

**Questão 1** Interpretação e conduta frente as atipias citológicas

Uma mulher de 30 anos de idade, G1P1, compareceu à unidade básica de saúde, para realização do exame citopatológico, sem queixas. Na ocasião, o exame ginecológico foi normal. A coleta da citologia oncótica, que mostrou o seguinte resultado: células glandulares atípicas de significado indeterminado (AGC), possivelmente não neoplásicas. O exame anterior, realizado havia 3 anos, não apresentava anormalidades.

Nesse caso, a conduta adequada é

- ☐ A realizar colposcopia.
- ☐ B manter colpocitologia anual.
- ☐ C fazer exérese da zona de transformação.
- ☐ D repetir colpocitologia em exame em 6 meses.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178601](#)

**Questão 2** Rastreamento do câncer de colo do útero

Ao orientar uma paciente sobre a importância do preventivo de câncer de colo de útero, um profissional de enfermagem enfatizou que, conforme orientações do Ministério da Saúde, esse exame deve ser realizado por todas as mulheres com vida sexual ativa que se encontrem em determinado intervalo de idade. Essa mesma paciente apresentou seu exame, cujo resultado acusou infecção pelo HPV ou lesão de baixo grau.

Considerando o caso, assinale a opção que indica, respectivamente, o intervalo de idade recomendado pelo Manual do Ministério da Saúde para coleta do exame preventivo e a orientação que deve ser dada para a paciente em questão.

- ☐ A 15 a 35 anos; realizar colposcopia.
- ☐ B 25 a 64 anos; repetir o exame após um ano.
- ☐ C 25 a 64 anos; repetir o exame após três anos.
- ☐ D 15 a 35 anos; iniciar o tratamento imediatamente.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178555](#)

**Questão 3** Interpretação e conduta frente as atipias citológicas

Uma mulher com 32 anos de idade comparece à consulta médica agendada na Unidade Básica de Saúde levando o resultado de exame citopatológico do colo uterino coletado há 1 mês. A paciente, muito nervosa, confessa que havia lido o resultado do exame e que pesquisou na internet sobre o tema. Ressaltou que segue corretamente às orientações do seu médico e que, aos 29 anos de idade, realizou o mesmo exame, com resultado normal. O resultado do exame citopatológico do colo uterino realizado no último mês apresentou amostra satisfatória, representatividade da junção escamo colunar, presença de células escamosas e glandulares e presença de ASCUS - (células escamosas atípicas de significado indeterminado).

Considerando o caso apresentado, após explicar à paciente que há presença de um exame com alteração, o médico de família deve

- A repetir o exame citopatológico do colo uterino no momento da consulta.
- B solicitar novo exame citopatológico do colo uterino em 12 meses e, caso a alteração permaneça, avaliar indicação de cirurgia.
- C encaminhar a paciente para o serviço especializado de Ginecologia para realização de um novo exame mais detalhado, a colposcopia.
- D solicitar novo exame citopatológico do colo uterino em 6 meses e, caso a alteração permaneça, solicitar a realização de um exame mais detalhado, a colposcopia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176685](#)

#### Questão 4 Tratamento Interpretação e conduta frente as atipias citológicas

Uma paciente com 42 anos de idade, gesta: 4, para: 3, aborto: 1, que fez laqueadura tubárea há 5 anos, comparece ao ambulatório com resultado de exame de citologia oncótica cérvico-vaginal sugestiva de lesão de alto grau. A colposcopia é satisfatória e pode ser observada área de mosaico grosseiro localizada no colo uterino, a 12 horas com 0,7 cm de diâmetro, visível em toda sua extensão.

Em face desse contexto clínico, a conduta correta é indicar

- A exérese da zona de transformação com alça de alta frequência.
- B conização a frio do colo uterino com margem de segurança.
- C repetição da coleta da citologia oncótica em 6 meses.
- D amputação do colo uterino com eletrocauterização.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176679](#)

#### Questão 5 Interpretação e conduta frente as atipias citológicas

Uma paciente com 26 anos de idade, gesta: 2, para: 2, aborto: 0, utilizando contraceptivo oral combinado regularmente, comparece à Unidade Básica de saúde para verificação do resultado de exame de citologia oncótica cérvico-vaginal realizado há 1 mês. Não há queixas ou alterações descritas no prontuário do atendimento anterior quando do exame ginecológico. No laudo, descreve-se a presença de lesão intraepitelial escamosa de baixo grau( LSIL).

