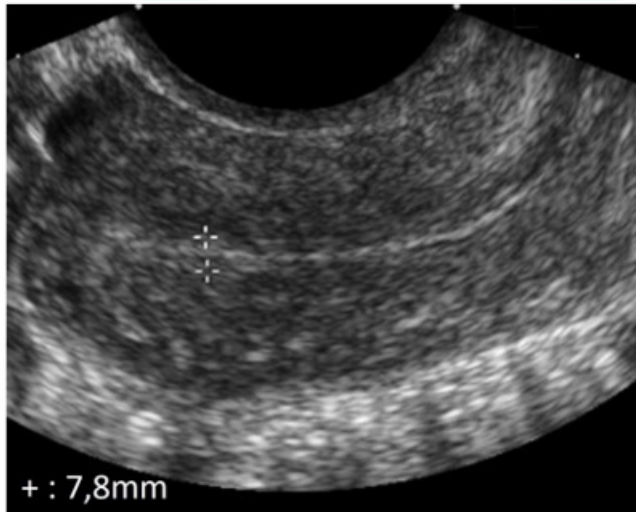


Questão 1 **Quadro clínico** **Exames complementares** **Quadro clínico**

Mulher, 62 anos de idade, menopausa aos 53 anos, em uso de tamoxifeno há três anos, após tratamento cirúrgico de câncer de mama. Atendida com queixa de sangramento vaginal há três semanas, com duração de dois dias. Exame clínico normal. IMC = 30,5 kg/m². Ultrassonografia transvaginal na imagem a seguir. Biópsia endometrial com Pipelle, negativa.



Qual é a conduta nesse caso?

- ☐ A Repetir a ultrassonografia transvaginal em três meses.
- ☐ B Tomografia de abdômen e pelve.
- ☐ C Suspender o tamoxifeno e iniciar inibidor da aromatase.
- ☐ D Histeroscopia com biópsia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000184998](#)

Questão 2 **Histeroscopia**

Mulher, 67 anos, procura o ginecologista após sangramento vaginal em moderada quantidade. É obesa mórbida e apresentou menopausa aos 53 anos, sem outras queixas. Sem alterações no exame físico ginecológico. Realizado ultrassom pélvico com laudo de espessura endometrial de 1 cm.

Quanto ao caso descrito, assinale a opção que contemple o possível diagnóstico e o exame a ser feito nesse momento.

- ☐ A Sarcoma uterino; biópsia de endométrio.
- ☐ B Pólipo endometrial; ultrassom pélvico transvaginal.
- ☐ C Atrofia endometrial; teste de progesterona.
- ☐ D Carcinoma de endométrio; histeroscopia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000175346](#)

Questão 3 Quadro clínico Exames complementares

D.N.S., 79 anos, vem à consulta ginecológica, apenas com queixa de sangramento vaginal esporádico em pequena quantidade, tipo “água de carne”, com surgimento há 8 meses. Ela não procurou atendimento prévio devido ao medo da COVID-19. Solicitados exames, apresenta USG transvaginal com útero aumentado de tamanho, volume 213 cm³, endométrio de 2,2 cm e ovários normais. Nega TH, relata hipertensão e diabetes em tratamento. Diante do quadro clínico apresentado, a principal hipótese diagnóstica é:

- A Pólipo endometrial.
- B Câncer de endométrio.
- C Adenomiose.
- D Miomatose uterina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169788](#)

Questão 4 Etiologia Hiperplasia Endometrial

Paciente de 65 anos refere sangramento vaginal intermitente e de pequena quantidade há quatro meses. Traz na consulta ultrassom (US) transvaginal com endométrio heterogêneo de 0,8cm e biópsia endometrial por cureta de Novak, realizada em outro serviço, negativa para câncer de endométrio. Nega comorbidades e apresenta exame ginecológico com atrofia da mucosa vaginal, sem lesões visíveis. Qual a próxima conduta a ser seguida?

