

MÉDICO GINECOLOGISTA

01. Quais são as repercussões em longo prazo para a mulher com a síndrome dos ovários policísticos?

- (A) Doença cardiovascular, hiperplasia do endométrio e endometriose.
- (B) Diabetes tipo II, síndrome metabólica e câncer de colo uterino.
- (C) Câncer de mama, síndrome metabólica e gravidez ectópica.
- (D) Dislipidemia, câncer de endométrio e resistência à insulina.

02. A avaliação básica do casal infértil é realizada basicamente por meio dos seguintes exames:

- (A) histerossalpingografia, dosagem de progesterona, dosagem de FSH basal e avaliação seminal com o espermograma.
- (B) histerossalpingografia, dosagem de progesterona entre o 20^o e o 22^o dia do início do ciclo, dosagem de FSH basal e com o espermograma.
- (C) histeroscopia, hormônio tireoidiano como o TSH, dosagem da prolactina e espermograma.
- (D) histeroscopia, hormônio luteinizante como o LH, dosagem da prolactina e espermograma.

03. Uma mulher de 30 anos de idade procura a assistência médica por apresentar dispareunia há 7 ou 8 meses. Porta relatório cirúrgico informando que foi submetida a uma apendicectomia há 8 anos. Na oportunidade, o cirurgião verificou no fundo de saco de Douglas algumas lesões avermelhadas, bolhosas e outras enegrecidas que foram biopsiadas, o resultado da biópsia mostrou glândulas e estroma endometrial. O exame físico mostrou-se normal, exceto por dor ao toque. O exame ultrassonográfico realizado na segunda fase do ciclo revelou-se normal exceto por útero de 120cc³, cisto hemorrágico de 2,0cm x 2,0cm de volume de 3cc³ no ovário esquerdo e miométrio homogêneo. Marque a opção de maior probabilidade para o diagnóstico e a solução do caso.

- (A) Adenomiose, o tratamento deveria ser feito com anticoncepcionais orais combinados de forma cíclica.
- (B) Endometriose ovariana, deve-se indicar uma videolaparoscopia para confirmá-la e tratá-la com cistectomia ovariana.
- (C) Adenomiose e endometriose ovariana, deve-se indicar uma histerectomia e uma cistectomia ovariana unilateral.
- (D) Endometriose peritoneal, deve-se iniciar o tratamento com anticoncepcionais orais combinados de forma contínua ou progesteragênios isolados contínuos.

04. Para a prevenção do câncer do colo do útero, importa o conhecimento da junção escamocolunar (JEC), cuja definição é:

- (A) o mesmo que OE (orifício externo) do colo do útero.
- (B) a linha demarcatória entre a endocérvice e o endométrio.
- (C) a linha de transição entre o epitélio pavimentoso e o epitélio glandular ou colunar.
- (D) o ponto que marca a glândula que se encontra mais distante do orifício do colo uterino sob a visão colposcópica.

05. Definem-se puberdade precoce e puberdade tardia respectivamente quando:

- (A) os caracteres sexuais secundários aparecem antes dos oito anos ou a menstruação antes dos nove anos de idade e quando não há caracteres até os 13 anos ou a menarca até os 16 anos.
- (B) os caracteres sexuais secundários aparecem antes dos seis anos ou a menstruação antes dos nove anos de idade e quando não há caracteres até os 16 anos ou a menarca até os 21 anos.
- (C) há sangramento transvaginal mesmo sem caracteres sexuais secundários ou depois dos 20 anos respectivamente.
- (D) o eixo hipotalâmico-hipofisário-ovariano amadurece antes dos 11 anos ou depois dos 20 anos respectivamente.

06. Uma mulher de 30 anos de idade refere irregularidade menstrual há 1 ano e 4 meses. Inicialmente apresentou oligomenorreia e há 11 meses, tem amenorreia. Vem da Unidade Básica de Saúde com os seguintes exames: FSH de 45mUI/mL, LH de 42mUI/mL e prolactina de 20ng/mL. Diante do exposto, assinale o diagnóstico mais provável.

- (A) Hipergonadismo hipergonadotrófico.
- (B) Falência ovariana prematura.
- (C) Amenorreia hipotalâmica.
- (D) Tumor de células acidófilas da hipófise.

07. Uma mulher de 30 anos, nulípara e com IMC de 30 vem em busca de método contraceptivo. Apresenta AUB-O (nova nomenclatura para HU disfuncional). Nega tabagismo. O médico, preocupado com o risco de câncer do endométrio, deve orientá-la a usar qual método anticoncepcivo?