Em relação ao resultado do exame de citologia oncótica cérvico-vaginal da paciente, segundo o Instituto Nacional do Câncer/Ministério da Saúde, qual deve ser a conduta?

- A Repetir a coleta para exame da citologia em 6 meses.
- B Realizar nova coleta para exame da citologia em 1 ano.
- C Solicitar pesquisa do tipo e da classe viral.
- D Encaminhar para colposcopia e biópsia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176659](#)

#### Questão 6 Diretrizes para o rastreamento

João, homem trans de quarenta anos de idade, foi à consulta de acompanhamento de hormonização, na UBS, com seu médico de família. Entre os temas tratados na consulta, o médico abordou os rastreamentos populacionais para ele. Com base nesse caso hipotético e no que determina o Ministério da Saúde, o rastreamento mais apropriado, considerando-se

que João esteja sem sintomas na consulta e não possua antecedentes familiares de neoplasias, seria

- A PSA total e livre e toque retal.
- B PSA total e livre.
- C colpocitologia oncótica e ultrassonografia das mamas.
- D somente colpocitologia oncótica.
- E colpocitologia oncótica e mamografia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170636](#)

#### Questão 7 Diretrizes para o rastreamento

Uma mulher de 33 anos de idade, em atividade sexual desde os vinte anos de idade, iniciou coleta de citologia oncológica (Papanicolau) aos 25 anos, tendo feito o exame aos 26 anos, aos 29 anos e há cerca de um ano, aos seus 32 anos, todos com resultado negativo para neoplasia ou lesão precursora de câncer. Como faz anualmente, foi ao ginecologista para consulta de rotina, sendo que teve de trocar de médico por causa do plano de saúde. Não apresenta queixas ou antecedentes mórbidos e possui parceiro único. O profissional que a atendeu solicitou uma bateria de exames e realizou a coleta de material para a citologia oncológica (Papanicolau).

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que o profissional

- A agiu corretamente ao coletar o material para a citologia oncológica (Papanicolau), pois esse exame deve ser realizado anualmente.
- B deveria ter solicitado uma colposcopia, pois não é possível afirmar sobre a promiscuidade do parceiro.
- C se precipitou ao coletar o material para a citologia oncológica (Papanicolau), pois, no caso da paciente, esse exame pode ser feito a cada três anos.
- D agiu corretamente ao coletar o material para a citologia oncológica (Papanicolau), pois a paciente não apresentava três exames consecutivos negativos.
- E agiu corretamente ao coletar o material para a citologia oncológica (Papanicolau), uma vez que a paciente não possui resultado negativo de captura híbrida para HPV.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170617](#)

#### Questão 8 População-alvo e intervalo

Mulher com 35 anos, III gesta III para, portadora de metrorragia por miomatose, sempre apresentou colpocitologia oncológica negativa e teve indicada histerectomia total, e a peça cirúrgica confirmou esse diagnóstico. Quanto aos exames preventivos a serem realizados a partir da cirurgia,

- A devem continuar a ser anuais.
- B devem ser realizados a cada 5 anos.
- C devem ser a cada 3 anos.
- D podem ser dispensados.
- E devem ser complementados com colposcopia.

**Questão 9** Colo uterino

Em mulheres assintomáticas que, ao exame ginecológico, foram diagnosticadas com ectopia ou distopia, o que faz com que o epitélio da endocérvice fique para fora do orifício externo anatômico do colo uterino, a melhor conduta será a

- A eletrocauterização do colo uterino, pela possibilidade aumentada de contrair infecção por HPV.
- B conduta expectante.
- C aplicação de ácido tricloroacético.
- D vaporização com *laser*.
- E cauterização e o tratamento para *Chlamydia*, cuja infecção é geralmente assintomática.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169425](#)

**Questão 10** Rastreamento do câncer de colo do útero

Mulher, 32a, G3P2A0, comparece para primeira consulta de pré-natal com 15 semanas de amenorreia. Última citologia oncótica de colo uterino com resultado de lesão intra-epitelial de baixo grau, realizada há dois anos. A CONDUTA É:

- A Realizar colposcopia após 20 semanas de gestação.
- B Realizar colposcopia após o parto.
- C Coletar citologia oncótica de colo uterino em 1 ano.
- D Coletar citologia oncótica de colo uterino nesta consulta.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167390](#)

**Questão 11** Diretrizes do rastreamento mamográfico Diretrizes para o rastreamento

Atualmente, o Ministério da Saúde e o Instituto Nacional do Câncer (INCA) indicam o rastreamento populacional de

- A câncer de colo uterino com exame citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos, somente após o início da vida sexual.
- B câncer de mama com autoexame, exame clínico e exame de mamografia para mulheres de 50 a 69 anos.
- C câncer de próstata com PSA (antígeno específico prostático) para homens de 50 a 69 anos.
- D câncer colorretal com exame de sangue oculto nas fezes, retossigmoidoscopia ou colonoscopia em adultos de 50 a 75 anos.
- E câncer de boca com exame clínico da cavidade oral em pacientes alcoolistas e tabagistas de 40 anos ou mais.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167187](#)

**Questão 12** Interpretação e conduta frente as atipias citológicas

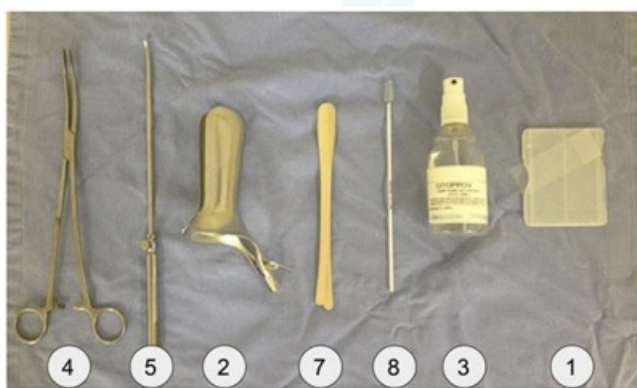
Mulher, 35 anos, refere última ida ao ginecologista há 5 anos, com exames citopatológicos cervicovaginais normais. Após colposcopia, recebeu um resultado de citopatológico indicando a presença de células escamosas atípicas de significância indeterminada (ASC-US). Assinale a alternativa que corresponde à conduta adequada para essa paciente.

- A Histerectomia de Wertheim-Meigs.
- B Conização.
- C Repetir colpocitologia em 6 meses.
- D Repetir colpocitologia em 12 meses.
- E Realizar colposcopia com biópsia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167168](#)

### Questão 13 Coleta da colpocitologia oncológica

A coleta dupla é preconizada no sistema público de saúde do Brasil como forma de rastreamento do câncer de colo uterino. Correlacione os números da figura abaixo com a sequência correta da coleta dupla, a qual inicia com a colocação do espéculo de:

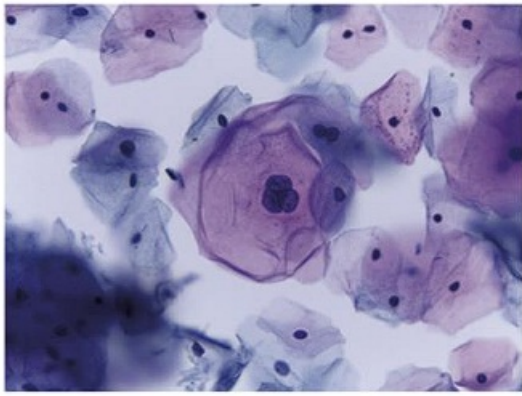


- A Cusco (2), seguida do raspado da ectocérvice em 360° com a espátula (7) com a parte redonda, dilatação do colo com (5), raspado do canal cervical, em movimentos de vai e vem e rotação com (8), pôr o material colhido em camada espessa em (1) e fixação com (3), limpeza da vagina com gaze montada em Cheron (4).
- B Collins (2), seguida da remoção do excesso de secreção com algodão montado em pinça (4), raspado em 360° da ectocérvice com espátula (7), introdução da escova (8) a 1,5 cm do colo, em movimentos de vai e vem e rotação e colocação do material colhido em camada fina em (1) e fixação imediata com (3).
- C Graeve (2), seguida da remoção do excesso de secreção com algodão com pinça (4), introdução da escova (8) a 1,5 cm do colo, em movimentos de vai e vem e rotação, raspado da ectocérvice em 360° com espátula (7), colocação do material colhido em duas camadas separadas em (1) e fixação imediata com éter (3).
- D Pederson (2), seguida da coleta de material do fundo de saco vaginal com a parte redonda da espátula de Ayre (7), raspado da ectocérvice em 360° com a borda em rabo-de-peixe de (7), colocação do material colhido com a espátula de Ayre em camadas finas em lâminas separadas (1) e fixação imediata com álcool a 70% (3).

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164523](#)

### Questão 14 Papilomavírus humano HPV

Paciente de 28 anos, sexualmente ativa, apresenta colo uterino com área acetobranca com pontilhado fino. A citologia do raspado cervical (em meio líquido) está representada abaixo.



O diagnóstico mais provável é:

- A Tricomoníase.
- B *Gardnerella vaginalis*.
- C Papilomavírus humano.
- D Candidíase.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164522](#)

#### Questão 15 Interpretação e conduta frente as atipias citológicas

Mulher, 32 anos, G1P1, usuária de implante de etonogestrel, vivendo com HIV há 5 anos em uso de terapia antirretroviral com carga viral abaixo do limite de detecção e contagem de linfócitos TCD4 de 350 células/mm<sup>3</sup>. Resultado da colpocitologia coletada há 1 mês: amostra satisfatória, epitélio escamoso glandular e células compatíveis com lesão intraepitelial de baixo grau.

De acordo com as Diretrizes Brasileiras do Instituto Nacional do Câncer (2016), qual melhor conduta?

- A Realizar colposcopia imediatamente.
- B Coletar biologia molecular.
- C Repetir a citologia em seis meses.
- D Realizar tratamento excisional.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164277](#)

#### Questão 16 Condiloma Papilomavírus humano HPV

Primigesta, 16 anos, 21 semanas, refere lesões na vulva há 30 dias. Na consulta Unidade Básica de Saúde, a avaliação da genitália evidencia as lesões mostradas na figura 1.





Qual a melhor conduta para esse caso?

- A Ácido tricloacético 80%.
- B Podofilotoxina.
- C Expectante.
- D Imiquimode.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164269](#)

#### Questão 17 **Colo uterino**

Mulher, 28 anos de idade, professora, com 2 gestações anteriores, sendo um parto normal e um aborto espontâneo anteriormente. Tem um filho de 7 anos de idade de outro relacionamento. Há 2 anos está casada com homem de 35 anos, sem filhos. Ambos sem antecedentes patológicos significativos. Referem que há vários anos não procuram assistência com a equipe de saúde. O exame físico do casal revelou como únicos achados positivos em relação à mulher: PA = 140 x 85 mmHg e índice de massa corporal de 30 Kg/m<sup>2</sup>. Exame físico do homem foi normal. Estavam em uso de preservativo e pílula combinada, mas interromperam há 2 semanas. Vão em busca de orientação pré-concepcional. Nesta situação, está indicado(a)

- A coleta de exame citopatológico cervicovaginal para prevenção do câncer de colo uterino.
- B dosagem sérica de folato para prevenção de defeitos de fechamento do tubo neural.
- C teste oral de tolerância à glicose para descartar diabetes mellitus prévio à gestação.
- D dosagens hormonais de progesterona e estradiol para avaliação do ciclo menstrual e ovulação.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153237](#)

#### Questão 18 **Diretrizes para o rastreamento**

Uma adolescente com 18 anos de idade, procura assistência primária para realizar o exame preventivo do câncer do colo uterino. Sexarca aos 17 anos, em uso de contraceptivo oral.

De acordo com as diretrizes brasileiras na prevenção do câncer de colo uterino, qual deve ser a conduta do agente de saúde?

