

Questão 1 Planejamento familiar

Uma paciente com 19 anos de idade, solteira, busca orientação médica em Unidade Básica de Saúde. Relata que teve duas gestações anteriores, sendo um parto a termo e um aborto, e que tem um filho vivo e saudável de 3 anos de idade. Informa que contraiu infecção pelo HIV há 2 anos e utiliza terapia antirretroviral há 6 meses. Está assintomática e sem sinais clínicos de patologias. Os exames de rotina mostram contagens de LT-CD4+ acima de 500 células/mm³ e carga viral indetectável. Ela refere início de um relacionamento com parceiro soropositivo de 35 anos de idade há 1 mês. Refere, ainda, que o parceiro tem dois filhos vivos saudáveis e que o casal não deseja ter filhos.

Nessa situação, está indicado

- ☐ A realização de laqueadura tubária associada ao uso de preservativo.
- ☐ B uso de anticoncepcional hormonal associado ao uso de preservativo.
- ☐ C uso do Dispositivo Intrauterino (DIU) de cobre.
- ☐ D realização de vasectomia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176634](#)

Questão 2 Interações medicamentosas

Uma mulher com 25 anos de idade, casada, atendida em uma Unidade Básica de Saúde, queixa-se de sangramentos intermenstruais nos últimos meses. A paciente relata que mudou de contraceptivo hormonal oral (CHO) por sua própria iniciativa há 3 meses: usava CHO composto por etinilestradiol 35 mcg em associação com acetato de ciproterona 2 mg e mudou para CHO composto por etinilestradiol 20 mcg em associação com gestodeno 75 mcg. Ela tem como antecedentes relevantes ser multigesta (2 partos normais, o último há 3 anos) e apresenta quadro de convulsões tônico-clônicas controladas com o uso de anticonvulsivante fenitoína 300 mg ao dia.

Diante desse quadro clínico, a orientação que deve ser dada à paciente para corrigir o problema é

- ☐ A usar fármacos que reduzam o sangramento na fase dos sangramentos intermenstruais, por exemplo, anti-inflamatórios e/ou antifibrinolíticos.
- ☐ B voltar a fazer uso de CHO de dose maior, podendo ser o mesmo que usava antes (etinilestradiol 35 mcg em associação com acetato de ciproterona 2 mg).
- ☐ C inserir o Dispositivo Intrauterino (DIU), pois existe contraindicação ao uso de métodos hormonais estroprogestativos por via oral.
- ☐ D usar outro CHO com o progestógeno acetato de ciproterona, pois o gestodeno frequentemente se associa com maior risco de sangramentos intermenstruais.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176629](#)

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 **Bisfosfonatos** **Terapia hormonal da menopausa** **Causas funcionais**

Mulher, 23 anos, atleta profissional de atletismo apresenta fratura de stress tibial. Refere que se encontra em amenorreia há 2 anos. Nuligesta, em uso de preservativo como contraceptivo. Teste de gravidez negativo. Na avaliação da fratura observou-se que apresenta baixa densidade mineral óssea. Além do tratamento específico da fratura, a paciente foi orientada para reprogramação de seus treinos e adaptação da dieta para maior ingesta energética. Qual a conduta mais adequada?

- A Contraceptivo hormonal combinado.
- B Bifosfonato.
- C Ingesta de doses elevadas de cálcio quelado.
- D Musculação.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165632](#)

Questão 5 **Síndrome de Asherman** **Ginecologia**

Mulher, 28 anos refere ter sido submetida a curetagem uterina por abortamento de 3 meses de gestação, há 6 meses. Desde o procedimento não apresentou menstruações. Nega gestações anteriores, nega uso de medicamentos ou procedimentos cirúrgicos. Qual é a imagem compatível com a principal hipótese diagnóstica?

A



B



C



D



Essa questão possui comentário do professor no site [4000165629](https://www.4000165629.com)

Questão 6 Dispositivos intrauterinos

Mulher de 30 anos com antecedente de 2 partos vaginais será submetida a inserção de dispositivo intra uterino. Qual dos seguintes instrumentos é necessário para este procedimento?



