

Questão 1 **Ginecologia** **Cancro mole**

Mulher de 45 anos apresenta úlcera genital dolorosa, de início há sete dias, após contato sexual suspeito. A lesão surgiu como uma pústula localizada nos grandes lábios que foi aumentando de tamanho. Após alguns dias, apareceram duas novas lesões pustulosas, de fundo sujo, que coalesceram e que sangram com a digitopressão. As bordas não são elevadas e existe linfadenopatia inguinal à direita, dolorosa, além de sinais flogísticos. O diagnóstico mais provável e seu tratamento, respectivamente, são:

- ☐ A cancroide / azitromicina
- ☐ B donovanose / doxiciclina
- ☐ C sífilis / penicilina benzatina
- ☐ D linfogranuloma venéreo / ciprofloxacino

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170988](#)

Questão 2 **Ginecologia** **Cancro mole**

Aproximadamente uma semana após ter sua primeira relação sexual, uma moça de dezoito anos de idade desenvolveu pápulas dolorosas na face interna dos grandes lábios, que rapidamente se tornaram úlceras rasas, dolorosas, com base purulenta, facilmente sangrante e com bordos irregulares e avermelhados. Foi coletado material para microscopia direta com coloração de Gram e pode se notar a presença de pequenos bacilos gram-negativos dispostos em “cardume de peixe”. Também foi realizada uma microscopia de campo escuro, com ausência de espiroquetas, além de teste negativo para herpes-vírus na lesão.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- ☐ A Como não se trata de doença de transmissão sexual, o parceiro não requer tratamento.
- ☐ B O agente etiológico dessa lesão é provavelmente a *Klebsiella granulomatis*.
- ☐ C O tratamento ideal é feito com doxiciclina 200 mg/dia por 21 dias.
- ☐ D Azitromicina 1 g, em dose única, é um dos tratamentos preconizados.
- ☐ E Como se trata de um caso de sífilis, o tratamento deve ser feito com penicilina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170611](#)

Questão 3 **Ginecologia** **Herpes genital**

Herpes genital é uma infecção causada pelo vírus do herpes simples. No que diz respeito a essa infecção, marque a resposta correta:

- A As manifestações clínicas dependem de fatores relacionados principalmente a imunidade do portador. A primeira manifestação clínica costuma ser mais exuberante pela imaturidade do sistema imunológico.
- B A maioria das infecções são sintomáticas, favorecendo ao diagnóstico clínico da doença.
- C É uma infecção rara, acometendo mais frequentemente imunossuprimidos como os pacientes HIV positivos e gestantes.
- D O tratamento mais efetivo das lesões cutâneas e mucosas é feito com o uso de aciclovir de uso tópico, como cremes e pomadas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000168905](#)

Questão 4 Diagnóstico

Mulher de 36 anos refere queixa de ardência em região genital há 15 dias. Durante o exame ginecológico, observa-se a presença de lesões vulvares, pleomórficas, em forma de vesícula e úlceras com hiperemia intensa. Não foram observadas secreções patológicas. De acordo com o quadro clínico, o diagnóstico é

- A protossifiloma.
- B donovanose.
- C herpes genital.
- D cancro mole.
- E papilloma vírus humano.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167546](#)

Questão 5 Diagnóstico

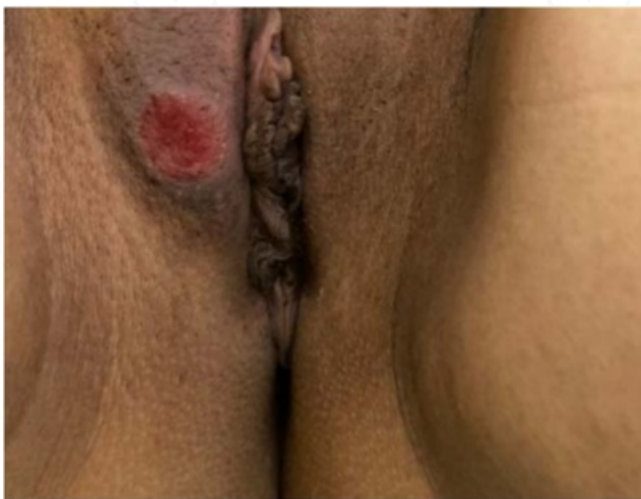
Jovem de 25 anos apresenta úlcera genital e gânglios dolorosos em região inguinal, diagnosticada com linfogranuloma venéreo. O agente etiológico é

