



medway

**USP-SP - SP-2023-
Objetiva - SP**



NOME DO CANDIDATO:

ASSINATURA

SALA:

CARTEIRA:

INSTRUÇÕES

Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES contém 20 questões.

Escreva seu nome completo, sala, carteira e assine no campo indicado.

Utilize caneta de tinta **preta**.

Responda as questões de múltipla escolha no GABARITO.

Não será permitida qualquer espécie de consulta nem o uso de aparelhos eletrônicos.

Leia atentamente as instruções contidas no CADERNO DE RESPOSTAS.

Boa Prova!



QUESTÃO 1.

USP-SP - SP-2023-Objetiva - SP | R+

Paciente, 60 anos, apresenta diagnóstico de adenocarcinoma de endométrio e será submetida a tratamento cirúrgico. Qual é o critério que confere pior prognóstico a este tipo de neoplasia?

- A. Mutação p53.
 - B. Presença de receptor estrogênio.
 - C. Mutação POLE.
 - D. Padrão endometriode.
-

QUESTÃO 2.

USP-SP - SP-2023-Objetiva - SP | R+

Paciente, 28 anos, nuligesta, apresenta diagnóstico de câncer de colo uterino. Deseja manter a possibilidade de gestação futura. Considerando que a neoplasia apresenta 1,8 cm de diâmetro, qual das informações melhor favorece a indicação de cirurgia preservadora de fertilidade?

- A. Tumor neuroendócrino.
 - B. Máximo de um linfonodo comprometido.
 - C. Invasão linfovascular sem linfonodo comprometido.
 - D. Carcinoma espinocelular.
-

QUESTÃO 3.

USP-SP - SP-2023-Objetiva - SP | R+

Paciente, 27 anos, assintomática, realiza exame ginecológico para rastreamento. Nuligesta, ciclos menstruais regulares e uso alternado de preservativo e tabela como contracepção. O exame clínico especular identifica conteúdo vaginal habitual, colo epitelizado, teste de Schiller negativo. A pesquisa de HPV foi negativa. Qual a estratégia adequada para o seguimento desta paciente?

- A. Poderá ficar até 5 anos sem fazer teste de HPV ou Papanicolau.
 - B. Deverá manter Papanicolau anual.
 - C. Repetir teste de HPV na mudança de contactante sexual.
 - D. Seguimento anual com teste de HPV.
-

QUESTÃO 4.

USP-SP - SP-2023-Objetiva - SP | R+



Paciente, 60 anos, será submetida a linfadenectomia tradicional, como parte do tratamento cirúrgico de adenocarcinoma de endométrio. Qual é a referência anatômica de extensão superior para esta dissecação linfonodal retroperitoneal?

- A. Bifurcação das artérias ilíacas.
 - B. Vasos renais.
 - C. Artéria mesentérica inferior.
 - D. Artéria mesentérica superior.
-

QUESTÃO 5.

USP-SP - SP-2023-Objetiva - SP | R+

Paciente, 25 anos, será submetida à laparoscopia para miomectomia. Qual é o motivo para se estabelecer a pressão intra-abdominal de CO₂ em 15 mmHg?

- A. Menor comprometimento do retorno venoso.
 - B. Menor dose tóxica do CO₂.
 - C. Melhor afastamento das alças intestinais.
 - D. Melhor fração de excreção pulmonar de excesso de CO₂.
-

QUESTÃO 6.

USP-SP - SP-2023-Objetiva - SP | R+

Paciente, 36 anos, será submetida à ressecção histeroscópica de mioma submucoso. O cirurgião utilizará alça de ressecção de corrente monopolar. Qual é o meio de distensão da cavidade uterina mais adequado?

- A. Glicerina.
 - B. Soro fisiológico.
 - C. Glicina.
 - D. Água destilada.
-

QUESTÃO 7.

USP-SP - SP-2023-Objetiva - SP | R+

Paciente, 25 anos, com cirrose hepática auto-imune. Deseja contracepção. Qual o método contraceptivo mais adequado para esta paciente?

- A. Injetável mensal.
- B. Injetável progestogênio.
- C. Anel vaginal.



D. Adesivo.

QUESTÃO 8.

USP-SP - SP-2023-Objetiva - SP | R+

Paciente, 40 anos, submetida à cirurgia para carcinoma espinocelular de colo uterino, com ressecção de paramétrio bilateralmente, sem preservação do plexo hipogástrico. Qual é a principal complicação esperada no pós-operatório?

- A. Diarreia por perda de controle esfinteriano.
 - B. Polaciúria por relaxamento colo vesical.
 - C. Incontinência urinária por extravasamento.
 - D. Perda de sensibilidade perineal.
-

QUESTÃO 9.

USP-SP - SP-2023-Objetiva - SP | R+

Durante a cirurgia de histerectomia, o cirurgião observa distorção da anatomia pélvica decorrente de aderências por endometriose. Qual o reparo anatômico que pode auxiliar a identificação do trajeto ureteral?

