



QUESTÃO 1 (não repetir o enunciado)

- a) Prolapso de cúpula vaginal estágio 4.
- b) -Colpopexia sacral: consiste em interposição de tela de polipropileno na parede vaginal anterior, posterior e apical e no promontório sacral, podendo ser realizada por via laparotômica, laparoscópica ou robótica.
-Colpopexia sacroespinal: fixação da cúpula vaginal no ligamento sacroespinal unilateral ou bilateralmente, sendo feita por via vaginal.
-Cirurgia de High McCall: encurtamento dos ligamentos úterosacros, podendo ser feita por via vaginal, laparotômica, robótica ou laparoscópica.

QUESTÃO 2

- a) Mioma do grupo II (score STEP-W de 6 pontos: Penetração: 2 / tamanho: 1 / base: - / terço: 2 / lateral: 1)
- b) Miomectomia histeroscópica em 2 tempos ou preparo com análogo do GnRH seguido de miomectomia histeroscópica

QUESTÃO 3

- a) Artéria epigástrica inferior
- b) Nervo ilioinguinal

QUESTÃO 4

- a) Endométrio atrófico. Sim. Obesidade e hipertensão. Câncer de endométrio.
- b) Repetir a biópsia de endométrio pois a paciente apresenta fatores de risco importantes para câncer de endométrio.

QUESTÃO 5

- a) Shaving, ressecção discóide e ressecção segmentar.
- b) A ressecção intestinal segmentar é geralmente realizada no caso de lesão única maior do que 3 cm de diâmetro, lesão única infiltrando mais de 50% da parede intestinal ou na presença de duas ou mais lesões infiltrando a camada muscular da alça. A técnica de ressecção de disco pode ser utilizada em lesões do reto baixo, utilizando-se grameador circular. Essa técnica tem sido proposta para lesões não maiores que um-terço da circunferência do reto e menores que 3 cm em extensão.