

Questão 1 Tratamento

Paciente de 30 anos, com 25 semanas de gestação, portadora de diabetes *mellitus* tipo 1, compareceu a consulta no pré-natal de alto risco, com queixa de corrimento vaginal com prurido e ardência. Relatou também dispareunia de introito vaginal e disúria. No exame, confirmou-se a presença de eritema e fissuras vulvares, corrimento grumoso, com placas aderidas à parede vaginal, de cor branca, edema vulvar e escoriações. Desde o início da gestação, a paciente já tinha tratado 4 vezes os mesmos sintomas.

Qual é o tratamento a ser proposto para a paciente?

- ☐ A Indução com fluconazol 150 mg, via oral, 1 vez ao dia, dias 1, 4 e 7. Manutenção com fluconazol 150 mg, via oral, 1 vez por semana, por 6 meses.
- ☐ B Indução com itraconazol 100 mg, 2 comprimidos, via oral, 2 vezes ao dia, por 1 dia. Manutenção com miconazol óvulo vaginal, 1 vez por semana, durante 3 meses.
- ☐ C Indução com miconazol creme vaginal tópico diário por 10 a 14 dias. Manutenção com miconazol creme vaginal tópico, 2 vezes por semana, durante 6 meses.
- ☐ D Indução com miconazol creme vaginal tópico diário por 7 dias. Manutenção com miconazol óvulo vaginal, 1 vez por semana, durante 3 meses.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178531](#)

Questão 2 Vulvovaginites

Paciente de 18 anos busca atendimento ginecológico com queixa de corrimento vaginal e odor fétido, notadamente após o coito, há 2 dias. Relata ter parceiro fixo, não utilizar preservativos nas suas relações sexuais. Nega dor e prurido. Durante inspeção ginecológica, nota-se saída de secreção cinzenta pela vagina, sem sinais de uretrite ou eritema local.

A respeito do caso clínico apresentado, assinale a afirmativa correta.

- ☐ A O pH dessas secreções é menor do que 4,5 e o exame microscópico das secreções vaginais mostra um número elevado de células-alvo e presença importante de leucócitos.
- ☐ B Deve-se realizar o teste das aminas, que, utilizando hidróxido de potássio, liberará um odor de peixe, sendo considerado negativo.
- ☐ C A não utilização de preservativos nas relações sexuais configura tal doença como uma infecção sexualmente transmissível, devendo o parceiro ser acionado e tratado.
- ☐ D O efeito dissulfiram caracteriza-se por desconforto abdominal, rubor, vômitos e cefaleia e pode ocorrer caso haja ingestão de bebida alcoólica durante o tratamento com imidazólicos.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000177202](#)

Questão 3 Tricomoníase Ginecologia

Uma paciente com 25 anos de idade, casada há 3 meses, usa Dispositivo Intrauterino (DIU) como método anticoncepcional. Procura consulta em centro de saúde com queixa de corrimento vaginal abundante. Refere que a secreção é amarelada, que sente ardor e dor, que piora na relação sexual. Ao exame ginecológico, é observada hiperemia de genitais externos e de parede vaginal, com presença de secreção amarelo-esverdeada com pequenas bolhas, não aderida à parede vaginal, além de colo uterino com colpíte e "aspecto de morango".

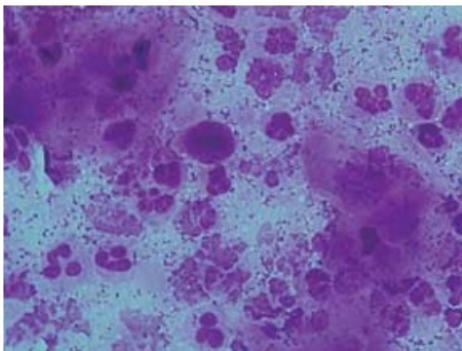
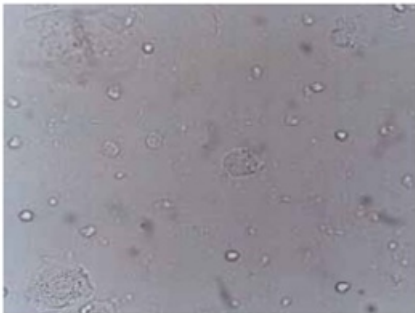
Nesse caso, o exame a ser realizado e seu resultado mais provável são, respectivamente,