- A Repetir US transvaginal.
- B Estrogenioterapia transdérmica e óvulo de progesterona por 90 dias.
- C Histeroscopia com biópsia de endométrio.
- D Curetagem uterina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169555](#)

Questão 5 Fatores de risco

Nos países ricos vem aumentando, de forma significativa, o número de mulheres com câncer do endométrio e diminuindo o número de mulheres com câncer de colo uterino. Em razão dessa situação, são avaliados os fatores de risco associados ao câncer do endométrio. Constituem fatores de risco para essa afecção:

- A menopausa tardia; multiparidade; uso de anticoncepcional oral combinado; e diabetes.
- B cor branca; uso de tamoxifeno; síndrome dos ovários policísticos; e história pessoal ou familiar de câncer de mama, de cólon e de ovário.
- C nível socioeconômico elevado; dieta rica em gordura animal; e hipertensão arterial crônica.
- D menarca precoce; obesidade; pólipo endometrial; e hipertireoidismo.
- E nuliparidade; tumor produtor de estrogênio; lúpus eritematoso; e vitiligo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169428](#)

Questão 6 Hiperplasia Endometrial Câncer de endométrio e outros tumores do corpo do útero

Uma senhora de 67 anos, obesa, diabética, hipertensa e menopausada desde os 50 anos refere que há 15 dias iniciou sangramento uterino de moderada quantidade. Ultrassonografia pélvica evidenciou um endométrio medindo 11 mm. A melhor

conduta subsequente para o diagnóstico é:

- A Histerectomia + anexectomia, pois, além de elucidar o diagnóstico, previne que a paciente tenha neoplasia de ovário no futuro;
- B Prescrever progestágeno oral, pois o sangramento provavelmente é auto-limitado;
- C Realizar vídeo histeroscopia com biópsia endometrial;
- D Tranquilizar a paciente, já que a espessura do endométrio está normal para esta faixa etária;
- E Realizar aspiração manual intrauterina, pois além de ser menos invasiva, é superior à histeroscopia com biópsia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000168658](#)

Questão 7 Etiologia Diagnóstico diferencial

Assinale causa mais comum de sangramento na pós-menopausa:

- A Neoplasia de endométrio
- B Atrofia endometrial
- C Neoplasia do colo uterino
- D Hiperplasia endometrial
- E Terapia hormonal

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167989](#)

Questão 8 Quadro clínico Exames complementares

Mulher, 60a, procura o ginecologista após segundo episódio de sangramento vaginal em pequena quantidade. Antecedentes pessoais: obesidade grau II e menopausa aos 50 anos, sem reposição hormonal. Exame ginecológico: sem particularidades. Ultrassonografia pélvica: espessura endometrial de 10 mm. A HIPÓTESE DIAGNÓSTICA E O EXAME DE INVESTIGAÇÃO SÃO:

- A Pólio endometrial; ultrassom pélvico transvaginal.
- B Carcinoma de endométrio, histeroscopia.
- C Atrofia endometrial; teste de progesterona.
- D Sarcoma de útero; biópsia de endométrio.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167396](#)

Questão 9 Quadro clínico Exames complementares Quadro clínico

Mulher, 68 anos de idade, com câncer de mama receptor hormonal positivo, tratado há 3 anos, em uso regular de tamoxifeno, apresenta episódios de sangramento vaginal indolor, pequeno volume, com duração de 2 dias, há 6 meses. Realizou ultrassonografia que revelou: útero retrovertido 41 x 24 x 40 mm – vol. 65 cm³, eco endometrial de 9 mm, ovários não visualizados. O diagnóstico mais provável e a conduta mais adequada são, respectivamente:

- A sangramento da pós-menopausa; biópsia endometrial por histeroscopia.
- B sangramento uterino anormal; prescrição de progestagênio cíclico.
- C sangramento da pós-menopausa; seguimento clínico semestral.
- D sangramento uterino anormal; histerectomia total abdominal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166244](#)

