

INSCRIÇÃO

ESCOLA

SALA

LUGAR NA
SALA

NOME

ASSINATURA DO CANDIDATO

LOTE

SEQ

MEDICINA FETAL

Instruções para a realização da prova

- Esta prova é composta de 5 questões dissertativas.
- Para responder as questões, utilize apenas caneta esferográfica **PRETA**.
- Responda as questões utilizando **APENAS**, o espaço destinado na página. Tudo que estiver fora do espaço previsto para resposta não será considerado.
- As respostas devem ser **OBJETIVAS** e devem estar **LEGÍVEIS**. Responda apenas o que está sendo perguntado. O que não estiver relacionado com a pergunta, não será considerado.
- Mantenha as respostas sem rasuras. Não passe corretivo na folha de respostas. Em caso de erro ao escrever, proceda da seguinte maneira: colocar a palavra errada entre parênteses e fazer um traço horizontal no meio da palavra. Ex.: (~~exame~~).
- Sua identificação está impressa na página de rosto, que será destacada antes da correção. **NÃO** faça qualquer outro sinal ou marca que possa identificá-lo, pois isso poderá acarretar a anulação da prova.
- A prova terá a duração total de 2 horas.
- Você somente poderá deixar a sala após 1h do início da prova, podendo levar consigo **APENAS** a DECLARAÇÃO DE PRESENÇA (abaixo).

RASCUNHO

01. Paciente primigesta e sem doenças de base, com gestação gemelar monocoriônica e diamniótica de 26 semanas, apresenta ao exame de ultrassom obstétrico:

- Feto A: peso estimado 1.010 g (percentil 79); líquido amniótico normal; Dopplervelocimetria: índice de pulsatilidade normal e fluxo diastólico final presente nas artérias umbilicais, índice de pulsatilidade e pico de velocidade sistólica normais nas artérias cerebrais médias; placenta única, de aspecto normal; morfologia fetal não detectou alterações.

- Feto B: peso estimado 780 g (percentil 14); líquido amniótico normal; Dopplervelocimetria: índice de pulsatilidade acima do percentil 95 e fluxo diastólico final positivo nas artérias umbilicais, índice de pulsatilidade e pico de velocidade sistólica normais nas artérias cerebrais médias; placenta única, de aspecto normal; morfologia fetal não detectou alterações.

PERGUNTA-SE:

a. CONSIDERANDO AS INFORMAÇÕES ACIMA, QUAL SUA HIPÓTESE DIAGNÓSTICA EM RELAÇÃO AO DESENVOLVIMENTO DOS FETOS? EXPLIQUE.

b. CONSIDERANDO AS INFORMAÇÕES ACIMA, QUAL SUA RECOMENDAÇÃO DE CONDUTA PARA O SEGUIMENTO FETAL DORAVANTE? EXPLIQUE.

02. Paciente primigesta e sem doenças de base, com gestação gemelar monocoriônica e diamniótica de 20 semanas, apresenta ao exame de ultrassom:

- Feto A: peso estimado 370 g (percentil 81); polidrâmnio; Dopplervelocimetria: índice de pulsatilidade normal e fluxo diastólico final presente nas artérias umbilicais, índice de pulsatilidade e pico de velocidade sistólica normais nas artérias cerebrais médias, índice de pulsatilidade acima do percentil 95 e onda "a" positiva no ducto venoso; bexiga fetal permanentemente distendida durante todo o exame; placenta única, de aspecto normal; morfologia fetal não detectou alterações.
- Feto B: peso estimado 300 g (percentil 24); anidrâmnio; Dopplervelocimetria: índice de pulsatilidade acima do percentil 95 e fluxo diastólico final positivo nas artérias umbilicais, índice de pulsatilidade e pico de velocidade sistólica normais nas artérias cerebrais médias; bexiga fetal vazia durante todo o exame; placenta única, de aspecto normal; morfologia fetal não detectou alterações.
- Colo uterino com comprimento normal.

PERGUNTA-SE:

a. CONSIDERANDO AS INFORMAÇÕES ACIMA, QUAL SUA HIPÓTESE DIAGNÓSTICA EM RELAÇÃO AO DESENVOLVIMENTO GESTACIONAL? EXPLIQUE.

b. CONSIDERANDO AS INFORMAÇÕES ACIMA, QUAL SUA RECOMENDAÇÃO DE CONDUTA DORAVANTE? EXPLIQUE.

03. Secundigesta aloimunizada (anticorpos anti-D, titulação 1/256), sem outras doenças ou antecedentes obstétricos relevantes, assintomática, apresenta medida do pico de velocidade sistólica da artéria cerebral média fetal de 63 cm/s, equivalente a 1,88 múltiplos da mediana (MoM), com 26 semanas. Sem sinais de hidropisia fetal ou outras alterações na avaliação ecográfica obstétrica.

PERGUNTA-SE:

a. CONSIDERANDO AS INFORMAÇÕES ACIMA, QUAL SUA HIPÓTESE DIAGNÓSTICA EM RELAÇÃO AO FETO? EXPLIQUE.

b. CONSIDERANDO AS INFORMAÇÕES ACIMA, QUAL SUA RECOMENDAÇÃO DE CONDUTA DORAVANTE? EXPLIQUE.

04. Primigesta com idade gestacional de 28 semanas. Tabagista (5 cigarros/dia). Sem outras doenças ou antecedentes relevantes. Ao exame clínico: altura uterina: 25 cm; boa movimentação fetal. Ao exame ecográfico obstétrico: peso fetal estimado 950 gramas (percentil 5). Morfologia fetal sem alterações. Líquido amniótico normal. Dopplervelocimetria: alterada (índice de pulsatilidade > percentil 95) nas artérias uterinas; alterada (índice de pulsatilidade > percentil 95, com fluxo diastólico final positivo) nas artérias umbilicais; índice de pulsatilidade normal nas artérias cerebrais médias; relação cérebro-placentária normal. Perfil biofísico fetal: 10/10 (variáveis ecográficas e cardiotocografia normais).

PERGUNTA-SE:

a. CONSIDERANDO AS INFORMAÇÕES ACIMA, QUAL SUA HIPÓTESE DIAGNÓSTICA EM RELAÇÃO AO DESENVOLVIMENTO FETAL? EXPLIQUE.

b. CONSIDERANDO AS INFORMAÇÕES ACIMA, QUAL SUA RECOMENDAÇÃO DE CONDUTA DORAVANTE? EXPLIQUE.

05. Uma primigesta de 30 anos, com idade gestacional de 20 semanas, é submetida ao primeiro exame ultrassonográfico obstétrico. Na morfologia fetal foi detectada leve ectasia das pelvis renais fetais, com demais marcadores ecográficos de segundo trimestre para aneuploidias negativos e sem outras alterações anatômicas.

PERGUNTA-SE:

a. APÓS ESTE EXAME DEVEMOS CONSIDERAR QUE O RISCO DO FETO TER ALGUM TIPO DE ANEUPLOIDIA MODIFICOU-SE? EXPLIQUE.

b. EXISTE ALGUM OUTRO EXAME QUE PODE SER FEITO PARA AVALIAR MAIS PRECISAMENTE O RISCO DO FETO APRESENTAR ALGUMA ANEUPLOIDIA? EXPLIQUE.