

**Questão 1** **Imunização na gestação**

Qual das vacinas é indicada para a gestante?

- ☐ A Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola)
- ☐ B Influenza
- ☐ C Varicela (Catapora)
- ☐ D HPV
- ☐ E Dengue

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181005](#)

**Questão 2** **Antecedentes pessoais** **Programação da gestação** **Obstetrícia**

Paciente de 36 anos, G1P0, idade gestacional de 24 semanas, gravidez não planejada, mas bem aceita, compareceu ao pré-natal de alto risco, para consulta. Tem história de gastroplastia para tratamento de obesidade há 10 meses, técnica de bypass gástrico em Y de Roux (RYGB) — na época, pesava 104 kg e media 1,62 m (IMC = 39). Agora, está com 88 kg (IMC = 33). Segundo ela, às vezes, após o almoço, sente mal-estar e tontura.

Considerando as informações anteriores, assinale a opção correta.

- ☐ A O intervalo mais curto entre a cirurgia e a concepção está associado a maior risco de prematuridade e de parto de recém-nascidos pequenos para a idade gestacional.
- ☐ B O teste oral de tolerância à glicose deverá ser realizado entre a 24ª e a 28ª semana de gestação, pelo risco aumentado de diabetes *mellitus* gestacional.
- ☐ C A reposição de ferro deverá ser feita por via intravenosa, pelo risco aumentado de anemia ferropriva e megaloblástica.
- ☐ D Para as gestantes com suspeita de *dumping*, deve-se estimular a ingestão de carboidratos de rápida absorção, pelo risco aumentado de desencadear a síndrome.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178606](#)

**Questão 3** **Identificação** **Obstetrícia**

Joana, branca, 36 anos, G2P1A0, passou pelo acolhimento da unidade básica de saúde um dia após ter descoberto que estava grávida. Logo depois do acolhimento, o enfermeiro realizou os devidos testes rápidos para diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis. Todos tiveram o resultado não reagente. Apesar disso, Joana possui critérios que podem indicar o seu encaminhamento para o pré-natal de alto risco.

Qual das alternativas corresponde a esses critérios?

- A A Cirurgia uterina anterior e IMC de 33 kg/m<sup>2</sup>, além de sua idade corresponder a um critério de alto risco.
- B IMC de 19 kg/m<sup>2</sup> e não aceitação da gravidez atual, apesar de sua idade corresponder a um critério de baixo risco.
- C Cirurgia uterina anterior e situação conjugal insegura, além de sua idade corresponder a um critério de alto risco.
- D Dependência de drogas lícitas e índice de massa corporal (IMC) de 33 kg/m<sup>2</sup>, apesar de sua idade corresponder a um critério de baixo risco.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178565](#)

**Questão 4**   **Obstetrícia**   **Pesquisa Streptococcus do grupo B Strepto B EGB swab para pesquisa Strepto B**

Gestante de 39 anos de idade, com histórico de três cesarianas prévias, irá realizar uma cesariana eletiva por iteratividade, com 39 semanas de gestação. Ao ser internada na maternidade para realizar o procedimento, ela apresentou cultura positiva para *Streptococcus* beta-hemolítico oriundo de swab vaginal e retal colhido com 36 semanas de gestação. Durante a anamnese, a paciente relatou ser alérgica a penicilina benzatina.

Diante das informações apresentadas, qual é a melhor conduta a ser adotada?

- A Evitar profilaxia antibiótica.
- B Usar vancomicina 1 g intravascular.
- C Empregar ampicilina 2 g intravascular.
- D Utilizar clindamicina 900 mg intravascular.

4000178546

**Questão 5**   **Obstetrícia**   **Imunização na gestação**

Uma paciente secundigesta, com 25 anos de idade, 28 semanas de amenorreia, vem à Unidade Básica de Saúde para receber as vacinas que viu em uma campanha na televisão. Em seu cartão de vacinas consta vacinação contra influenza e administração da dTpa há 2 anos, durante sua primeira gestação.