- A exame de secreção vaginal com coloração de Gram; observadas "Clue Cells".
- B cultura de secreção vaginal; observado crescimento de *Streptococcus agalactie*.
- C exame a fresco de secreção vaginal; observados parasitas flagelados com movimentos pendulares.
- D exame a fresco de secreção vaginal com hidróxido de potássio; observadas pseudo-hifas e esporos.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176624](#)

Questão 4 **Tricomoníase** **Ginecologia**

Mulher de 32 anos apresenta corrimento vaginal e mau odor genital há 6 dias, após relação sexual desprotegida com parceiro eventual. Nega atraso menstrual e refere uso de contraceptivo injetável trimestral há 3 anos. Exames ginecológico e microscópico, conforme as imagens, com teste de aminas positivo e pH 5,8.



A hipótese diagnóstica e a conduta mais adequada são:

- A tricomoníase vaginal; metronidazol 250 mg 2 cps VO 12/12h por 7 dias.
- B vaginite aeróbia; clindamicina creme vaginal a 2% por 14 dias.
- C candidíase vaginal; itraconazol 100 mg 2 cps VO 12/12h por 1 dia.
- D vaginose citolítica; óvulos vaginais de borato de sódio a 2% por 10 dias.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170034](#)

Questão 5 **Tricomoníase** **Ginecologia**

Mulher procura o médico da UBS com queixa de corrimento vaginal amarelado, com odor fétido, que traz a sensação de queimação, disúria e, às vezes, dor na relação sexual. No exame especular, além do conteúdo vaginal, observa-se lesões puntiformes no colo. Frente a essa infecção, a terapêutica indicada é

- A penicilina benzatina.
- B azitromicina.
- C metronidazol.
- D miconazol.
- E nistatina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169964](#)

Questão 6 **Vulvovaginites** **Ginecologia**

Uma das principais queixas de pacientes que procuram o ginecologista é o corrimento vaginal. Dependendo da etiologia, ele tem sintomatologia e achados diferentes no exame ginecológico. Em relação às vulvovaginites, assinale a alternativa correta.

- A Na vaginose bacteriana, é comum o pH abaixo de 5,0.
- B Na tricomoníase, não é necessário o tratamento do parceiro sexual.
- C Uso de antibióticos, diabetes e gravidez são fatores de risco para candidíase.
- D A etiologia da vaginose bacteriana sempre é a *Gardnerella vaginalis*.
- E O HPV é um achado cada dia mais frequente nas mulheres com vaginite citolítica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169430](#)

Questão 7 **Vulvovaginites** **Ginecologia**

Mulher, 25 anos, procura atendimento ginecológico devido a quadro de leucorreia iniciada há três dias. Afirma corrimento aumentado, com odor fétido que piora após relação sexual. Ao exame ginecológico, notou-se corrimento abundante, malcheiroso, branco amarelado, com poucas bolhas, pH de 6,1 e teste das aminas positivo. Considerando o quadro clínico apresentado pela paciente, é CORRETO afirmar que:

- A a paciente deverá fazer uso de metronidazol via oral e realizar sorologia para rastreio de HIV, sífilis, hepatite B e C
- B a terapia com antimicrobianos só deve ser iniciada após cultura ampla de agentes microbiológicos
- C caso se verifique a presença de *Trichomonas vaginalis* no exame a fresco será excluída a possibilidade de vaginose bacteriana
- D o tratamento de parceiro deve ser realizado somente após bacterioscopia positiva para gonococo e clamídia

Essa questão possui comentário do professor no site [4000168738](#)

Questão 8 **Tricomoníase** **Ginecologia** **Tratamento**

H.O.S, feminino, 23 anos, chega ao serviço de pronto atendimento com queixa de corrimento vaginal. Relata, ao médico residente, ter relações sexuais com parceiro único há 5 meses, não usando preservativo. Nega ISTs prévias. Ao exame físico ginecológico: genitália externa sem alterações. Ao exame com espéculo, vê-se colo uterino com presença de microulcerações, além de corrimento amarelo esverdeado, bolhoso e de odor fétido. Notam-se ainda paredes vaginais íntegras. Assinale a alternativa correta acerca da principal hipótese diagnóstica e possível conduta para esse caso.

