

Questão 1 Tratamento da sífilis na gestação

Durante o pré-natal de uma primigesta com 18 semanas, o médico da unidade básica de saúde teve acesso ao resultado do VDRL, com titulação de 1:4. A paciente não recordava ter sido diagnosticada com sífilis nem ter feito tratamento contra essa doença.

Com base nesse resultado de exame VDRL durante o pré-natal e nos dados da entrevista clínica, assinale a opção correta.

- A Considerando o título baixo de VDRL, o médico pode esperar para fazer exames seriados mensais de VDRL antes de instituir tratamento.
- B Caso a paciente tenha alergia à penicilina, deve-se seguir com a gestação sem tratamento até o momento do parto, quando se deve instituir tratamento com eritromicina.
- C Após o tratamento com penicilina, a paciente deve repetir o VDRL no último trimestre, realizando novo tratamento caso o resultado seja positivo, independentemente da titulação.
- D O tratamento de escolha deve ser feito com penicilina G benzatina, 2,4 milhões de unidades, IM, semanalmente, durante 3 semanas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178600](#)

Questão 2 Obstetria Rastreamento na gestação

Primigesta de 24 anos, vendedora, compareceu a unidade de saúde da família (USF) com os resultados de exames solicitados na primeira consulta de pré-natal, realizada havia quatro semanas, ao final do primeiro trimestre de gestação. Estava com idade gestacional de 16 semanas. Negou queixas e referiu estar em uso regular do ácido fólico e do sulfato ferroso prescritos. Disse estar preocupada com o resultado do exame de toxoplasmose. O médico verificou que a gestante apresentava IgG reagente e IgM não reagente para toxoplasmose.

Assinale a opção que indica, respectivamente, o que o exame sugere e a conduta a ser tomada.

- A Possivelmente um falso-positivo para toxoplasmose; repetir os exames e encaminhar a paciente para acompanhamento no pré-natal de alto risco.
- B Compatibilidade com toxoplasmose aguda; iniciar o tratamento específico e encaminhar a paciente para acompanhamento no pré-natal de alto risco.
- C Toxoplasmose pregressa; tranquilizar a paciente de que não há motivos de preocupação e orientá-la a continuar o acompanhamento habitual no pré-natal na USF.
- D Suscetibilidade à toxoplasmose; orientar a paciente sobre medidas de prevenção e indicar que ela continue o acompanhamento no pré-natal na USF.

4000178560

Questão 3 Monitorização pós tratamento

Mulher com 20 semanas de gestação foi diagnosticada com sífilis, sendo ela e o parceiro adequadamente tratados com penicilina benzatina.

Depois de terminado o tratamento inicial, o controle mensal de cura dessa paciente, na Atenção Primária à Saúde, exige seguimento com

- A VDRL.
- B TPHA.
- C FTA-ABS.
- D penicilina procaína.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178526](#)

Questão 4 Parto Obstetrícia

Uma gestante com 35 anos de idade, gesta: 4, para: 3, aborto: 0 (três partos vaginais anteriores), iniciou pré-natal com 11 semanas, ocasião em que realizou todos os exames recomendados e nenhuma anormalidade foi detectada. Com 35 semanas, realizou novos exames, sendo diagnosticado HIV, com carga viral de 2.000 cópias/mL. Nessa mesma idade gestacional, iniciou terapia antirretroviral.

Nesse caso, a conduta a ser adotada para essa gestante é

- A induzir o parto com misoprostol e/ou ocitocina na 38ª semana e realizar zidovudina endovenosa durante todo o procedimento.
- B programar parto cesariana para a 38ª semana de gestação e iniciar zidovudina endovenosa pelo menos 3 horas antes do procedimento.
- C realizar parto cesariana na 40ª semana e prescrever zidovudina injetável para ser administrada 1 hora antes do procedimento.
- D aguardar início espontâneo do parto vaginal até 40 semanas e usar zidovudina endovenosa durante todo o período do trabalho de parto.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176649](#)

Questão 5 Herpes na gestação Obstetrícia

Uma gestante primigesta com 25 anos de idade e com idade gestacional de 20 semanas comparece à consulta no Centro de Saúde referindo uma lesão em vulva. Relata que, inicialmente, sentiu dor e coceira no local e que, pouco depois, apareceu a lesão, que ainda dói e arde. Nega episódios semelhantes anteriores. Ao exame ginecológico, apresenta lesão em fúrcula vaginal, hiperemiada, com vesículas agrupadas, algumas exulceradas.

