AMRIGS
ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO RIO GRANDE DO SUL

ACM
Associação Catarinense de Medicina

AMMS
Associação Médica de Mato Grosso do Sul

EXAME 2017

RESIDÊNCIA COM PRÉ-REQUISITO: GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem o Exame AMRIGS, ACM e AMMS.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.

2. Seus pertences deverão ser armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal. Somente devem permanecer em posse do candidato caneta de material transparente esferográfica de cor azul ou preta, lápis, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a imediata exclusão do candidato.

3. Verifique se o pré-requisito constante na capa deste caderno é aquele para o qual realizou a inscrição.

4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.

5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.

6. Ao terminar a prova, o candidato entregará ao fiscal da sala a Grade de Respostas devidamente preenchida, a Pesquisa de Satisfação e a Prova, caso deixe o local de prova antes das 4h de início da prova.

7. Os candidatos que deixarem o local de provas antes do tempo previsto poderão levar consigo a capa da prova, que contém, no verso, um espaço para anotação dos gabaritos. Será disponibilizado no site da AMRIGS, ACM e AMMS a prova padrão.

8. Os dois últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.

9. Nenhuma informação sobre o conteúdo das questões será dada pelo fiscal.

10. No caderno de prova, o candidato poderá rabiscar, riscar e calcular.

11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados em data, horário e local descritos no Cronograma de Execução desse Exame.

12. Certifique-se de que este caderno contém 50 (cinquenta) questões. Caso contrário, solicite ao fiscal da sala a sua substituição.

Boa prova!

V2_31/10/201711:38:5
Controle de QUALIDADE Fundatec

Concursos Fundatec
ISO 9001:2008

A Fundatec utiliza papel com certificação florestal.

Espaço para anotação dos gabaritos

Questão	Gabarito	Questão	Gabarito
01		26	
02		27	
03		28	
04		29	
05		30	
06		31	
07		32	
08		33	
09		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16		41	
17		42	
18		43	
19		44	
20		45	
21		46	
22		47	
23		48	
24		49	
25		50	

QUESTÃO 01 – Paciente de 35 anos, em uso contínuo há 6 meses de contraceptivo oral de progestogênio isolado (75 mcg desogestrel), apresenta sangramento uterino intermitente de pequena quantidade há 7 dias, sem outras queixas. Refere uso correto da pílula e nega uso de outras medicações ou doenças crônicas. Qual a melhor conduta?

A) Orientar para a possibilidade da ocorrência de sangramento com esse tipo de pílula e que tende a ser limitado.
B) Indicar ultrassonografia transvaginal e realização de β-hcg pela grande possibilidade de gravidez.
C) Manter a pílula e associar altas doses de estrogênio oral por dez dias.
D) Realizar ultrassonografia transvaginal para rastrear patologia endometrial.
E) Descartar a presença de endometrite como causa do sangramento anormal.

QUESTÃO 02 – Considere as drogas abaixo:

I. Sertralina.
II. Espironolactona.
III. Risperidona.
IV. Anticoncepcional combinado oral.

Quais podem exercer efeitos negativos sobre a sexualidade?

A) Apenas IV.
B) Apenas I e IV.
C) Apenas II e III.
D) Apenas I, II e III.
E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 03 – Em relação à doença inflamatória pélvica (DIP), analise as assertivas abaixo:

I. Uma grande parcela das DIPs é silenciosa ou apresenta sintomas vagos como sangramento irregular.
II. A clamídia está implicada nos casos de DIP assintomática, causando dano tubário e infertilidade.
III. Na ausência de outro diagnóstico, a DIP deve ser tratada inclusive quando há baixa suspeita clínica, devido ao seu potencial de sequelas para a mulher.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas III.
D) Apenas I e II.
E) I, II e III.

QUESTÃO 04 – Em relação às hiperplasias endometriais, é INCORRETO afirmar que:

A) Do ponto de vista clínico, estão associadas à sangramento uterino anormal.
B) São encontradas principalmente em mulheres anovuladoras na perimenopausa, sem tratamento preventivo.
C) A hiperplasia com atipias é considerada condição precursora do carcinoma de endométrio.
D) Na presença de uma biópsia de endométrio inicial evidenciando hiperplasia com atipias, deve-se descartar carcinoma endometrial antes do tratamento, com maior amostragem de endométrio para estudo histopatológico.
E) Na hiperplasia com atipias, a histerectomia é o tratamento indicado, independentemente do desejo reprodutivo da paciente.