- A Tricomoníase, iniciar o esquema com Metronidazol para a paciente.
- B Tricomoníase, iniciar o esquema com Metronidazol para a paciente e para o seu parceiro sexual.
- C Vaginose bacteriana, iniciar o esquema com Metronidazol para a paciente.
- D Vaginose bacteriana, iniciar o esquema com Metronidazol para a paciente e para o seu parceiro sexual.
- E Candidíase vulvovaginal, iniciar o tratamento da paciente com fluconazol.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167166](#)

Questão 9 **Vaginose citolítica** **Ginecologia**

Mulher de 30 anos refere corrimento vaginal aumentado, associado à ardência genital. Ao exame ginecológico, encontra-se corrimento branco, abundante, com cheiro azedo, sem bolhas e discreta hiperemia vulvo-vaginal. O teste das aminas é negativo, o pH é ácido, havendo grande aumento dos lactobacilos.

Diante desse quadro, a hipótese diagnóstica clínica é de

- A vaginite atrófica.
- B vaginite descamativa.
- C vaginose bacteriana.
- D vaginose citolítica.

Essa questão possui comentário do professor no site [400016868](#)

Questão 10 **Vulvovaginites**

Paciente de 21 anos de idade, idade gestacional de 24 semanas, comparece à Unidade Básica de Saúde queixando de corrimento vaginal branco, acompanhado de irritação local e prurido intenso. À inspeção genital, foi detectada hiperemia vulvar e, ao exame especular, corrimento branco-amarelado, espesso e grumoso, aderido às paredes vaginais. Com relação ao caso clínico apresentado, assinale a alternativa correta.

- A Trata-se de candidíase vulvovaginal e está indicado o uso banho de assento com permanganato de potássio duas vezes ao dia.
- B Trata-se de candidíase vulvovaginal e está indicado o uso de Miconazol tópico por sete noites.
- C Trata-se de candidíase vulvovaginal e está indicado o uso de Metronidazol 250 mg de oito em oito horas por sete dias.
- D Trata-se de candidíase vulvovaginal e está indicado o tratamento da paciente e do parceiro com Cetoconazol sistêmico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166610](#)

Questão 11 Vulvovaginites Ginecologia

Vulvovaginites são infecções da vulva e vagina causadas principalmente por candidíase, vaginose bacteriana e tricomonas. Em diagnóstico de vulvovaginites,

- A candidíase apresenta-se clinicamente com fluxo vaginal branco, tipo leite e coalhada, com prurido vaginal.
- B vaginose bacteriana apresenta como marcante o sinal do colo em “morango” ou “framboesa”.
- C presença de *clue cells* é característico na citologia da tricomoníase.
- D presença de hifas e leveduras, na citologia, é típica na vaginose bacteriana.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166414](#)

Questão 12 Vulvovaginites Ginecologia Gênero

Daniel, 35 anos, é um homem transsexual e veio à consulta queixando-se de corrimento vaginal amarelo-acinzentado, abundante e com odor fétido, há cerca de cinco dias, sem dor e sem prurido, que iniciou alguns dias após o período menstrual. É casado e tem parceira fixa há dez anos. Está um pouco ansioso em relação ao atendimento, pois nunca realizou nenhuma avaliação ginecológica e quer aproveitar para esclarecer dúvidas em relação a isso, pois apesar de se identificar como homem, nunca fez nenhum procedimento cirúrgico de redesignação de gênero. Considerando a situação exposta, analise as afirmativas abaixo.

I - Se o teste com KOH a 10% for positivo e o pH vaginal maior que 4,5, confirma-se o diagnóstico de vaginose bacteriana e o tratamento com metronidazol ou clindamicina está indicado.

II - Não há recomendação de realizar colpocitologia oncótica como rastreio de câncer de colo uterino, por tratar-se um homem trans.

III - A vaginose pode ser transmitida na relação sexual entre genitálias femininas, embora não seja considerada uma IST.

IV - Os índices de depressão, suicídio e ansiedade são mais elevados nessa população, devendo o profissional de saúde oportunizar o momento da consulta para realizar o rastreamento de tais condições.

Assinale a alternativa com as afirmativas corretas.