- A haemophilus ducrey.
- B chlamydia trachomatis.
- C neisséria gonorrhoeae.
- D trichomonas vaginallis.
- E ureaplasma urealyticum.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167540](#)

Questão 6 Ginecologia Sífilis

Mulher, 25a, comparece ao pronto atendimento com queixa de ferida vulvar indolor há 14 dias. Antecedentes ginecológicos: nuligesta, utiliza anticoncepcional oral combinado como contracepção, última menstruação há 21 dias. Exame físico: lesão única, 2cm de diâmetro, base endurecida e fundo limpo em grande lábio à direita e linfadenopatia inguinal ipsilateral.



O DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO SÃO:

- A Cancro mole. Penicilina G benzatina - 2,4 milhões UI intramuscular em dose única.
- B Sífilis primária. Penicilina G benzatina - 2,4 milhões UI intramuscular em dose única.
- C Sífilis primária. Azitromicina -1 g via oral em dose única.
- D Cancro mole. Azitromicina -1 g via oral em dose única.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167394](#)

Questão 7 **Ginecologia** **Cancro mole**

M.A.S, 26 anos, procurou o PA com queixa de lesão dolorosa em região genital com início há 4 dias. Ao exame, apresenta úlcera em região vulvar, com fundo purulento e dolorosa à palpação. Foi observado, ainda, um linfonodo aumentado na região inguinal esquerda, drenando secreção por orifício único. Qual é a principal hipótese diagnóstica?

- A Herpes genital.
- B Linfogranuloma venéreo.
- C Cancro mole.
- D Sífilis (cancro duro).
- E Donovanose.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167156](#)

Questão 8 **Etiologia** **Linfogranuloma venéreo**

Qual agente etiológico do linfogranuloma venéreo?

- A Chlamydia trachomatis
- B Haemophilus ducreyi
- C Klebsiella granulomatis
- D Mycoplasma genitalium

4000166493

Questão 9 HIVAids Úlceras genitais

Um paciente de 24 anos de idade, HIV +, com CD4 200 e carga viral negativa, refere incômodo e saída de secreção anal após coito anal receptivo sem proteção. Ao exame físico, apresenta úlceras anais e perianais, com saída de pequena quantidade de secreção mucopurulenta.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que há suspeita do(s) seguinte(s) diagnóstico(s):

- A sífilis; herpes; cancroide; e donovanose.
- B herpes; condiloma acuminado; linfogranuloma venéreo; e molusco contagioso.
- C cancroide; linfogranuloma venéreo; sífilis; e úlcera idiopática do HIV.
- D úlcera idiopática do HIV; donovanose; cancroide; e condiloma acuminado.
- E trauma relacionado ao coito anal receptivo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166138](#)

Questão 10 Tratamento

Homem, 32 anos, trabalhador do sexo, procura atendimento com queixa de lesão discretamente dolorosa na região do pênis há 2 dias. Última relação sexual há 5 dias. Nega infecções sexualmente transmissíveis prévias. Sempre usa preservativo com clientes, mas não com sua esposa. Tem relação apenas com mulheres, com penetração insertiva (anal e vaginal) e sexo oral (faz e recebe). A lesão é apresentada.



O teste rápido para HIV foi não reagente. Além das sorologias para infecções sexualmente transmissíveis, qual é o tratamento e a estratégia preventiva nesse momento?

