

**Questão 1** **Histeroscopia**

Uma mulher com 52 anos de idade apresenta queixa de sangramento uterino anormal com aumento do fluxo e diminuição do intervalo entre os sangramentos há 3 meses. A paciente possui histórico de 2 partos e laqueadura tubária há 18 anos. Nega comorbidades. Seus exames clínicos e ginecológicos estão sem anormalidades. A ultrassonografia transvaginal visualizou espessamento focal endometrial com fluxo ao doppler. Nesse caso, a principal conduta médica a ser realizada é

- ☐ A solicitar histeroscopia com biópsia.
- ☐ B indicar histerectomia total.
- ☐ C fazer ecografias periódicas.
- ☐ D prescrever progesterona.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146596](#)

**Questão 2** **Sangramento uterino anormal**

Uma adolescente com 14 anos de idade, acompanhada de sua prima de 18 anos de idade, é atendida pelo médico de plantão no hospital, queixando-se de sangramento vaginal abundante há 5 dias. A paciente nega contato sexual prévio ou doenças pregressas e relata menstruações mensais regulares desde os 10 anos de idade. O exame ginecológico revela rotura himenal cicatrizada e pequeno sangramento vaginal no momento do exame. Nessa situação, para diferenciar as causas de sangramento, o exame complementar inicial importante é

- ☐ A FSH sérico.
- ☐ B beta hCG sérico.
- ☐ C progesterona sérica.
- ☐ D fator de Von Willebrand.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146528](#)

**Questão 3** **Exames complementares** **Quadro clínico** **Definição**

Mulher com 32 anos, IV-gesta, III-para, usuária de DIU de cobre há 3 anos procura o serviço médico com queixa de sinusiorragia que acontece há 6 meses. Não ocorre em todas as relações, mas tem se tornado mais frequente. Diante dessa queixa, a primeira medida deve ser

- ☐ A exame ultrassonográfico.
- ☐ B exame especular.
- ☐ C colposcopia com biópsia e anatomopatológico.
- ☐ D histeroscopia diagnóstica.
- ☐ E medroxiprogesterona e reavaliação clínica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146441](#)

#### Questão 4 **Etiologia** **Diagnóstico diferencial**

Paciente de 76 anos, magra, tendo como antecedentes hipertensão arterial bem controlada, procura Ginecologista com queixa de sangramento discreto via vaginal de início há 5 dias. Nega outros sintomas. A causa mais comum de sangramento nesse caso é

- ☐ A atrofia endometrial.
- ☐ B câncer de endométrio.
- ☐ C pólio cervical.
- ☐ D hiperplasia atípica endometrial.

Essa questão possui comentário do professor no site [400014611](#)

#### Questão 5 **Etiologia**

Avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas:

I. As menstruações, logo após a menarca, geralmente são irregulares e ocasionalmente abundantes, podendo se manifestar com hemorragia uterina e instabilidade hemodinâmica.

#### **PORQUE**

II. Os ciclos anovulatórios são comuns após a menarca, secundários à síndrome dos ovários policísticos.

A respeito destas asserções, assinale a alternativa correta.

- ☐ A As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- ☐ B As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II não é uma justificativa correta da I.
- ☐ C A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- ☐ D A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- ☐ E As asserções I e II são proposições falsas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000145757](#)

#### Questão 6 **Etiologia**

Paciente de 65 anos procura assistência devido sangramento uterino anormal há 15 dias. Menopausada há mais de 12 anos. Nega uso de terapia hormonal. Ultrassonografia evidencia eco endometrial de 3mm. Sem anormalidades anatômicas de colo ou corpo uterino. A causa mais provável do sangramento é:

- ☐ A Atrofia endometrial.
- ☐ B Hiperplasia endometrial.
- ☐ C Câncer endometrial.
- ☐ D Endometrioma.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000145162](#)

**Questão 7** Sangramento uterino anormal**Hiperplasia Endometrial Câncer de endométrio e outros tumores do corpo do útero**