Essa questão possui comentário do professor no site [4000165625](https://www.4000165625.com)

Questão 7 **Ginecologia** **Amenorreia secundária de causa hipotalâmica**

Mulher, 43 anos de idade, queixa-se de ausência de menstruação há 60 dias. Realizou teste de gravidez com resultado negativo. Refere que apresentava ciclos menstruais regulares, com intervalos de 30 dias e duração de 4 dias. Utiliza preservativo masculino como contracepção. Apresenta 2 gestações com 2 partos normais, último há 6 anos. Apresenta antecedente de ooforectomia direita há 20 anos por torção anexial. Hipertensão arterial leve em uso de anlodipino 5mg há 4 anos. Há 4 meses em uso de sulpirida por quadro de depressão.

Exame físico geral: FC 82, PA 120 x 80 mmHg, FR 12 irpm; acne leve em face e discreto rash cutâneo em tórax.

Exame de mamas: palpação fibroglandular, discretamente dolorida, sem nódulos ou retrações, regiões axilares sem linfonodos

palpáveis, expressão areolo-papilar sem alterações.

Genitais externos tróficos; especular colo epitelizado, conteúdo vaginal habitual.

Toque vaginal útero AVF, móvel, indolor, regiões anexiais livres e sem massas identificáveis.

Considerando as informações clínicas, qual é a principal hipótese diagnóstica?

- A Falência prematura ovariana.
- B Gravidez psicológica.
- C Síndrome ovários policísticos.
- D Bloqueio de gonadotrofinas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165624](https://www.4000165624.com)

Questão 8 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 9 Métodos hormonais combinados

Uma mulher de 30 anos de idade busca orientação ginecológica quanto ao uso de método contraceptivo. O motivo principal da troca é o sangramento irregular nos últimos 6 meses e a mulher não quer correr o risco de engravidar. Gesta 2; para 2; abortos 0. Nega comorbidades. Atualmente em uso de contraceptivo oral combinado (15 mcg de etinilestradiol e 60 mcg de gestodeno).

Diante do caso apresentado, o profissional de saúde deve

- A trocar o método por um anticoncepcional injetável trimestral.
- B iniciar pílula de desogestrel 75 mcg após 1 mês de intervalo.
- C interromper o método por 3 meses e reiniciar o mesmo esquema.
- D trocar por compostos com doses mais elevadas de estrogênio.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153223](#)

Questão 10 Descarga papilar Amenorreia secundária de causa hipofisária

Mulher, 26 anos de idade, usou pílula contraceptiva por 6 anos e interrompeu há cerca de 9 meses. Desde então, menstruou apenas 2 vezes e está há 4 meses em amenorreia. Nega fogachos, acne, hirsutismo ou ressecamento vaginal. Ao exame físico: bom estado geral, hemodinamicamente estável, mamas com galactorreia bilateral, sem nódulos palpáveis. Útero de tamanho normal e anexos não palpáveis. Beta-hCG negativo.

Para elucidação diagnóstica, deve-se solicitar dosagem de

- A estradiol.
- B progesterona.
- C prolactina.
- D testosterona.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153188](#)

Questão 11 **Amenorreia primária de causa uterinavaginal**

Adolescente, 16 anos de idade, com amenorreia primária, sem outras queixas. Ao exame físico foi constatada ausência de canal vaginal. Ultrassonografia pélvica mostrou ausência de útero. Cariótipo 46XX. Qual dos seguintes achados é esperado encontrar nessa paciente?