- A Ceftriaxona e azitromicina; oferecer profilaxia pré-exposição para o HIV; checar vacinas para hepatite B.
- B Ceftriaxona e azitromicina; oferecer profilaxia pós-exposição para o HIV, checar vacinas para hepatite A e B
- C Azitromicina e penicilina benzatina; oferecer profilaxia pós-exposição para o HIV; checar vacinas para hepatite B.
- D Azitromicina e penicilina benzatina; oferecer profilaxia pré-exposição para o HIV; checar vacinas para hepatite A e B.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165571](#)

Questão 11 **Ginecologia** **Sífilis**

Mulher, 25 anos, sexualmente ativa, queixa-se do surgimento de lesão em face interna de pequeno lábio esquerdo. Exame físico: lesão

ulcerada única, de 2cm de diâmetro, indolor à palpação, com bordos endurecidos, fundo limpo; adenopatia inguinal indolor, bilateral. O agente etiológico, mais provável, causador dessa lesão é:

- A *Haemophilus ducreyi*
- B *Chlamydia trachomatis*
- C *Treponema pallidum*
- D *Klebsiella granulomatis*

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164959](#)

Questão 12 **Tratamento** **Tratamento específico**

Paciente masculino 19 anos, procura o pronto-socorro com queixa de corrimento Uretral.

Ao examinar este paciente observa-se lesão peniana ulcerada, de fundo limpo e indolor. Entre as opções abaixo, a melhor conduta é prescrever

- A penicilina benzatina 1.200.000 UI em 0 e 7 dias.
- B imediatamente penicilina benzatina 1.200.000 UI dose única.
- C imediatamente penicilina benzatina 2.400.000 UI dose única
- D penicilina benzatina 2.400.000 UI em 0 e 7 dias.

4000164371

Questão 13 **Úlceras genitais**

Um homem de 27 anos de idade, homoafetivo, com atividade sexual ativa e passiva com múltiplos parceiros, ocasionalmente sem uso de preservativo, procura a Unidade Básica de Saúde com quadro arrastado de dor anorretal e tenesmo retal, associado à descarga anal mucopio-sanguinolenta, além de febre, calafrios, cefaleia, mal-estar, mialgias e "língua" à direita. Segundo informa, o quadro iniciou-se há cerca de 7 dias. Nega infecções sexualmente transmissíveis recentes, tendo sua última relação sexual não protegida ocorrida 4 semanas antes. Nega ter observado qualquer lesão ulcerada genital ou anal no período. Suas vacinações estão em dia, mas nunca recebeu vacina contra o HPV. Ao exame físico, o paciente se apresenta em regular estado geral, febril, com presença de adenopatia inguinal supurativa unilateral, à direita, dando saída a secreção purulenta por diversos tratos fistulosos locais; os linfonodos são grandes, localizados acima e abaixo do ligamento inguinal de Poupard, sendo recobertos por pele inflamada, fina e fixa aos planos profundos.

Anuscopia revela a saída de secreção piossanguinolenta local, com mucosa hiperemiada, sem úlceras locais, sendo o toque retal muito doloroso. É procedida punção de um linfonodo inguinal flutuante, sendo o material aspirado encaminhado para coloração pelo Gram e pesquisa em campo escuro, que posteriormente não mostraram a presença de bacilos Gram-negativos agrupados em correntes (tipo "cardume de peixe"), nem *Treponema pallidum*. Medicado com sintomáticos, o paciente retorna duas semanas após para saber os resultados, quando se queixa de ter surgido dificuldade para evacuar, exigindo muito esforço. Ao toque retal, é palpado um estreitamento concêntrico a cerca de 5 cm da margem anal. A melhor hipótese diagnóstica para o caso e uma forma através da qual, se disponível, poderia ser feito o diagnóstico definitivo de tal condição são

