

# Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal Fundação Universidade de Brasília

## RESIDÊNCIA MÉDICA UNIFICADA 2013

### CADERNO DE PROVA OBJETIVA E DISCURSIVA

#### LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno de prova, confira inicialmente se os seus dados pessoais, transcritos acima, estão corretos e coincidem com os que estão registrados em sua folha de respostas da prova objetiva, no seu caderno de textos definitivos da prova discursiva de respostas curtas e em cada página numerada deste caderno. Confira também o nome do programa de residência para o qual você concorre. Em seguida, verifique se ele contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas da prova objetiva, correspondentes à prova objetiva, e dez questões correspondentes à prova discursiva de respostas curtas, acompanhadas de espaços para rascunho. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou quanto ao nome do programa de residência para o qual você concorre, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da sua folha de respostas da prova objetiva, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:  
  
Conforme previsto em edital, o descumprimento dessa instrução implicará a anulação das suas provas e a sua eliminação do processo seletivo.
- 3 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização de fiscal de sala.
- 4 Não serão distribuídas folhas suplementares para rascunho nem para texto definitivo da prova discursiva de respostas curtas.
- 5 Na duração das provas, está incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas —, ao preenchimento da folha de respostas da prova objetiva e à transcrição dos textos para o caderno de textos definitivos da prova discursiva de respostas curtas.
- 6 Ao terminar as provas, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas da prova objetiva e o seu caderno de textos definitivos da prova discursiva de respostas curtas e deixe o local de provas.
- 7 Nenhuma folha deste caderno pode ser destacada.
- 8 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno, na folha de respostas da prova objetiva ou no caderno de textos definitivos da prova discursiva de respostas curtas poderá implicar a anulação das suas provas.

### PROCESSO SELETIVO



Universidade de Brasília



#### OBSERVAÇÕES

Não serão conhecidos recursos em desacordo com o estabelecido em edital. É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

#### INFORMAÇÕES ADICIONAIS

0(XX) 61 3448-0100  
www.cespe.unb.br  
sac@cespe.unb.br

## PROVA OBJETIVA

De acordo com o comando a que cada um dos itens a seguir se refira, marque, na **folha de respostas** da prova objetiva, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas** da prova objetiva, único documento válido para a correção da sua prova objetiva.

Uma paciente primigesta de vinte e três anos de idade, na 36.<sup>a</sup> semana de gravidez, sem antecedentes patológicos progressivos, durante a consulta de rotina do pré-natal, queixou-se de constipação e azia. Ao exame clínico, a paciente apresentava bom estado geral, corada, com edema de membros inferiores +/+4, pressão arterial de 110 mmHg x 70 mmHg, pulso de 92 bpm, altura de fundo uterino de 32 cm, batimentos cardíacos fetais na frequência de 135 bpm. Entre os exames laboratoriais, ela apresentou um hemograma com leucometria de 12.000, com 60% de segmentados, 25% de linfócitos e 1% de bastonetes, hematócrito de 33% e hemoglobina de 11,5 g/dL, plaquetas de 97.000 mm<sup>3</sup>. A sorologia VDRL revelou um título de 1:32. A sorologia para toxoplasmose mostrou IgG e IgM.

Diante do quadro clínico apresentado acima, julgue os itens a seguir.

- 1 Pode-se afirmar que a paciente é portadora de púrpura trombocitopênica, e a via de parto preferencial é a cesariana eletiva.
- 2 Os níveis de hematócrito e hemoglobina estão dentro da normalidade para a paciente em questão e não se aconselha, nesse caso, a suplementação terapêutica de ferro oral.
- 3 Se a gestante do caso em apreço realizar o teste de FTA-Abs e o resultado for positivo, caso seja alérgica à penicilina, e for tratada com estearato de eritromicina nas doses recomendadas pelo Ministério da Saúde, então, é correto afirmar que o feto será tratado adequadamente.
- 4 A leucometria e a frequência cardíaca da gestante sugerem a presença de um foco infeccioso agudo e requer investigação apropriada.