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

4000165186

Questão 13 Vaginose bacteriana Vulvovaginites Ginecologia

Paciente feminina, 27 anos, com queixa de corrimento vaginal há 2 meses e odor desagradável. Ao exame físico especular você coleta exame de papanicolau e observa moderada quantidade de corrimento em fundo de saco vaginal de coloração acinzentada, sem alterações em paredes vaginais e colo de útero. Wiff teste realizado e foi positivo; no exame à fresco observou-se a presença de *clue cells*.

Diante desse quadro clínico qual a melhor conduta, além de orientar a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST) e discutir sobre métodos contraceptivos?

- A Prescrever metronidazol 500 mg de 12/12h, uma semana.
- B Prescrever ciprofloxacina 500 mg (dose única), doxicilina 10 mg, 12/12h, 7 dias.
- C Prescrever fluconazol 150 mg em dose única.
- D Prescrever dexametasona, apresentação creme vaginal.

4000164208

Questão 14 Vaginose bacteriana Ginecologia Mudanças da flora vaginal

Mulher 30 anos, solteira, procura atendimento devido a queixa de conteúdo vaginal abundante com odor fétido há cerca de 5 dias. Relata novo parceiro há cerca de 2 meses, em uso de contraceptivo combinado oral. Nega outras queixas clínicas, como alterações menstruais ou disúria. Ao exame: Vulva sem alterações. Ao exame especular: conteúdo fluido algo bolhoso em moderada quantidade, de odor fétido. Colpíte ausente. Colo com muco opaco, sem alterações. Teste de pH= 4,8 Resultado de bacterioscopia por Gram: Células escamosas +++ Leucócitos ++ Microbiota constituída por: Bacilos curtos Gram-negativos, cocobacilos Gram variáveis e cocos Gram-positivos. Escore de Nugent= 8. Qual tratamento é mais adequado nesta situação?

- A Azitromicina 1g via oral em dose única.
- B Metronidazol 500mg, via oral, de 12/12 horas por 7 dias.
- C Fluconazol 150 mg via oral em dose única e Metronidazol gel vaginal 7 dias.
- D Ceftriaxona 500mg intramuscular, Azitromicina 1g em dose única e Metronidazol gel vaginal 7 dias.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000163725](#)

Questão 15 Vaginose bacteriana

Paciente de 22 anos, gestante de 28 semanas, vem à consulta de pré-natal com queixa de corrimento vaginal associado a odor fétido, de início há 7 dias. Nega coceira ou ardência. Ao exame especular, apresenta um conteúdo vaginal em pequena

quantidade, branco-acinzentado, com finas bolhas. Com base no caso, é correto afirmar que a gestante com vaginose bacteriana:

- A tem esse diagnóstico com base no caso apresentado.
- B tem seu diagnóstico confirmado com o exame de Papanicolaou.
- C deve ser submetida aos critérios de Adolf e Jones para ajudar no diagnóstico.
- D deve receber a aplicação de 250 mg de ciprofloxacina em dose única.
- E apresenta fator de risco para desenvolvimento de trabalho de parto prematuro.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000163459](#)

Questão 16 Flora vaginal no climatério

Uma mulher de 49 anos de idade foi atendida no ambulatório de ginecologia de um hospital na sua região. Suas principais queixas eram sintomas genitourinários, como prurido, ardor, ressecamento e irritação vulvar; disúria e urgência miccional de início há 8 meses. Esses

sintomas levaram à redução da libido e impacto negativo na sua vida sexual. A vulva apresenta hiperemia leve e a vagina hipotrófica. O útero tinha tamanho normal ao toque, com sua mobilidade preservada e indolor. Gesta 3; para 3 (partos normais). Nesse caso, o melhor esquema terapêutico para essa mulher é utilizar

- A terapias hormonais locais.
- B antifúngico oral.
- C creme vaginal antifúngico.
- D estradiol via transdérmica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153230](#)

Questão 17 Tricomoníase Ginecologia Abordagem da paciente com queixa de corrimento vaginal

Paciente de 37 anos procura consultório com queixa de corrimento vaginal associado à ardência, prurido e dispareunia. O exame especular mostra corrimento amareloesverdeado bolhoso e hiperemia de mucosa, sugestivo de colpíte. A principal hipótese diagnóstica é

- A candidíase vaginal.
- B corpo estranho.
- C tricomoníase.
- D vaginose bacteriana.
- E vaginose citolítica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000147057](#)

Questão 18 Vaginose citolítica Abordagem da paciente com queixa de corrimento vaginal

Paciente de 31 anos, procura consultório do ginecologista com queixa de ardor e prurido vulvar recorrentes. Refere secreção esbranquiçada discreta. Informa várias consultas anteriores com uso de cremes vaginais e com melhora apenas temporária. Realizou cultura da secreção vaginal para fungos, tendo sido o resultado negativo. Ao exame especular

secreção branca discreta e homogênea. pH vaginal <4,5 e ausência de sinais de colpíte. A citologia oncótica mostrou reação inflamatória leve e flora de lactobacilos. Qual alternativa melhor caracteriza a possível hipótese diagnóstica?