Questão 10 Fatores de risco Fatores de risco

Mulher, 71 anos de idade, nuligesta, procura atendimento devido à sangramento genital de pequena quantidade, há 15 dias. Antecedentes médicos: Hipertensa. Antecedentes ginecológicos: Menarca aos 11 anos, na menacme apresentava ciclos longos, menopausou aos 49 anos, não faz reposição hormonal e não tem mais vida sexual ativa. Ao exame físico, PA: 130x80mmHg; Peso: 79Kg; Altura: 1,64m; Circunferência abdominal: 89cm. Exame segmentar: sem nenhum achado relevante. Vulva coaptada, sem lesões. Exame especular: Mucosa pálida, colo aparentemente epitelizado, sangramento +/4+ fluindo pelo Orifício externo; Toque vaginal: útero AVF volume normal; anexos não palpáveis.

Indique os fatores de risco mais prevalentes associados à principal hipótese diagnóstica:

- A Infertilidade, uso de Tamoxifeno e síndrome de ovários de policísticos.
- B Hipertensão, diabetes e menarca tardia.
- C Menarca tardia, obesidade e diabetes.
- D Hipertensão, infertilidade e menopausa precoce.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165041](#)

Questão 11 Quadro clínico Exames complementares Exames complementares

Mulher, 71 anos de idade, nuligesta, procura atendimento devido à sangramento genital de pequena quantidade, há 15 dias. Antecedentes médicos: Hipertensa. Antecedentes ginecológicos: Menarca aos 11 anos, na menacme apresentava ciclos longos, menopausou aos 49 anos, não faz reposição hormonal e não tem mais vida sexual ativa. Ao exame físico, PA: 130x80mmHg; Peso: 79Kg; Altura: 1,64m; Circunferência abdominal: 89cm. Exame segmentar: sem nenhum achado relevante. Vulva coaptada, sem lesões. Exame especular: Mucosa pálida, colo aparentemente epitelizado, sangramento +/4+ fluindo pelo Orifício externo; Toque vaginal: útero AVF volume normal; anexos não palpáveis.

Indique o exame recomendado para confirmar ou afastar sua principal suspeita diagnóstica:

- A Teste de progesterona.
- B Curetagem diagnóstica.
- C Ultrassom transvaginal.
- D Videohisteroscopia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165040](#)

Questão 12 Fatores de risco Fatores de risco

Mulher, 71 anos de idade, nuligesta, procura atendimento devido à sangramento genital de pequena quantidade, há 15 dias. Antecedentes médicos: Hipertensa. Antecedentes ginecológicos: Menarca aos 11 anos, na menacme apresentava ciclos

longos, menopausou aos 49 anos, não faz reposição hormonal e não tem mais vida sexual ativa. Ao exame físico, PA: 130x80mmHg; Peso: 79Kg; Altura: 1,64m; Circunferência abdominal: 89cm. Exame segmentar: sem nenhum achado relevante. Vulva coaptada, sem lesões. Exame especular: Mucosa pálida, colo aparentemente epitelizado, sangramento +/- fluído pelo Orifício externo; Toque vaginal: útero AVF volume normal; anexos não palpáveis.

Diante do quadro, indique a principal suspeita diagnóstica:

- A Adenocarcinoma cervical.
- B Hiperplasia endometrial.
- C Adenomiose.
- D Cervicite.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165039](#)

Questão 13 Etiologia Exames complementares Exames complementares

Mulher, 65 anos, obesa, com DM tipo 2 e hipertensão arterial sistêmica, queixa-se de sangramento vaginal intermitente com início há 6 meses. Exame físico: colo epitelizado, sem lesões aparentes; conteúdo vaginal fisiológico; sem evidências de sangramento ativo no momento; útero em anteversoflexão, tamanho normal. US transvaginal: eco endometrial homogêneo medindo 3mm. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- A atrofia endometrial
- B câncer de endométrio
- C hiperplasia endometrial
- D pólio endometrial