- A Fazer o exame clínico e ginecológico completo e coletar material para o exame citopatológico do colo uterino.
- B Coletar material para identificar o DNA-HPV (captura híbrida), se estiver disponível, pois é mais sensível que o exame citológico.
- C Colher a história clínica e informar que não há necessidade de realizar o exame preventivo antes de completar 25 anos.
- D Coletar material para citologia e caso tenha duas citologias normais com intervalo de 1 ano, fazer a coleta a cada 3 anos.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153216](#)

#### Questão 19 Papilomavírus humano HPV

Quanto ao vírus HPV, suas formas de imunização e diagnóstico, podemos afirmar que

- A a vacina anti-HPV quadrivalente consegue imunizar contra quatro tipos virais de alto grau, o que a torna indicada para pessoas de até 45 anos de idade.
- B a vacina anti-HPV quadrivalente, apesar de proteger contra os tipos não oncogênicos 6 e 11 do HPV, tem a mesma eficácia que a bivalente na prevenção das lesões intraepiteliais do colo uterino.
- C as mulheres vacinadas contra o HPV não têm mais a necessidade de realizar o exame de Papanicolau, pois, mesmo que tenham contato com o vírus, elas não desenvolvem a doença.
- D uma desvantagem da pesquisa do DNA-HPV é a necessidade de profissional treinado na coleta, o que dificultaria o acesso a mulheres com dificuldades geográficas e resistentes à coleta por profissional de saúde.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153207](#)

#### Questão 20 Diretrizes para o rastreamento

Sobre o rastreio do câncer de colo de útero, assinale a alternativa que condiz com as diretrizes atuais.

- A A captura híbrida apresenta índices superiores em relação à citologia.
- B É um exame com alto valor preditivo negativo.
- C Podem ser excluídas do rastreamento pacientes histerectomizadas.
- D É recomendado a partir de 25 anos para mulheres com atividade sexual.
- E Com a introdução das vacinas, o rastreio tende a diminuir.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000147060](#)

#### Questão 21 Células escamosas atípicas de significado indeterminado possivelmente não neoplásicas ASCUS

Uma mulher com 30 anos de idade assintomática, vem à Unidade Básica de Saúde para mostrar o resultado do exame de colo uterino. A paciente havia realizado a coleta há cerca de 20 dias, como rotina ginecológica. No dia da coleta, nenhuma anormalidade foi detectada no exame especular. O resultado da citologia oncológica revelou células escamosas atípicas de significado indeterminado, possivelmente não neoplásicas (ASC-US). Qual conduta médica deverá ser adotada a partir desse resultado?



- A Orientar a repetir a citologia oncótica em 12 meses.
- B Orientar a repetir a citologia oncótica em 6 meses.
- C Solicitar biópsia do colo uterino.
- D Solicitar colposcopia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146561](#)

**Questão 22**   **Vacinas**   **Vacina contra HPV**

Uma menina com 13 anos de idade comparece à Unidade Básica de Saúde acompanhada da mãe para consulta de rotina. A paciente tem um irmão de 11 anos de idade. Ao exame físico, não foram observadas alterações dignas de nota. Ao verificar o cartão de vacinação, constatou-se que a adolescente não havia sido vacinada contra o HPV. Nesse caso, o profissional de saúde deve

- A orientar somente a vacinação do irmão.
- B orientar somente a vacinação da adolescente.
- C orientar a vacinação da adolescente e de seu irmão.
- D orientar que não é recomendada a vacinação da adolescente e de seu irmão.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146557](#)

**Questão 23**   **Populaçãovalvo e intervalo**

Mulher, 19 anos idade, em consulta de rotina na Unidade Básica de Saúde. Vida sexual ativa, com parceiro único há 2 anos. Em uso de DIU de cobre. Na consulta, a paciente questiona quanto à necessidade de realização de citologia oncótica de colo uterino. Na orientação, o profissional de saúde dirá que esta paciente deverá:

- A Iniciar a realização do procedimento na presente consulta, repetindo-o anualmente até os 30 anos de idade.
- B Iniciar a realização do procedimento aos 25 anos de idade.
- C Iniciar a realização do procedimento na presente consulta repetindo-o a cada 3 anos, após dois exames anuais normais.
- D Realizar o procedimento uma vez ao ano até os 25 anos de idade, com colposcopia com biópsia a cada 5 anos.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146005](#)

**Questão 24**   **Células escamosas atípicas de significado indeterminado possivelmente não neoplásicas ASCUS**

Mulher, 19 anos de idade, retorna em consulta com resultado de Papanicolau de 12 meses atrás: Células Escamosas Atípicas de Significado Indeterminado - ASC-US. Considerando os protocolos atuais, qual é a conduta indicada?