QUESTÃO 05 – Considere as opções terapêuticas abaixo:

I. Perda de peso.
II. Reabilitação da musculatura pélvica.
III. Tratamento farmacológico.
IV. Tratamento cirúrgico.

Qual está indicada como primeira linha no tratamento de pacientes com incontinência urinária de esforço?

A) Apenas I.
B) Apenas III.
C) Apenas I e II.
D) Apenas I e IV.
E) Apenas II e III.

QUESTÃO 06 – Puérpera de parto normal sem intercorrências, no 3º dia pós-parto do seu primeiro filho, começou a apresentar tristeza, choro fácil e labilidade emocional. Qual o diagnóstico provável e conduta?

A) Depressão puerperal – iniciar antidepressivo e psicoterapia.
B) Psicose puerperal – internar em ala psiquiátrica.
C) Depressão puerperal – internar em ala psiquiátrica.
D) Blues puerperal – orientar que é comum e autolimitado.
E) Blues puerperal – iniciar antidepressivo.

QUESTÃO 07 – Em relação ao desenvolvimento puberal anormal, analise as assertivas abaixo:

I. O uso de análogos do GnRH está indicado no tratamento da puberdade precoce periférica.
II. Na puberdade precoce central, observa-se uma maturação óssea avançada, o que resulta em uma estatura final elevada.
III. A puberdade precoce periférica caracteriza-se pela ausência de liberação pulsátil de GnRH, níveis baixos de gonadotrofinas e aumento do estrogênio sérico.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas III.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 08 – Mulher de 30 anos, nuligesta, IMC de 33 kg/m², com ciclos oligomenorreicos e diagnóstico de síndrome dos ovários policísticos, está tentando engravidar há 2 anos sem sucesso. Qual a conduta inicial?

A) Induzir a ovulação com gonadotrofinas.
B) Orientar perda de peso e rastrear síndrome metabólica.
C) Induzir a ovulação com citrato de clomifeno.
D) Realizar inseminação intrauterina.
E) Prescrever progestogênio cíclico.

QUESTÃO 09 – Em relação à avaliação da vitalidade fetal em gestante com diabete, analise as assertivas abaixo:

I. Deve-se estimular a observação da movimentação fetal a partir da 28ª semana de gestação.
II. Nas gestantes com bom controle glicêmico, na ausência de tratamento farmacológico e sem comorbidades, a avaliação de vitalidade fetal não é necessária até o termo da gestação.
III. Não há procedimento de avaliação de vitalidade fetal específico para a gestação com diabetes.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas III.
D) Apenas I e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 10 – Menina de 15 anos e 2 meses vem à consulta por ainda não ter menstruado. Apresenta curva de crescimento de peso e altura dentro da normalidade e idade óssea de acordo com a idade cronológica. Tem uma irmã mais jovem que menstruou aos 12 anos. Ao exame físico, apresenta desenvolvimento mamário e pelos pubianos no estágio IV de Tanner e vulva de aspecto normal. Em relação ao caso clínico, analise as assertivas abaixo:

I. Trata-se de atraso puberal, devendo-se iniciar a investigação etiológica.
II. O diagnóstico é de amenorreia primária, cuja etiologia provável é a síndrome de Rokitanski.
III. Pode ser apenas um atraso menstrual fisiológico. Na persistência da amenorreia após os 16 anos, deve-se iniciar a investigação.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas III.
D) Apenas I e II.
E) I, II e III.

QUESTÃO 11 – Paciente de 27 anos está em amenorreia há 4 meses. Apresenta galactorreia espontânea bilateral. A prolactina sérica está aumentada (135 ng/dl). A ressonância magnética de sela túrcica revelou adenoma hipofisário de 7 mm. Qual o tratamento inicial recomendado?

A) Cirurgia transfenoidal.
B) Uso de agonistas dopaminérgicos.
C) Radioterapia da sela túrcica.
D) Controle clínico e de imagem semestral.
E) Cirurgia transfenoidal + agonistas dopaminérgicos.

QUESTÃO 12 – Qual a causa mais comum de infertilidade por fator tubo-peritoneal?

A) Malformação uterina.
B) Endometriose.
C) Doença inflamatória pélvica.
D) Tuberculose genital.
E) Cirurgia pélvica anterior.