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164955](#)

Questão 14 Etiologia Quadro clínico Exames complementares

Paciente de 56 anos, com menopausa aos 49 anos apresenta sangramento via vaginal há 2 meses e vem para consulta. Não usa terapia hormonal. Ela é hipertensa, fazendo uso de losartana 50 mg/dia e seu IMC é de 31,7 kg/m². Tem histórico de trombose venosa profunda. Ao exame especular não é visualizada lesão em colo ou vagina e no toque vaginal não se detecta massas ou dor. Assinale a alternativa CORRETA:

- A Deve-se indicar ácido tranexâmico, via oral, 1g a cada 8 horas, por 3 a 5 dias.
- B Indica-se o uso de Acetato de medroxiprogesterona 10 mg ao dia por 7-10 dias para inibição do endométrio.
- C Indica-se ultrassonografia transvaginal se não houver melhora do sangramento com terapia com estrógeno e progestágeno.
- D Indica-se ultrassonografia transvaginal, sendo a atrofia uma causa provável de sangramento pós-menopausa.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164746](#)

Questão 15 Classificação

Qual a nomenclatura atual, definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS/2014), para a hiperplasia de endométrio?

- A Sem atipia e atípica
- B Benigna e maligna
- C Simples e complexa
- D Leve, moderada e grave
- E Cística, simples e complexa

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164697](#)

Questão 16 Tratamento

Paciente de 42 anos, na menacme, vem por queixa de sangramento vaginal irregular. Ela já teve um filho por parto vaginal; nega diabetes, uso de medicamentos ou outras doenças. Seu índice de massa corporal é de 25. O médico pediu uma ecografia transvaginal para avaliar a espessura endometrial; o resultado foi de 7 mm; depois ele realizou uma biópsia de endométrio no consultório, sendo que o resultado da patologia foi hiperplasia endometrial sem atipia. Com isso, ele resolveu colocar um sistema intrauterino com levonorgestrel (SIU-LNG). Em relação à conduta médica, está correto afirmar que:

- A Não havia necessidade de solicitar ecografia transvaginal para avaliar a espessura endometrial em mulheres pré-menopáusicas, a biópsia de endométrio afastou a chance de câncer endometrial e o uso do SIU-LNG está correto.
- B A ecografia transvaginal com mais de 4 mm de espessura endometrial na mulher pré-menopáusica é fator de risco para câncer de endométrio, a biópsia de endométrio se justifica por isso, e o tratamento de primeira linha é acetato de medroxiprogesterona por via oral.
- C A ecografia transvaginal com mais de 7 mm de espessura endometrial na mulher pré-menopáusica é fator de risco para câncer de endométrio, a biópsia de endométrio nesse caso não afasta a possibilidade de câncer endometrial, e o tratamento de primeira linha é o acetato de medroxiprogesterona 150 mg, intramuscular, a cada 3 meses.
- D A ecografia transvaginal com mais de 4 mm de espessura endometrial na mulher pré-menopáusica é fator de risco para câncer de endométrio, a biópsia de endométrio nesse caso não afasta a possibilidade de câncer endometrial, sendo necessária a histeroscopia diagnóstica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164528](#)

Questão 17 Câncer de Endométrio Hiperplasia Endometrial

Mulher de 59 anos relata que estava sem menstruação há seis anos, mas que, há aproximadamente seis meses, “voltou a menstruar”. Nega outras queixas. É hipertensa e diabética. Nega história familiar de câncer. Nega terapia de reposição estrogênica. A ultrassonografia transvaginal evidencia endométrio irregular com 8mm de espessura. Com esse resultado, deve-se:

- A solicitar histeroscopia com biópsia
- B solicitar ablação de endométrio
- C indicar tratamento expectante
- D indicar histerectomia total

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164080](#)

Questão 18 Etiologia Diagnóstico diferencial

Mulher, multipara de 65 anos, com menopausa aos 50 anos, assintomática desde então. Sem comorbidades. Realiza exames ginecológicos regulares sem alterações. Apresenta sangramento uterino anormal há 3 dias em pequena quantidade de aspecto descrito como em borra de café. Nega dores abdominais ou quaisquer outras queixas. Assinale a assertiva correta quanto ao diagnóstico mais provável para este caso de sangramento uterino anormal.