- A carcinoma escamoso de ânus; pesquisa de HPV à biópsia por retossigmoidoscopia.
- B linfogranuloma venéreo; pesquisa por teste de amplificação de ácidos nucleicos no material da lesão inguinal.
- C doença de Crohn; colonoscopia com biópsia das lesões e pesquisa de anticorpo *anti-Saccharomyces cerevisiae*.
- D sarcoma de Kaposi anorretal; sorologia no sangue com pesquisa anticorpos anti-HHV8.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153214](#)

Questão 14 Vulvovaginites Úlceras genitais Cervicites

"O diagnóstico e tratamento das pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e de suas parcerias sexuais interrompem a cadeia de transmissão, prevenindo outras infecções e possíveis complicações", Sobre as ISTs, marque a alternativa correta.

- A A endocervicite apresenta como agentes etiológicos mais frequentes a *Clamídia trachomatis* e a *Neisseria gonorrhoeae*, que geralmente são assintomáticas ou podem estar associadas à queixa de dispareunia e sangramento intermenstrual.
- B As úlceras genitais podem ser causadas pelo *Treponema pallidum*, Herpes simplex, *Trichomonas vaginalis*, *Haemophilus ducrey*.
- C O corrimento vaginal amarelo-esverdeado, bolhoso, abundante, associado a sinais flogísticos, pode ser tratado exclusivamente com creme de metronidazol via vaginal.
- D O cancro duro é caracterizado pela borda irregular, fundo sujo, ser coalescente a outras lesões e pela presença de dor.
- E Os vírus das hepatites B e C não precisam ser investigados em portadores de IST pois não possuem prevenção específica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000145700](#)

Questão 15 Donovanose Abordagem da paciente com queixa de úlcera genital Sífilis

Quanto às infecções sexualmente transmissíveis, assinale a alternativa correta quanto ao provável diagnóstico, respectivamente: 1. Inicia-se com uma úlcera cutaneomucosa única, indolor, endurecida, circular, com fundo limpo e liso. II. Dentre os principais sintomas estão a secreção endocervical mucopurulenta, dor pélvica, dispareunia, hiperemia vaginal e disúria. III. Apresenta-se com lesão nodular, única ou múltipla, subcutânea, que pode erodir produzindo uma úlcera de crescimento lento e sangrante.

- A Papiloma vírus; Cervicite; Sífilis.
- B Cancro mole; Vaginose bacteriana; Linfogranuloma venéreo.
- C Donovanose; Infecção por Chlamydia; Molusco contagioso.
- D Sífilis; Gonococcia; Donovanose.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000145161](#)

Questão 16 Herpes e gravidez Obstetrícia

Gestante de 26 semanas apresenta episódio não primário de herpes genital observado em consulta de pré-natal. A conduta neste caso, para evitar a transmissão vertical é:

- A realizar profilaxia a partir de 28 semanas.
- B realizar profilaxia a partir de 36 semanas.
- C realizar profilaxia se houver segundo episódio na gestação.
- D tratar episódio atual e não realizar profilaxia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000144690](#)

Questão 17 Abordagem da paciente com queixa de úlcera genital Linfogranuloma venéreo

A bactéria Chlamydia trachomatis, sorotipos L 1, L2, L3, está relacionada à qual tipo de Infecção Sexualmente Transmissível causadora de úlcera genital?

- A Cervicite trachomática.
- B Donovanose.
- C Cancróide.
- D Linfogranuloma Venéreo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000144453](#)

Questão 18 Abordagem sindrômica

Mulher de 23 anos, G3P1A2, procura unidade básica de saúde com história de lesão na vulva, sensação de dor leve no local e corrimento associado. Mantém atividade sexual regular sem uso de preservativo, apenas contraceptivo hormonal combinado. Refere que as lesões surgiram há pouco mais de um mês. Não sabe referir se houveram vesículas em qualquer momento do quadro. Durante o exame físico, foi visto a seguinte lesão. Com base nas informações descritas e na imagem, assinale a alternativa que contenha a opção mais adequada neste momento, conforme o Ministério da Saúde.