- A Tricomoníase subclínica, sendo indicado teste terapêutico com metronidazol, inclusive para o parceiro.
- B Candidíase recorrente, uma vez que a clínica é bastante sugestiva e nem sempre o resultado da cultura é positivo.
- C Vaginose bacteriana, uma vez que não há reação inflamatória evidente.
- D Vulvovaginite alérgica.
- E Vaginose citolítica, uma vez que a flora é de lactobacilos e existe sintomatologia característica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146934](#)

Questão 19 **Vaginose bacteriana** **Abordagem da paciente com queixa de corrimento vaginal**

Paciente com 23 anos de idade, vem apresentando há 15 dias corrimento vaginal com mau odor, que piora após atividade sexual. No exame, o pH vaginal era de 5, teste de aminas (KOH 10%) positivo e havia fluxo brancacento e bolhoso. O diagnóstico MAIS provável e a MELHOR opção de tratamento nesse caso:

- A Vaginose bacteriana/Clindamicina creme 2% 1x\dia, por 7 dias.
- B Clamídia/Azitromicina 1g via oral em dose única.
- C Tricomoníase/Fluconazol 150 mg via oral em dose única.
- D Candidíase/Secnidazol 2 g via oral em dose única.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146192](#)

Questão 20 **Vaginose bacteriana** **Abordagem da paciente com queixa de corrimento vaginal**

Paciente com queixa, há 4 dias, de leucorreia malcheirosa, acompanhada de prurido vaginal intenso. Ao exame ginecológico: presença de moderada quantidade de secreção em canal vaginal, bolhosa, branco-acinzentada, de odor fétido. Considerando o principal diagnóstico, deve-se, na presente consulta:

- A Iniciar esquema tríplice de antibioticoterapia.
- B Iniciar fluconazol como tratamento de escolha.
- C Tratar paciente, parceiro e solicitar sorologias.
- D Coletar, imediatamente, citologia oncótica de colo uterino.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146008](#)

Questão 21 **Vaginose bacteriana** **Abordagem da paciente com queixa de corrimento vaginal**

Uma paciente de 34 anos de idade, queixa-se de leucorreia amarelada de odor fétido. Ao exame físico, apresentou teste das aminas positivo. À microscopia a fresco, foram observadas células epiteliais recobertas por cocobacilos, com o apagamento de suas bordas conferindo aspecto rendilhado.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, o diagnóstico e o tratamento a ser indicado para a paciente.

- A candidíase – fluconazol 150 mg, via oral, em dose única
- B vaginose bacteriana – metronidazol 100 mg/g, via vaginal, por cinco dias
- C tricomoníase – tinidazol 2 g, via oral, em dose única
- D vaginose bacteriana – bicarbonato de sódio 150 mg, via vaginal, por sete dias
- E tricomoníase – metronidazol 500 mg, via oral, de doze em doze horas, por sete dias

Essa questão possui comentário do professor no site [4000145917](#)

Questão 22 **Vaginose bacteriana** **Abordagem da paciente com queixa de corrimento vaginal**

Mulher com 50 anos de idade queixa-se de descarga vaginal com odor e sem irritação. A vagina não se encontra eritematosa e o exame de colo uterino não revela anormalidades. Relata uso frequente de ducha vaginal para higiene íntima. O patógeno esperado é:

- A *Clamidia trachomatis*
- B *Gardnerella vaginalis*
- C *Trichomonas vaginalis*
- D *Neisseria gonorrhoeae*

Essa questão possui comentário do professor no site [4000145829](#)

Questão 23 **Abordagem da paciente com queixa de corrimento vaginal**

Mulher, 19 anos, retorna de viagem com queixa de corrimento cujo odor e prurido a estão incomodando. Ao exame físico: apresenta conteúdo vaginal amarelado, pH: 5,5 e teste das aminas positivo. Ao toque não se observa dor à palpação anexial ou de colo uterino. Considerando-se o possível diagnóstico, assinale a alternativa CORRETA.