QUESTÃO 13 – O início mais tardio de rastreamento do câncer de colo uterino proposto pelo Ministério da Saúde em 2010 está fundamentado nos seguintes dados epidemiológicos:

I. Baixa incidência de infecção pelo HPV em mulheres jovens.
II. Baixas taxas de câncer de colo uterino em mulheres com menos de 25 anos de idade.
III. Altas taxas de resolução espontânea de lesões cervicais HPV induzidas em mulheres jovens.

Quais estão corretos?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas III.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 14 – Em relação à contracepção no puerpério, analise as assertivas abaixo:

I. Durante a lactação, os contraceptivos mais indicados são o DIU de cobre e os métodos hormonais de progestogênio isolado.
II. Os contraceptivos de progestogênio isolado em mulheres que estão amamentando devem ser iniciados, preferencialmente, após seis semanas pós-parto.
III. Na lactação, os anticoncepcionais hormonais combinados são categoria 4 nos critérios de elegibilidade da OMS quando utilizados nas primeiras 6 semanas pós-parto.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas I e II.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 15 – Qual a causa mais comum de puberdade precoce central?

A) Hipotireoidismo.
B) Idiopática.
C) Tumor hipotalâmico.
D) Tumor hipofisário.
E) Tumor de células da granulosa.

QUESTÃO 16 – Analise as assertivas abaixo:

I. Maior risco de síndrome de hiperestimulação ovariana na indução da ovulação com gonadotrofinas.
II. Risco de gestação gemelar na estimulação da ovulação para coito programado.
III. Maior risco de desenvolver diabetes gestacional.
IV. Risco aumentado de abortamento.

Quais estão associadas a pacientes com síndrome dos ovários policísticos?

A) Apenas III.
B) Apenas IV.
C) Apenas I e II.
D) Apenas II, III e IV.
E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 17 – Qual a causa mais comum de crescimento intrauterino restrito tardio?

A) Anormalidades cromossômicas.
B) Infecção fetal.
C) Insuficiência placentária.
D) Malformações congênitas.
E) Alterações genéticas.

QUESTÃO 18 – No ciclo menstrual, os hormônios ovarianos regulam a secreção de gonadotrofinas. Assim, a _____ faz retrocontrole negativo sobre o FSH e o pico de LH resulta do retrocontrole positivo de _____ sobre a hipófise.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

A) inibina A – progesterona
B) inibina B – estradiol
C) progesterona – estradiol
D) progesterona – inibina B
E) testosterona – progesterona

QUESTÃO 19 – Em uma paciente com amenorreia secundária, com teste de progesterona positivo, é possível concluir que:

I. O trato genital é competente e pérvio.
II. Há integridade do eixo hipotálamo-hipófise-ovário.
III. O endométrio prolifera-se em resposta aos estrogênios circulantes.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas III.
D) Apenas I e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 20 – No decurso de uma gestação, para quais das infecções pré-natais listadas abaixo o tratamento medicamentoso não previne nem atenua danos fetais que possam vir a ocorrer?

A) Zika vírus e toxoplasmose.
B) Citomegalovirose e Zika vírus.
C) Primoinfecção herpética e citomegalovirose.
D) Sífilis e toxoplasmose.
E) HIV e Zika vírus.

QUESTÃO 21 – Quanto à epilepsia nas gestantes, analise as seguintes assertivas:

I. A gravidez, em si, não tem efeito sobre a frequência das crises epilépticas, pois a maioria (>90%) das gestações associadas à epilepsia são bem-sucedidas.
II. O uso de ácido valproico pode aumentar o risco malformações congênitas graves.
III. Há maior risco de parto cesáreo ou de trabalho de parto prematuro.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas III.
D) Apenas I e II.
E) I, II e III.

QUESTÃO 22 – Paciente jovem procura a emergência ginecológica por dor em baixo ventre importante. Ao exame, apresenta leucorreia e dor importante à mobilização uterina quando da realização do toque vaginal. Fechado o diagnóstico de doença inflamatória pélvica aguda. Quais os agentes etiológicos mais comumente envolvidos nesse diagnóstico?

A) *Neisseria gonorrhoeae* e *Ureaplasma Urealyticum.*
B) *Clamydia trachomatis* e *Mycoplasma hominis.*
C) *Trichomonas e Gardnerella vaginalis.*
D) *Neisseria gonorrhoeae* e *Clamydia trachomatis.*
E) *Mycoplasma hominis* e *Ureaplasma urealyticum.*

QUESTÃO 23 – Qual das situações abaixo se constitui em contra-indicação absoluta para a inibição de um Trabalho de Parto Prematuro?

