

Caso Clínico 1

Paciente, com 21 anos de idade chega ao consultório relatando ter sido vítima de estupro há 12 horas, com relação sexual vaginal. Informa que a sua última menstruação foi há 10 dias e que não fez uso de nenhum método anticoncepcional. Em relação a esse caso, responda:

A) Ao prescrever a pílula do dia seguinte, que informações importantes devem ser dadas à paciente sobre esse método? **(3,0)**

Que deve realizar o uso da pílula do dia seguinte e que a eficácia é maior quanto mais cedo elaingere a pílula. Que pode apresentar efeitos colaterais como náuseas, vômitos, que podem ser minimizados com antieméticos, que a eficácia é elevada e a falha é de 2% .

B) Quais os exames que você deve solicitar? **(3,0)**

VDRL; Anti HIV ; Hepatite B (HBsAg) ; Hepatite C (anti HCV), Hemograma, Transaminases. (transaminases para mulheres que iniciem profilaxia com antirretrovirais).

C) Quais as medicações que ela deverá usar no momento? **(2,0)**

Penicilina benzatina 2,4 milhões dose única; ceftriaxona; 250mg dose única; Azitromicina 1g. A administração de metronidazol é facultativa (baixo impacto de tricomoníase na mulher) quimioprofilaxia antirretroviral.

D) Se a paciente perguntar sobre uma possível gestação e a possibilidade de interrompê-la, que orientações você deve dar? **(2,0)**

Procurar o serviço de referência. Além disso, informar que a interrupção da gestação em caso de estupro é garantida por lei, que deve ser realizada antes de 22 semanas.

Caso Clínico 2

Paciente com 22 anos, gesta I para 0, chega ao pronto-socorro com ultrassonografia que mostra gestação com idade de 6 semanas e 2 dias e diagnóstico de gestação ectópica íntegra na trompa direita, com embrião sem vitalidade. Nega qualquer queixa no momento, e o hemograma é normal. Em relação a esse caso, responda:

A) Qual a conduta a ser tomada? (2,0)

O profissional pode optar juntamente com a paciente por um tratamento conservador se houver disponibilidade de acompanhamento adequado e do uso de metotrexato. Se não houver, ele deverá indicar a cirurgia que será por laparotomia ou laparoscopia.

B) Que exames complementares devem ser solicitados? (3,0)

Se for tratamento cirúrgico, solicitar hemograma e exames de coagulação sanguínea e classificação sanguínea. Se o tratamento for conservador, necessita de Beta HCG quantitativo, enzimas hepáticas e creatinina, hemograma e classificação sanguínea.

C) Como deve ser o acompanhamento dessa paciente? (3,0)

Se for cirúrgico, acompanhamento no pós-operatório, revisão de cirurgia (1,0) e resultado de anatomopatológico. Se for conservador, controle com beta HCG quantitativo (1,0) até a sua negatificação e ultrassonografia (1,0).

D) Existe a possibilidade de alguma sequela? Justifique sua resposta. (2,0)

Obstrução tubária (1,0) – infertilidade (1,0)

Caso Clínico 3

Paciente com 38 anos, gesta III para II, vem à consulta com ultrassonografia mostrando diagnóstico sugestivo de mola hidatiforme, com 18 semanas de gestação. Em relação a esse caso, responda:

A) Que exames complementares devem ser solicitados? (3,0)

Hemograma e beta HCG quantitativo, classificação sanguínea , plaquetas + TAP TTP.

B) Qual o procedimento de escolha para esse caso? (2,0)

Amadurecimento do colo com misoprostol e, a seguir, curetagem uterina. Pode iniciar com AMIU e terminar com curetas.

c) Como será realizado o acompanhamento dessa paciente? (3,0)

Através de ultrassonografia para saber se não ficaram restos de mola hidatiforme, Beta HCG quantitativo e Rx de tórax. Aguarda o anatomopatológico. Não esquecer do uso adequado do anticoncepcional.

D) Como você explica à paciente essa doença? (2,0)

Resulta da fecundação de um óvulo sem núcleo ativo, que ocorre mais nos extremos da vida e que é necessário um seguimento **com** cuidados.

Caso Clínico 4

Paciente com 44 anos, gesta III para III, com 3 cesáreas anteriores, chega ao consultório médico com história de histerectomia abdominal há 40 dias e que, há 30 dias, não consegue mais controlar a urina. Existe uma perda urinária constante e involuntária, mesmo sem esforço físico. Ao exame ginecológico, constata-se vulva normal e, ao exame especular, a vagina está repleta de líquido semelhante à urina. Em relação a essa paciente, responda:

A) Qual a hipótese diagnóstica? (2,0)

Fístula vesico vaginal.

B) Em que momento da histerectomia é mais provável ter havido essa intercorrência? (2,0)

No momento do descolamento da reflexão vesico uterina.

C) Que informações você deve dar a essa paciente sobre o diagnóstico encontrado? (3,0)

Explicar que isso pode acontecer no ato cirúrgico, e também no pós-operatório tardio. Além disso, informar que, se confirmada a hipótese diagnóstica, necessita de correção e em que momento é melhor corrigi-la.

D) É necessário solicitar algum exame complementar? Justifique. (3,0)

Cistoscopia. Para verificar o local da lesão e realizar a programação cirúrgica.