- (A) Contraceptivo oral combinado.
- (B) DIU de cobre.
- (C) *Condom* masculino.
- (D) Diafragma.

08. Uma mulher de 24 anos de idade, G2P2 pariu há um mês e deseja contraceptivo. Foi orientada a não usar anticoncepcional oral combinado, pois está amamentando. Qual o mecanismo de ação da amamentação exclusiva como contraceptivo?

- (A) Redução de prolactina, redução de GnRH, redução de LH, provocando a maturação folicular.
- (B) Redução de prolactina, aumento de GnRH, redução de LH, inibindo a maturação folicular.
- (C) Aumento de prolactina, aumento de GnRH, aumento de LH, provocando a maturação folicular.
- (D) Aumento de prolactina, redução de GnRH, redução de LH, inibindo a maturação folicular.

09. Uma menina de 4 anos de idade é trazida pela mãe. Informa que a criança vem apresentando sangramento genital há uma semana e odor fétido na vagina. O exame físico nada revelou sobre alterações da puberdade (ausência de brotos mamários e de pelos pubianos). Qual a causa mais frequente de sangramento genital nesse caso?

- (A) Puberdade precoce.
- (B) Abuso sexual.
- (C) Vulvovaginite.
- (D) Corpo estranho.

- 10.** Priscila, 21 anos, apresenta hipogonadismo. Teve o diagnóstico de síndrome de Kallmann. Quais são outros "achados" encontrados nessa síndrome?
- (A) Surdez neurológica e anormalidade da sede.
 - (B) Anosmia, distrofia óssea e manchas café com leite.
 - (C) Obesidade e retardo mental.
 - (D) Retinite pigmentosa e polidactilia.
- 11.** Uma mulher de 56 anos de idade, menopausada aos 52 anos, vem em busca de orientações sobre como "prevenir" câncer do útero. Sua irmã de 50 anos teve, recentemente, o diagnóstico de câncer de endométrio. Nega sangramento vaginal, apresenta IMC de 29 e usa metformina desde os 50 anos. Fez US transvaginal que descreve miométrio heterogêneo e eco endometrial homogêneo de 8mm. Assinale o método definitivo para o diagnóstico do câncer de endométrio.
- (A) Curetagem uterina fracionada.
 - (B) Biopsia endometrial guiada por vídeo-histeroscopia.
 - (C) Biopsia endometrial ambulatorial com cureta de Novak.
 - (D) Biopsia endometrial ambulatorial por aspiração manual intrauterina.
- 12.** Maria, de 44 anos de idade, vai a uma unidade básica de saúde para a prevenção de câncer. Há dois anos, não se cuida. Descobriu recentemente que sua tia materna foi diagnosticada como tendo um câncer de mama avançado, aos 38 anos de idade. O exame físico de Maria foi normal, incluindo o exame das mamas. Qual(is) exame(s) o médico deve solicitar para seguir com a investigação de acordo com o Ministério da Saúde do Brasil?
- (A) Ressonância magnética e ultrassonografia, devido alto risco de câncer da paciente.
 - (B) Mamografia e ultrassonografia, aumentando a eficácia diagnóstica.
 - (C) Ultrassonografia desde que o exame físico seja normal.
 - (D) Mamografia rotineira.
- 13.** O Conselho Federal de Medicina publicou uma nova resolução (2013/13), adotando as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida. De acordo com essa nova resolução, assinale a opção certa sobre a matéria.
- (A) A idade máxima das candidatas à gestação é de 58 anos.
 - (B) As doadoras temporárias do útero devem pertencer à família de um dos parceiros com parentesco consanguíneo até o terceiro grau.
 - (C) O número máximo de embriões a serem transferidos varia de 2 a 4, de acordo com a idade da receptora.
 - (D) Em caso de gravidez múltipla, é permitida a redução embrionária, quando exceder o número máximo de dois embriões.
- 14.** Uma mulher de 45 anos de idade, G4P4A0, procurou o serviço da ginecologia para a prevenção de câncer de colo uterino. O resultado do Papanicolau foi de lesão intraepitelial escamosa de alto grau. A prevenção primária do câncer de colo uterino é feita por meio de:
- (A) exame de Papanicolau.
 - (B) colposcopia.
 - (C) teste de Schiller.
 - (D) vacina contra HPV.
- 15.** Uma mulher de 20 anos de idade, ao apresentar uma massa palpável na vagina, que dificulta sua vida sexual, foi diagnosticada como tendo um cisto do ducto de Gartner. Qual é a origem embriológica de tal problema?
- (A) Vasos umbilicais.
 - (B) Ductos de Müller.
 - (C) Ductos mesonéfricos.
 - (D) Células totipotenciais.