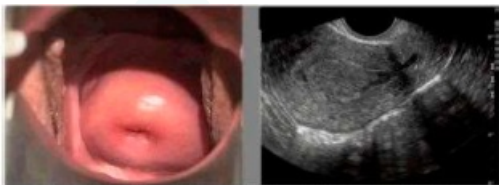
Paciente de 60 anos de idade apresentando sangramento uterino. A conduta é:

- A Ultrassom endovaginal.
- B Terapêutica com reposição hormonal.
- C Dosagem de CA-125.
- D Teste de progesterona.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000144405](#)

**Questão 8** Sangramento uterino anormal Pólipos uterinos**Hiperplasia Endometrial Câncer de endométrio e outros tumores do corpo do útero**

Mulher de 58 anos, menopausa há 5 anos. Há 3 meses com queixa de sangramento vaginal de discreta intensidade em episódios irregulares que duram um a dois dias. O exame especular e a ultrassonografia estão representados nas figuras. Qual a melhor conduta?



EXAME ESPECULAR E ULTRASSONOGRÁFIA TRANSVAGINAL

- A Histerectomia total.
- B Biópsia ambulatorial.
- C Citologia cervical.
- D Terapêutica progestagênica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000144278](#)

**Questão 9** Sangramento uterino anormal

O sangramento uterino anormal (SUA) é uma entidade clínica significativa, que é caracterizada por um fluxo menstrual aumentado e afeta 14% a 25% das mulheres em idade reprodutiva, acarretando um forte impacto na qualidade de vida física, social, emocional e financeira dessas mulheres. A respeito desta afecção, é correto afirmar que

- A as neoplasias de colo uterino são responsáveis pela maior causa de SUA na fase do menacme.
- B o uso de DIU com levonorgestrel (Mirena) pode ser inserido como tratamento nas hiperplasias de endométrio atípicas.
- C a histerectomia é o tratamento de eleição para o SUA na mulher na perimenopausa com prole constituída.
- D as causas de SUA orgânicas podem ser combatidas preferencialmente com tratamento cirúrgico.
- E a síndrome do ovário policístico é uma das principais causas de SUA no menacme.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000143332](#)

### Questão 10 Endometrial

Mulher branca, 60 anos de idade, desde os 45 anos de idade entrou na menopausa. A primeira menstruação ocorreu aos 9 anos. Teve 3 gestações e todas evoluíram para parto normal. Refere hipertensão bem controlada com medicação. IMC: 30Kg/m<sup>2</sup>. Vem ao pronto atendimento pois apresentou sangramento vaginal, de pouca quantidade, há 3 dias, com melhora espontânea após 2 dias do início do evento. Hoje apresenta sangramento tipo borra de café. Nega cólica ou outros sintomas associados. Nega uso de medicações no momento ou histórico de reposição hormonal. Ao exame físico: corada e hidratada. Abdome flácido, indolor à palpação e sem visceromegalias. Exame especular: presença de sangramento não ativo de pouca quantidade coletado em fundo vaginal. TV: ausência de dor à mobilização do colo uterino. Ultrassonografia Transvaginal realizada evidencia útero em retroversoflexão com dimensões, morfologia e contornos preservados. Medida total: 40cm<sup>3</sup>, miométrio com ecotextura homogênea, eco endometrial centrado homogêneo de 6mm. Ovários não visualizados. Ausência de líquido livre na cavidade.

Identifique a causa mais frequente de sangramento pós menopausa:

- ☐ A Pólipo endometrial.
- ☐ B Mioma submucoso.
- ☐ C Câncer de endométrio.
- ☐ D Atrofia endometrial.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000141910](#)

### Questão 11 Tratamento do sangramento uterino anormal agudo

Paciente de 45 anos de idade apresenta sangramento menstrual excessivo há 3 dias acompanhado de intensa dor em cólica. PA 100/60mmHg, FC 100bpm, FR 12 ipm. Exame especular com sangramento ativo pelo colo uterino. No toque vaginal, o útero é regular, com volume habitual e não doloroso à mobilização.