Considerando as complicações obstétricas na fase da gravidez, julgue os itens que se seguem.

- 5 A síndrome de transfusão feto-fetal é uma patologia com alta taxa de mortalidade, que incide nas gestações monocoriônicas e decorre da presença de anastomoses arteriovenosas placentárias, provocando transfusão de sangue entre os fetos.
- 6 Nos casos de gravidez prolongada seguidas por indução do parto com quarenta e uma semanas, as taxas de cesariana aumentam, com risco materno semelhante aos casos em que o parto ocorreu espontaneamente antes das 40 semanas de idade gestacional.
- 7 A toxemia gravídica está associada à maior incidência de parto prematuro, entre outras causas, porque ocasiona maior responsividade uterina à ocitocina, bem como à maior incidência de hipersístolia.
- 8 O uso da corticoterapia com betametasona para a maturação pulmonar fetal pode ser realizado em pacientes com ruptura prematura de membranas, mesmo em vigência de corioamnionite, visto que a dose preconizada na literatura não é suficiente para provocar imunossupressão que leve a piora do quadro infeccioso materno.
- 9 Na incompetência istmo-cervical, existe boa correlação entre o toque vaginal e a ecografia transvaginal como métodos auxiliares de diagnóstico.
- 10 Na fisiopatologia da restrição de crescimento intrauterino do tipo simétrico estão implicados fatores etiológicos que agem no início da gravidez, na fase de hiperplasia celular, promovendo redução populacional de células em todos os órgãos.

Com relação à assistência ao parto, julgue os itens seguintes.

- 11 Algumas das contraindicações para a aplicação do fórceps são a presença de infecções maternas por hepatite B ou C e pelo HIV.
- 12 Considere que uma paciente primigesta a termo apresente contrações com intervalos variáveis a cada 10 ou 20 minutos, iniciadas há 18 horas. Ao exame clínico, apresenta uma contração a cada 20 minutos, batimento cardíaco fetal de 138 bpm e colo uterino 70% apagado e pérvio com um centímetro. Nessa situação, tendo em vista o tempo em que a paciente apresenta contrações e a pouca dilatação, existe elevada probabilidade de distocia, sendo indicada internação e condução do parto.
- 13 A versão cefálica externa deve ser realizada na idade gestacional igual ou maior de 37 semanas, sendo que o crescimento intrauterino restrito e a obesidade materna constituem contraindicações para a realização desse procedimento.

Acerca das patologias benignas e malignas da mama, julgue os itens subsecutivos.

- 14 Na fisiopatologia das mastites agudas, o processo inflamatório inicia-se com a metaplasia escamosa do epitélio ductal colunar em epitélio pavimentoso estratificado, promovendo acúmulo de detritos de queratina dentro do ducto, provocando a sua obstrução e posterior contaminação bacteriana secundária.
- 15 O derrame papilar sanguinolento é um achado comum do papiloma intraductal e do carcinoma papilar, porém ambos são clinicamente diferenciados pela presença de tumor palpável no carcinoma papilar.
- 16 Entre os mecanismos fisiopatológicos da alteração fibrocística benigna da mama, está a relação aumentada entre os ácidos graxos saturados e insaturados, levando à condição de hipersensibilidade mamária aos estrogênios e à prolactina.

Acerca da anatomia e das patologias do assoalho pélvico, julgue os próximos itens.

- 17 Considere o quadro clínico de uma mulher de cinquenta anos de idade, menopausada e com queixa de perda urinária aos esforços. O exame físico permite observar descida do assoalho vesical ultrapassando o hímen na ausência de esforço e prolapso da parede vaginal posterior que ultrapassa, parcialmente, o intróito vaginal após a manobra de valsalva. Nessa situação, é correto afirmar que essa paciente é portadora de cistocele de 2º grau e retocele de 1º grau.
- 18 Os músculos isquicavernoso e transverso profundo do períneo fazem parte do espaço perineal superficial do diafragma urogenital, que compõe o conjunto de músculos que dão sustentação à pelve.