- A Entre suas complicações, encontra-se a obstrução tubária
- B O exame a fresco demonstrará presença de pseudohifas
- C O pH ácido sugere infecção por *Candida* sp
- D O uso de tinidazol é uma opção terapêutica

Essa questão possui comentário do professor no site [4000145554](#)

Questão 24 **Vaginose bacteriana** **Abordagem da paciente com queixa de corrimento vaginal**

Jovem de 20 anos comparece ao ambulatório com queixa de leucorreia volumosa com odor fétido e que piora após coito e menstruação. Ao exame ginecológico, observase leucorreia acinzentada aderida à parede vaginal com odor de putrefação. Diante desse quadro, é correto afirmar que:

- A Trata-se de uma infecção fúngica causada pela *Gardnerella vaginalis* que, além dos sintomas descritos, pode causar prurido vaginal intenso.
- B O tratamento de escolha é o uso de fluconazol 150mg por via oral dose única associado ao uso de clotrimazol via vaginal.
- C É uma Infecção Sexualmente Transmissível causada pela bactéria *Trichomonas vaginalis*, que tem como característica, a diminuição do pH vaginal.
- D O diagnóstico provável é vaginose bacteriana que ocorre pelo crescimento anormal de bactérias anaeróbias e redução ou ausência de lactobacilos.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000145156](#)

Questão 25 Candidíase

Paciente de 61 anos de idade, diabética insulina dependente mal controlada. Apresenta dor e irritação da vulva e raiz das coxas com intensa hiperemia. O diagnóstico é:

- A Neoplasia intra-epitelial da vulva.
- B Infecção por H PV.
- C Candidíase.
- D Pênfigo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000144402](#)

Questão 26 Tricomoníase Abordagem da paciente com queixa de corrimento vaginal

Mulher, 27 anos, queixando-se de corrimento vaginal há 15 dias, em quantidade moderada, com odor fétido, que piora após o coito. Não há outros sintomas associados. A paciente iniciou atividade sexual a um ano e, nesse período, teve três parceiros sexuais. Atualmente tem apenas um parceiro e, nas relações sexuais, faz uso ocasional de preservativo. Ao exame especular: conteúdo vaginal fétido, amarelado e paredes vaginais com hiperemia discreta. Qual exame elucidará o diagnóstico?

- A Captura híbrida.
- B Colpocitologia oncótica.
- C Colposcopia.
- D Lâmina a fresco.
- E Fita de pH.

4000143594

Questão 27 Vaginose bacteriana

Com relação à vaginite bacteriana, todas as alternativas estão corretas **EXCETO**:

- A** Vaginose bacteriana (VB) é o desequilíbrio da flora vaginal caracterizado pela substituição da flora microbiana saudável (dominada por *Lactobacillus*) por microbiota variável, composta por mistura de bactérias anaeróbias e facultativas.
- B** A vaginose bacteriana tem sido referida como a mais frequente afecção do trato genital inferior feminino, tem prevalência três vezes mais elevada em mulheres inférteis do que em férteis e é associada a duas vezes o risco de aborto após fertilização in vitro.
- C** São fatores de risco para vaginose bacteriana a raça negra, uso de duchas vaginais, tabagismo, menstruação, estresse crônico, elevado número de parceiros masculinos, sexo vaginal desprotegido, sexo anal receptivo antes do sexo vaginal e sexo com parceiro não circuncidado.
- D** O quadro clínico caracteriza-se por corrimento de intensidade variável, acompanhado de odor vaginal fétido (caracterizado frequentemente como “odor de peixe”) que piora com o intercurso sexual desprotegido e durante a menstruação.
- E** O método mais utilizado para o diagnóstico, devido ao baixo custo e à praticidade, é a bacterioscopia à fresco, colocando-se em uma lâmina de vidro uma gota de conteúdo vaginal e uma gota de solução salina e observando-se ao microscópio; o parasita é identificado pela movimentação pendular. O teste de amplificação de ácido nucleico (NAAT) é altamente sensível, detectando cinco vezes mais do que o exame a fresco.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000143192](#)

Questão 28 **Vaginose bacteriana** **Abordagem da paciente com queixa de corrimento vaginal**

Paciente foi ao ambulatório de ginecologia com corrimento vaginal de odor fétido. Ao exame ginecológico, foi observado corrimento homogêneo, amarelado. Teste de Wiff positivo.