- A Indicar conização.
- B Coletar novo Papanicolau.
- C Encaminhar à colposcopia.
- D Realizar nova coleta após os 25 anos de idade.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146000](#)

**Questão 25** Lesão intraepitelial de alto grau

Mulher, 35 anos de idade, trouxe exame citológico cérvico-vaginal com lesão de alto grau. Realiza colposcopia com a junção escamo-colunar (JEC) completamente visível e área de epitélio acetobranco denso margeando a JEC de 11 a 1 hora ectocervical (zona de transformação tipo 1). De acordo com as diretrizes de rastreamento do câncer de colo uterino (2016) do Ministério da Saúde, a conduta é:

- A biópsia da atipia colposcópica.
- B cauterização da lesão.
- C excisão da zona de transformação.
- D curetagem de canal endocervical.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000144681](#)

**Questão 26** Lesão intraepitelial escamosa de baixo grau

Paciente de 22 anos iniciou atividade sexual há 6 meses e veio à consulta ginecológica para iniciar contracepção. Foi colhida a citologia para rastreio de câncer do colo uterino e o resultado apontou amostra satisfatória com células escamosas e metaplásicas e anormalidades em células escamosas compatíveis com lesão intraepitelial de baixo grau. O manejo adequado para esta paciente deve incluir:

- A Prescrever a vacina para HPV (papilomavírus humano) e realizar colposcopia.
- B Encaminhar parceiro para exame e repetir citologia em seis meses.
- C Orientações de uso de preservativo e nova citologia em três anos.
- D Solicitar sorologias para Infecções sexualmente transmissíveis e realizar biópsia no colo uterino.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000144260](#)

**Questão 27** Métodos moleculares para o diagnóstico

O uso de testes de biologia molecular para pesquisa de HPV de alto risco oncogênico no colo uterino pode ser utilizado como estratégia de rastreamento de câncer de colo.

No Brasil, o principal motivo desta estratégia não ser utilizada é:

- A Alta incidência de câncer em mulheres abaixo de 40 anos
- B Uso da vacinação para HPV para meninos e meninas
- C Alto custo dos testes moleculares para detecção de HPV
- D Necessidade de migração para sistema de rastreamento organizado

Essa questão possui comentário do professor no site [4000141164](#)

**Questão 28** Lesão intraepitelial escamosa de baixo grau

Em paciente com alteração histopatológica no colo uterino NIC 1 (lesão intraepitelial escamosa de baixo grau) em biópsia realizada durante colposcopia, a melhor conduta é:

- A extensa cauterização elétrica da zona de transformação do colo.
- B histerectomia, pois são altos os índices de invasão no intervalo de 2 anos.
- C exérese da zona de transformação do colo, com análise imuno-histoquímica.
- D exérese da zona de transformação do colo, com análise anatomopatológica.
- E expectante, com controle citológico e colposcópico semestral.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000141019](#)

**Questão 29** Células glandulares atípicas AGC

Mulher de 37 anos, G2PC2, com dois filhos vivos, vem à consulta na policlínica com resultado de citologia oncótica, há um mês, revelando: células glandulares atípicas. Realizou colposcopia e biópsia de colo, que mostrou adenocarcinoma in situ. Qual a melhor conduta a seguir?

- A Nova citologia e exérese da zona de transformação.
- B Conização e histeroscopia com biópsia.
- C Histerectomia total com anexectomia.
- D Histerectomia total simples.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129574](#)

**Questão 30** Interpretação e conduta frente as atipias citológicas

Mulher de 26 anos, G2P1A1, procura a Unidade Básica de Saúde para a realização de exame Papanicolau (CCO). Retorna após 40 dias com o resultado de ASGUS (células glandulares atípicas de significado indeterminado) possivelmente não neoplásicas. Nesse caso, considerando a conduta recomendada pelo Ministério da Saúde, está indicado:

- A Realizar biópsia do colo uterino “às cegas”.
- B Colher novo exame citológico.
- C Encaminhar para colposcopia.
- D Repetir o exame de citologia em 12 meses.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000142322](#)