A respeito da fisiologia do ciclo menstrual e a conduta diagnóstica e terapêutica na infertilidade conjugal, julgue os itens consecutivos.

- 19 Caso uma mulher em idade fértil, na ausência de uso de medicação ou patologias, apresente dosagem sérica de progesterona de 8 ng/mL no vigésimo primeiro dia do ciclo, é correto afirmar que seu ciclo é ovulatório.
- 20 A seleção do folículo dominante no ovário ocorre entre o quinto e o sétimo dia do ciclo e seu mecanismo é a diminuição do FSH, ocasionada por um *feedback* negativo do estradiol sobre a hipófise.

Com base no uso dos métodos contraceptivos, julgue os itens seguintes.

- 21 A utilização de minipílulas de progestágeno como método contraceptivo em pacientes sem contraindicação é adequada na perimenopausa, uma vez que não determinam bloqueio gonadotrófico e não interferem na sintomatologia climatérica.
- 22 O DIU de levonorgestrel provoca uma taxa de amenorrea próxima a 100% após seis meses de uso desse método.
- 23 Os contraceptivos combinados injetáveis causam maior retenção hídrica em relação aos combinados orais, tendo em vista que o efeito de primeira passagem hepática dos hormônios orais evita a ativação do sistema renina-angiotensina-aldosterona.

No que se refere às complicações clínicas da gravidez, julgue os itens subsecutivos.

- 24 A maioria das gestantes com asma apresenta menor frequência de crises asmáticas durante a gravidez, enquanto uma pequena porcentagem apresenta exacerbação das mesmas.
- 25 Um dos efeitos colaterais do uso da heparina nos casos de trombofilias é a plaquetopenia, que pode atingir tanto a mãe quanto o feto.

O estudo dos mecanismos endocrinológicos envolvidos na reprodução necessita da compreensão da ação de hormônios e fatores neuroendócrinos que são produzidos ou que agem sobre o tecido reprodutor feminino. Acerca desse tema, julgue os itens que se seguem.

- 26 A dopamina é produzida principalmente no núcleo arqueado do hipotálamo e é capaz de inibir a liberação de prolactina.
- 27 O TRH (hormônio liberador de tireotrofina), a vasopressina, os opiáceos endógenos, o peptídeo intestinal vasoativo e a acetilcolina estimulam a liberação de prolactina.
- 28 Entre os mecanismos de comunicação hormonal, o endócrino ocorre entre células vizinhas, o autócrino ocorre quando a célula libera substâncias que influenciam sua própria função e o parácrino caracteriza-se pela movimentação hormonal na circulação até que sejam atingidas as células alvo.

O fórcepe é um instrumento fundamental na prática obstétrica contemporânea. Seu uso, quando bem indicado, colabora de forma efetiva na realização do parto normal, sobretudo nos casos sob analgesia.

O estigma negativo que lhe foi imputado pelas antigas práticas obstétricas persiste entre os leigos e entre aqueles que não foram adequadamente treinados para seu uso.

Ministério da Saúde do Brasil (com adaptações).

A partir dessas informações, julgue os itens seguintes, relativos à classificação dos fórcepes e à analgesia de parto.

- 29 Entre as condições de segurança que justificam a aplicabilidade do fórcepe incluem-se a dilatação cervical completa, as membranas amnióticas íntegras, o conhecimento preciso da variedade de posição e da altura da apresentação e a suspeita de desproporção céfalo-pélvica que justifique a instrumentalização no parto para manobras de rotação.
- 30 A analgesia regional durante parto normal apresenta um risco mínimo de aspiração pulmonar e de complicações como a depressão fetal. Entretanto, pode haver interferência na evolução do trabalho de parto quando técnicas contínuas, com uso de cateter, são utilizadas, pois estas frequentemente interferem na rotação interna da apresentação fetal.