- A** O diagnóstico provável é tricomoniase. No entanto, para confirmação, deve-se realizar a coloração por gram e utilizar o escore de Nugt.
- B** O diagnóstico provável é Chlamidia. No entanto, para confirmação, deve-se realizar o exame a fresco com KoH.
- C** O diagnóstico provável é Vaginose bacteriana. No entanto, para confirmação, deve-se realizar a coloração por gram e utilizar o escore de Nugt.
- D** O diagnóstico provável é Gonorréia. No entanto, para confirmação, deve-se realizar o exame à fresco.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000142021](#)

Questão 29 **Ginecologia** **Puericultura** **Flora vaginal na criança**

Menina de 4 anos e 5 meses apresenta sangramento vaginal há 4 dias e odor diferente nas calcinhas. A principal hipótese é

- A** dermatite por candidíase.
- B** sarcoma botrioide.
- C** corpo estranho.
- D** condilomatose.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000141633](#)

Questão 30 **Vulvovaginites**

Sobre as vulvovaginites, marque a afirmativa **INCORRETA**.

- A Tricomoníase tem como agente etiológico o parasita flagelado "*Trichomonas vaginalis*", com capacidade de fagocitar bactérias, fungos e vírus, sem fator de transmissão habitual.
- B Candidíase vaginal recorrente é caracterizada pelo aparecimento de quatro ou mais episódios confirmados clínica e laboratorialmente durante período de 12 meses.
- C Vaginose bacteriana (VB) é caracterizada por desequilíbrio da flora vaginal e pela substituição da flora microbiana de lactobacilos por bactérias anaeróbias e facultativas.
- D Vaginose citolítica é provocada por excessiva proliferação de lactobacilos, redução do pH vaginal e citólise, com desenvolvimento dos sintomas, sem um fator etiológico conhecido.

4000140759

Questão 31 Corrimento vaginal fisiológico Ecossistema e mecanismos de defesa vaginal

O microbioma vaginal é tema que tem sido muito estudado, sobretudo pelas suas correlações com várias entidades, como a infecção pelo HPV e seu mecanismo oncogênico bem como a prevalência da vaginose bacteriana.

Quando falamos em microbioma vaginal, estamos nos referindo:

- A a seres microscópicos que podem englobar bactérias, vírus e fungos que habitam a vagina.
- B ao microbioma, que é a totalidade de micróbios e suas interações com este ambiente, porém sem incluir os seus elementos genéticos (genoma), que são analisados à parte deste ambiente.
- C aos estudos que demonstraram que o microbioma vaginal é dominado por uma única espécie de lactobacilos, podendo variar na dependência da quantidade dos lactobacilos basófilos.
- D à predominância de bactérias, e não de lactobacilos, em algumas mulheres saudáveis e assintomáticas; entre essas bactérias estão a Prevotella, a Gardnerella, o Atopobium e a Magasphaera.
- E ao nível hormonal da paciente que se associa com o pH vaginal, mas sem influenciar a composição do microbioma vaginal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000139843](#)

Questão 32 Vaginose bacteriana

Em relação à vaginose bacteriana, assinale a alternativa correta.

- A A etiologia é sempre de Gardnerella vaginalis.
- B É comum a associação com fungos comensais.
- C O exame microscópico do conteúdo vaginal demonstra a presença de coilocitose.
- D O pH vaginal costuma ser maior que 4,5.
- E Como se trata de uma DST, o parceiro sempre deverá ser tratado.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000138669](#)

Questão 33 Ginecologia

Assinale a alternativa incorreta:

- Essa questão possui comentário do professor no site [4000138358](#)

Em relação às vulvo vaginites:

- Essa questão possui comentário do professor no site [4000137972](#)

1	C	2	D	3	C	4	A	5	C	6	C	7	A	8	B	9	D	10	B	11	A
12	D	13	A	14	B	15	E	16	A	17	C	18	E	19	A	20	C	21	B	22	B
23	D	24	D	25	C	26	D	27	E	28	C	29	C	30	A	31	B	32	D	33	C
34	E																				