Qual é a conduta?

- ☐ A Histeroscopia diagnóstica.
- ☐ B Curetagem uterina.
- ☐ C Progesterona dose elevada.
- ☐ D Histerectomia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000140840](#)

### Questão 12 Sangramento uterino anormal

Uma mulher, 63 anos, na menopausa aos 56 anos, nuligesta, obesa, em tratamento com glibenclamida 5 mg e enalapril 10 mg, apresentou quadro de sangramento genital há dois meses. A citologia oncótica cervical, realizada há oito meses, não revelou alterações significativas. O exame ginecológico revela sangramento pelo orifício externo do colo e aumento discreto do útero.

O procedimento mais adequado para se estabelecer a causa do sangramento é

- A curetagem uterina.
- B histeroscopia diagnóstica e histopatológico.
- C aspiração manual intrauterina.
- D histerossalpingografia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000140558](#)

### Questão 13 Sangramento uterino anormal

Paciente de 34 anos, G0 P0, obesa e hipertensa, apresenta história de sangramento uterino anormal há 1 ano. Exames ultrassonográfico e laboratoriais normais.

Qual a melhor opção terapêutica?

- A Histerectomia.
- B Anti-inflamatórios não hormonais.
- C Anticoncepcionais combinados de uso contínuo.
- D DIU de levonogestrel.
- E Anticoncepcionais progestogênicos.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000138346](#)

### Questão 14 Classificação FIGO

Mulher de 45 anos de idade, IIIG, IIIP (3 cesárias) refere aumento do fluxo menstrual há cerca de 1 ano. Refere que o fluxo dura 8 dias, com coágulos nos 3 primeiros dias, e tem intervalo regular de 28 dias. Também apresenta cólicas moderadas durante o fluxo. O exame especular mostra mácula rubra facilmente sangrante ao redor do orifício externo do colo, com cerca de 1 cm. O toque vaginal evidencia útero globalmente aumentado 2 vezes de volume, endurecido, móvel, indolor. A ultrassonografia mostra: miométrio heterogêneo difusamente, nódulo hipoecoico subseroso sésil de 1 cm, zona juncional aumentada, volume de 290 cm<sup>3</sup>. Ovário direito com formação anecoica de 20 mm. Ovário esquerdo sem alterações. Líquido livre em pequena quantidade na pelve.

Pela classificação PALM-COEIN de sangramento uterino anormal (SUA), essa paciente se enquadra em.

- A SUA-O, pelo distúrbio ovulatório causado provavelmente pelo cisto anexial.
- B SUA-E, por possível doença inflamatória pélvica, evidenciada pelo líquido livre na cavidade.
- C SUA-A, caracterizado pelo miométrio heterogêneo e zona juncional aumentada.
- D SUA-L, pela identificação do nódulo hipoecogênico de 1 cm.
- E SUA-M, pela mácula rubra sangrante, com indicação de biópsia para confirmação.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000137977](#)

### Questão 15 Sangramento uterino anormal Miomatose uterina Adenomiose

Paciente de 32 anos, sem atividade sexual há 1 ano, vem à consulta com queixa de sangramento menstrual que aumentou nos últimos 6 meses, associado a cólicas. Ciclos regulares a cada 30 dias, com 7 dias de sangramento. Já engravidou 2

vezes e realizou 2 cesarianas.

Ao exame apresenta-se normocorada, genitais externos e internos normais.

Citopatológico normal. Ultrassonografia transvaginal mostra útero com volume de 132 cc, nódulo sugestivo de mioma, localizado em parede posterior medindo 42x35mm, subseroso. Endométrio com 12 mm de espessura, homogêneo. Ovários normais e fundo de saco livre.