A respeito da ocorrência de vulvovaginites, julgue os itens a seguir.

- 31 O pH vaginal menor do que 4,5, presente na maioria dos casos, tem, isoladamente, um alto valor preditivo positivo no diagnóstico da vaginose bacteriana.
- 32 Na utilização do *whiff-test*, adiciona-se KOH 10% (hidróxido de potássio) na secreção vaginal, sobre lâmina de vidro, e pode-se observar a presença de hifas e pseudohifas nos casos de vulvovaginite por fungo.
- 33 A *C.glabrata* e a *C.tropicalis* estão associadas à vulvovaginite fúngica recorrente e são resistentes à terapia medicamentosa convencional.
- 34 A secreção vaginal fisiológica tem predomínio de aeróbios e é constituída por secreção sebácea, esfoliação vaginal e cervical e secreção das glândulas de Bartholin e Skene.

Com relação aos métodos contraceptivos, julgue os itens subsequentes.

- 35 O diafragma é um dispositivo que apresenta fundamentalmente uma ação mecânica, impedindo a ascensão dos espermatozoides no trato genital.
- 36 Quando utilizados em pacientes com menos de 35 anos de idade que apresentam cefaleia com aura, os anticoncepcionais orais combinados só devem ser utilizados como última opção e, caso sejam utilizados, requerem acompanhamento rigoroso.

Uma paciente de quarenta anos de idade, com exame físico normal, realizou mamografia digital que evidenciou imagem nodular espiculada em quadrante superior lateral da mama esquerda. O ultrassom mamário mostrou, na mesma topografia, um nódulo sólido de contornos irregulares, medindo 1 cm e com o diâmetro anteroposterior maior que o látero-lateral. A paciente foi submetida a punção com agulha fina do referido nódulo, guiada por ecografia, e o resultado citológico foi de atipias leves.

Com base no caso clínico apresentado acima, julgue os itens a seguir.

- 37 A lesão nodular descrita deve ser classificada na categoria 4 do BIRADS (*Breast Imaging Reporting and Data System*).
- 38 Nesse caso, o resultado citológico da punção é incompatível com o achado das imagens, sendo mandatória a biópsia para estudo histológico e diagnóstico da lesão.
- 39 Com o resultado de atipias leves na punção, a principal hipótese diagnóstica para a paciente em questão é fibroadenoma complexo. Dessa forma, o controle ecográfico pode ser realizado após seis meses e a exérese simples do nódulo será indicada apenas no caso de a paciente não concordar com o seguimento semestral.

Considerando a conduta terapêutica nas patologias ginecológicas benignas, julgue os itens a seguir.

- 40 A redução do peso corpóreo em pacientes obesas portadoras da síndrome dos ovários policísticos é eficaz porque reduz os níveis de SHBG e de androgênios circulantes.
- 41 Os mecanismos de ação dos progestogênios na endometriose incluem, entre outros, a inibição da ação do estrogênio no tecido endometriótico pela indução de enzimas responsáveis pela inativação do estradiol.

Julgue os itens seguintes, relativos à dor pélvica aguda.

- 42 Em uma paciente com atraso menstrual e dor pélvica, a presença de útero aumentado e amolecido ao toque, com colo uterino amolecido, além de eliminação de sangue escuro com pequenas quantidades de material compatível com restos deciduais ao exame especular, é patognomônica de abortamento em curso.
- 43 Em pacientes com doença inflamatória pélvica aguda, na qual o abscesso intrabdominal apresenta continuidade com o fundo de saco vaginal, uma alternativa ao tratamento cirúrgico é a culdocentese com posterior fixação de dreno no local da punção.

Acerca das patologias da gravidez, julgue os itens que se seguem.