Considerando esse quadro clínico, assinale a opção que apresenta, respectivamente, a principal hipótese diagnóstica e a conduta correta a ser adotada.

- A Sífilis (lesão secundária); deve ser solicitado VDRL e teste treponêmico com urgência para definir conduta.
- B Sífilis (lesão primária); indicação de tratamento com penicilina benzatina para a mulher e o(s) parceiro(s).
- C Herpes Genital; deve ser solicitada sorologia (IGG e IGM) e cultura de secreção da lesão e, após coleta, iniciar tratamento com aciclovir.
- D Herpes Genital; indicação de tratamento com aciclovir e com 36 semanas de gestação deve ser prescrito aciclovir profilático, para diminuir o risco de lesões ativas no momento do parto.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176614](#)

Questão 6 Diagnóstico na gestação Obstetrícia

Uma gestante, com 28 anos de idade, na 14.ª semana de gestação, primigesta, em consulta com equipe de Estratégia de

Saúde da Família para avaliação de exames de pré-natal apresenta IgG e IgM reagentes para toxoplasmose, sem resultado de exames prévios. Solicitado teste de avidéz de IgG na mesma amostra, com resultado “avidéz forte”. A interpretação do resultado e a conduta são

- A infecção adquirida antes da gestação, sem necessidade de mais testes.
- B infecção adquirida durante a gestação, iniciar espiramicina e manter até o parto.
- C imunidade remota, indicado repetir sorologia a cada 2 meses e no parto.
- D infecção recente, iniciar pirimetamina + sulfadiazina + ácido folínico e encaminhar para a referência de gestação de risco.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153239](#)

Questão 7 Parto Transmissão vertical TV Obstetrícia

Gestante de 32 anos, G3P1A1, com diagnóstico prévio de infecção pelo HIV, idade gestacional de 37 semanas e 3 dias, é atendida na maternidade com queixa de contrações uterinas. Informa ótima adesão à terapia antirretroviral e a contagem da carga viral realizada com 34 semanas de gravidez estava indetectável. Ao exame físico, PA: 130x80mmHg, medida do fundo uterino 34 cm, presença de 3 contrações de 30 segundos em 10 minutos, batimentos cardíacos fetais de 148bpm, feto cefálico. Ao toque vaginal, dilatação cervical de 3 cm, bolsa íntegra, polo cefálico no plano -1 de De Lee. Considerando as recomendações vigentes do Ministério da Saúde do Brasil, qual é a conduta MAIS ADEQUADA para esse caso

- A Acompanhar o trabalho de parto, estando contraindicados medicamentos que aumentem as contrações uterinas e a realização rotineira da amniotomia.
- B Acompanhar o trabalho de parto, não sendo necessário uso da zidovudina profilática endovenosa para prevenir a transmissão vertical.
- C Indicar a realização da cesariana após 3 horas do início da profilaxia com a zidovudina endovenosa para prevenir a transmissão vertical.
- D Indicar cesariana imediatamente, não sendo necessário uso da zidovudina profilática endovenosa para prevenir a transmissão vertical.
- E Acompanhar o trabalho de parto, introduzir zidovudina imediatamente e manter até 48 horas após o parto

4000152015

Questão 8 Diagnóstico na gestação

Uma mulher com 28 anos de idade, primigesta, com 14 semanas de gestação, comparece à segunda consulta de pré-natal com resultado de exame de sorologia para toxoplasmose com IgG e IgM positivos. A paciente está assintomática. Nesse caso, a conduta médica adequada ao realizar o atendimento a essa gestante é