Assinale a alternativa correta:

- ☐ A O útero está com volume normal para a paridade.
- ☐ B O endométrio está muito espesso para qualquer fase do ciclo menstrual.
- ☐ C O mioma apresentado justifica o sangramento menstrual aumentado.
- ☐ D O melhor tratamento para esse mioma seria a histeroscopia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000130980](#)

#### Questão 16 **Etiologia** **Diagnóstico diferencial**

Qual a causa mais comum de sangramento vaginal em uma mulher que se encontra no período de pós-menopausa?

- ☐ A Pólipo endometrial
- ☐ B Atrofia endometrial
- ☐ C Leiomioma uterino
- ☐ D Câncer de endométrio
- ☐ E Hiperplasia de endométrio

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129745](#)

#### Questão 17 **Etiologia**

Leia o caso clínico a seguir.

Uma adolescente de 14 anos começou a menstruar há um ano. Agora, tem sangramento uterino anormal, com ciclos menstruais que duram entre dois e sete dias, com intervalos de duas a seis semanas. A quantidade de sangramento varia de um gotejamento mínimo a um fluxo muito intenso. No exame físico, não há achados dignos de nota. A ultrassonografia pélvica não aponta anormalidades.

Nesse caso, a maior probabilidade de produzir tais achados é:

- A pólio endometrial.
- B ciclos anovulatórios.
- C gravidez ectópica.
- D carcinoma endometrial.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129658](#)

#### Questão 18 Tratamento

O ácido tranexâmico tem sido utilizado no tratamento de sangramentos uterinos anormais. O seu mecanismo de ação consiste em

- A aumentar o fibrinogênio.
- B reduzir a fibrinólise.
- C acelerar a degradação de fibrina.
- D ativar o sistema fibrinolítico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129653](#)

#### Questão 19 Tratamento do sangramento uterino anormal agudo

Mulher de 44 anos, G1P1A0, com história prévia de trombose venosa profunda na gestação, procura atendimento médico com quadro de sangramento vaginal intenso, com presença de coágulos, há 4 dias, após atraso menstrual de cerca de 2 meses. Apresenta-se hipocorada e sudoreica, com pressão arterial de 80x60mmHg e pulso de 110ppm, após hidratação venosa. Ao exame especular, visualiza-se grande quantidade de sangue fluindo por orifício cervical externo, colo e vagina sem lesões. Ao toque vaginal, útero de consistência, contorno e volume normais, colo móvel e impérvio. Teste imunológico de gravidez negativo. Qual a conduta adequada para o caso?

- A Realizar curetagem uterina.
- B Aguardar resultado de ultrassonografia transvaginal.
- C Inserir sistema intrauterino liberador de levonorgestrel.
- D Administrar acetato de medroxiprogesterona 150mg intramuscular.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129560](#)

#### Questão 20 Etiologia

O Sangramento Uterino Anormal (SUA) é motivo importante de consultas ginecológicas e pode ser causado por etiologias

diversas. São causas comuns de SUA, EXCETO:

- A Pólipo endometrial.
- B Disfunção ovulatória.
- C Vaginites.
- D Adenomiose.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129404](#)

#### Questão 21 Coagulopatias

Adolescente, 12a, refere menstruações com ciclos regulares com fluxo aumentado, desde a menarca há 1 ano. Antecedentes Pessoais: nega procedimentos cirúrgicos.

A CONDUTA É:

- A Investigar malformações Mullerianas.
- B Investigar presença de endometriose.
- C Orientar que é normal nessa fase da vida.
- D Investigar Doença de Von Willebrand.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000130371](#)

#### Questão 22 Ultrassonografia Pólipos uterinos

Paciente de 45 anos, com aumento do fluxo menstrual há 6 meses, associado à dismenorréia. Que hipóteses diagnósticas você faria e qual o principal exame complementar a ser solicitado?