- 44 A gemelaridade monócoriônica decorre da divisão embrionária entre o 4.º dia e o 8.º dia da fertilização. Uma das complicações desse tipo de gravidez é o desenvolvimento do gêmeo acárdico.
- 45 A imunoglobulina anti-D deve ser administrada em mulheres com tipo sanguíneo Rh negativo, não sensibilizadas, com 28 semanas de gestação, quando o grupo sanguíneo fetal for Rh negativo ou desconhecido.
- 46 A presença de incisura protodiastólica nas artérias uterinas, detectada através da dopplerfluxometria após a 24.ª semana de gestação, é um indicativo de disfunção endotelial presente na pré-eclampsia. O aumento progressivo do índice de resistência ao fluxo nesses vasos indica piora do prognóstico fetal, podendo ser usado como parâmetro para a indicação do parto.

Com relação às alterações clínicas e à terapia hormonal e não hormonal no climatério, julgue os itens subsequentes.

- 47 Estudos recentes revelam que a terapia combinada com estrogênios conjugados e acetato de medroxiprogesterona, bem como a terapia com tibolona, eleva o risco cardiovascular em mulheres pós-menopáusicas. Ambas as terapias devem ser reservadas apenas em casos com sintomatologia intensa de fogacho.
- 48 O uso dos bisfosfonatos na prevenção de fraturas osteoporóticas é seguro e sua ação consiste na redução da reabsorção óssea mediada pelos osteoclastos, resultando em diminuição da atividade e aumento da apoptose dessas células.

A respeito dos cuidados pré-natais, julgue os itens seguintes.

- 49 A gravidez gemelar após 28 semanas, na ausência de outras comorbidades, constitui uma contraindicação relativa à prática de exercícios físicos pela gestante.
- 50 O obstetra deve estar atento à humanização do atendimento à gestante, pois a gravidez é um período em que surgem frequentemente sentimentos de ambivalência e sintomas de regressão, que devem ser tratados como patológicos e requerem acompanhamento psiquiátrico.

## PROVA DISCURSIVA DE RESPOSTAS CURTAS

- Nesta prova, faça o que se pede, usando, caso queira, os espaços para rascunho indicados no presente caderno. Em seguida, transcreva os textos para as respectivas folhas do **CADERNO DE TEXTOS DEFINITIVOS DA PROVA DISCURSIVA DE RESPOSTAS CURTAS**, nos locais apropriados, pois **não serão avaliados fragmentos de texto escritos em locais indevidos**.
- Em cada questão, qualquer fragmento de texto além da extensão máxima de linhas disponibilizadas será desconsiderado. Será também desconsiderado o texto que não for escrito no devido local da folha de texto definitivo correspondente.
- No **caderno de textos definitivos**, identifique-se apenas no cabeçalho da primeira página, pois **não será avaliada** a prova que tenha qualquer assinatura ou marca identificadora fora do local apropriado.
- Na avaliação de cada questão, ao domínio do conteúdo serão atribuídos até **5,00 pontos**, dos quais, até **4,50 pontos** serão atribuídos ao domínio do tema e até **0,50 ponto** será atribuído à capacidade de expressão na modalidade escrita e ao uso das normas do registro formal culto da língua portuguesa.

**Questão****1**

Uma gestante na 26.<sup>a</sup> semana de gestação chegou à emergência com queixas de cefaleia e redução da movimentação fetal. A dopplerfluxometria fetal mostrou resistência da artéria umbilical com ausência de diástole e com resistência na artéria cerebral média em valores normais.

Considerando as aplicações atuais da dopplerfluxometria nas gestações de alto risco e tendo como referência o caso clínico acima, faça o que se pede nos itens a seguir.

- Na doença hipertensiva da gravidez, especifique as alterações dopplerfluxométricas observadas que se associam a fisiopatologias. **[valor: 2,25 pontos]**
- No caso específico desse feto, justifique o padrão dopplerfluxométrico apresentado. **[valor: 2,25 pontos]**

**Rascunho**

1	
2	
3	
4	
5	

**Questão****2**

Uma gestante de trinta e duas semanas realizou exame pré-natal sem intercorrências clínicas, porém constatou-se, por meio de ultrassonografia, que o líquido amniótico estava aumentado.