- A prescrever imediatamente espiramicina e solicitar teste de avidéz de IgG.
- B prescrever imediatamente espiramicina e solicitar nova sorologia em 1 mês.
- C tranquilizar a paciente, dizendo que se trata de infecção antiga e não solicitar mais sorologias.
- D tranquilizar a paciente, dizendo que pode se tratar de falso positivo e solicitar nova sorologia em 2 semanas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146588](#)

Questão 9 Doenças associadas à gestação Doenças infecciosas na gestação HIV sífilis hepatites herpes
Sífilis na gestação

Uma gestante com 18 anos de idade e 32 semanas de gestação realizou tratamento com penicilina benzatina para sífilis no final do primeiro trimestre de gestação. Desde então, não compareceu às consultas de pré-natal porque ficou isolada em casa devido à pandemia da COVID-19. A paciente, então, retorna com resultado de exames mostrando VDRL com aumento de duas diluições em relação ao título anterior. Nesse caso, a conduta apropriada é

- A repetir o VDRL e adotar conduta expectante.
- B instituir novo tratamento com outro fármaco.
- C repetir o tratamento com penicilina benzatina.
- D encaminhar a paciente ao serviço pré-natal de alto risco.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146537](#)

Questão 10 Monitorização pós tratamento Tratamento da sífilis na gestação Testes imunológicos

Gestante, IIIGPN, 16 semanas, vem à segunda consulta de pré-natal trazendo os exames solicitados na consulta anterior. O médico observa que todos os exames estão normais, com exceção do VDRL que se encontra 1/8. Paciente refere que fez tratamento para sífilis no fim da primeira gestação, mas não continuou o acompanhamento após o parto. Qual é a conduta mais adequada nesse momento?

- A Solicitar teste treponêmico para confirmar o diagnóstico e, se confirmado, tratar com penicilina benzatina 7,2 milhões UI, divididas em 3 doses (1 dose por semana).
- B Iniciar imediatamente tratamento com penicilina benzatina 7,2 milhões UI, divididas em 3 doses (1 dose por semana) e solicitar teste treponêmico para confirmar o diagnóstico.
- C Iniciar imediatamente tratamento com penicilina benzatina 2,4 milhões UI, dose única e solicitar teste treponêmico para confirmar o diagnóstico.
- D Solicitar novo teste não treponêmico em 2 semanas, se os títulos aumentarem, tratar com penicilina benzatina 2,4 milhões UI, dose única.

4000147128

Questão 11 Diagnóstico na gestação Tratamento da toxoplasmose na gestação Diagnóstico

Paciente gestante de 29 semanas de idade gestacional chega à Unidade Básica de Saúde portando sorologia para Toxoplasmose mostrando IgG e IgM positivos e teste de Avidéz para IgG de 80%. Nesse caso, a conduta é:

- A Realizar ultrassonografia obstétrica seriada e aguardar o termo da gestação, sem uso de medicação.
- B Repetir a sorologia com 4 semanas e observar se ocorre aumento de título, sem uso de medicação.
- C Interromper imediatamente a gestação por via obstétrica.
- D Prescrever Espiramicina até o final da gestação. Se infecção fetal for diagnosticada, deve usar-se Sulfadiazina e Pirimetamina intercalada à Espiramicina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000142324](#)

Questão 12 Monitorização pós tratamento Sífilis na gestação Tratamento da sífilis na gestação

Dione, 25 anos, grávida de 3 meses, foi ao PSF Jardim Das Flores fazer pré-natal. Na consulta com a médica de família, ela referiu ter tido tratamento adequado de sífilis primária há mais de 4 anos. O exame solicitado de VDRL deu positivo de 1/128.

A partir das informações dadas, responda o item.