A) Diabete tipo 1 compensado.
B) Corioamnionite.
C) Polidrâmnio.
D) Pré-eclâmpsia leve.
E) Pielonefrite materna.

QUESTÃO 24 – Em secundigesta, que na primeira gravidez teve um parto prematuro na 32ª semana, e que, na gestação atual, o exame de ultrassonografia realizado na 22ª semana mostrou um comprimento do colo uterino de 15 mm, qual a conduta ideal a ser adotada?

A) Repetir a ultrassonografia em 4 semanas.
B) Repetir a ultrassonografia em 2 semanas.
C) Iniciar o uso de progesterona vaginal 200 mg/dia.
D) Iniciar o uso de drogas betamiméticas.
E) Realizar circlagem do colo uterino.

QUESTÃO 25 – Em gestante Rh negativa que na 18ª semana apresentou teste de Coombs indireto 1:512, qual deverá ser o procedimento ideal para se avaliar a condição fetal?

A) Repetir o teste de Coombs indireto em 2 semanas.
B) Realizar o Doppler da artéria cerebral média do feto.
C) Realizar amniocentese.
D) Realizar cordocentese.
E) Iniciar o uso de fenobarbital.

QUESTÃO 26 – A rotura do seio marginal da placenta durante o trabalho de parto resultará em:

A) Alteração dos batimentos cardíacos fetais.
B) Óbito fetal.
C) Hipertonia uterina.
D) Intensa hemorragia de sangue vivo.
E) O trabalho de parto continuará sem alterações.

QUESTÃO 27 – O que acontece na 2ª onda de penetração trofoblástica?

A) Degeneração parcial da placenta.
B) Invasão miometrial do útero.
C) Acretismo placentário.
D) Perda da camada muscular das arteríolas placentárias.
E) Invasão do endométrio entre a 10ª e 16ª semana.

QUESTÃO 28 – Paciente em idade reprodutiva utilizando método anticoncepcional hormonal oral, queixando-se de prurido vulvar e vaginal e leucorreia esbranquiçada e grumosa. Ao exame: hiperemia da região da vulva e vagina, constatado ph da secreção vaginal ácido e apresentando secreção esbranquiçada. Qual o diagnóstico mais provável para esse quadro?

A) *Trichomonas vaginalis.*
B) *Cândida albicans.*
C) *Clamydia trachomatis.*
D) *Streptococcus agalactiae.*
E) *Gardnerella vaginalis.*

QUESTÃO 29 – Em relação às lesões intraepiteliais escamosas de colo uterino, analise as assertivas abaixo:

I. As lesões de baixo grau têm grande chance de regressão espontânea.
II. As lesões de alto grau têm grande chance de progressão e, por isso, realiza-se histerectomia em todas as pacientes que apresentam tais lesões.
III. Fazem parte da investigação dessas lesões: exame citopatológico cervical, colposcopia e biópsia dirigida ou conização.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas I e II.
D) Apenas I e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 30 – Paciente de 51 anos procura seu médico por estar apresentando fogachos (ondas de calor). Esse é um dos sintomas climatéricos que mais frequentemente leva as mulheres perimenopáusicas a procurar atendimento médico. Em relação às ondas de calor, é correto afirmar que:

A) Ocorre redistribuição periférica do fluxo sanguíneo que leva a sudorese e ao aumento da frequência cardíaca.
B) Ocorre vasodilatação periférica refletindo em aumento na temperatura corporal central.
C) Ocorre vasodilatação periférica que resulta de uma ação direta do LH nos neurônios simpáticos.
D) Apresentam sintomas subjetivos que sempre acompanham sinais objetivos de instabilidade vasomotora.
E) Apresentam duração em torno de 20 minutos.

QUESTÃO 31 – Em relação à terapia de reposição hormonal, analise as seguintes assertivas:

I. Pode aliviar os sintomas vasomotores.
II. Pode corrigir a incontinência urinária.
III. Pode prevenir a osteoporose em pacientes de risco.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas III.
D) Apenas I e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 32 – Paciente de 27 anos, casada há 3 anos, está tentando gestar há 14 meses. O marido tem 45 anos e já tem dois filhos de outro casamento. Refere ter usado pílula anticoncepcional por muitos anos, e, desde que parou, está com ciclos irregulares e muita acne. A última menstruação foi há 55 dias. Não refere aumento de pêlos pelo corpo. Qual a sua conduta frente ao desejo de gestar?