Considerando essas informações e a literatura acerca da polidramnia na gestação única, atenda ao que se pede a seguir.

- Apresente a definição de polidramnia. **[valor: 1,50 ponto]**
- Cite três causas de polidramnia não relacionadas a malformações fetais. **[valor: 1,50 ponto]**
- Cite três causas de polidramnia relacionadas a malformações fetais. **[valor: 1,50 ponto]**

**Rascunho**

1	
2	
3	
4	
5	

**Questão 3**

Uma paciente de quarenta e quatro anos de idade chegou ao consultório médico com queixa de prurido vulvar de longa duração e apresentou, ao exame clínico, lesão branca nacarada, com limites nítidos nos pequenos lábios vulvares. Nessa paciente, foi realizada uma biópsia de lesão que não revelou malignidade.

Com base nas informações do caso acima apresentado, faça o que se pede a seguir.

- Indique o provável diagnóstico da lesão. [valor: 1,13 ponto]
- Determine a forma de tratamento mais adequada para o caso. [valor: 1,12 ponto]
- Especifique o risco de malignização da lesão. [valor: 1,13 ponto]
- Cite o fator que influi no risco de malignização. [valor: 1,12 ponto]

**Rascunho**

1	
2	
3	
4	
5	

**Questão 4**

Uma jovem de vinte e um anos de idade, com ciclos menstruais habitualmente regulares, chegou ao consultório referindo amenorreia de oito semanas. A paciente apresentou uma dosagem de Beta-HCG sérico de 300 mUI/mL e uma ultrassonografia transvaginal evidenciando saco gestacional tópico, único, medindo 21 mm de diâmetro médio, com embrião e vesícula vitelínica não identificados.

A partir das informações apresentadas no caso descrito acima, atenda ao que se pede a seguir.

- Especifique o diagnóstico mais provável e justifique sua resposta. [valor: 1,50 ponto]
- Indique sua provável fisiopatologia. [valor: 1,50 ponto]
- Determine a conduta terapêutica apropriada para o caso. [valor: 1,50 ponto]

**Rascunho**

1	
2	
3	
4	
5	

**Questão 5**

Uma paciente de vinte e oito anos de idade, casada há seis anos, compareceu em consulta no ambulatório de ginecologia geral com queixa de dismenorreia intensa e progressiva, iniciada havia aproximadamente dois anos, associada a menorragia, dispareunia e irritabilidade. Negou atraso menstrual e relatou parto normal havia quatro anos (G1P1). Apesar de não desejar nova gravidez, negou uso de contraceptivos. A seguir são apresentados os resultados após exame físico ginecológico: inspeção visual da genitália externa sem anormalidades; ao exame especular, notou-se vagina normocorada e normoepitelizada, com cérvix apresentando pequenas lesões friáveis de coloração azulada, semelhantes a “queimadura por pólvora”, com secreção vaginal fisiológica. Toque vaginal bimanual mostrou útero retrovertido, algo fixo, associado a massa anexial direita, de consistência cística, com aproximadamente 3,0 cm, móvel. A paciente apresentou ultrassom endovaginal que mostrou imagem cística ovariana à direita, com ecos internos difusos e de nível baixo com paredes espessadas.

Com base nesse caso clínico, faça o que se pede a seguir.