- A Pólipo endometrial - mioma uterino submucoso. Solicitar ultrassom pélvico e endovaginal
- B Dismenorreia primária - alteração hormonal do climatério. Solicitar dosagem hormonal de FSH e LH
- C Alteração hormonal do climatério - neoplasia do colo uterino. Solicitar FSH e citologia oncótica
- D Neoplasia do endométrio - neoplasia colo uterino. Solicitar ressonância magnética pélvica

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127711](#)

#### Questão 23 Tratamento

Uma paciente de 48 anos de idade, tabagista, com antecedente familiar de trombose, refere miomatose uterina diagnosticada há cinco anos e queixa de irregularidade menstrual e menorrágia há um ano, associada à dismenorreia nos dias de fluxo menstrual mais intenso. Refere ainda ondas de calor esporádicas, sem prejuízo da qualidade de vida. Nega doenças crônicas e uso de medicações. No momento, sem sangramento. Ao exame, paciente em bom estado geral, corada, hidratada e com abdome flácido e indolor. Especular sem alterações. Ao toque vaginal, útero pouco aumentado de tamanho, com cerca de 11 cm no maior eixo, contornos irregulares e indolor à mobilização. Anexos não palpáveis. Realizou USG, que evidenciou útero em anteversoflexão, com volume de 198 cm<sup>3</sup>, miométrio heterogêneo às custas de quatro



formações nodulares, hipoeecogênicas, medindo até 3 cm, subserosos com menos de 50% de penetração no miométrio e outro nódulo de 2 cm intramural em parede fúndica, sem contato com linha endometrial. Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada.

- A progestágeno de segunda fase
- B anticoncepcional oral combinado
- C anti-inflamatório e ácido tranexâmico
- D miomectomia laparotômica
- E histerectomia laparoscópica

Essa questão possui comentário do professor no site [4000120608](#)

#### Questão 24 **Etiologia**

Qual das opções abaixo não está associada a sangramento uterino anormal?

- A Diabetes.
- B Pólipo endometrial.
- C Hipotireoidismo.
- D Doença de von Willebrand.
- E Trombocitopenia.

4000119721

#### Questão 25 **Etiologia**

Mulher de 32 anos queixa-se de aumento do fluxo menstrual e cólicas nos últimos 6 meses. É nuligesta e não faz uso de contracepção, pois está sem atividade sexual há um ano. O exame ginecológico não detecta alterações. Dentre as causas desse quadro, a mais provável é:

- A mioma submucoso.
- B anovulação crônica.
- C endometrioma ovariano.
- D mioma subseroso.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000119207](#)

#### Questão 26 **Quadro Clínico** **Leiomiomatose uterina**

JABB, 43 anos, apresenta sangramento uterino anormal. Nessa faixa etária, a causa mais comum é:

- A Síndrome dos ovários policísticos.
- B Miomatose uterina.
- C Pólipos endometriais.
- D Câncer de endométrio.
- E Câncer de colo uterino.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000118004](#)

#### Questão 27 Etiologia

Paciente de 13 anos, menarca há 6 meses, admitida no pronto atendimento com história de sangramento menstrual excessivo há 5 dias. Nega atividade sexual, mas a entrevista foi realizada na presença da mãe. Solicitado eritrograma na urgência que mostrou hemoglobina de 8,5% e hematócrito de 22%. Teste de gravidez negativo. PA: 80X40 mmHg e FR: 20 bpm. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico MAIS PROVÁVEL para essa paciente.

- A Anovulação.
- B Abuso sexual.
- C Deficiência de fator VIII.
- D Uso inadequado de pílula.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000115375](#)

#### Questão 28 Classificação FIGO

Em 2011 a FIGO desenvolveu um sistema de classificação para causas de sangramento uterino anormal em mulheres não grávidas em idade reprodutiva denominada PALM-COEIN. Fazem parte das causas classificadas como estruturais:

- A Pólipo e coagulopatia;
- B SOP e leiomioma;
- C Câncer de endométrio e adenomiose;
- D Hiperplasia endometrial e induzidas por medicação.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000114364](#)

#### Questão 29 Exames complementares Quadro clínico

A propedêutica inicial em adolescente de 15 anos, sem vida sexual ativa, com quadro de metrorragia é:

- A histeroscopia.
- B ultrassonografia pélvica.
- C dosagem de estradiol.
- D curetagem uterina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000114316](#)

**Questão 30** Definição

Mulher, 21 anos, G0, procura a Unidade Básica de Saúde, pois refere que seus ciclos estão irregulares e o número de dias de sangramento está aumentado. Você pediu um calendário menstrual para avaliação no retorno. Abaixo está o histórico menstrual dos últimos 6 meses. 1º ciclo: 30 dias - 7 dias de sangramento; 2º ciclo: 28 dias - 5 dias de sangramento; 3º ciclo: 33 dias - 6 dias de sangramento; 4º ciclo: 31 dias - 8 dias de sangramento; 5º ciclo: 29 dias - 5 dias de sangramento; 6º ciclo: 36 dias - 8 dias de sangramento; Observando o calendário, qual alternativa apresenta a melhor conduta (de acordo com os critérios de normalidade de ciclo menstrual da Federação Internacional de Ginecologia e Obstetria, FIGO, 2018)?

- A Orienta que o ciclo está regular e que a duração do sangramento está normal.
- B Confirma o diagnóstico de irregularidade menstrual e prescreve contraceptivo oral combinado.
- C Orienta que o ciclo está regular, mas a duração está aumentada. Solicita ultrassonografia pélvica.
- D Confirma o diagnóstico de irregularidade menstrual e solicita FSH, prolactina e TSH.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000114177](#)

**Questão 31** Etiologia Exames complementares Quadro clínico

Paciente de 40 anos apresenta sangramento menstrual excessivo com o seguinte achado histeroscópico:



Qual é o tratamento mais adequado?

- A Dispositivo intrauterino com progesterona.
- B Ácido tranexâmico.
- C Embolização.
- D Ablação histeroscópica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000109045](#)

**Questão 32** Tratamento do sangramento uterino anormal agudo

Paciente de 45 anos de idade, com sangramento genital em grande quantidade, há 3 dias. Ao exame, encontra-se descorada, porém normotensa. O exame físico mostra presença de grande quantidade de sangue e coágulos na vagina, sem lesões visíveis. A ultrassonografia pélvica mostra útero e ovários normais. As medicações que podem melhorar o sangramento genital nesse momento são

- A corticoides, anti-inflamatórios não hormonais ou contraceptivos injetáveis.
- B estrogênios, anti-inflamatórios ou antifibrinolíticos.
- C progesterona vaginal, análogos de GnRh, albumina endovenosa.
- D análogos de GnRH, contraceptivos hormonais de progestagênio ou combinados.
- E implante de progesterona, progesterona oral ou fibrinolíticos.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000108217](#)

### Questão 33 Etiologia

A.L.F., 57 anos, com história de pequeno sangramento pós-menopausa. Exame físico sem alterações. Fez uma ultrassonografia transvaginal que evidenciou um eco endometrial homogêneo medindo 2 mm. Qual o provável diagnóstico e a conduta mais adequada, respectivamente?

- A Câncer de endométrio e curetagem uterina
- B Pólipo endometrial e histeroscopia
- C Hiperplasia endometrial e biópsia
- D Sangramento disfuncional e reposição hormonal
- E Atrofia endometrial e acompanhamento

Essa questão possui comentário do professor no site [4000108128](#)

### Questão 34 Endometrial

O sangramento uterino anormal de causa endometrial (SUA-E), de característica intermenstrual, pode ser consequência de infecção uterina (endometrite) por:

- A Cândida albicans.
- B Streptococo.
- C Clamídia.
- D Pseudomonas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000098082](#)

### Questão 35 Etiologia

Em pacientes na pós-menopausa sem reposição hormonal, a causa mais frequente de sangramento uterino anormal é:

- A Atrofia endometrial.
- B Pólipo de endométrio.
- C Hiperplasia endometrial.
- D Carcinoma de endométrio.

[illegible]