

# **Concurso Unifesp nº105**

**PROVA TEÓRICO-PRÁTICA**

**Médico**

**Ginecologista**

**Pronto Socorro**

# Instruções

- A prova teórico-prática compõe-se de **cinco** questões referentes casos clínicos;
- Os candidatos terão o tempo total de **vinte** minutos para responder as questões;
- O tempo para leitura do 1º caso é de **2min 30seg** e cada questão terá o tempo de **3min 30seg** para ser respondida;
- Após o término do tempo destinado à questão, a próxima será projetada e não será permitido retornar às anteriores;
- As respostas deverão ser **ANOTADAS NA FICHA DE RESPOSTAS**, que serão recolhidas ao final da prova;
- **A EXISTÊNCIA DE RASURA ANULARÁ A RESPOSTA DA QUESTÃO;**
- Ao final do caso, emitido o sinal, o candidato deve entregar a ficha de respostas.

**Boa prova!**

# CASO CLÍNICO 1

Mulher de 33 anos de idade, nuligesta. Refere dor na mama direita há uma semana. Há três dias, notou aparecimento de nódulo doloroso próximo da areola.

Na palpação, percebe-se nódulo de consistência fibroelástica de 4 cm, com área amolecida de cerca de 2cm no centro. Há calor e dor local.



## Questão 1

Mulher de 33 anos de idade, nuligesta. Refere dor na mama direita há uma semana. Há 3 dias, notou aparecimento de nódulo doloroso próximo da areola. Na palpação, percebe-se nódulo de consistência fibroelástica de 4 cm, com área amolecida de cerca de 2cm no centro. Há calor e dor local.



Nesse caso, a conduta é:

- a) Mamografia, ultrassonografia e punção com agulha grossa
- b) Biópsia por agulha grossa, antibioticoterapia com quinolona
- c) Antibioticoterapia por 24 horas e reavaliar necessidade de drenagem cirúrgica
- d) Drenagem cirúrgica, antibioticoterapia com clindamicina
- e) Punção guiada por ultrassonografia com exame citológico do material

## CASO CLÍNICO 2 - Questão 2

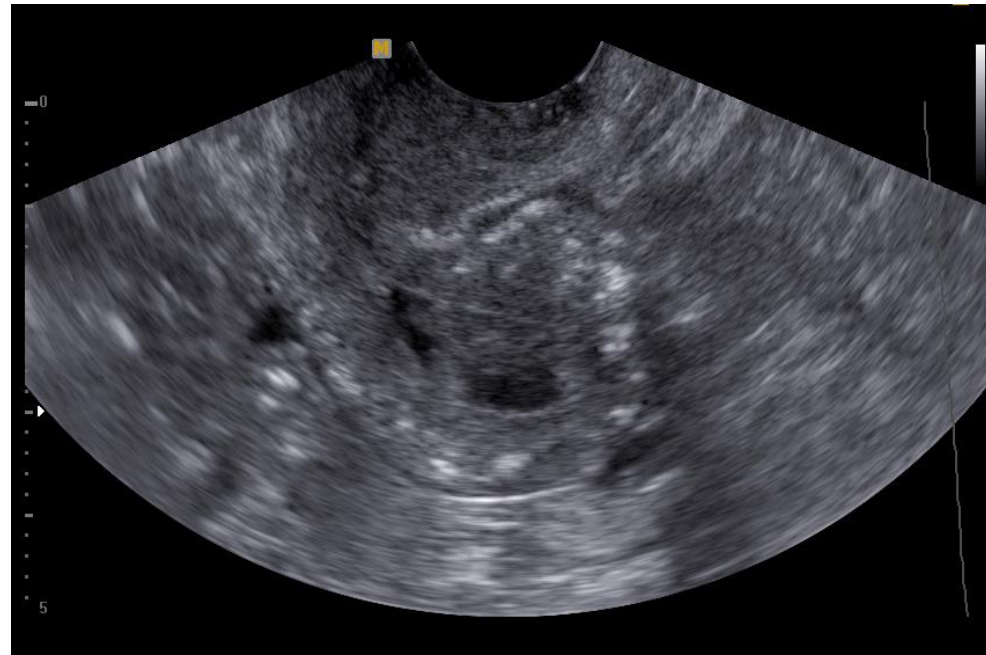
Mulher, 49 anos de idade, chega ao PS com sangramento vaginal intenso há 2 dias, associado a cólicas. Refere ciclos menstruais normais, teve 2 partos cesárias e fez laqueadura aos 34 anos de idade.

Ao exame físico, observa-se PA = 100x60mmHg, descorada ++/4+, abdome sem dor, importante sangramento vaginal, colo uterino de aspecto normal e útero discretamente aumentado

A ultrassonografia endovaginal revelou o aspecto mostrado na imagem.

A conduta, nesse momento, é:

- a) Curetagem uterina ou histeroscopia
- b) Laparotomia exploradora
- c) Ressonância magnética de pelve
- d) Ácido tranexâmico
- e) Estrogenioterapia



## CASO CLÍNICO 3 - Questão 3

Mulher, 37 anos de idade, refere dor vulvar de forte intensidade há um dia, com piora após relação sexual na noite anterior. Apresenta-se com temperatura de 37,8°C e sensação de mal-estar, há dois dias. É usuária de contraceptivo oral de modo regular. O exame da vulva é mostrado na imagem.

Nesse caso, o diagnóstico é:

- a. Cancro mole
- b. Úlcera de Behcet
- c. Herpes genital
- d. Impetigo
- e. Cancro duro



## **CASO CLÍNICO 3 - Questão 4**

**Mulher, 37 anos de idade, refere dor vulvar de forte intensidade há um dia, com piora após relação sexual na noite anterior. Apresenta-se com temperatura de 37,8°C e sensação de mal-estar, há dois dias. É usuária de contraceptivo oral de modo regular. O exame da vulva é mostrado na imagem.**



**Nesse momento, a terapêutica a ser prescrita é:**

- a) Aciclovir 400mg, via oral, 3 vezes ao dia por 7-10 dias**
- b) Azitromicina 1000 mg, via oral, dose única**
- c) Penicilina G benzatina 2,4 milhões UI, intramuscular, dose única**
- d) Ciprofloxacina 400 mg, via oral, 12/12h por 7-10 dias**
- e) Creme antibiótico de amplo espectro local, 2 vezes ao dia, por 7 a 10 dias**

## CASO CLÍNICO 4 - Questão 5

Mulher, 32 anos, de idade, vem ao pronto-socorro com queixa de dor em baixo ventre e sangramento vaginal aumentado há 1 dia. Está no 2º dia da menstruação, e usa DIU há 1 ano. Ao exame, refere dor a palpação suprapúbica, sangramento genital moderado, leve dor à mobilização do colo. A dosagem de beta-HCG foi de 7mUI/mL, e o hemograma mostra hemoglobina de 12g/dL e leucócitos de 8800/m<sup>3</sup>. Não há alteração no exame de urina tipo I. Realizada a ultrassonografia transvaginal com os achados mostrados nas imagens.

Após medicar a paciente com analgésicos e/ou anti-inflamatórios, a conduta adequada é:

- Laparoscopia e ooforoplastia esquerda
- Dosar hemoglobina seriada a cada 3h
- Controle de leucograma a cada 6 horas
- Retirar o DIU
- Solicitar ultrassonografia pélvica com preparo intestinal





**F I M**