- ☐ A Mamas normodesenvolvidas.
- ☐ B Ausência de ovários.
- ☐ C Gônadas em fita.
- ☐ D Hipertrofia clitoridiana.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153158](#)

Questão 12 **Contraindicações**

Uma mulher com 38 anos de idade, com crises de enxaqueca com aura, realizou encontros de planejamento familiar, desejando utilizar anel vaginal combinado ou dispositivo intrauterino liberador de levonorgestrel como método contraceptivo. A orientação sobre esses métodos em relação à enxaqueca dessa paciente é que

- ☐ A o anel vaginal é contraindicado, mas o dispositivo intrauterino liberador de levonorgestrel é adequado.
- ☐ B o anel vaginal é adequado, mas o dispositivo intrauterino liberador de levonorgestrel é contraindicado.
- ☐ C o anel vaginal e o dispositivo intrauterino liberador de levonorgestrel são contraindicados.
- ☐ D o anel vaginal e o dispositivo intrauterino liberador de levonorgestrel são adequados.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146547](#)

Questão 13 **Benefícios**

Mulher de 17 anos de idade vem ao ambulatório desejando utilizar método contraceptivo que não dependa de “lembrar de usar”. É nuligesta e seus ciclos menstruais são mensais, regulares e com fluxo mais intenso no primeiro dia. Tem cólica menstrual, que melhora após uso de naproxeno. Não tem parceiro sexual definido. Em sua unidade de saúde estão disponíveis, além de preservativos, contraceptivos hormonais orais combinados, implantes subdérmicos de etonogestrel e dispositivos intrauterinos (DIUs) de cobre.

Qual é a conduta para esta paciente?

- ☐ A Indica o implante de etonogestrel pela eficácia e efeito sobre o ciclo menstrual.
- ☐ B Orienta utilizar contraceptivo hormonal oral combinado por ser mais eficaz que o implante e o DIU disponíveis.
- ☐ C Sugere usar DIU de cobre por ser mais adequado ao padrão menstrual relatado.
- ☐ D Solicita o acompanhamento do responsável para definir a melhor contracepção.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000140839](#)

Questão 14 **Exames complementares**

Paciente de 34 anos refere ausência de menstruação há 3 meses. Antes dos três últimos meses, apresentava ciclos menstruais mensais regulares. Tem antecedente de 2 gestações com partos normais, o último há 4 anos. Amamentou por 6

meses cada filho. Usa preservativo como contracepção. Não tem antecedentes mórbidos relevantes e não usa drogas lícitas ou ilícitas. Neste período de 3 meses não observou alteração de hábito intestinal ou urinário, mantém suas atividades profissionais e físicas, no entanto tem apresentado leve cefaleia vespertina, dolorimento global das mamas e procurou o oftalmologista por achar que está com menor visão lateral. O teste de gravidez é negativo.

Considerando a principal hipótese diagnóstica, qual é a alternativa correta?

- A O nível de TSH deve estar diminuído.
- B Os níveis de FSH e LH devem estar elevados.
- C A biópsia de endométrio deve revelar atrofia.
- D O eco endometrial ultrassonográfico deve estar espessado.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000140833](#)

Questão 15 **Efeitos adversos**

Paciente de 19 anos, sem antecedentes clínicos significativos, nuligesta, inicia contraceptivo hormonal oral combinado com cartela de 24 dias e pausa de 4 dias. Faz uso regular e perfeito do contraceptivo. Após 5 meses de uso, não apresenta sangramento de privação no intervalo de 4 dias após o término da cartela habitual.

Qual é a condição mais provavelmente associada a esta amenorreia?

- A Atrofia endometrial.
- B Gravidez.
- C Hiperprolactinemia.
- D Bloqueio eixo hipotálamo-hipófise.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000108906](#)

Questão 16 **Diagnóstico** **Quadro clínico**

Mulher, 32 anos de idade, nuligesta, em uso de contraceptivo hormonal oral combinado, refere odor vaginal intenso, desagradável, após relação sexual vaginal. Durante o exame especular é realizada medida do pH vaginal. Qual valor de pH é compatível com a principal hipótese diagnóstica?

- A 2,5.
- B 4,5
- C 6,5
- D 8,5

Essa questão possui comentário do professor no site [4000105417](#)

Questão 17 **Contraindicações** **Contraindicações**

Primípara, 24 anos de idade, apresentou parto vaginal a termo há 40 dias. O recém-nascido está em amamentação exclusiva. Retorna para orientação e deseja contracepção. Entre as opções abaixo, qual é a primeira escolha para esta paciente?

