

Questão 1 Interpretação e conduta frente as atipias citológicas

Uma mulher de 30 anos de idade, G1P1, compareceu à unidade básica de saúde, para realização do exame citopatológico, sem queixas. Na ocasião, o exame ginecológico foi normal. A coleta da citologia oncótica, que mostrou o seguinte resultado: células glandulares atípicas de significado indeterminado (AGC), possivelmente não neoplásicas. O exame anterior, realizado havia 3 anos, não apresentava anormalidades.

Nesse caso, a conduta adequada é

- ☐ A realizar colposcopia.
- ☐ B manter colpocitologia anual.
- ☐ C fazer exérese da zona de transformação.
- ☐ D repetir colpocitologia em exame em 6 meses.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178601](#)

Questão 2 Rastreamento do câncer de colo do útero

Ao orientar uma paciente sobre a importância do preventivo de câncer de colo de útero, um profissional de enfermagem enfatizou que, conforme orientações do Ministério da Saúde, esse exame deve ser realizado por todas as mulheres com vida sexual ativa que se encontrem em determinado intervalo de idade. Essa mesma paciente apresentou seu exame, cujo resultado acusou infecção pelo HPV ou lesão de baixo grau.

Considerando o caso, assinale a opção que indica, respectivamente, o intervalo de idade recomendado pelo Manual do Ministério da Saúde para coleta do exame preventivo e a orientação que deve ser dada para a paciente em questão.

- ☐ A 15 a 35 anos; realizar colposcopia.
- ☐ B 25 a 64 anos; repetir o exame após um ano.
- ☐ C 25 a 64 anos; repetir o exame após três anos.
- ☐ D 15 a 35 anos; iniciar o tratamento imediatamente.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178555](#)

Questão 3 Interpretação e conduta frente as atipias citológicas

Paciente de 26 anos nunca realizou citologia oncológica (CO) e vem para sua primeira consulta com ginecologista. Paciente sem queixas. Nega comorbidades. Foi realizado exame físico completo e coleta de CO. No retorno, traz resultado que mostra células escamosas atípicas de significado indeterminado, não se podendo afastar lesões neoplásicas (ASC-H) de alto grau. De acordo com as Diretrizes Brasileiras para o rastreamento do câncer do colo uterino e o INCA/Ministério da Saúde, a paciente deverá

- A ser tranquilizada e repetir CO com 6 meses.
- B realizar conização de imediato.
- C ser tranquilizada e repetir CO com 12 meses.
- D realizar colposcopia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000177451](#)

Questão 4 Atendimento à vítima de violência sexual

A violência sexual contra as mulheres é uma realidade, e os serviços de saúde, assim como seus profissionais, devem estar preparados para esse acolhimento e atendimento adequado. Em relação ao atendimento à vítima de estupro nos serviços de saúde,

- A o serviço de saúde não precisa ser especializado, pois a coleta de material da vítima para identificação do agressor não é obrigatória, mas pode servir de prova para a justiça.
- B o hospital que possui serviço de saúde especializado deve realizar exame de corpo de delito durante o próprio atendimento médico, evitando que a vítima tenha que se deslocar ao IML.
- C o exame de corpo de delito deve ser solicitado pelo médico de plantão do hospital se a vítima ainda não tiver ido ao IML.
- D o exame de médico não perito ou legista não tem qualquer valor para a justiça, e, portanto, o atendimento hospitalar só deve ocorrer após o exame pericial.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000177449](#)

Questão 5 Aborto legal no Brasil

No Brasil, de acordo com a legislação em vigor desde 1940, o abortamento está descriminalizado quando não há outra forma de salvar a vida da gestante; e quando a gravidez decorre de estupro. O acesso à interrupção legal e segura da gestação tem sido garantido às mulheres de forma precária e limitada, o que as leva a recorrer ao aborto clandestino e inseguro. Dessa forma, o aborto legal

- A pode ser realizado de acordo com a estrita legalidade, mesmo que não seja feito o boletim de ocorrência nem realizado o exame pelo Instituto Médico Legal.
- B deve ser realizado após elaboração de laudo por um médico do Instituto Médico Legal.
- C deve ser realizado exclusivamente em unidade de atendimento à violência contra a mulher.
- D pode existir a recusa do médico assistente em fazer o procedimento, caso seja o único atendente na localidade.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000177443](#)

Questão 6 Atendimento à vítima de violência sexual

Adolescente, 14 anos, sexo feminino, vítima de estupro, é levada à emergência acompanhada dos pais. Além de notificar o Conselho Tutelar, o médico deve, obrigatoriamente,

- A pesquisar sífilis e outras DST.
- B solicitar marcadores virais para hepatites.
- C prescrever anticoncepção de emergência.
- D confirmar violência sexual com avaliação ginecológica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000177188](#)

