



Residência Médica UERJ 2021

ENDOSCOPIA GINECOLÓGICA (R4 – 602)

**PROIBIDO FOLHEAR ESTE CADERNO ANTES DA AUTORIZAÇÃO PARA O INÍCIO DA PROVA
QUALQUER ASSINATURA, RUBRICA OU SINAL DE IDENTIFICAÇÃO, NAS FOLHAS DESTES
CADERNO (FRENTE / VERSO), ACARRETERÁ EM SUA ELIMINAÇÃO.**

Este caderno contém **04** questões discursivas.

Duração máxima da prova: **X horas**

Autorização para deixar o local de prova: **após 1 hora** do início da prova

INSTRUÇÕES DA PROVA DISCURSIVA

- 1) Na mesa, são permitidos apenas este caderno e a caneta esferográfica transparente de tinta preta ou azul. Demais pertences devem estar devidamente guardados embaixo da carteira.
- 2) Verifique, somente após autorização do início da prova, a numeração das questões e das páginas (havendo irregularidade no material, comunique ao fiscal de sala).
- 3) As respostas deverão ser escritas com caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta.
- 4) Somente as respostas contidas dentro do espaço numerado serão objeto de correção.
- 5) Não arranque, destaque ou rasgue nenhuma folha deste caderno nem parte dela.
- 6) Terminada a prova, entregue este caderno ao fiscal de sala.
- 7) Os três últimos candidatos somente poderão deixar a sala juntos, até que o último entregue a prova. Os três deverão assinar a ata de sala, atestando a idoneidade e a regularidade da finalização da prova.
- 8) Este caderno **NÃO** poderá ser levado pelo candidato em nenhum momento.

Atenção: Por motivo de segurança, o candidato **NÃO** poderá anotar suas respostas em nenhum outro local que não no espaço numerado e no rascunho deste caderno.

Todos os casos e nomes utilizados nas provas do CEPUERJ são fictícios.

ORGANIZADOR

ENDOSCOPIA GINECOLÓGICA

1) Mulher de 53 anos, prole constituída, com queixa de sangramento uterino anormal, realizou exame físico que evidenciou útero de volume aumentado, globoso e móvel. Hemograma recente demonstrou hemoglobina = 6,2g/dL. A ultrassonografia transvaginal identificou útero com volume de 320cc e múltiplos miomas subserosos e intramurais, sendo o maior de 7cm, abaulando a cavidade uterina. Com a hipótese diagnóstica de miomatose uterina, foi utilizada injeção de análogo agonista de GnRH 10,8mg pré-operatória. Explique o modo de ação dessa medicação e o benefício de sua utilização nesse caso. (25 pts)

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

2) Jovem de 26 anos, com diagnóstico de infertilidade conjugal, relata ciclos menstruais irregulares. Iniciou investigação básica há dois meses, que apresentou os seguintes resultados:

- Espermograma: vol = 1,7mL; pH = 7,8; concentração = 16 milhões de espermatozóides/mL. Móveis progressivos = 38%, vivos = 92%, normais = 4% pelos critérios de Krugger.
- Histerossalpingografia: trompas normoposicionadas com Cotte positivo bilateral.
- Dosagens hormonais: FSH = 6,4mUI/mL; LH = 5,7 mUI/mL; estradiol = 76ng/dL.
- USG transvaginal: útero de 85cc, regular, com miométrio homogêneo, endométrio de 5,8mm, ovários de volume aumentado com 26 folículos antrais.
- Histeroscopia com ausência de lesões intracavitárias e endométrio hiperemiado difusamente compatível com endometrite crônica.

Considerando os dois diagnósticos presentes no caso, descreva um tratamento para cada um deles. (25 pts)

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	

3) Mulher de 31 anos, sem desejo de gravidez, com queixa de dismenorreia importante associada à dispareunia de profundidade, realizou CA-125 menstruada cujo valor foi de 78 mUI/mL. A ressonância identificou espessamento em ambos os ligamentos uterossacros com endometriomas bilaterais, 9cm à direita e 3cm à esquerda. O endometrioma à direita se encontra aderido à parte posterior uterina, promovendo compressão ureteral e provocando ureterohidronefrose moderada à direita. A paciente informou que deseja fazer tratamento com pílula contínua, pois leu na Internet que seria o ideal para endometriose. Com base no caso, indique a conduta mais adequada, justificando sua resposta. (25 pts)

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

4) Mulher de 55 anos, hipertensa e diabética, apresenta queixa de sangramento uterino anormal. A histeroscopia evidenciou endométrio difusamente espessado, cuja biópsia confirmou adenocarcinoma endometriode. A ressonância magnética pré-operatória evidenciou lesão restrita ao útero sem invasão do canal cervical. Foram indicadas histerectomia total, salpingooforectomia bilateral e linfadenectomia pélvica, com eventual linfadenectomia para-aórtica. Indique os locais mais comuns de lesão ureteral nesse ato operatório e sua correlação anatômica com os órgãos a serem operados. (25 pts)

1	
2	
3	
4	
5	
6	

RASCUNHO