

NOME

ASSINATURA DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

ESCOLA

SALA

LUGAR NA
SALA

LOTE

SEQ

ENDOSCOPIA GINECOLÓGICA

Instruções para a realização da prova

- Esta prova é composta de 5 questões dissertativas.
- Para responder as questões, utilize apenas caneta esferográfica **PRETA**.
- Responda as questões utilizando **APENAS**, o espaço destinado na página. Tudo que estiver fora do espaço previsto para resposta não será considerado.
- As respostas devem ser **OBJETIVAS** e devem estar **LEGÍVEIS**. Responda apenas o que está sendo perguntado. O que não estiver relacionado com a pergunta, não será considerado.
- Mantenha as respostas sem rasuras. Não passe corretivo na folha de respostas. Em caso de erro ao escrever, proceda da seguinte maneira: colocar a palavra errada entre parênteses e fazer um traço horizontal no meio da palavra. Ex.: (~~exame~~).
- Sua identificação está impressa na página de rosto, que será destacada antes da correção. **NÃO** faça qualquer outro sinal ou marca que possa identificá-lo, pois isso poderá acarretar a anulação da prova.
- A prova terá a duração total de 2 horas.
- Você somente poderá deixar a sala após 1h do início da prova, podendo levar consigo **APENAS** a DECLARAÇÃO DE PRESENÇA (abaixo).

RASCUNHO

01. Mulher, 55a, G3PN3A0, menopausada sem TH, sem comorbidades, negando tabagismo, queixa-se de bola na vagina, com sensação de esvaziamento vesical incompleto, urgência miccional e noctúria; nega incontinência urinária de esforço e incontinência de urgência. No exame apresenta IMC=26Kg/m², sem cicatrizes abdominais e classificação *Pelvic Organ Prolapse Quantification* (POP-Q): Aa +2, Ba +7, C +7, GH 3, PB 3, TVL 8, Ap 0, Bp +7, D= ausente.

PERGUNTA-SE:

a) Qual o diagnóstico e estágio do prolapso pela classificação de POP-Q?

b. Cite e descreva resumidamente 2 técnicas cirúrgicas para esse tipo de prolapso.

02. Paciente de 32 anos, nuligesta com desejo reprodutivo vem com queixa de sangramento uterino anormal. Em ultrassom transvaginal para investigação foi evidenciado o seguinte mioma: Nódulo FIGO 2 de 4 cm, no terço superior da cavidade uterina, em parede lateral direita.

PERGUNTA-SE:

- a. Classifique esse mioma segundo a classificação STEP-W (Size, Topography, Extension, Penetration, and lateral Wall)

- b. Qual a conduta apropriada para o caso com base em sua classificação?

03. Durante procedimento de laparoscopia, após realizar uma punção acessória de 5 mm em fossa ilíaca direita, houve um grande sangramento pelo portal do trocarte cursando com hematoma na parede pélvica. O sangramento foi contornado com sutura de planos profundos no local da punção e a cirurgia prosseguiu. Dias depois da cirurgia a paciente retorna com queixa de dor em fossa ilíaca direita com irradiação para região perineal atingindo grande lábio ipsilateral.

PERGUNTA-SE:

a. Qual o vaso lesado no momento da punção?

b. Qual o nervo lesado no momento da punção/sutura hemostática realizada?

04. Mulher, 60a, menopausa há dez anos, refere sangramento vaginal em moderada quantidade por 3 meses. Tem índice de massa corpórea de 44kg/m^2 , é hipertensa em uso de losartana. Nega outras patologias. Fez uma histeroscopia diagnóstica com biópsia de endométrio conforme imagem abaixo. Retorna ao ambulatório mantendo queixa de sangramento e cujo anatomopatológico não foi possível de ser realizado por material insuficiente. **PERGUNTA-SE:**



a. Qual o achado da imagem histeroscópica? A paciente apresenta fatores de risco para alguma doença ginecológica maligna? Se sim, quais e para qual patologia em questão?

b. Qual a conduta a ser realizada?

05. O tratamento cirúrgico da endometriose intestinal deve ser indicação obrigatória na presença de sinais e sintomas de obstrução e indicação preferencial mediante quadro álgico severo refratário a tratamentos hormonais ou crescimento das lesões, mesmo durante bloqueio hormonal.

PERGUNTA-SE:

a. Cite as três opções cirúrgicas mais comumente utilizadas para tratar a mesma

b. De forma geral, escreva as indicações para a ressecção discoide e segmentar das lesões endometrióticas intestinais