Questão 7 Interpretação e conduta frente as atipias citológicas

Uma mulher com 32 anos de idade comparece à consulta médica agendada na Unidade Básica de Saúde levando o resultado de exame citopatológico do colo uterino coletado há 1 mês. A paciente, muito nervosa, confessa que havia lido o resultado do exame e que pesquisou na internet sobre o tema. Ressaltou que segue corretamente às orientações do seu médico e que, aos 29 anos de idade, realizou o mesmo exame, com resultado normal. O resultado do exame citopatológico do colo uterino realizado no último mês apresentou amostra satisfatória, representatividade da junção escamo colunar, presença de células escamosas e glandulares e presença de ASCUS - (células escamosas atípicas de significado indeterminado).

Considerando o caso apresentado, após explicar à paciente que há presença de um exame com alteração, o médico de família deve

- A repetir o exame citopatológico do colo uterino no momento da consulta.
- B solicitar novo exame citopatológico do colo uterino em 12 meses e, caso a alteração permaneça, avaliar indicação de cirurgia.
- C encaminhar a paciente para o serviço especializado de Ginecologia para realização de um novo exame mais detalhado, a colposcopia.
- D solicitar novo exame citopatológico do colo uterino em 6 meses e, caso a alteração permaneça, solicitar a realização de um exame mais detalhado, a colposcopia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176685](#)

Questão 8 Tratamento Interpretação e conduta frente as atipias citológicas

Uma paciente com 42 anos de idade, gesta: 4, para: 3, aborto: 1, que fez laqueadura tubárea há 5 anos, comparece ao ambulatório com resultado de exame de citologia oncótica cérvico-vaginal sugestiva de lesão de alto grau. A colposcopia é satisfatória e pode ser observada área de mosaico grosseiro localizada no colo uterino, a 12 horas com 0,7 cm de diâmetro, visível em toda sua extensão.

Em face desse contexto clínico, a conduta correta é indicar

- A exérese da zona de transformação com alça de alta frequência.
- B conização a frio do colo uterino com margem de segurança.
- C repetição da coleta da citologia oncótica em 6 meses.
- D amputação do colo uterino com eletrocauterização.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176679](#)

Questão 9 Interpretação e conduta frente as atipias citológicas

Uma paciente com 26 anos de idade, gesta: 2, para: 2, aborto: 0, utilizando contraceptivo oral combinado regularmente, comparece à Unidade Básica de saúde para verificação do resultado de exame de citologia oncológica cérvico-vaginal realizado há 1 mês. Não há queixas ou alterações descritas no prontuário do atendimento anterior quando do exame ginecológico. No laudo, descreve-se a presença de lesão intraepitelial escamosa de baixo grau(LSIL).

Em relação ao resultado do exame de citologia oncológica cérvico-vaginal da paciente, segundo o Instituto Nacional do Câncer/Ministério da Saúde, qual deve ser a conduta?

- ☐ A Repetir a coleta para exame da citologia em 6 meses.
- ☐ B Realizar nova coleta para exame da citologia em 1 ano.
- ☐ C Solicitar pesquisa do tipo e da classe viral.
- ☐ D Encaminhar para colposcopia e biópsia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176659](#)

Questão 10 Aborto legal no Brasil Obstetrícia Atendimento

Mulher, 23 anos, relata violência sexual com homem desconhecido há dois meses, e atualmente gestante. A última relação sexual consensual fora há seis meses, com preservativo. Nega métodos contraceptivos atualmente. Demorou para buscar apoio da equipe de saúde por medo e vergonha. Deseja interromper a gestação e busca apoio na UBS, pois gostaria de se informar a respeito do processo.

A respeito do caso descrito, assinale a opção que contenha a conduta adequada.

- ☐ A Deve-se realizar as profilaxias adequadas, além de registrar um boletim de ocorrência na Delegacia de Polícia mais próxima para, daí então, proceder ao procedimento do aborto.
- ☐ B Deve-se realizar as profilaxias adequadas, além de explicar que a paciente tem direito a esse aborto mediante o seu próprio relato. Não será necessário registrar boletim de ocorrência, nem autorização judicial para consumir tal ato.
- ☐ C Paciente não poderá realizar o procedimento, uma vez que a legalidade se dá caso a paciente apresente risco de morte ou se for comprovada anencefalia fetal.
- ☐ D Deve-se realizar as profilaxias adequadas, além de explicar que a paciente tem direito a esse aborto mediante o seu próprio relato. É necessário registrar um boletim de ocorrência apenas para formalizar o crime e solicitar autorização via judicial.