- A Implante subdérmico de levonorgestrel.
- B Abstinência periódica.
- C Contraceptivo hormonal oral combinado.
- D Coito interrompido.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000105411](#)

Questão 18 Métodos hormonais combinados

Mulher, 19 anos de idade, queixa-se de ciclos menstruais com intervalos longos, acne, pele oleosa e dificuldade em perder peso. Recebe indicação para uso de contraceptivo hormonal oral combinado e apresenta melhora da acne. Qual efeito do contraceptivo é associável à melhora da ACNE?

- A Elevação na aromatização de precursores androgênicos.
- B Efeito contínuo do progestagênio.
- C Redução nos níveis sistêmicos do estradiol (E_2).
- D Aumento da globulina carreadora de hormônio sexual (SHBG).

Essa questão possui comentário do professor no site [4000105403](#)

Questão 19 Risco tromboembólico

Mulher de 20 anos de idade deseja interromper o uso de contraceptivo hormonal oral combinado por ter lido, em rede social, que há aumento do risco de trombose com este tipo de contracepção. Qual das alternativas abaixo traz informação adequada sobre essa associação, em indivíduos sem antecedentes mórbidos pessoais relevantes?

- A Está presente a partir dos 35 anos de idade.
- B Ocorre apenas em pacientes com mutação do fator V de Leiden.
- C Existe, mas o risco é inferior ao risco de trombose durante a gravidez.
- D O rastreamento para trombofilia hereditária é indicado previamente ao início do contraceptivo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000103522](#)

Questão 20 Vaginite atrófica

Mulher de 52 anos de idade procura atendimento por corrimento vaginal há 2 meses. O corrimento é de pequena quantidade, líquido, amarelado, associado a mau odor e com prurido eventual. É sexualmente ativa e teve a última menstruação há 1 ano. Não tem antecedentes mórbidos relevantes e não faz uso de medicamentos. A inspeção genital está mostrada abaixo. A microscopia de conteúdo vaginal em salina apresenta predominância de células intermediárias, com numerosos leucócitos, debris celulares e ausência de lactobacilos. O pH vaginal é 5,5. Qual o tratamento mais adequado, por via vaginal, para o caso?



- A Metronidazol.
- B Corticosteroide.
- C Estrogênio.
- D Clotrimazol.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000103475](https://www.4000103475.com.br)

Questão 21 Etiologias Amenorreia secundária de causa hipotalâmica

Mulher de 27 anos, maratonista, G1P1 (vaginal há 7 anos), utilizava Dispositivo Intrauterino (DIU) liberador de progestogênico há 8 meses, quando o retirou por desejo pessoal. Desde então, permanece com seu treinamento habitual e utiliza preservativo como contraceptivo. Queixa-se de não ter apresentado fluxo menstrual desde a retirada do DIU. Exame de beta-hCG negativo. Foi medicada com medroxiprogesterona 10 mg ao dia por 10 dias, sem apresentar sangramento genital. Dosagem de FSH = 1,2 mUI/ml e de LH = 2,1 mUI/ml. Ressonância magnética de sela túrcica normal. A principal hipótese diagnóstica para a origem do quadro de amenorreia é:

- A Hipófise.
- B Hipotálamo.
- C Ovários.
- D Útero.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000103606](https://www.4000103606.com.br)

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

Uma mulher com 25 anos de idade procura a Unidade Básica de Saúde com queixa de corrimento vaginal, fluído, de coloração esbranquiçada e odor forte há 15 dias. Ao exame especular, observa-se conteúdo vaginal esbranquiçado e bolhoso. Ao realizar a avaliação do pH vaginal com fita, obteve-se valor de 6,5. O teste das aminas apresentou resultado positivo. Pelos achados evidenciados, conclui-se que o diagnóstico correto é

- A cervicite por HPV.
- B vaginose citolítica.
- C vaginose bacteriana.
- D candidíase vulvovaginal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000050132](#)

Questão 23 Critérios de elegibilidade da OMS Anticoncepção hormonal apenas com progesterona Orais