A) Descartar gestação e investigar anovulação através de FSH, LH e prolactina.
B) Descartar gestação e investigar Síndrome Adrenogenital através da dosagem de DHEA.
C) Independentemente de investigar a causa de disovulia, deve-se realizar histerosalpingografia e espermograma.
D) O mais importante é definir a causa do atraso menstrual e não há necessidade de investigar o marido, nesse momento, visto que ele já tem filhos.
E) Orientar o casal que a paciente é portadora da Síndrome dos Ovários Policísticos e que terão dificuldade para gestar.

QUESTÃO 33 – Paciente jovem com diagnóstico ecográfico de útero didelfo. Essa alteração corresponde à ausência de:

A) Fusão dos ductos de Müller.
B) Desenvolvimento dos ductos paramesonéfricos.
C) Canalização do seio urogenital.
D) Fusão dos ductos de Wolff.
E) Hormônio antimulleriano.

QUESTÃO 34 – Em relação à classificação histopatológica abaixo, qual das alternativas NÃO corresponde a pólipo endometrial?

A) Hiperplásicos.
B) Mucosos.
C) Fibrocísticos.
D) Pediculados.
E) Fibroso.

QUESTÃO 35 – Durante a vida embrionária, a ausência do hormônio antimülleriano resulta em:

A) Desenvolvimento dos sistemas de ductos paramesonéfricos.
B) Desenvolvimento do sistema de ductos mesonéfricos.
C) Diferenciação da região medular da gônada em células de Sertoli.
D) Regressão do sistema de ductos paramesonéfricos.
E) Diferenciação das células de Leydig.

QUESTÃO 36 – Paciente jovem, nulípara, investigando infertilidade sem qualquer causa etiológica à investigação, exceto o achado de um mioma uterino de entre 3-5 cm, submucoso, que deforma a linha endometrial. Qual a melhor conduta?

A) Miomectomia histeroscópica.
B) Conduta expectante.
C) Uso de análogos do GnRh.
D) Miomectomia laparoscópica.
E) Histerectomia.

QUESTÃO 37 – O dispositivo intrauterino que libera levonorgestrel, quando indicado para contracepção, apresenta eficácia teórica comparada a qual outro método de contracepção?

A) Contracepção hormonal combinada oral.
B) Contracepção hormonal combinada injetável.
C) Contracepção hormonal oral apenas com progestogênios.
D) Laqueadura tubárea.
E) Contracepção hormonal injetável apenas com progestogênios.

QUESTÃO 38 – Após a menopausa, a suprarenal secreta um hormônio que através de processo de aromatização periférica se transforma em estrona. Dos hormônios listados abaixo, qual corresponde a afirmativa acima?

A) Androstenediona.
B) Testosteroa.
C) Estriol.
D) Dehidroepiandrosterona.
E) Cortisol.

QUESTÃO 39 – A composição da flora vaginal não é constante, sofrendo variações em resposta a fatores exógenos e endógenos. Analise os fatores abaixo, verificando se podem afetar esse ecossistema:

I. Diferentes fases do ciclo menstrual.
II. Gestação.
III. Contraceptivos.
IV. Frequência do intercurso sexual.
V. Uso de duchas ou produtos desodorantes.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e III.
B) Apenas II e IV.
C) Apenas I, II e V.
D) Apenas II, III e IV.
E) I, II, III, IV e V.

QUESTÃO 40 – Quanto à endometriose, é correto afirmar que:

A) A intensidade da dor na presença de poucos focos da doença é menor do que quando encontramos uma quantidade moderada de focos.
B) Acomete mais as pacientes multíparas, principalmente próximo a idade da menopausa.
C) A intensidade da dor na endometriose profunda tende a ser de 4-6 vezes maior do que na endometriose leve.
D) O endometrioma é sintomático em todas as pacientes com endometriose.
E) A excisão laparoscópica do endometrioma, com cuidado na preservação de tecido ovariano, é preferível à fenestração e cauterização.

QUESTÃO 41 – Em paciente submetida a histerectomia vaginal por leiomiomatose e que passa a apresentar febre nas primeiras 48h, qual das possibilidades abaixo NÃO deve ser aventada pela equipe cirúrgica?

A) Soluções contaminadas.
B) Traumatismo e necrose tecidual decorrente do ato cirúrgico.
C) Contaminação do sítio de punção de cateteres intravenosos.
D) Infecção do trato urinário.
E) Infecção respiratória.

QUESTÃO 42 – Assinale a alternativa correta em relação ao uso de Terapia Hormonal (TH) nas mulheres climatéricas sintomáticas.