IMAGEM DA LESAO

- A Aciclovir, azitromicina, penicilina.
- B Ceftriaxona, doxiciclina, metronidazol.
- C Aciclovir, ceftriaxona, metronidazol.
- D Doxiciclina, penicilina, ciprofloxacina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000144271](#)

Questão 19 Úlceras genitais Úlceras genitais

Estima-se que metade das mulheres irá adquirir alguma infecção sexualmente transmissível (IST) ao longo de suas vidas. Mais de 50% são assintomáticas. Em relação às IST, é **INCORRETO** afirmar:

- A A presença de astenia, mialgia, febre e adenopatia inguinal é comumente observada na primoinfecção por herpes genital.
- B Na fase terciária da sífilis, pode ocorrer o acometimento de outros sistemas, além do genital, como cardiovascular e osteoarticular.
- C A doxaciclina é um antibiótico bem indicado para o tratamento do linfogranuloma venéreo.
- D A infecção pelo *Haemophilus ducreyi* caracteriza-se por lesão única, indolor e com fundo limpo.
- E A presença de *Gardnerella vaginalis*, em resultado de colpocitologia oncótica, deve ser tratada se houver presença de sintomas clínicos.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000143330](#)

Questão 20 Úlceras genitais

Com relação às doenças sexualmente transmissíveis, marque a resposta **ERRADA**:

- A** Em todas as fases da sífilis, pode-se usar a sorologia para fazer o diagnóstico. Existem sorologias treponêmicas (FTA-Abs; MHA-TP, teste rápido) e a não treponêmica (VDRL, mais usado, RPR, Elisa). O VDRL reator com título igual ou superior a 1/8 é entendido como doença e o paciente deve ser tratado.
- B** O diagnóstico do linfogranuloma venéreo deve ser feito pelo exame bacterioscópico após limpeza da lesão com soro fisiológico, coletando-se exsudato purulento do fundo da lesão, preferencialmente sob as bordas. A cultura para *H. ducreyi* e a biópsia da lesão podem ser úteis no diagnóstico diferencial ou em casos não responsivos à terapia empregada.
- C** A Donovanose é uma doença sexualmente transmissível crônica ulcerativa também conhecida como granuloma venéreo. É causada pela bactéria Gram-negativa intracelular *Klebsiella granulomatis*.
- D** Nas gestantes com herpes genital o tratamento se impõe, principalmente na primoinfecção, em qualquer trimestre da gestação. Está liberado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) o uso de aciclovir nas doses recomendadas.
- E** Tratar sífilis primária, sífilis secundária e latente recente (até um ano de duração) com Penicilina G benzatina, 2,4 milhões UI, intramuscular (IM), dose única (1,2 milhão UI em cada glúteo). Alternativa- Doxiciclina 100 mg, VO, duas vezes ao dia, por 15 dias (exceto para gestantes).

Essa questão possui comentário do professor no site [4000143191](#)

Questão 21 Úlceras genitais

Paciente com úlcera genital vai à UBS para atendimento.

Qual os possíveis agentes etiológicos dessa síndrome de úlcera anogenital?

- A** *Treponema pallidum*; *Vírus do Herpes simplex (tipo2)*; *Mycoplasma genitalium*
- B** *Chlamydia trachomatis*; *Haemophilus ducreyi*; *Klebsiella granulomatis*
- C** *Haemophilus ducreyi*; *Klebsiella granulomatis*; *Chlamydia trachomatis* (sorovars D ao K)
- D** *Treponema pallidum*; *Chlamydia trachomatis*; *Mycoplasma genitalium*

4000142019

Questão 22 Abordagem da paciente com queixa de úlcera genital Linfogranuloma venéreo

Mulher de 30 anos chega ao ambulatório de ginecologia com quadro que sugere elefantíase vulvar e áreas de retração cicatricial em genitália e reto. Informa que o processo iniciou com “caroço” na região inguinal direita que inchou, ficou inflamado e muito doloroso. Revela ainda o aparecimento de secreção purulenta por furos no referido “caroço”. Depois virou uma úlcera.