**Questão 31** Formas de apresentação

Mulher, 21 anos, nuligesta, comparece a consulta na Unidade de Saúde Básica, com queixa de prurido e aparecimento de lesões em região genital. Conforme a figura abaixo;



A CONDUTA É:

- A Coletar citologia cervical para definir conduta.
- B Encaminhar para exérese cirúrgica.
- C Aplicar acetato de clobetasol semanalmente.
- D Aplicar ácido tricloroacético a 80% semanalmente.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000130390](#)

**Questão 32** Interpretação e conduta frente as atipias citológicas

Mulher, 35a, G3P3C0, retorna à Unidade Básica de Saúde para resultado de colpocitologia com diagnóstico de atípia de células escamosas de significado indeterminado, possivelmente não neoplásica (ASC-US). Antecedente Pessoal: exérese da zona de transformação do colo do útero aos 28 anos. Anatomopatológico: lesão intraepitelial de alto grau/neoplasia intraepitelial cervical grau 3 com margem endocervical livre e ectocervical positiva. Recebeu alta após três anos de seguimento, sem evidências de recidiva.

A CONDUTA É:

- A Encaminhar para colposcopia.
- B Encaminhar para histerectomia.
- C Encaminhar para nova exérese de zona de transformação.
- D Repetir citologia em seis meses.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000130386](#)

**Questão 33** Tratamento Estadiamento Tratamento

Mulher de 39 anos de idade, IIIG, IIP, apresenta lesão intraepitelial de alto grau de colo do útero em exame citológico. A colposcopia identifica área de mosaico adentrando o canal endocervical. A biópsia da lesão é compatível com microinvasão estromal.

O passo seguinte é

- A histeroscopia diagnóstica.
- B histerectomia total.
- C repetir colposcopia com estrogenerioterapia.
- D curetagem uterina.
- E conização.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000120278](#)

#### Questão 34 Papilomavírus humano HPV

Quanto às infecções por papilomavírus humano (HPV) na gestação, pode-se afirmar que

- A os altos níveis dos hormônios esteróides na gestação inibem a replicação do papilomavírus humano (HPV) o que explica a baixa prevalência da doença no período gravídico-puerperal.
- B biópsias dirigidas por colposcopias são contra-indicadas durante a gestação pois, apesar da alta sensibilidade na detecção do papilomavírus humano (HPV) e do câncer de colo uterino, estes procedimentos estão associados ao risco elevado de abortamentos.
- C as lesões induzidas pelo papilomavírus humano (HPV), independentemente do grau, constituem contra-indicação para o parto vaginal devido ao alto risco de contaminação fetal.
- D a aplicação de ácido tricloroacético (ATA), a vaporização com laser de CO<sub>2</sub>, acauterização com aparelho de cirurgia de alta frequência (CAF) e a criocauterização são opções para tratamento das lesões condilomatosas vulvares na gestação.
- E após confirmação diagnóstica de neoplasia intraepitelial cervical (NIC) de qualquer grau (I, II ou III) associada a infecção por papilomavírus humano (HPV) esta deve ser imediatamente tratada pelo risco de progressão da lesão durante a gestação.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000115042](#)

#### Questão 35 Lesão intraepitelial escamosa de baixo grau

Mulher de 32 anos de idade recebe laudo de citologia cervicovaginal com lesão intraepitelial de baixo grau. Foi solicitado que repetisse o exame em 6 meses, e o resultado foi normal. Segundo o Ministério da Saúde do Brasil, é recomendado, para essa mulher,

- A repetir a citologia após 6 meses; se normal, continuar rastreio trienal.
- B pesquisar HPV; se positivo, realizar colposcopia com biópsia para definir conduta.
- C repetir a citologia após 1 ano; se normal, manter rastreio anual.
- D realizar colposcopia com biópsia nesse momento; se normais, manter rastreio anual.
- E manter controle citológico semestral por 2 anos; se normais, continuar com rastreio anual.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000108257](#)

#### Questão 36 Lesão intraepitelial escamosa de baixo grau

Paciente de 28 anos, traz à consulta seu citopatológico (CP) de rotina, coletado há 1 mês na unidade básica de saúde (UBS),



4  
15

0	D
01	B