Uma mulher com 36 anos de idade, Gesta 2 Para 2, procura a Unidade Básica de Saúde solicitando informações para utilização de método contraceptivo. Está assintomática, faz acompanhamento médico regular e apresenta resultado normal de citologia cervicovaginal colhida há 2 meses. Registra-se, como antecedente, colecistectomia há 2 anos, que cursou com trombose venosa profunda no membro inferior direito no pós-operatório. A paciente relata que, atualmente, não faz uso de qualquer medicação e nega tabagismo e outras doenças. Uma opção contraceptiva adequada para essa paciente é o uso de anticoncepcional à base de:

- A Etinilestradiol 50 mcg, por via oral, mensal.
- B Noretisterona 0,35 mg, por via oral, de uso contínuo.
- C Etinilestradiol 30 mcg + levonorgestrel 0,15 mg, por via oral, mensal.
- D Enantato de noretisterona 50 mg + valerato de estradiol 5 mg, injetável, mensal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126927](#)

Questão 24 Tratamento

Uma mulher com 30 anos de idade, Gesta 2 Para 1 (parto pré-termo há 2 anos), na 28ª semana de gestação, procura a Unidade Básica de Saúde com queixa de corrimento vaginal há uma semana. Nega problemas urinários e cólica em baixo-ventre. Ao exame especular, observa-se vagina de aspecto normal, com conteúdo acinzentado em pequena quantidade; pH vaginal = 7,0; resultado do teste de Whiff (hidróxido de potássio) positivo. Diante desse quadro, o tratamento indicado é:

- A Fluconazol 150 mg, por via oral, em dose única.
- B Nistatina 100.000 UI, por via vaginal, durante 14 dias.
- C Metronidazol 750 mg/dia, por via oral, durante 7 dias.
- D Metronidazol 100 mg/L, por via vaginal, em dose única.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126900](#)

Questão 25 Síndrome de Morris Etiologias

Uma adolescente de 14 anos de idade é levada por sua genitora a uma Unidade de Básica de Saúde. A mãe refere que a filha ainda não apresentou desenvolvimento das mamas, nunca menstruou, nem se observou crescimento de pelos pubianos ou axilares. Qual o diagnóstico provável para o caso?

- A Síndrome de Morris.
- B Síndrome de Asherman.
- C Síndrome dos Ovários Policísticos.
- D Síndrome de Rokitansky-Kuster-Hauser.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126871](#)

Questão 26 Diagnóstico Quadro clínico

Uma mulher de 27 anos de idade com vida sexual ativa, soropositiva para HIV, sem comprometimento atual da imunidade, comparece à consulta ginecológica relatando corrimento vaginal sem prurido, mas com sensação de disúria, ardor genital e mau cheiro. Ao exame físico constatou-se sinais clínicos de inflamação vulvar e vaginal, grande quantidade de conteúdo vaginal amarelado com bolhas em sua superfície. As paredes da vagina e do colo uterino estão com sinais inflamatórios. A partir do quadro clínico descrito, qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- A Vaginose bacteriana.
- B Vulvovaginite por Candida.
- C Tricomoníase vulvovaginal.
- D Infecção pelo papilomavírus humano.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126654](#)

Questão 27 Exames complementares Exame físico Obstrução distal do trato genital

Uma adolescente de 17 anos de idade comparece à Unidade Básica de Saúde com queixa de nunca ter tido menstruação. Ela informa que sente dores abdominais, aumento da sensibilidade nas mamas e mudanças no estado de humor, e que esses sintomas se repetem ciclicamente. Apresenta distribuição pilosa e desenvolvimento mamário compatíveis com a idade. Nega atividade sexual. Para confirmação da provável hipótese diagnóstica deve-se realizar

- A ultra-sonografia pélvica.
- B dosagem dos hormônios FSH e LH.
- C exame para avaliar permeabilidade vaginal.
- D teste terapêutico com anticoncepcional, aguardando-se a menstruação.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126630](#)