4000175354

Questão 11 Profilaxia para HIV

Adolescente de 13 anos, sexo feminino, é levada ao atendimento de emergência, pois acaba de ser vítima de violência sexual. Apresenta teste rápido para HIV negativo. Segundo o MS, além da instituição de profilaxia contraceptiva e comunicação ao Conselho Tutelar, o tratamento profilático de escolha contra infecção pelo HIV é:

- ☐ A tenofovir/lamivudina + ritonavir
- ☐ B zidovudina/lamivudina + ritonavir
- ☐ C tenofovir/lamivudina + dolutegravir
- ☐ D zidovudina/lamivudina + dolutegravir

Questão 12 Prevenção de gravidez

Paciente de 23 anos procura atendimento referindo ter tido relação sexual não consentida após uma festa. Relata que ingeriu bebidas alcoólicas durante o evento, ficou desacordada e acordou no dia seguinte com um desconhecido em um motel. Não procurou atendimento médico na ocasião por vergonha. Há cinco dias, fez exame que revelou gestação com 6 semanas de evolução, idade gestacional compatível com o relato do abuso sexual sofrido. Não deseja prosseguir com a gravidez, desejando interrompê-la. Para a realização do procedimento, a documentação obrigatória exigida é um(a):

- A autorização judicial
- B boletim de ocorrência policial
- C termo de consentimento livre e esclarecido
- D exame de corpo delito realizado por perito médico

Essa questão possui comentário do professor no site 4000171007

Questão 13 Prevenção de gravidez Quimioprofilaxia

Durante o atendimento às vítimas de violência sexual, os tratamentos profiláticos de infecções sexualmente transmissíveis (IST) e de gravidez para mulheres sem uso de métodos contraceptivos efetivos devem ser realizados:

- A após o resultado dos exames para gravidez e para IST
- B independente da coleta de exames para gravidez e para IST
- C em caso de exame positivo para gravidez e independente da coleta para IST
- D em caso de exame positivo para IST e independente da coleta para gravidez

Essa questão possui comentário do professor no site 4000171005

Questão 14 Interpretação e conduta frente as atipias citológicas

Mulher de 32 anos comparece à consulta para mostrar resultado de colpocitologia cujo laudo indica lesão de alto grau, não podendo excluir carcinoma epidermoide invasor. Diante desse resultado, a conduta adequada é indicar:

- A conização
- B colposcopia
- C histerectomia total
- D cirurgia de Piver 3

Essa questão possui comentário do professor no site 4000171001

Questão 15 Ginecologia Cancro mole

Mulher de 45 anos apresenta úlcera genital dolorosa, de início há sete dias, após contato sexual suspeito. A lesão surgiu como uma pústula localizada nos grandes lábios que foi aumentando de tamanho. Após alguns dias, apareceram duas novas lesões pustulosas, de fundo sujo, que coalesceram e que sangram com a digitopressão. As bordas não são elevadas e existe linfadenopatia inguinal à direita, dolorosa, além de sinais flogísticos. O diagnóstico mais provável e seu tratamento, respectivamente, são:

- A cancroide / azitromicina
- B donovanose / doxiciclina
- C sífilis / penicilina benzatina
- D linfogranuloma venéreo / ciprofloxacino

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170988](#)

Questão 16 Diretrizes para o rastreamento

João, homem trans de quarenta anos de idade, foi à consulta de acompanhamento de hormonização, na UBS, com seu médico de família. Entre os temas tratados na consulta, o médico abordou os rastreamentos populacionais para ele. Com base nesse caso hipotético e no que determina o Ministério da Saúde, o rastreamento mais apropriado, considerando-se que João esteja sem sintomas na consulta e não possua antecedentes familiares de neoplasias, seria

- A PSA total e livre e toque retal.
- B PSA total e livre.
- C colpocitologia oncótica e ultrassonografia das mamas.
- D somente colpocitologia oncótica.
- E colpocitologia oncótica e mamografia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170636](#)

Questão 17 Diretrizes para o rastreamento

Uma mulher de 33 anos de idade, em atividade sexual desde os vinte anos de idade, iniciou coleta de citologia oncológica (Papanicolau) aos 25 anos, tendo feito o exame aos 26 anos, aos 29 anos e há cerca de um ano, aos seus 32 anos, todos com resultado negativo para neoplasia ou lesão precursora de câncer. Como faz anualmente, foi ao ginecologista para consulta de rotina, sendo que teve de trocar de médico por causa do plano de saúde. Não apresenta queixas ou antecedentes mórbidos e possui parceiro único. O profissional que a atendeu solicitou uma bateria de exames e realizou a coleta de material para a citologia oncológica (Papanicolau).