- A. Dissecção lateral ao infundíbulo pélvico.
 - B. Dissecção do espaço vésico-uterino.
 - C. Dissecção do septo reto-vaginal.
 - D. Dissecção da origem da artéria umbilical obliterada.
-

QUESTÃO 10.

USP-SP - SP-2023-Objetiva - SP | R+

Paciente, 34 anos, refere mastalgia pré-menstrual com limitação às suas atividades diárias. Qual é o tratamento mais adequado?

- A. Tamoxifeno.
 - B. Levonorgestrel.
 - C. Estinil estradiol.
 - D. Isoflavona.
-

QUESTÃO 11.

USP-SP - SP-2023-Objetiva - SP | R+



Paciente, 54 anos, menopausa aos 50 anos, em terapia hormonal estroprogestativa por via oral. Durante o exame clínico, observa-se espessamento em quadrante supero-lateral de mama direita (mama contralateral sem achados palpatórios; ambas as axilas sem achados palpatórios). Mamografia realizada há 2 anos (Birads 2). Qual é a conduta mais adequada neste momento?

- A. Suspender terapia hormonal e indicar biópsia excisional.
- B. Manter terapia hormonal atual e solicitar mamografia.
- C. Suspender terapia hormonal e solicitar mamografia.
- D. Manter terapia hormonal e indicar mamotomia.

QUESTÃO 12.

USP-SP - SP-2023-Objetiva - SP | R+

Paciente, 28 anos, menarca aos 12 anos, refere estar há 3 anos tentando engravidar. Refere 2 fluxos menstruais nos últimos 12 meses. Exame clínico geral apresenta índice de Ferriman 9; genitália normal; especular sem achados anormais; toque vaginal com útero com mobilidade preservada, volume habitual, regiões anexiais sem achados anormais. Qual o perfil laboratorial compatível com a principal hipótese diagnóstica?

- A. FSH 33,5 mUI/mL; prolactina 45,3 ng/mL; LH 24,5 mUI/mL; cortisol 8,7 mg/mL; testosterona total 22 ng/mL.
- B. FSH 3,9 mUI/mL; prolactina 15,3 ng/mL; LH 12,5 mUI/mL; cortisol 6,7 mg/mL; testosterona total 72 ng/mL.
- C. FSH 1,2 mUI/mL; prolactina 11,3 ng/mL; LH 2,5 mUI/mL; cortisol 9,6 mg/mL; testosterona total 12 ng/mL.
- D. FSH 0,9 mUI/mL; prolactina 3,3 ng/mL; LH 0,5 mUI/mL; cortisol 0,7 mg/mL; testosterona total 68 ng/mL.

QUESTÃO 13.

USP-SP - SP-2023-Objetiva - SP | R+

Paciente, 40 anos, refere sangramento genital excessivo durante a menstruação. Nuligesta, não utiliza método contraceptivo por estar planejando gravidez. Ciclos menstruais com duração de 10 dias, com eliminação de coágulos, e intervalo de 25 dias. Exame geral descorada ++/4+; FC 102 bpm; FR 12 ipm; PA 100X60 mmHg. Ao exame clínico ginecológico, exame especular com presença de sangramento ativo em pequena quantidade, colo epiteliado. Ao toque vaginal, útero aumentado em 4 vezes, bocelado, móvel e indolor. O exame ultrassonográfico mostra vários nódulos compatíveis com leiomiomas, sendo os dois maiores de 7 cm de diâmetro intramural (FIGO 4) fúndico e de 4 cm e componente submucoso (FIGO 2). Qual é a conduta adequada neste momento?

- A. Histeroscopia.
- B. Medroxiprogesterona injetável.



- C. Goserelina subcutânea.
 - D. Embolização.
-

QUESTÃO 14.

USP-SP - SP-2023-Objetiva - SP | R+

Paciente, 29 anos, nuligesta, uso de preservativo, refere que apresenta ciclos menstruais com cólica desde a adolescência, com piora progressiva. Ao exame clínico, especular com colo epitelizado, conteúdo vaginal habitual. Ao toque vaginal, útero retrovertido, móvel e indolor, regiões anexiais com aumento bilateral por tumoração de consistência cística. A ultrassonografia pélvica sugere endometrioma de 2,5 cm à direita e 2,0 cm à esquerda. Dosagem de hormônio antimulleriano 1,1 ng/ml. Qual é a conduta inicial mais adequada?

- A. Valerato estradiol e levonorgestrel.
 - B. Tibolona.
 - C. Letrozol.
 - D. Dienogeste.
-

QUESTÃO 15.

USP-SP - SP-2023-Objetiva - SP | R+

Paciente, 46 anos, mantém ciclos menstruais regulares, marido vasectomizado, antecedente de 2 gestações e 2 partos normais. Refere irmã com diagnóstico de hiperplasia ductal mamária aos 55 anos e outra irmã com diagnóstico de câncer de mama aos 58 anos. Qual a melhor estratégia de rastreamento?