Questão 28 Contraindicações Dispositivos intrauterinos

Uma paciente de 20 anos de idade, Gesta 2 Para 1 Aborto 1, procura atendimento médico para orientação quanto à contracepção. Desde os 8 anos de idade tem diagnóstico de epilepsia de difícil controle, estando atualmente em uso de carbamazepina (1.000 mg/dia) e ácido valpróico (1.500 mg/dia). Diante desse quadro, seria mais recomendado

- A o dispositivo intrauterino.
- B a laqueadura tubária bilateral.
- C o diafragma com geleia espermicida.
- D a anticoncepção hormonal combinado de baixa dosagem.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126623](#)

Questão 29 Roteiro diagnóstico

Uma mulher de 27 anos de idade apresenta ciclos menstruais irregulares, variando entre 15 e 60 dias, com duração do sangramento variável de 2 a 10 dias. Relata que sofreu dois abortamentos espontâneos sucessivos antes de 12 semanas de gestação, sendo o último há um ano. Refere, também, ganho de peso progressivo desde que se casou. Ao exame físico, constatou-se IMC = 32,1 kg/m² e presença de galactorreia à expressão mamária. Para elucidação diagnóstica, que exame complementar deveria ser solicitado?

- A Dosagem de FSH e LH.
- B Dosagem de TSH e prolactina.
- C Dosagem de estradiol e progesterona.
- D Dosagem de androstenediona e testosterona livre.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126551](#)

Questão 30 Tratamento

Uma mulher, com 23 anos de idade, primigesta, com idade gestacional de 23 semanas, em consulta de retorno Pré-Natal na Unidade Básica de Saúde, queixa-se de corrimento vaginal branco, pastoso, associado a prurido vulvar e disúria terminal. Inspeção vulvar: edema e eritema de grandes lábios. Ao exame especular: secreção vaginal branco-esverdeada, em placas, aderida à parede vaginal. Após a aplicação de KOH 10% identifica-se a presença de hifas no exame a fresco do conteúdo vaginal. A conduta indicada é tratamento com:

- A miconazol - creme vaginal por 7 dias.
- B metronidazol - creme vaginal por 7 dias.
- C cetonaazol 200 mg por via oral de 12/12 horas por 7 dias.
- D metronidazol 500 mg por via oral de 12/12 horas por 7 dias.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127010](#)

Questão 31 Introdução

Uma mulher com 22 anos de idade, sexualmente ativa, apresenta, há um mês, leucorreia amarelo-esverdeada, de odor fétido. Refere novo parceiro sexual há três meses. Faz uso regular de anticoncepcional combinado oral. Ao exame ginecológico observam-se as imagens mostradas acima. (VER IMAGEM) O agente etiológico responsável pelo quadro clínico dessa paciente é



- A Trichomonas vaginalis.
- B Chlamydia trachomatis.
- C Neisseria gonorrhoeae.
- D Candida albicans.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126801](#)

Questão 32 Adolescentes

Uma adolescente com 15 anos de idade, com menarca aos 12 anos, procura atendimento na Unidade Básica de Saúde porque deseja usar anticoncepcional combinado oral (ACO). Iniciou atividade sexual há seis meses e teme uma gravidez indesejada. Está menstruada no dia da consulta. Nega comorbidades ou uso de medicações. Qual a conduta correta para a paciente?

- A Orientar uso de camisinha apenas.
- B Prescrever ACO e orientar uso de condom.
- C Não prescrever ACO, pois a paciente é menor de idade.
- D Orientar que a paciente venha à consulta acompanhada da mãe.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126789](#)

Questão 33 Definição

Uma adolescente com 15 anos de idade vem à Unidade Básica de Saúde trazida pela mãe. A adolescente está bastante ansiosa, pois refere ser a única de seu grupo de amigas que ainda não menstruou. Nega comorbidades. Ao exame: estatura = 162 cm, peso = 58 kg, mamas normodesenvolvidas e pelos axilares e pubianos presentes. Hímen íntegro. Traz resultados de exames de rotina: hemograma, sumário de urina e parasitológico de fezes, todos sem anormalidades. Para essa paciente é indicado