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que o profissional

- A agiu corretamente ao coletar o material para a citologia oncológica (Papanicolau), pois esse exame deve ser realizado anualmente.
- B deveria ter solicitado uma colposcopia, pois não é possível afirmar sobre a promiscuidade do parceiro.
- C se precipitou ao coletar o material para a citologia oncológica (Papanicolau), pois, no caso da paciente, esse exame pode ser feito a cada três anos.
- D agiu corretamente ao coletar o material para a citologia oncológica (Papanicolau), pois a paciente não apresentava três exames consecutivos negativos.
- E agiu corretamente ao coletar o material para a citologia oncológica (Papanicolau), uma vez que a paciente não possui resultado negativo de captura híbrida para HPV.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170617](#)

Questão 18 Ginecologia Cancro mole

Aproximadamente uma semana após ter sua primeira relação sexual, uma moça de dezoito anos de idade desenvolveu pápulas dolorosas na face interna dos grandes lábios, que rapidamente se tornaram úlceras rasas, dolorosas, com base purulenta, facilmente sangrante e com bordos irregulares e avermelhados. Foi coletado material para microscopia direta com coloração de Gram e pode se notar a presença de pequenos bacilos gram-negativos dispostos em “cardume de peixe”. Também foi realizada uma microscopia de campo escuro, com ausência de espiroquetas, além de teste negativo para herpes-vírus na lesão.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- ☐ A Como não se trata de doença de transmissão sexual, o parceiro não requer tratamento.
- ☐ B O agente etiológico dessa lesão é provavelmente a *Klebsiella granulomatis*.
- ☐ C O tratamento ideal é feito com doxiciclina 200 mg/dia por 21 dias.
- ☐ D Azitromicina 1 g, em dose única, é um dos tratamentos preconizados.
- ☐ E Como se trata de um caso de sífilis, o tratamento deve ser feito com penicilina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170611](#)

Questão 19 Papilomavírus humano HPV

Mulher de 58 anos apresenta lesões assintomáticas na vulva há seis meses, conforme a imagem. Antecedente pessoal: HAS e portadora do HIV, com carga viral indetectável e CD4+ 300 células/mm³, em uso regular de TARV e captopril. Refere prática sexual sem preservativo no último ano, porém, sem parceiro fixo.



De acordo com seu diagnóstico, pode-se afirmar que as lesões vulvares

- ☐ A podem ser tratadas ambulatorialmente com ácido tricloroacético 90%.
- ☐ B são causadas por HPV de alto risco oncogênico.
- ☐ C são devido à sífilis maligna precoce no HIV, devendo ser tratadas com penicilina benzatina, 2400000 UI, intramuscular, dose única.
- ☐ D são de molusco contagioso em paciente imunossuprimido e devem ser tratadas com curetagem.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170041](#)

Questão 20 Tratamento

Mulher de 35 anos apresenta lesão intraepitelial de alto grau em citologia oncológica de colo uterino (HSIL). Colposcopia: zona de transformação tipo 1 com áreas de epitélio branco espesso e mosaico grosseiro, restritas ao colo, sem sinais de invasão ou doença glandular. A conduta correta é:

- A repetir a citologia oncológica, direcionando a coleta de amostras das áreas alteradas, sob colposcopia.
- B propor o “ver e tratar” e realizar exérese da zona de transformação do tipo 1.
- C solicitar a genotipagem de HPV e agendar retorno breve.
- D solicitar a revisão da lâmina e propor rastreamento para cervicites.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170036](#)

Questão 21 População alvo e intervalo

Mulher com 35 anos, III gesta III para, portadora de metrorragia por miomatose, sempre apresentou colpocitologia oncológica negativa e teve indicada histerectomia total, e a peça cirúrgica confirmou esse diagnóstico. Quanto aos exames preventivos a serem realizados a partir da cirurgia,

- A devem continuar a ser anuais.
- B devem ser realizados a cada 5 anos.
- C devem ser a cada 3 anos.
- D podem ser dispensados.
- E devem ser complementados com colposcopia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169970](#)

Questão 22 Colo uterino

Em mulheres assintomáticas que, ao exame ginecológico, foram diagnosticadas com ectopia ou distopia, o que faz com que o epitélio da endocérvice fique para fora do orifício externo anatômico do colo uterino, a melhor conduta será a

- A eletrocauterização do colo uterino, pela possibilidade aumentada de contrair infecção por HPV.
- B conduta expectante.
- C aplicação de ácido tricloroacético.
- D vaporização com *laser*.
- E cauterização e o tratamento para *Chlamydia*, cuja infecção é geralmente assintomática.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169425](#)

Questão 23 Atendimento à vítima de violência sexual

O atendimento após a ocorrência de violência sexual é uma urgência, para a qual se deve garantir acesso e acolhimento reconhecendo as especificidades das populações prioritárias. Com relação ao atendimento às vítimas de violência sexual, marque a resposta correta:

- A A profilaxia pós exposição (PEP) não deve ser administrada em gestantes.
- B A PEP para o HIV consiste no uso de antirretroviral por um período de 7 dias e deve-se iniciar no máximo até 72 h após a exposição.
- C Os adolescentes somente têm direito a PEP na presença de um dos pais ou responsáveis legais.
- D Mulheres lactantes vítimas de violência sexual devem ser orientadas a interrupção temporária da amamentação, reintroduzir a amamentação na 12ª semana após o início da PEP se o seu resultado do anti-HIV for não reagente.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000168911](#)

Questão 24 **Ginecologia** **Herpes genital**

Herpes genital é uma infecção causada pelo vírus do herpes simples. No que diz respeito a essa infecção, marque a resposta correta:

- A As manifestações clínicas dependem de fatores relacionados principalmente a imunidade do portador. A primeira manifestação clínica costuma ser mais exuberante pela imaturidade do sistema imunológico.
- B A maioria das infecções são sintomáticas, favorecendo ao diagnóstico clínico da doença.
- C É uma infecção rara, acometendo mais frequentemente imunossuprimidos como os pacientes HIV positivos e gestantes.
- D O tratamento mais efetivo das lesões cutâneas e mucosas é feito com o uso de aciclovir de uso tópico, como cremes e pomadas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000168905](#)

Questão 25 **Rastreamento do câncer de colo do útero**

O achado visto ao exame citopatológico de colo uterino (imagem abaixo) sugere a possibilidade de contaminação por:



- A Clamídia trachomatis.
- B Trichomonas vaginalis.
- C Herpes simplex tipo 2.
- D papilomavírus humano.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000168279](#)

Questão 26 Tratamento da sífilis na gestação Colposcopia Obstetrícia

Gestante, secundigesta, inicia o pré-natal em UBS na oitava semana gestacional, sem queixas ou sintomas genitais. Tem parto anterior normal, há 3 anos. Na consulta de retorno com exames solicitados, o pré-natalista é questionado pela paciente, que notou dois exames “diferentes”, segundo relato. VDRL: 1/32 e colpocitologia oncótica com presença de HSIL (lesão intraepitelial de alto grau). Considerando esses exames, a orientação do obstetra deve ser

- A repetir colpocitologia oncótica após a décima segunda semana da gestação; prescrever penicilina benzatina 1.200.000 UI intramuscular, repetir dose após uma semana (totalizando 2.400.000 UI).
- B repetir colpocitologia oncótica com três meses; prescrever penicilina benzatina 2.400.000 UI intramuscular, em três aplicações semanais (totalizando 7.200.000 UI).
- C repetir colpocitologia oncótica com seis meses; prescrever penicilina benzatina 2.400.000 UI intramuscular, em duas aplicações semanais (totalizando 4.800.000 UI).
- D encaminhar para realização de colposcopia e biópsia, se alteração sugestiva de invasão; prescrever penicilina benzatina 2.400.000 UI intramuscular, em três aplicações semanais (totalizando 7.200.000 UI).
- E encaminhar para realização de colposcopia e colher escovado endocervical; prescrever penicilina benzatina 2.400.000 UI intramuscular, em duas aplicações semanais (totalizando 4.800.000 UI).

4000167548

Questão 27 Diagnóstico

Mulher de 36 anos refere queixa de ardência em região genital há 15 dias. Durante o exame ginecológico, observa-se a presença de lesões vulvares, pleomórficas, em forma de vesícula e úlceras com hiperemia intensa. Não foram observadas secreções patológicas. De acordo com o quadro clínico, o diagnóstico é

- A protossifiloma.
- B donovanose.
- C herpes genital.
- D cancro mole.
- E papilloma vírus humano.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000167546

Questão 28 Colo uterino

O câncer do colo de útero ainda encontra-se com elevada incidência no Brasil. Segundo as Diretrizes do Ministério da Saúde, é correto afirmar:

- A A colpocitologia oncótica é a principal forma de rastreio, e deve ser realizada a partir do início da atividade sexual, independentemente da idade da mulher.
- B Apesar de a colpocitologia oncótica ser de suma importância, não deve ser realizada durante a gestação.
- C Não há indicação para rastreamento do câncer de colo de útero em mulheres sem história de atividade sexual.
- D O exame de colpocitologia oncótica deve ser realizada anualmente, segundo as diretrizes do Brasil.
- E Pacientes histerectomizadas estão excluídas do rastreio através da colpocitologia oncótica, devido à ausência do colo uterino.