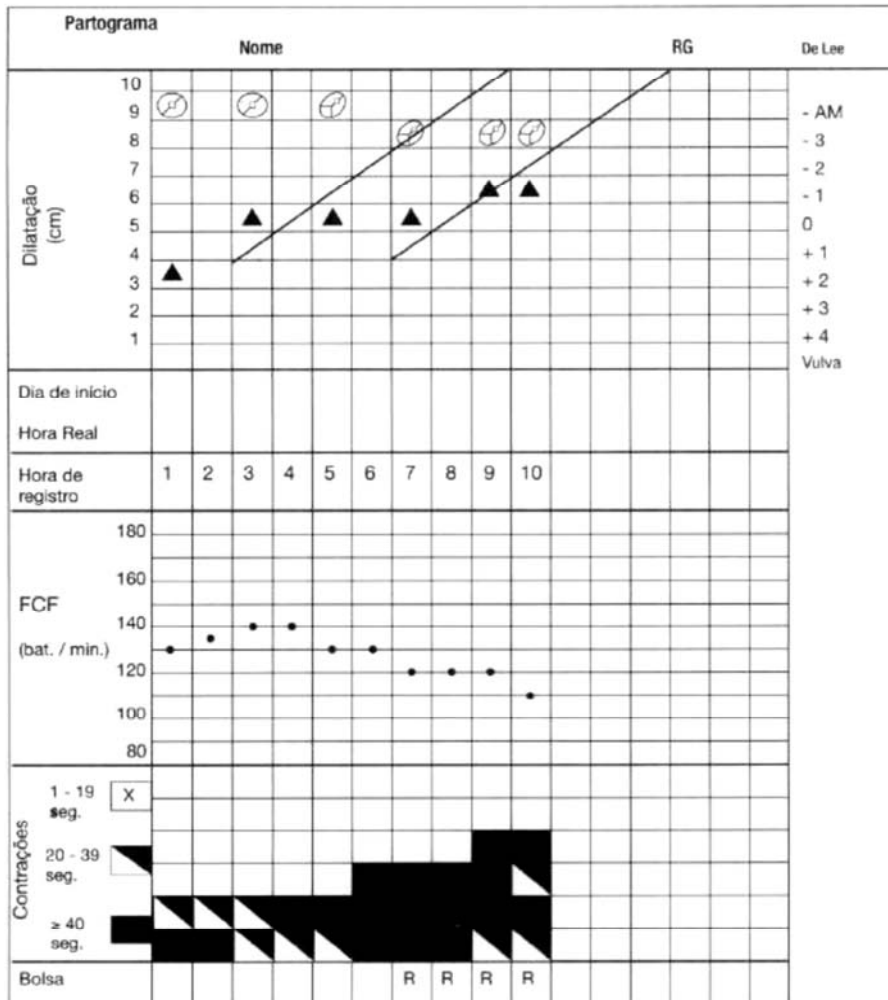
- Determine a hipótese diagnóstica mais provável. [valor: 1,10 ponto]
- Cite o exame que é considerado o padrão-ouro para o diagnóstico principal do caso. [valor: 1,00 ponto]
- Cite três medidas terapêuticas adequadas ao caso em tela. [valor: 2,40 pontos]

**Rascunho**

1	
2	
3	
4	
5	

**Questão 6**

Uma paciente de vinte e oito anos de idade, G2P1, idade gestacional de trinta e oito semanas e quatro dias, foi internada no centro obstétrico, em trabalho de parto. Realizou pré-natal em unidade básica de saúde e não apresentou intercorrências durante a gestação. Ao exame clínico da admissão, encontrava-se em bom estado geral, corada, eupneica, com PA 100 mmHg X 80mmHg, FC 70 bpm, fundo uterino de 34 cm, feto cefálico, batimentos cardíacos fetais de 130 bpm rítmico, sendo a dinâmica uterina 01/40"/10'. A evolução do trabalho de parto está representada no partograma a seguir.



Fonte: Ministério da Saúde

Com base nas informações do quadro clínico apresentado acima, responda aos seguintes questionamentos.