Assinale a alternativa com o provável diagnóstico e o nome da lesão.

- A** Sífilis primária / protossinfiloma
- B** Doença de Nicolas-Favre / estiomene
- C** Cancro mole/ corpúsculo de Donovan
- D** Cancro duro / úlcera de Rollet
- E** Condilomatose / tumor de Buschke-Lowenstein

Questão 23 **Úlceras genitais** **Sífilis**

Um paciente de dezoito anos de idade procurou o serviço médico, devido à lesão ulcerada na região peniana. Relatou relação sexual desprotegida e negou febre. Na microscopia de campo escuro, foram visualizadas bactérias espiraladas.

Com base nessa situação hipotética, é correto afirmar que o diagnóstico mais provável é o de.

- A cancro duro.
- B cancro mole.
- C sífilis terciária.
- D monilíase.
- E câncer de pele.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000138618

Questão 24 **Abordagem da paciente com queixa de úlcera genital**

Uma paciente de 24 anos, solteira, nuligesta, procura atendimento na UBS por lesões dolorosas na vulva. Ao exame, identifica-se a presença de múltiplas ulcerações na face interna do grande e pequeno lábio esquerdos, de bordas irregulares e menores que 1 cm, com secreção purulenta fétida e extremamente dolorosas.

O diagnóstico mais provável é:

- A Cancro duro.
- B Cancro mole.
- C Donovanose.
- D Úlcera de Lipschutz.
- E Síndrome de Behçet.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000129811

Questão 25 **Cancro mole**

O agente etiológico do cancroide é:

- A a *Chlamydia trachomatis*.
- B a *Klebsiela granulomatis*.
- C o *Mycobacterium ulcerans*.
- D o *Haemophilus ducrey*.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000129650

Questão 26 **Úlceras genitais**

Paciente de 18 anos de idade refere que estava assintomática até 5 dias atrás, quando notou aparecimento de ferida de 2 cm na vulva. Refere que se relaciona sexualmente com outras mulheres. Segundo o Ministério da Saúde, deve-se:

- A biopsiar a borda da úlcera antes de indicar tratamento.
- B coletar sorologias para infecções sexualmente transmissíveis para orientar o tratamento.
- C coletar material da úlcera para exame a fresco para orientar o tratamento.
- D medicar com aciclovir por via oral e tópica.
- E medicar a paciente com penicilina e azitromicina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000120255](#)

Questão 27 **Características** **Características** **Características**

Qual das associações abaixo entre o patógeno e sua doença correspondente está incorreta?

- A Herpes simples virus-2 - herpes genital.
- B Treponema pallidum - sífilis.
- C Haemophilus ducreyi - cancro mole.
- D Neisseria gonorrhoeae - linfogranuloma venéreo.
- E Calymmatobacterium granulomatis - donovanose.

4000119689

Questão 28 **Sífilis** **Diagnóstico**

Considere a imagem abaixo.



Esta imagem vista ao microscópio foi obtida, mais provavelmente, de

- A secreção de lesão ulcerada no pênis.
- B secreção purulenta de faringe.
- C secreção uretral aguda.
- D lesão esbranquiçada de unha.
- E abscesso subcutâneo axilar.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000119291](#)

Questão 29 **Cancro mole**

Mulher, 20 anos, vida sexual ativa, refere lesão genital há 4 dias. Refere lesão única, dolorosa, com secreção purulenta. Refere dor inguinal associada. Assinale a alternativa que indica corretamente qual deve ser a principal hipótese, exame diagnóstico e tratamento.