- A conduta expectante.
- B encaminhamento para especialista.
- C solicitação de ultrassonografia pélvica.
- D solicitação de dosagem de estradiol, LH e FSH.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126779](#)

Questão 34 **Lei do planejamento familiar**

Uma mulher com 27 anos de idade apresenta o seguinte histórico: gestação = 3, parto = 1 (vaginal), aborto = 1 (provocado). A paciente, com gestação de 28 semanas, está realizando acompanhamento pré-natal em Unidade Básica de Saúde, sem intercorrências. Esta é a primeira consulta com o médico. No prontuário constam os seguintes registros do atendimento com a enfermeira: trata-se de gestação não planejada e indesejada; a gestante manifestou desejo de ser submetida a laqueadura tubária por ocasião do parto desta gestação. A paciente relata relacionamento fixo, mas conturbado, com o pai de seu único filho. Nega violência física ou sexual. Considerando as questões ético-legais envolvendo o planejamento familiar, a conduta indicada para a paciente é:

- A** apresentar o caso à Secretaria de Saúde para avaliação e sua consideração na decisão final.
- B** agendar consulta conjunta para o casal, com o objetivo de apresentar todos os métodos contraceptivos disponíveis.
- C** orientar que a paciente informe na maternidade, por ocasião da admissão para o parto, sobre seu desejo de ser submetida à laqueadura.
- D** encaminhar para o serviço de Obstetrícia de referência, devido ao risco obstétrico desta gestação e da especificidade da solicitação.

4000126777

Questão 35 **Síndrome de Sheehan**

Uma paciente de 27 anos de idade é encaminhada ao Ambulatório de Ginecologia com história de parto vaginal há sete meses, complicado com hemorragia intensa devido a descolamento prematuro de placenta. Após o parto, suspeitou-se de restos placentários e realizou-se curetagem uterina. A paciente recebeu três unidades de concentrado de hemácias devido ao sangramento intenso. A paciente refere que não menstrua desde o parto e que não amamentou seu filho, referindo não ter produzido leite materno. Não refere uso de medicamentos, cefaleia e anormalidades visuais. Traz teste de fração beta do hormônio gonadotrófico coriônico (Beta - HCG) não reagente.

Diante desse quadro clínico, qual a melhor hipótese diagnóstica e as complicações prováveis secundárias ao diagnóstico?

- A** Síndrome de Sheehan; hipotireoidismo e insuficiência adrenal.
- B** Necrose hipofisária posterior; hipertireoidismo e insuficiência adrenal.
- C** Síndrome de Asherman; hipertireoidismo e elevação de gonadotrofinas.
- D** Aderências intrauterinas; hipotireoidismo e redução de gonadotrofinas.
- E** Necrose hipofisária anterior; hipotireoidismo e elevação de gonadotrofinas.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000129334

Questão 36 **Inserção**

Uma mulher puerpéra de 29 anos, gesta = 5, para = 5, último parto há 2 meses, procura o Posto de Saúde para fazer planejamento familiar. A paciente é casada e informa ter apenas um parceiro sexual. Além disso, nega história de hipertensão, diabetes ou doenças sexualmente transmissíveis. A paciente está assintomática por ocasião dessa consulta. Após as reuniões de orientação reprodutiva, a paciente optou pela inserção do dispositivo intrauterino.

Nesse caso, que procedimento deve ser realizado antes do início do uso desse método?

- A Colposcopia.
- B Ultrassonografia transvaginal.
- C Exame pélvico especular e toque bimanual.
- D Coleta de citologia cérvico-vaginal preventiva.
- E Triagem para doenças sexualmente transmissíveis: anti HIV e VDRL.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129309](#)

Questão 37

Tratamento

Quadro clínico

Introdução

Uma mulher de 21 anos, nuligesta, casada, em uso de método contraceptivo oral, procurou atendimento ginecológico com queixa de corrimento vaginal branco-acinzentado, de pequena intensidade e odor fétido, que se iniciou há 5 dias. A paciente relata ter feito uso de fluconazol oral sem melhora.