4000167545

Questão 29 Diagnóstico

Jovem de 25 anos apresenta úlcera genital e gânglios dolorosos em região inguinal, diagnosticada com linfogranuloma venéreo. O agente etiológico é

- A *haemophilus ducrey*.
- B *chlamydia trachomatis*.
- C *neisseria gonorrhoeae*.
- D *trichomonas vaginalis*.
- E *ureaplasma urealyticum*.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167540](#)

Questão 30 Interpretação e conduta frente as atipias citológicas

Paciente, 30 anos vai ao consultório de ginecologia com o resultado de colpocitologia oncótica que apresenta lesão intraepitelial de alto grau. A conduta adequada é

- A repetir a colpocitologia oncótica em seis meses.
- B repetir a colpocitologia oncótica em 1 ano.
- C realizar a conização clássica.
- D realizar a colposcopia.
- E repetir o exame de imediato, logo após o uso de cremes vaginais.

4000167539

Questão 31 Atendimento à vítima de violência sexual

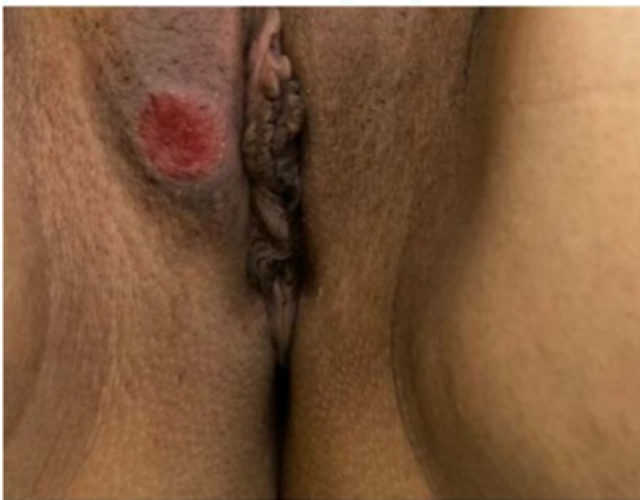
Mulher, 31a, procura o serviço por estar gestante e deseja interrupção da gravidez. Refere ter companheiro e fazer uso de preservativo em suas relações sexuais. Refere que a gestação é fruto de um estupro ocorrido há 9 semanas. Na época, ficou muito traumatizada e não fez boletim de ocorrência, não contou para ninguém sobre o ocorrido e nem procurou atendimento médico. ALÉM DAS PROFILAXIAS INDICADAS, A ORIENTAÇÃO PARA A MULHER NESSE CASO É:

- A Seguir a gestação com apoio psicológico, pois não tem direito ao aborto legal.
- B Registrar queixa na Delegacia de Defesa da Mulher para ter direito ao aborto legal.
- C Obter a anuência do companheiro para ter direito ao aborto legal.
- D Explicar que tem direito ao aborto legal mediante seu próprio relato.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167398](#)

Questão 32 **Ginecologia** **Sífilis**

Mulher, 25a, comparece ao pronto atendimento com queixa de ferida vulvar indolor há 14 dias. Antecedentes ginecológicos: nuligesta, utiliza anticoncepcional oral combinado como contracepção, última menstruação há 21 dias. Exame físico: lesão única, 2cm de diâmetro, base endurecida e fundo limpo em grande lábio à direita e linfadenopatia inguinal ipsilateral.



O DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO SÃO:

- A Cancro mole. Penicilina G benzatina - 2,4 milhões UI intramuscular em dose única.
- B Sífilis primária. Penicilina G benzatina - 2,4 milhões UI intramuscular em dose única.
- C Sífilis primária. Azitromicina -1 g via oral em dose única.
- D Cancro mole. Azitromicina -1 g via oral em dose única.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167394](#)

Questão 33 **Atendimento à vítima de violência sexual**

Homem transgênero, 30a, vem ao pronto socorro referindo ter sofrido violência sexual com penetração há 24 horas. Nega comorbidades, uso de medicamentos e cirurgias prévias. A CONDUTA ADEQUADA PARA ESTE PACIENTE É:

- A Anticoncepção de emergência com levonorgestrel 1,5 mg em dose única.
- B Não indicar anticoncepção porque é um homem transgênero.
- C Não indicar anticoncepção de emergência, pois evento ocorreu há mais de 12 horas.
- D Anticoncepção de emergência com desogestrel 0,75 mg duas doses com intervalo de 12 horas.