- ☐ A Neoplasia intraepitelial endometrial.
- ☐ B Neoplasia intraepitelial cervical.
- ☐ C Adenocarcinoma de endométrio.
- ☐ D Atrofia endometrial.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000163729](#)

Questão 19 **Histeroscopia** **Quadro clínico** **Quadro clínico**

Uma mulher com 58 anos de idade, menopausa há 5 anos, obesa e nuligesta, sem nunca ter feito uso de terapia hormonal, comparece a consulta em Unidade Básica de Saúde queixando-se de sangramento vaginal de pequena intensidade há 4 meses. Ao exame especular observa-se: mucosa vaginal de aparência trófica e colo uterino sem lesões aparentes. Traz resultado de ultrassonografia transvaginal recente, demonstrando espessura endometrial de 10 mm e a presença de 3 miomas, sendo um intramural com 4 cm e dois subserosos com 1 e 2 cm, respectivamente. O presente quadro clínico indica a necessidade de

- ☐ A histerectomia com anexectomia.
- ☐ B embolização de artérias uterinas.
- ☐ C miomectomia por via laparoscópica.
- ☐ D histeroscopia com biópsia endometrial.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000049760](#)

Questão 20 **Histeroscopia** **Quadro clínico** **Exames complementares**

Uma mulher de 65 anos de idade, diabética, nulípara, com menopausa há 15 anos, procura a Unidade Básica de Saúde, referindo sangramento vaginal há uma semana, sem outras queixas, e nega uso de terapia hormonal. Ao exame físico, bom estado geral, com sinais vitais normais, índice de massa corporal = 32 kg/m^2 , sem outras anormalidades ao exame físico. O resultado da ultrassonografia transvaginal evidencia útero com 60 cm^3 , miométrio homogêneo e endométrio com espessura de 8 mm; ovários não visibilizados. Com base nas informações apresentadas, a conduta adequada é

- ☐ A solicitar histeroscopia.
- ☐ B solicitar tomografia computadorizada da pelve.
- ☐ C prescrever próstgeno e repetir ultrassonografia após 30 dias.
- ☐ D prescrever anti-inflamatório não hormonal e solicitar retorno em 3 meses.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126874](#)

Questão 21 **Quadro clínico** **Quadro clínico** **Ultrassonografia**

Uma paciente com 52 anos de idade, cuja menopausa ocorreu aos 48 anos, procura Unidade Básica de Saúde com queixa de sangramento genital de pequena quantidade, esporádico e intermitente, nos últimos dois meses. Não faz uso de terapia hormonal. É obesa, sem outras comorbidades. Ao exame apresenta: vagina e colo uterino atroficos, sem lesões visíveis. Foi

submetida à mamografia e exame citopatológico do colo uterino há seis meses, com resultados satisfatórios e normais. A conduta imediata indicada para essa paciente é:

- ☐ A solicitar ultrassonografia transvaginal.
- ☐ B repetir exame citopatológico do colo uterino.
- ☐ C encaminhar para consulta com especialista.
- ☐ D prescrever terapia hormonal com a associação estradiol-progestagênio.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126784](#)

Respostas:

1	D	2	D	3	B	4	C	5	B	6	C	7	B	8	B	9	A	10	A	11	D
12	B	13	A	14	D	15	A	16	A	17	A	18	D	19	D	20	A	21	A		