- A cancro mole (*Haemophilus ducreyi*; bacterioscopia, cultura ou biópsia da lesão; azitromicina 500mg 2 comprimidos dose única
- B sífilis primária; VDRL; penicilina benzatina 2400000U intramuscular dose única
- C linfogranuloma venéreo; cultura com células de McCoy; doxiciclina 200mg por dia por 21 dias
- D herpes genital; pesquisa de PCR para HSV; valaciclovir 1000mg 2 vezes ao dia por 7 dias
- E donavanose; pesquisa em campo escuro; ceftriaxona 1g intramuscular por dia por 21 dias

[4000117243](#)

Questão 30 **Herpes genital**

Paciente de 40 anos refere dor vulvar intensa há 2 dias, com o seguinte achado clínico:



Qual é o tratamento adequado?

- A Ceftriaxone.
- B Valaciclovir.
- C Clotrimazol.
- D Penicilina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000108951](#)

Questão 31 **Sífilis** **Sífilis**

Mulher de 22 anos de idade apresenta os seguintes resultados de testes para sífilis: – Primeiro teste treponêmico: reagente. – Segundo teste treponêmico: não reagente. – Teste não treponêmico: não reagente. É correto afirmar que se trata de amostra:

- A reagente para sífilis, com cicatriz sorológica antiga.
- B reagente para sífilis, com falso negativo no teste não treponêmico.
- C reagente para sífilis, com possível infecção recente.
- D não reagente para sífilis, com falso-positivo no primeiro teste.
- E não reagente para sífilis, com cicatriz sorológica recente.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000108332](#)

Questão 32 **Úlceras genitais**

As infecções entéricas e intestinais sexualmente transmissíveis são classificadas por localização e apresentam mecanismos de transmissão e agentes etiológicos distintos. As Proctites são caracterizadas como nos itens abaixo, indique o item errado:

- A É uma inflamação limitada à mucosa retal, até 10-12 cm da borda anal.
- B A transmissão dos patógenos ocorre por inoculação direta no reto durante o intercuro anal (intercurso receptivo anal).
- C Os agentes etiológicos mais comuns da proctite são *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis*, *Treponema pallidum* e *Herpes simplex virus*.
- D A apresentação clínica é caracterizada por sinais e sintomas altos.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000105985](#)

Questão 33 **Diagnóstico** **Diagnóstico**

A etiologia das úlceras genitais é determinada pela associação de sinais e sintomas clínicos, histórico de exposição ao risco e resultados de testes diagnósticos. Está correto o item:

- A** A microscopia é única opção de teste laboratorial existente no SUS para auxiliar no diagnóstico etiológico das úlceras genitais e está disponível para detecção do *Haemophilus ducreyi* e *Treponema pallidum*.
- B** A microscopia é única opção de teste não laboratorial existente no SUS para auxiliar no diagnóstico etiológico das úlceras genitais e está disponível para detecção do *Haemophilus ducreyi* e *Treponema pallidum*.
- C** A microscopia é única opção de teste laboratorial existente no SUS para auxiliar no diagnóstico não etiológico das úlceras genitais e está disponível para detecção do *Haemophilus ducreyi* e *Treponema pallidum*.
- D** A microscopia é única opção de teste laboratorial existente no SUS para auxiliar no diagnóstico etiológico das úlceras genitais e não está disponível para detecção do *Haemophilus ducreyi* e *Treponema pallidum*.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000105953](#)

Questão 34 Úlceras genitais

Recomenda-se a pesquisa de *C. trachomatis* em praticantes de sexo anal que apresentem úlceras anorretais. Somente podemos indicar como correto o item:

- A** Mulheres sem prática de coito anal podem apresentar proctocolites como manifestação inicial.
- B** Mulheres com prática de coito anal ou HSH receptivos nunca podem apresentar proctocolites como manifestação inicial.
- C** Mulheres com prática de coito anal ou HSH receptivos podem apresentar proctocolites como manifestação terminal apenas.
- D** Mulheres com prática de coito anal ou HSH receptivos podem apresentar proctocolites como manifestação inicial.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000105940](#)