- A. Ultrassonografia mamária a cada 2 anos.
 - B. Mamografia a cada 2 anos.
 - C. Ressonância magnética a cada 2 anos.
 - D. Mamografia associada a ultrassonografia anualmente.
-

QUESTÃO 16.

USP-SP - SP-2023-Objetiva - SP | R+

Paciente, 42 anos, refere sangramento genital em pequena quantidade, contínuo. Ao exame clínico ginecológico, especular com presença de lesão vegetativa e friável em colo uterino. Ao toque vaginal, útero amolecido, volume aumentado, com tumoração endurecida ocupando o colo uterino e fôrnices vaginais; toque retal com abaulamento de parede anterior do reto e limitação na avaliação dos paramétrios. Biópsia da lesão com diagnóstico de carcinoma invasivo escamoso cervical. Considerando os achados clínicos, qual é a conduta mais adequada?



- A. Embolização tumoral com quimioterápico.
 - B. Histerectomia com linfadenectomia pélvica e parametrectomia.
 - C. Histerectomia com colpectomia parcial e linfadenectomia pélvica.
 - D. Radioterapia pélvica e braquiterapia.
-

QUESTÃO 17.

USP-SP - SP-2023-Objetiva - SP | R+

Paciente, 16 anos, com antecedente de gravidez há 1 ano, interrompida. Apresenta ciclos menstruais regulares, sexualmente ativa, uso eventual de preservativo. Apresenta antecedente de febre reumática tratada com penicilina benzatina semestral e faz acompanhamento por lesão mitral leve. Ao exame clínico, corada, FC 80 bpm, FR 12 ipm, PA 140x90 mmHg. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Dispositivo intrauterino cobre/prata.
 - B. Dispositivo intrauterino levonorgestrel.
 - C. Implante subdérmico etonorgestrel.
 - D. Contraceptivo valerato estradiol e dienogeste.
-

QUESTÃO 18.

USP-SP - SP-2023-Objetiva - SP | R+

Paciente, 28 anos, realiza exames ginecológicos de rotina, sem queixas. Nuligesta, usuária de contraceptivo hormonal oral combinado. O exame clínico ginecológico apresenta especular com ectrópio 0,5 cm em ectocérvice, teste de Schiller positivo na referida região, realizada biópsia cujo resultado foi de lesão intraepitelial cervical de baixo grau. Refere que já apresentou o mesmo diagnóstico em citologia realizada há 3 anos. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Vacina contra HPV.
 - B. Cauterização a laser.
 - C. Aplicação de ácido tricloroacético 90%.
 - D. Acompanhamento periódico semestral.
-

QUESTÃO 19.

USP-SP - SP-2023-Objetiva - SP | R+

Paciente, 17 anos, refere não ter apresentado menstruação até a presente data. Ao exame clínico, apresenta IMC 24, desenvolvimento mamário Tanner 3; pilificação Tanner 5; genital externo normal, hímen íntegro e perfurado. Mãe refere bom desempenho escolar. Ultrassom pélvico com útero de 23 cm³, ovários identificados com 2 cm³; ausência de cistos ou tumorações. Dosagem laboratorial: FSH 5,7 mUI/mL; LH 0,3 mUI/mL; prolactina 12 ng/dL.



Realizou investigação etiológica com infusão de gonadorrelina e dosagem de LH, após uma hora, com valor de 6,9 mUI/mL. Qual é a melhor hipótese diagnóstica?

- A. Insuficiência ovariana prematura.
 - B. Puberdade constitucional.
 - C. Pan-hipopituitarismo.
 - D. Insensibilidade hormonal periférica.
-

QUESTÃO 20.

USP-SP - SP-2023-Objetiva - SP | R+

Paciente, 58 anos, refere perda de urina. Menopausa aos 45 anos sem terapia hormonal. Refere que a perda ocorre quando carrega peso e também em decorrência de vontade súbita, sem tempo de chegar ao banheiro; além de acordar várias vezes à noite para urinar. Apresenta antecedente de 2 gestações com 2 partos cesárea. Ao exame clínico, genitais externos com pilificação diminuída, perda de pregoamento mucoso vaginal, sem proclência de paredes vaginais às manobras de esforço; especular colo epitelizado, conteúdo vaginal habitual. Toque vaginal útero pequeno, móvel, indolor, regiões anexiais sem alterações. Qual é o tratamento inicial mais adequado?

- A. Laserterapia e hidratante vaginal.
- B. Hidratante vaginal e gabapentina.
- C. Estrogênio tópico e fisioterapia.
- D. Mini sling vaginal e laserterapia.



GABARITO

1.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
2.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
3.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
4.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
5.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
6.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
7.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
8.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
9.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
10.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
11.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
12.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
13.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
14.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
15.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
16.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
17.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
18.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
19.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
20.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D



RESPOSTAS

01.	A
02.	D
03.	A
04.	B
05.	A
06.	C
07.	B
08.	C
09.	D
10.	A
11.	B
12.	B
13.	C
14.	D
15.	B
16.	D
17.	C
18.	D
19.	B
20.	C