- 16.** Uma mulher de 26 anos de idade, G0P0, vem queixando-se de eliminação de leite pelas mamas de forma espontânea e de irregularidade menstrual. O exame físico confirmou e verificou ainda algum grau de hirsutismo. Foi diagnosticada com hiperprolactinemia. Como se justifica o hirsutismo?
- (A) O ovário aumenta a produção de testosterona total.
 - (B) A redução dos níveis de SHBG.
 - (C) A maior produção de 17 hidroxiprogesterona pela suprarrenal.
 - (D) A redução de albumina sérica.
- 17.** Uma mulher de 26 anos de idade vinha apresentando lesões vesiculares que ao romperem-se formaram úlceras vulvares dolorosas. Seu grande medo era de passar a doença para outro parceiro. O que você deve orientá-la quanto ao fato da transmissão?
- (A) A doença sempre vai se transmitir, em todas as vezes que tiver relação sexual.
 - (B) Se ela usar aciclovir não vai mais transmitir as lesões.
 - (C) Só vai transmitir se estiver com lesão vulvar, no momento da atividade sexual.
 - (D) O uso do tratamento não interfere na transmissão da doença.
- 18.** Clarisse de 32 anos vem ao ginecologista para exame de rotina. Ao ser interrogada refere dor em baixo ventre no seu período pré-menstrual. O exame bi-manual palpou-se uma massa de consistência cística pequena (cerca de 5-6cm de diâmetro), levemente doloroso à palpação em topografia anexial direita. Qual das características ultrasonográficas abaixo levaria a necessidade de avaliação cirúrgica imediata?
- (A) Unilateralidade do tumor.
 - (B) Conteúdo cístico anecoico.
 - (C) Presença de vegetações papilíferas
 - (D) Demonstração de fluxo arterial e venoso no Doppler.
- 19.** Qual dos micro-organismos abaixo **NÃO** faz parte da microflora vaginal normal?
- (A) *Mycoplasma hominis*.
 - (B) *Chlamydia trachomatis*.
 - (C) *Candida albicans*.
 - (D) *Gardnerella vaginalis*.
- 20.** Uma mulher de 40 anos, nuligesta, quer engravidar; há seis meses, tem relações sexuais sem o uso de qualquer método contraceptivo. Está preocupada porque acha que está muito próxima da menopausa e tem baixas chances de engravidar espontaneamente. Entre outros exames, recomenda-se a dosagem de gonadotrofinas. Qual é o melhor dia do ciclo menstrual para realizar esse exame diante do atual cenário e com a finalidade de avaliar a reserva ovariana?
- (A) Dia 3.
 - (B) Dia 8.
 - (C) Dia 14.
 - (D) Dia 26.

21. Como deve ser interpretada a histerossalpingografia abaixo ilustrada?



- (A) Hidrossalpinge bilateral.
 (B) Hidrossalpinge unilateral com aderências intrauterinas.
 (C) Aderências intrauterinas (síndrome de Asherman).
 (D) Miomatose submucosa.
22. Uma mulher de 38 anos de idade com veias varicosas busca métodos contraceptivo orais. Qual, entre as apresentações de anticoncepcionais orais descritas a seguir, confere o menor risco de tromboembolismo?
 (A) Acetato de ciproterona 3 mg e etinilestradiol 0,035 mg.
 (B) Levonorgestrel 0,15 mg e EE 0,03 mg.
 (C) Gestodene 0,075 mg e EE 0,03 mg.
 (D) Drospirenona 3 mg e EE 0,02 mg.
23. Uma adolescente de 16 anos de idade vem a uma consulta por ainda não haver menstruado. Ao exame físico, apresenta caracteres sexuais secundários. Traz ecografia pélvica que descreve ausência de útero e testosterona sérica em níveis dentro da normalidade. Assinale a hipótese diagnóstica mais provável.
 (A) Insensibilidade androgênica.
 (B) Hiperplasia adrenal congênita.
 (C) Síndrome de Rokitanski.
 (D) Disgenesia gonadal.
24. Uma mulher de 22 anos chega ao consultório com irregularidade menstrual, hirsutismo e IMC de 30. Marque o item com o diagnóstico mais provável e a conduta mais adequada.
 (A) Síndrome dos ovários policísticos e recomendação de perda de peso.
 (B) Síndrome dos ovários policísticos e investigação da síndrome metabólica.
 (C) Síndrome metabólica e recomendação de perda de peso.
 (D) Síndrome metabólica, recomendação de perda de peso e uso de anticoncepcionais.
25. Uma mulher de 20 anos, com vida sexual, queixa-se de corrimento vaginal e surgimento de "cisto na vagina" doloroso há cerca de três semanas. Usou AINES sem resultado. O tratamento mais adequado é:
 (A) ceftriaxona 250 mg dose única e 2 g de azitromicina por via oral.
 (B) imiquimode creme a 5% ou podofilox solução ou gel a 0,5%.
 (C) trimetoprima-sulfametoxazol 160/800mg por 7 a 10 dias.
 (D) aciclovir 400 mg 3 vezes ao dia, por 7 a 10 dias.