Nesse caso, qual o principal agente etiológico e a conduta terapêutica a ser adotada?

- A Chlamydia; tratamento com tinidazol.
- B Candidíase; tratamento com cetoconazol.
- C Gonococo; tratamento com metronidazol.
- D Trichomoníase; tratamento com ampicilina.
- E Gardnerella; tratamento com secnidazol.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129282](#)

Questão 38

Causas funcionais

Roteiro diagnóstico

Uma paciente de 17 anos de idade, que teve menarca aos 11 anos, vem à Unidade Básica de Saúde (UBS), acompanhada da mãe, referindo amenorréia há 1 ano. A adolescente relata ainda perda de peso de 15 kg no último ano devido a dietas feitas por conta própria, pois deseja ser modelo. Nega comorbidades, uso de medicações e início de atividade sexual. Ao exame, apresenta altura de 1,75 m e peso de 50 kg.

Nesse caso, qual o diagnóstico mais provável?

- A Amenorréia hipotalâmica.
- B Falência ovariana prematura.
- C Amenorréia de causa hipofisária.
- D Síndrome dos ovários policísticos.
- E Sinéquias uterinas decorrentes de endometrite.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129262](https://www.4000129262.com.br)

Questão 39 Sigilo profissional em crianças e adolescentes Parecer CFM n 25 de 2013 Adolescentes

Uma adolescente com idade de 14 anos procura uma Unidade Básica de Saúde (UBS) para a sua primeira consulta ginecológica, pois deseja usar anticoncepcional oral. Ela iniciou atividade sexual há 6 meses e refere menarca aos 11 anos de idade e ciclos regulares. A adolescente nega comorbidades e diz, ainda, que os pais não sabem do início da atividade sexual. Qual a conduta mais adequada frente ao caso relatado acima?

- A Não prescrever anticoncepcional oral, pois a paciente é menor de idade.
- B Não prescrever anticoncepcional oral, pois a paciente teve menarca há apenas 3 anos.
- C Solicitar que a paciente compareça acompanhada de um responsável à consulta médica.
- D Prescrever anticoncepcional oral, orientar uso de preservativo e garantir a confidencialidade da consulta.
- E Prescrever anticoncepcional oral e solicitar a presença de um responsável pela menor para comunicar o fato.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129254](https://www.4000129254.com.br)

Questão 40 Tratamento Quadro clínico

Paciente do sexo feminino, com 20 anos de idade, vai à Unidade Básica de Saúde queixando-se de corrimento genital presente há um mês, de coloração esbranquiçada, em quantidade abundante, com odor fétido, que piora após o coito. Não relata outros sintomas associados. A paciente iniciou a atividade sexual há 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 vaginal foi observado corrimento vaginal esbranquiçado e abundante, fétido, e ausência de anormalidades nas paredes vaginais e colo uterino. O teste de aminas foi positivo e o pH=5,5.

Qual o diagnóstico principal e o tratamento adequado para esta paciente?

- A** Tricomoníase. Tratar com metronidazol, por via oral, durante sete dias, e o parceiro com metronidazol em dose única.
- B** Candidíase vulvovaginal. Tratar a paciente com fl uconazol, por via oral, em dose única.
- C** Vaginose bacteriana. Tratar a paciente com metronidazol, por via oral , durante sete dias.
- D** Gonorréia. Tratar a paciente e o parceiro com azitromicina em dose única.
- E** Infecção por clamídia. Tratar a paciente com doxiciclina por 14 dias e o parceiro, com azitromicina em dose única.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127185](#)

Respostas:

1	B	2	C	3	C	4	A	5	C	6	A	7	D	8	A	9	D	10	C	11	A
12	A	13	A	14	C	15	A	16	B	17	A	18	D	19	C	20	C	21	B	22	C
23	B	24	C	25	A	26	C	27	C	28	A	29	B	30	A	31	A	32	B	33	A
34	B	35	A	36	C	37	E	38	A	39	D	40	C								