Questão 34 Rastreamento do câncer de colo do útero

Mulher, 32a, G3P2A0, comparece para primeira consulta de pré-natal com 15 semanas de amenorreia. Última citologia oncológica de colo uterino com resultado de lesão intra-epitelial de baixo grau, realizada há dois anos. A CONDUTA É:

- A Realizar colposcopia após 20 semanas de gestação.
- B Realizar colposcopia após o parto.
- C Coletar citologia oncológica de colo uterino em 1 ano.
- D Coletar citologia oncológica de colo uterino nesta consulta.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167390](#)

Questão 35 Profilaxia para HIV

Menina, 7a, é trazida pela mãe com relato de abuso sexual pelo padrasto há quatro dias. Informa ainda que estes abusos já vêm acontecendo há cerca de seis meses. EM RELAÇÃO À PROFILAXIA DA INFECÇÃO PELO HIV, ASSINALE A ALTERNATIVA CORRETA:

- A Prescrever tenofovir + lamivudina + dolutegravir (TDF+3TC+DTG).
- B Prescrever o esquema TDF+3TC+DTG, se teste rápido do agressor for positivo.
- C Prescrever zidovudina (AZT) por 28 dias.
- D Não há indicação de profilaxia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167374](#)

Questão 36 Diretrizes do rastreamento mamográfico Diretrizes para o rastreamento

Atualmente, o Ministério da Saúde e o Instituto Nacional do Câncer (INCA) indicam o rastreamento populacional de

- A câncer de colo uterino com exame citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos, somente após o início da vida sexual.
- B câncer de mama com autoexame, exame clínico e exame de mamografia para mulheres de 50 a 69 anos.
- C câncer de próstata com PSA (antígeno específico prostático) para homens de 50 a 69 anos.
- D câncer colorretal com exame de sangue oculto nas fezes, retossigmoidoscopia ou colonoscopia em adultos de 50 a 75 anos.
- E câncer de boca com exame clínico da cavidade oral em pacientes alcoolistas e tabagistas de 40 anos ou mais.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167187](#)

Questão 37 Interpretação e conduta frente as atipias citológicas

Mulher, 35 anos, refere última ida ao ginecologista há 5 anos, com exames citopatológicos cervicovaginais normais. Após colposcopia, recebeu um resultado de citopatológico indicando a presença de células escamosas atípicas de significância indeterminada (ASC-US). Assinale a alternativa que corresponde à conduta adequada para essa paciente.

- A Histerectomia de Wertheim-Meigs.
- B Conização.
- C Repetir colpocitologia em 6 meses.
- D Repetir colpocitologia em 12 meses.
- E Realizar colposcopia com biópsia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167168](#)

Questão 38 **Ginecologia** **Cancro mole**

M.A.S, 26 anos, procurou o PA com queixa de lesão dolorosa em região genital com início há 4 dias. Ao exame, apresenta úlcera em

região vulvar, com fundo purulento e dolorosa à palpação. Foi observado, ainda, um linfonodo aumentado na região inguinal esquerda, drenando secreção por orifício único. Qual é a principal hipótese diagnóstica?

- A Herpes genital.
- B Linfogranuloma venéreo.
- C Cancro mole.
- D Sífilis (cancro duro).
- E Donovanose.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167156](#)

Questão 39 **Etiologia** **Linfogranuloma venéreo**

Qual agente etiológico do linfogranuloma venéreo?

- A Chlamydia trachomatis
- B Haemophilus ducreyi
- C Klebsiella granulomatis
- D Mycoplasma genitalium

4000166493

Questão 40 **Rastreamento do câncer de colo do útero**

Uma paciente de 55 anos de idade foi submetida à colposcopia, por apresentar ASCH no exame de Papanicolau. Na colposcopia, foi evidenciada JEC justa orifical e presença de pontilhado grosseiro adentrando o canal endocervical, com visualização completa da lesão.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, o provável diagnóstico anatomopatológico e conduta a ser adotada.

- A NIC 1 e seguimento em seis meses
- B NIC 1 e seguimento em um ano
- C NIC 2 e CAF com excisão do tipo 1
- D NIC 2 e CAF com excisão do tipo 2
- E NIC 2 e CAF com excisão do tipo 3

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166166](#)

Questão 41 **HIV**Aids **Úlceras genitais**

Um paciente de 24 anos de idade, HIV +, com CD4 200 e carga viral negativa, refere incômodo e saída de secreção anal após coito anal receptivo sem proteção. Ao exame físico, apresenta úlceras anais e perianais, com saída de pequena quantidade de secreção mucopurulenta.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que há suspeita do(s) seguinte(s) diagnóstico(s):

- A sífilis; herpes; cancroide; e donovanose.
- B herpes; condiloma acuminado; linfogranuloma venéreo; e molusco contagioso.
- C cancroide; linfogranuloma venéreo; sífilis; e úlcera idiopática do HIV.
- D úlcera idiopática do HIV; donovanose; cancroide; e condiloma acuminado.
- E trauma relacionado ao coito anal receptivo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166138](#)