26. Analisando o sangramento uterino após o coito ou sinusiorragia, pode-se afirmar que:

- (A) o pólipio endometrial é uma causa muito frequente de sinusiorragia e, em cerca de 60% dos casos, não se encontra causa associada.
 (B) é mais frequente entre 20 e 40 anos e tem como causas a eversão do endocervice, endocervicites, pólipos cervicais.
 (C) é mais frequente entre 50 e 70 anos e tem como causas cervicites, pólipos cervicais, atrofia e câncer de endométrio.
 (D) o pólipio endometrial é uma causa muito frequente tanto quanto é o câncer de endométrio.
27. Uma mulher de 50 anos de idade e com sobrepeso, G3P1A2, há 6 meses, apresenta sangramento uterino anormal com intervalos irregulares de grande monta com coágulos. Ao exame, apresenta-se estável hemodinamicamente, com exame ginecológico sem alterações. Trouxe resultado de exame anatomopatológico de curetagem semiótica realizada há um mês, cujo laudo foi compatível com hiperplasia endometrial com atipias. Assinale a conduta mais adequada a ser tomada.
 (A) Histerectomia abdominal total.
 (B) Histerectomia laparoscópica supracervical com extração uterina por morcelamento.
 (C) Terapia de baixa dosagem de progestogênio cíclico por via oral por três a seis meses e biópsia endometrial ambulatorial anualmente.
 (D) Terapia com alta dosagem de progestogênio oral diário contínuo por três a seis meses e biópsia endometrial ambulatorial semestralmente.
28. Uma mulher de 24 anos, nuligesta, assintomática, após consulta ginecológica de rotina, realizou ultrassonografia pélvica transvaginal que evidenciou imagem no ovário esquerdo de cerca de 4 cm de diâmetro, superfície lisa, contornos regulares, hipoecoico, sem septações, sem excrescências ou imagens sólidas. A conduta mais adequada é:
 (A) laparoscopia com aspiração do material para exame.
 (B) laparoscopia com ooforectomia unilateral.
 (C) expectante com dosagem sérica de CA-125.
 (D) expectante e exame anual rotineiro.
29. O tratamento do líquen escleroso da vulva tem como objetivo prevenir:
 (A) alterações anatômicas e transformação maligna.
 (B) tricomoníase e candidíase recorrente.
 (C) transformação maligna e tricomoníase.
 (D) candidíase recorrente e vaginose bacteriana.
30. Uma mulher de 30 anos, nuligesta, é atendida no setor de emergência com quadro de atraso menstrual, dor abdominal difusa, desfalecimento e sangramento vaginal discreto. O exame mostrou palidez cutâneo-mucosa, sudorese e a PA 85 x 50 mmHg, FC 110bpm, abdome doloroso com descompressão brusca na fossa ilíaca esquerda. Assinale a conduta diagnóstica mais adequada e o diagnóstico mais provável nessas condições.
 (A) Solicitar Beta-HCG – Abortamento tópico infectado.
 (B) Solicitar Beta-HCG seriado – Ameaça de abortamento.
 (C) Solicitar ultrassonografia pélvica transvaginal – Gravidez ectópico-rotá.
 (D) Solicitar ultrassonografia pélvica transvaginal – Gravidez tópica em curso.