Quais seriam as devidas condutas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127667](#)

Questão 13 **Obstetrícia** **Diagnóstico**

Dione, 25 anos, grávida de 3 meses, foi ao PSF Jardim Das Flores fazer pré-natal. Na consulta com a médica de família, ela referiu ter tido tratamento adequado de sífilis primária há mais de 4 anos. O exame solicitado de VDRL deu positivo de 1/128. A partir das informações dadas, responda o item.

Considerando o exposto, seria reação cruzada, doença atual, infecção pregressa ou cicatriz sorológica? Justifique.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127666](#)

Questão 14 **Sífilis na gestação** **Obstetrícia** **Definição**

Dione, 25 anos, grávida de 3 meses, foi ao PSF Jardim das Flores fazer pré-natal. Na consulta com a médica de família, ela referiu ter tido tratamento adequado de sífilis primária há mais de 4 anos. O exame solicitado de VDRL deu positivo de 1/128. A partir das informações dadas, responda o item.

Explique o diagnóstico. Pertence a algum grupo ou síndrome?

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127665](#)

Questão 15 **Doenças infecciosas na gestação HIV sífilis hepatites herpes**

Uma mulher com 32 anos de idade, secundigesta assintomática, vai a Unidade Básica de Saúde para a primeira consulta pré-natal da gestação atual no curso da 17ª semana. Relata que não fez pré-natal na gestação anterior, há 2 anos, que deu a luz recém-nascido no 7º mês, pesando 1.000 g, falecido 2 dias após o parto. Traz resumo de alta da maternidade indicando que o parto foi por via vaginal, sem complicações maternas e que o recém-nascido apresentava baixo peso, hepatoesplenomegalia, petéquias, icterícia, rinite serossanguinolenta, linfadenomegalia generalizada e anemia. Não há registro de qualquer tipo de tratamento já realizado. Na consulta atual o exame clínico geral e o exame obstétrico não identificam anormalidades. Apresenta resultado positivo de teste rápido treponêmico e VDRL com titulação de 1:32. Nega alergias medicamentosa. Diante da situação apresentada, descreva o diagnóstico e estadiamento, e elabore um plano de cuidados que contemple estratégias de atenção integral, eficaz e resolutiva.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127936](#)

Questão 16 **Sífilis na gestação** **Sigilo profissional**

Uma mulher com 25 anos de idade, gestante, em consulta de pré-natal na Unidade Básica de Saúde (UBS), recebe o diagnóstico de sífilis. O médico solicita a ela a presença do marido a uma consulta para exames e o devido tratamento, mas a paciente afirma ao médico que o marido sempre se recusa a comparecer à UBS. Nessa situação, a conduta adequada a ser tomada é

- A Tratar a paciente imediatamente e solicitar apoio dos seus familiares para obrigar o marido da paciente a comparecer à UBS e realizar o tratamento logo que possível.
- B Tratar a paciente imediatamente e enviar um comunicado sigiloso, por escrito, convocando o marido da paciente à UBS e, se ele não comparecer à consulta em 7 dias, realizar busca ativa.
- C Aguardar a presença do marido da paciente à UBS para realizar consulta médica, exames laboratoriais e instituir o tratamento do casal simultaneamente.
- D Aguardar a presença do marido da paciente à UBS para instituir o tratamento do casal e, caso ele não compareça espontaneamente à consulta, solicitar novamente seu comparecimento na próxima consulta da paciente ao pré-natal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126854](#)

Questão 17 Tratamento Diagnóstico

Uma mulher com 25 anos de idade, no curso de 20 semanas de gestação, é atendida em consulta pré-natal e apresenta resultado de VDRL de 1:16. Diz ter realizado tratamento adequado para sífilis há dois anos e que, desde então, não apresentou lesões na região genital ou erupções cutâneas. Diante dessa situação, a conduta indicada é