Questão 35 Características gerais Linfogranuloma venéreo

Fase de inoculação do Linfogranuloma venéreo (LGV) inicia-se por pápula, pústula ou exulceração indolor, que desaparece sem deixar sequela. Somente podemos indicar como errado o item:

- A** Muitas vezes, não é notada pelo paciente.
- B** Raramente é observada pelo profissional de saúde.
- C** Localiza-se, no homem, no sulco coronal, frênulo e nunca no prepúcio.
- D** Localiza-se na mulher, na parede vaginal posterior, colo uterino, fúrcula e outras partes da genitália externa.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000105906](#)

Questão 36 Etiologia

O Linfogranuloma venéreo LGV é causado por *Chlamydia trachomatis*, sorotipos L1, L2 e L3. Podemos apenas indicar como corretos o item:

- A A manifestação clínica mais rara é a linfadenopatia inguinal e/ou femoral, já que esses sorotipos são altamente invasivos aos tecidos linfáticos.
- B A manifestação clínica mais comum é a linfadenopatia inguinal e nunca femoral, já que esses sorotipos são altamente invasivos aos tecidos linfáticos.
- C A manifestação clínica mais comum é a linfadenopatia inguinal e/ou femoral, já que esses sorotipos são altamente invasivos aos tecidos linfáticos.
- D A manifestação clínica mais comum é a linfadenopatia inguinal e/ou femoral, já que esses sorotipos são pouco invasivos aos tecidos linfáticos.

Essa questão possui comentário do professor no site [400010581](#)

Questão 37 **Etiologia**

O cancroide é uma afecção provocada pelo *Haemophilus ducreyi*, mais frequente nas regiões tropicais. Denomina-se também cancro mole, cancro venéreo ou cancro de Ducrey. Sendo errado o item:

- A O período de incubação é geralmente de três a cinco dias, podendo se estender por até duas semanas.
- B O risco de infecção em uma relação sexual é de 80%, mais frequente em homens.
- C As lesões são dolorosas, geralmente múltiplas e devidas à auto-inoculação.
- D A borda é regular, apresentando contornos eritemato-edematosos e fundo homogêneo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000105837](#)

Questão 38 **Características** **Características** **Tratamento**

As úlceras genitais representam síndrome clínica, sendo muitas vezes causadas por IST, e se manifestam como lesões ulcerativas, precedidas ou não por pústulas e/ou vesículas, acompanhadas ou não de dor, ardor, prurido, drenagem de material mucopurulento, sangramento e linfadenopatia regional. Assinale a alternativa ERRADA.

- A O cancroide é uma afecção provocada pelo *Haemophilus ducreyi*. O período de incubação é, geralmente de 03 a 05 dias. Manifesta-se por lesões dolorosas, podendo ser múltiplas e de fundo heterogêneo, recoberto por exsudado necrótico.
- B O linfogranuloma venéreo tem como manifestação clínica mais comum a linfadenopatia inguinal e/ou femoral.
- C A pesquisa direta do *Treponema pallidum* por microscopia pode ser feita de três formas: imunofluorescência direta, técnica com material corado e campo escuro, sendo este último o mais comumente utilizado pelo SUS.
- D O primeiro episódio de herpes genital poderia ser tratado com aciclovir 200mg, 2 comprimidos, VO, 3x/d, por 7 a 10 dias, mesmo em gestante em qualquer trimestre da gestação.
- E A donovanose é uma IST causada pela bactéria *Klebsiella granulomatis*, acomete principalmente os homens. As lesões são dolorosas, geralmente múltiplas. No homem as localizações mais frequentes são no frênulo e sulco bálano-prepucial. A localização extragenital é comum e quase sempre ocorre a partir de lesões genitais.

[4000097442](#)

Respostas:

[illegible]