A) A terapia androgênica é a mais adequada para o tratamento dos sintomas climatéricos vasomotores por apresentarem o menor número de efeitos colaterais.
B) Mulheres com história de câncer de mama pessoal apresentam contraindicação relativa para o uso de TH no climatério.
C) A terapia não hormonal com o uso de antidepressivos apresentam eficácia superior ao da TH.
D) Mulheres histerectomizadas podem fazer uso de TH apenas com o componente estrogênico.
E) Os fitoestrogênios devem ser usados apenas por via transdérmica.

QUESTÃO 43 – Paciente de 28 anos vem a consulta por amenorreia secundária. Após afastado o diagnóstico de gestação, foi realizada a dosagem das gonadotrofinas e o FSH, por duas vezes, apresentou-se elevado (>50 mUI/ml). Qual exame na avaliação diagnóstica deverá ser solicitado a seguir?

A) RNM crânio.
B) Ecografia transvaginal.
C) TSH.
D) Cariótipo.
E) PRL.

QUESTÃO 44 – Paciente jovem, 20 anos, procura ambulatório por apresentar irregularidade menstrual e acne. Está com aumento de peso e não quer usar contraceptivo, pois não tem necessidade de anticoncepção. Exames laboratoriais mostram níveis de testosterona elevados, LH de 18 mUI/mL e, ao estudo ecográfico, ambos os ovários aumentados. Podemos explicar à paciente que:

A) É portadora da Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP).
B) É portadora de SOP e deveria iniciar ACO.
C) É portadora de SOP e deveria iniciar ACO mais metformina.
D) Deve aguardar 1–2 anos, pois o quadro deve melhorar.
E) Deve prosseguir com a investigação.

QUESTÃO 45 – Paciente de 32 anos com queixas de edema episódico, aumento de sensibilidade mamária, dispareunia, irritabilidade e depressão, que faz com que ela tenha "somente uma semana boa por mês". Utiliza como método anticoncepcional preservativo, pois refere que se sente muito mal com o uso de ACOs. Ao exame físico: não apresenta qualquer alteração. A melhor opção diagnóstica é:

A) Iniciar a realização de um calendário diário prospectivo de sintomas pré-menstruais pelos próximos dois a três ciclos.
B) Solicitar dosagem sérica de progesterona durante a última metade de seu ciclo menstrual.
C) Obter o nível de estrogênio sérico durante a primeira metade do ciclo menstrual.
D) Realizar uma ecografia transvaginal do fundo de saco posterior.
E) Iniciar o registro da temperatura corporal basal.

QUESTÃO 46 – Em relação à terapia de reposição hormonal, analise as seguintes assertivas:

I. Pode aliviar os sintomas vasomotores.
II. Pode corrigir a incontinência urinária.
III. Pode prevenir a osteoporose em pacientes de risco.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas III.
D) Apenas I e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 47 – Menina de 8 anos é levada ao serviço de atendimento por estar apresentando sangramento vaginal, escuro e odor fétido. Qual a conduta mais adequada?

A) Expectante.
B) Verificar as provas de coagulação.
C) Realizar dosagens hormonais.
D) Vaginoscopia.
E) Prescrever antibiótico.

QUESTÃO 48 – Paciente com 75 anos procura atendimento por apresentar sangramento vaginal em pequena quantidade há mais de uma semana. Idade da menopausa aos 53 anos e nunca realizou terapia de reposição hormonal. Ao exame físico não apresentou qualquer anormalidade, no exame ginecológico, colo apagado e junção escamo colunar endocervical. A causa mais comum do sangramento vaginal na pós-menopausa é?

A) Câncer de endométrio.
B) Tumor funcionante de ovário.
C) Atrofia endometrial.
D) Carcinoma de colo uterino invasor.
E) Pólipo endometrial.

QUESTÃO 49 – O pólipo atrófico, habitualmente encontrado na menopausa e que provavelmente representa a forma regressiva do pólipo funcional ou hiperplásico, é o:

A) Hiperplásico.
B) Funcional.
C) Adenomatoso.
D) Fibrocístico.
E) Glandula.

QUESTÃO 50 – A Síndrome dos Ovários Policístico (SOP) apresenta alguns sinais e, entre eles, podemos encontrar a *Acantose nierícans*. Das opções abaixo, qual a que melhor explica esse achado?

A) Hipoandrogenismo.
B) Hiperprolactinemia.
C) Resistência à insulina periférica.
D) Hiperandrogenismo.
E) Hipogonadismo.