:
 - a) Calcificações intracranianas e intra-hepáticas, hidrocefalia, espessamento placentário, intestino hiperecogênico (*Toxoplasma gondii*).
 - b) Alterações cardíacas, microcefalia, catarata congênita, microftalmia (*Rubeola vírus*).
 - c) Hidropsia fetal, calcificações intracranianas e parenquimatosas, ventriculomegalia, intestino hiperecogênico (*Citomegalovírus*).
 - d) Microcefalia, alterações cerebelares, atrofia cerebral, ausência do corpo caloso e ventriculomegalia (*Treponema pallidum*).
- 6) Está indicada a profilaxia para pré-eclâmpsia, iniciada preferencialmente antes das 16 semanas de gestação:
 - a) Secundigesta com diabetes mellitus gestacional na gestação atual
 - b) Secundigesta com histórico de hipertensão gestacional na primeira gestação
 - c) Primigesta com IMC 32, normotensa e sem alterações laboratoriais
 - d) Primigesta com 25 anos de idade, caucasiana e com hipotireoidismo prévio à gestação
- 7) A imagem abaixo poderia sugerir acometimento fetal provocado por essas patologias, EXCETO:



- a) Cardiopatia congênita
 - b) Fibrose cística
 - c) Aneuploidia
 - d) Displasia esquelética
- 8) São medidas utilizadas na prevenção da hemorragia pós-parto, EXCETO:
- a) Manobra de Kristeller
 - b) Episiotomia seletiva
 - c) Uso universal de ocitocina pós-parto
 - d) Tração controlada de cordão associada à Manobra de Brandt-Andrews
- 9) Associe as colunas que correspondem a itens avaliados na avaliação do perfil biofísico fetal e assinale a alternativa correta:
- (1) Tônus fetal
 - (2) Líquido amniótico
 - (3) Movimentação somática
 - (4) Movimentação respiratória
- I. Medida do maior bolsão vertical de líquido amniótico, normal acima de 20 mm
II. Observação de movimentos rítmicos do diafragma fetal por pelo menos 30 segundos
III. Abertura e fechamento de mãos e boca
IV. Uma movimentação rápida ou duas lentas no período de até 30 minutos
- a) 1 e II / 2 e I / 3 e III / 4 e IV
 - b) 1 e IV / 2 e I / 3 e III / 4 e II
 - c) 1 e I / 2 e II / 3 e III / 4 e IV
 - d) 1 e III / 2 e I / 3 e IV / 4 e II

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO S.A.
Av. Francisco Trein, 596 – Porto Alegre – RS – CEP 91350-200
Fone: (51) 3357-2000
Vinculado ao Ministério da Saúde – Decreto nº 99244/90



- 10) I. A. M., 37 anos, G5P3A1, última gestação há 7 anos, sem intercorrências. IG: 15 semanas e 5 dias, considerando-se a primeira ecografia com 9 semanas e 2 dias. Presença de duas consultas de pré-natal, com PAs 140/78 e 150/80, ainda sem exames laboratoriais de pré-natal. Chega ao Centro Obstétrico encaminhada pelo posto de saúde, por apresentar PA 160/100 e cefaleia. Ao exame: PA 165/92, AU compatível com a IG, BCFs presentes, ausência de perdas vaginais. No atual quadro clínico-obstétrico, pode-se afirmar que:
- a) Apresenta quadro de hipertensão arterial crônica.
 - b) Deve receber tratamento com sulfato de magnésio devido à presença de sintomas premonitórios.
 - c) Não se beneficiará do uso de AAS em baixa dose associado a cálcio.
 - d) Deverá realizar cesariana com 37 semanas de gestação.
-
-

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO S.A.
Av. Francisco Trein, 596 – Porto Alegre – RS – CEP 91350-200
Fone: (51) 3337-2000
Vinculado ao Ministério da Saúde – Decreto nº 99244/90



**PROVA PARA PROCESSO SELETIVO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA
MÉDICA EM MEDICINA FETAL DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA
CONCEIÇÃO – ANO DE COMPETÊNCIA 2025.**

Gabarito Oficial

Questão	Resposta
1	A
2	B
3	C
4	D
5	D
6	C
7	B
8	A
9	D
10	A

Assinatura do(a) supervisor(a): _____