

## **Especialidade CROSS: GINECOLOGIA**

### **Especialidade HC: AMBULATÓRIO DE GINECOLOGIA CIRÚRGICA (CGC)**

#### **a.. Massas anexiais**

- 1.. Baixo risco (massa cística sem debris, septos, conteúdo totalmente anecóico) que não regrediram em 3-4 meses;
- 2.. Médio e alto risco sempre (as demais lesões);
- 3.. Exames necessários para o encaminhamento: exame ginecológico e colpocitológico (Papanicolau), ultra-sonografia pélvica;
- 4.. Exames que deveriam ser realizados antes do encaminhamento havendo disponibilidade: hemograma, urina tipo I e urocultura,
- 5.. CRITÉRIOS DE PRIORIDADE. As pacientes com dor abdômino-pélvica, maior complexidade morfológica das lesões (componente sólido, heterogêneo, grande volume, vascularização aumentada) devem ser priorizadas.

#### **b.. Doenças uterinas**

- 1.. Espessamento endometrial;
- 2.. Sangramento uterino anormal na menacme ou pos-menopausa;
- 3.. Leiomiomas;
- 4.. Malformações do trato genital;
- 5.. Adenomiose
- 6.. Exames necessários para o encaminhamento: exame ginecológico e colpocitológico (Papanicolau), ultra-sonografia morfológica da pelve com avaliação do eco endometrial;
- 7.. Exames que deveriam ser realizados antes do encaminhamento havendo disponibilidade: dopplervelocimetria da lesão, hemograma.
- 8.. CRITÉRIOS DE PRIORIDADE. As pacientes sintomáticas ou com repercussão sistêmica da perda sanguínea, eco endometrial heterogêneo ou, presença de tumoração uterina ou dor abdômino-pélvica devem ser priorizadas.

#### **c) VULVA E VAGINA**

Tumorações sólidas e Císticas  
Cistos de Bartholin  
Cisto de Skene  
Cisto de Gartner  
Fibroma  
Endometriomas

**20/02/2014**