- Qual é a principal hipótese diagnóstica? [valor: 2,00 pontos]
- Qual a causa mais comum para o diagnóstico em questão? [valor: 1,50 ponto]
- Qual a conduta que deve ser tomada pelo médico nesse caso clínico? [valor: 1,00 ponto]

**Rascunho**

1	
2	
3	
4	
5	



**Questão 7**

Uma paciente de vinte e um anos de idade compareceu ao ambulatório de ginecologia geral, referindo-se à prática de relação sexual desprotegida ocorrida há 28 dias. Referiu que havia notado, uma semana antes do comparecimento ao ambulatório, uma ferida na região genital. Os relatos antecedentes apresentam GOPO. A paciente negou haver alergias medicamentosas e também negou uso de medicações. Ao exame ginecológico apresentou lesão ulcerada em grande lábio esquerdo, única, indolor, endurecida, com conformação circular de 1,0 cm de diâmetro, bordos infiltrados, fundo limpo e liso e com cor de carne. Apresentou também linfadenomegalia regional indolor, móvel, sem sinais flogísticos.

Com base no quadro clínico apresentado acima, responda aos seguintes questionamentos.

- Qual a principal hipótese diagnóstica e o agente etiológico envolvido? [valor: 2,00 pontos]
- Qual o método de eleição para a identificação do antígeno? [valor: 1,00 ponto]
- Qual a primeira linha de tratamento medicamentoso e sua posologia? [valor: 1,50 ponto]

**Rascunho**

1	
2	
3	
4	
5	

**Questão 8**

A sífilis é uma doença sexualmente transmissível de notificação compulsória. Em todo o mundo, mais de 500.000 mortes fetais ao ano têm a sífilis congênita como causa básica, sendo que o maior número dessas mortes ocorre em países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento.

Considerando a importância da triagem pré-natal da sífilis para a redução da mortalidade por essa doença, elabore um texto que faça o que se pede a seguir, tratando o assunto de acordo com o Ministério da Saúde.

- Explique como deve ser feita a triagem sorológica da sífilis no pré-natal, segundo orientações do Ministério da Saúde. [valor: 2 pontos]
- Cite os critérios para o enquadramento de uma gestante como caso de sífilis. [valor: 1,00 ponto]
- Cite os critérios para o enquadramento de uma gestante com VDRL positivo. [valor: 1,50 ponto]

**Rascunho**

1	
2	
3	
4	
5	

**Questão 9**

Uma paciente de quarenta e seis anos de idade apresenta quadro de sinusiorragia há seis meses. Ao exame clínico, notou-se a presença de lesão exofítica friável em topografia de colo uterino, com diâmetro de 3 cm. Ao toque, não havia comprometimento de parede vaginal ou pélvica. Uma posterior biópsia revelou carcinoma epidermoide de colo uterino.

Com base no quadro clínico descrito acima, elabore um texto que aborde, necessariamente, os seguintes aspectos:

- o provável estadiamento da lesão e a justificativa; [valor: 2,00 pontos]
- terapêutica mais adequada para esse caso; [valor: 1,00 ponto]
- implicações quanto ao prognóstico, caso a paciente tivesse vinte anos de idade com o mesmo quadro clínico. [valor: 1,50 ponto]

**Rascunho**

1	
2	
3	
4	
5	

**Questão 10**

Uma paciente, de vinte e cinco anos de idade, nulípara, apresenta um histórico de seis meses de amenorreia. Teve menarca aos onze anos de idade, com ciclos posteriores sempre regulares de 28 dias. Não apresenta leucorreia, dor pélvica ou quaisquer outros sintomas ginecológicos. Como antecedente cirúrgico, apresenta uma curetagem uterina devido a abortamento de primeiro trimestre há 7 meses. Realizou Beta HCG sérico, cujo resultado foi negativo. Realizou dosagens de hormônios tireoidianos e ovarianos, que se mostraram normais.

Considerando o quadro clínico descrito acima, elabore um texto que aborde, necessariamente, os seguintes aspectos:

- hipótese diagnóstica mais provável no caso acima e fisiopatologia; [valor: 1,50 ponto]
- método(s) diagnóstico(s) para a elucidação do caso; [valor: 1,50 ponto]
- terapêutica adequada ao caso. [valor: 1,50 ponto]

**Rascunho**

1	
2	
3	
4	
5	