Questão 42 **Colo uterino**

Mulher, 28 anos de idade, professora, com 2 gestações anteriores, sendo um parto normal e um aborto espontâneo anteriormente. Tem um filho de 7 anos de idade de outro relacionamento. Há 2 anos está casada com homem de 35 anos, sem filhos. Ambos sem antecedentes patológicos significativos. Referem que há vários anos não procuram assistência com a equipe de saúde. O exame físico do casal revelou como únicos achados positivos em relação à mulher: PA = 140 x 85 mmHg e índice de massa corporal de 30 Kg/m². Exame físico do homem foi normal. Estavam em uso de preservativo e pílula combinada, mas interromperam há 2 semanas. Vão em busca de orientação pré-concepcional. Nesta situação, está indicado(a)

- A coleta de exame citopatológico cervicovaginal para prevenção do câncer de colo uterino.
- B dosagem sérica de folato para prevenção de defeitos de fechamento do tubo neural.
- C teste oral de tolerância à glicose para descartar diabetes mellitus prévio à gestação.
- D dosagens hormonais de progesterona e estradiol para avaliação do ciclo menstrual e ovulação.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153237](#)

Questão 43 **Diretrizes para o rastreamento**

Uma adolescente com 18 anos de idade, procura assistência primária para realizar o exame preventivo do câncer do colo uterino. Sexarca aos 17 anos, em uso de contraceptivo oral.

De acordo com as diretrizes brasileiras na prevenção do câncer de colo uterino, qual deve ser a conduta do agente de saúde?

- A Fazer o exame clínico e ginecológico completo e coletar material para o exame citopatológico do colo uterino.
- B Coletar material para identificar o DNA-HPV (captura híbrida), se estiver disponível, pois é mais sensível que o exame citológico.
- C Colher a história clínica e informar que não há necessidade de realizar o exame preventivo antes de completar 25 anos.
- D Coletar material para citologia e caso tenha duas citologias normais com intervalo de 1 ano, fazer a coleta a cada 3 anos.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153216](#)

Questão 44 Úlceras genitais

Um homem de 27 anos de idade, homoafetivo, com atividade sexual ativa e passiva com múltiplos parceiros, ocasionalmente sem uso de preservativo, procura a Unidade Básica de Saúde com quadro arrastado de dor anorretal e tenesmo retal, associado à descarga anal mucopio-sanguinolenta, além de febre, calafrios, cefaleia, mal-estar, mialgias e "íngua" à direita. Segundo informa, o quadro iniciou-se há cerca de 7 dias. Nega infecções sexualmente transmissíveis recentes, tendo sua última relação sexual não protegida ocorrida 4 semanas antes. Nega ter observado qualquer lesão ulcerada genital ou anal no período. Suas vacinações estão em dia, mas nunca recebeu vacina contra o HPV. Ao exame físico, o paciente se apresenta em regular estado geral, febril, com presença de adenopatia inguinal supurativa unilateral, à direita, dando saída a secreção purulenta por diversos tratos fistulosos locais; os linfonodos são grandes, localizados acima e abaixo do ligamento inguinal de Poupard, sendo recobertos por pele inflamada, fina e fixa aos planos profundos. Anuscopia revela a saída de secreção piossanguinolenta local, com mucosa hiperemiada, sem úlceras locais, sendo o toque retal muito doloroso. É procedida punção de um linfonodo inguinal flutuante, sendo o material aspirado encaminhado para coloração pelo Gram e pesquisa em campo escuro, que posteriormente não mostraram a presença de bacilos Gram-negativos agrupados em correntes (tipo "cardume de peixe"), nem *Treponema pallidum*. Medicado com sintomáticos, o paciente retorna duas semanas após para saber os resultados, quando se queixa de ter surgido dificuldade para evacuar, exigindo muito esforço. Ao toque retal, é palpado um estreitamento concêntrico a cerca de 5 cm da margem anal. A melhor hipótese diagnóstica para o caso e uma forma através da qual, se disponível, poderia ser feito o diagnóstico definitivo de tal condição são

- A carcinoma escamoso de ânus; pesquisa de HPV à biópsia por retossigmoidoscopia.
- B linfogranuloma venéreo; pesquisa por teste de amplificação de ácidos nucleicos no material da lesão inguinal.
- C doença de Crohn; colonoscopia com biópsia das lesões e pesquisa de anticorpo *anti-Saccharomyces cerevisiae*.
- D sarcoma de Kaposi anorretal; sorologia no sangue com pesquisa anticorpos anti-HHV8.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153214](#)

Questão 45 Papilomavírus humano HPV

Quanto ao vírus HPV, suas formas de imunização e diagnóstico, podemos afirmar que