- A Solicitar VDRL em 1 mês e proceder a novo tratamento se houver elevação dos títulos do VDRL.
- B Prescrever penicilina benzatina 2,4 milhões UI, por via intramuscular, em dose única, para a paciente e seu parceiro.
- C Prescrever penicilina benzatina 2,4 milhões UI, por via intramuscular, uma dose semanal por 3 semanas (total de 7,2 milhões de UI), para a paciente e seu parceiro.
- D Prescrever penicilina G cristalina aquosa 3 milhões UI por via endovenosa, a cada 4 horas por 14 dias, para a paciente, e penicilina benzatina 2,4 milhões UI, por via intramuscular, em dose única, para o parceiro.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126798](#)

Questão 18 Tratamento Diagnóstico

Mulher de 26 anos procurou a UBS e relatou que, na oitava semana da gestação, ao iniciar o pré-natal, a sorologia de toxoplasmose IgG e IgM deu resultados não reagentes. Agora com 16 semanas, ao pegar o resultado solicitado pelo pré-natalista, notou que estava positivo. Qual é a conduta preconizada?

- A Repetir teste e iniciar Pirimetamina.
- B Teste de Avidex e iniciar Sulfadiazina.
- C Repetir teste e iniciar Espiramicina.
- D Teste de Avidex e iniciar Ácido Fólico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126955](#)

Questão 19 Tratamento Diagnóstico

Uma primigesta de 26 anos de idade, com 20 semanas de gestação, assintomática, comparece à Unidade Básica de Saúde trazendo os seguintes exames: sorologia para toxoplasmose (IgG reagente e IgM reagente), como teste de avidex IgG evidenciando baixa avidex. Considerando essa situação, qual é a conduta mais indicada?

- A Realizar ultrassonografia obstétrica para avaliar acometimento fetal.
- B Iniciar tratamento com espiramicina, pirimetamina, sulfadiazina e ácido fólico.
- C Iniciar espiramicina e realizar PCR de líquido amniótico para investigação de infecção fetal.
- D Solicitar nova sorologia para toxoplasmose em 15 dias para avaliar os títulos de imunoglobulina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126642](#)

Questão 20 Tratamento Diagnóstico

Paciente primípara, na 30ª semana de gestação, apresenta, no acompanhamento pré-natal, viragem sorológica nos testes de IgG e IgM para toxoplasmose. A conduta é:

- A Iniciar espiramicina e ácido fólico e repetir sorologia após 21 dias.
- B Solicitar teste de avides e, se menor que 60%, orientação dietética.
- C Solicitar teste de avides e iniciar sulfadiazina e pirimetamina.
- D Iniciar espiramicina e proceder à avaliação fetal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126740](#)

Questão 21 Tratamento Diagnóstico

Primigesta com 20 anos de idade, 18 semanas de gestação, assintomática, vem para mais uma consulta de pré-natal na Unidade Básica de Saúde trazendo resultado de sorologia para toxoplasmose = IgG reagente e IgM reagente. Desconhece história prévia de toxoplasmose. A conduta imediata indicada nesta situação é:

- A repetir sorologia para toxoplasmose no 3.º trimestre de gestação.
- B realizar ultrassonografia obstétrica para avaliação fetal.
- C solicitar exame de PCR no líquido amniótico.
- D iniciar tratamento com espiramicina.
- E solicitar teste de avides da IgG.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127143](#)

Questão 22 Toxoplasmose na gestação

Gestante de 12 semanas retornou ao pré-natal com sorologia para toxoplasmose com IgG e IgM positivas. Um teste de avides, realizado

duas semanas após veio com resultado de “Baixa Avides”. Diante deste quadro a conduta para esta paciente deve incluir:

- I. Introduzir espiramicina com 12 semanas
- II. Introduzir sulfadiazina com 14 semanas
- III. Amniocentese entre 16 e 20 semanas
- IV. Repetir sorologias com 20 e 30 semanas

Estão corretas somente as afirmações:

- A I, II, III e IV
- B I, II e III
- C I e II
- D I e III
- E IV

4000154142

Respostas:

1	D	2	C	3	A	4	B	5	D	6	A	7	B	8	A	9	C	10	B	11	D
12		13		14		15		16	B	17	C	18	C	19	C	20	D	21	E	22	D