Com relação à vacinação dessa paciente contra influenza e coqueluche, deve-se

- A realizar a vacinação contra influenza em dose única imediata e administrar nova dose de dTpa.
- B administrar nova dose de dTpa, não havendo necessidade de nova vacinação contra influenza.
- C realizar vacinação contra influenza em 2 doses (imediate e após 30 dias) e administrar nova dose de dTpa.
- D realizar vacinação contra influenza em dose única imediata, não havendo indicação de nova dose da dTpa.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176654](#)

**Questão 6**   **Exames laboratoriais**   **Obstetrícia**

De acordo com o Caderno de Atenção Básica n. 32, publicado pelo Ministério da Saúde, durante a consulta de pré-natal de risco habitual na Unidade Básica de Saúde, quais exames complementares devem ser solicitados no primeiro trimestre da gestação, independente da condição clínica ou social da paciente?

- A Hemograma; tipagem sanguínea e fator Rh; glicemia de jejum; testes de rastreamento para sífilis, HIV e citomegalovírus; exame de urina e urocultura.
- B Hemograma; tipagem sanguínea e fator Rh; teste de tolerância oral à glicose; testes de rastreamento para sífilis, HIV e hepatite B; exame de urina e urocultura.
- C Hemograma; tipagem sanguínea e fator Rh; glicemia de jejum; testes de rastreamento para sífilis, HIV toxoplasmose e hepatite B; exame de urina e urocultura.
- D Hemograma; tipagem sanguínea e fator Rh; glicemia de jejum; testes de rastreamento para sífilis, HIV, citomegalovírus e hepatite B e C; exame de urina e urocultura.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176620](#)

**Questão 7**   **Obstetrícia**   **Imunização na gestação**

A respeito da vacinação de tétano na gestação, assinale a afirmativa correta.

- A Caso a gestante já apresente previamente três doses de vacina contra tétano, sendo a última há menos de cinco anos, não será necessário vaciná-la novamente neste momento, desde que não tenha acidentes perfurocortantes.
- B Caso a gestante nunca tenha se vacinado na vida, ou seu histórico seja desconhecido, recomenda-se aplicar três doses da vacina dTpa com intervalo de um e seis meses entre cada dose.
- C Independentemente de a paciente já ter se vacinado com dTpa em uma gestação anterior, ela deverá ser novamente vacinada com nova dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação.
- D Caso a paciente não tenha se vacinado na gestação, ela deverá esperar cerca de um mês para poder ser vacinada.

4000175353

**Questão 8**   **Assistência pré-natal**   **Obstetrícia**   **Imunização na gestação**

Paciente 32 anos, primigesta, realizou sorologia para rubéola no primeiro trimestre, com resultados: IgG negativo e IgM negativo. Indique a conduta adequada nesse caso.

- A Vacinação imediatamente, pois o risco de transmissão fetal é inexistente.
- B Seguimento com sorologia mensal até o parto.
- C Vacinação após a 20ª semana de gestação.
- D Vacinação no puerpério.
- E Vacinação após a interrupção do aleitamento materno, pelo risco de transmissão de rubéola ao lactente.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165245](#)

**Questão 9**   **Imunização na gestação**

Mulheres vacinadas com vírus vivos ou vivos atenuados devem ser aconselhadas a evitar a gravidez por pelo menos:

- A seis meses
- B três meses
- C um mês
- D doze meses

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164967](#)

**Questão 10**   **Obstetrícia**   **Imunização na gestação**

Qual das vacinas abaixo deve ser evitada durante a gestação, segundo os protocolos do Ministério da Saúde?

- A Difteria.
- B Sarampo.
- C Coqueluche.
- D Tétano.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164513](#)

**Questão 11**   **Exames laboratoriais**   **Assistência pré-natal**   **Obstetrícia**

A infecção por Streptococcus do grupo B (EGB) é hoje a principal causa de sepse neonatal precoce. Em pacientes com cultura desconhecida, a profilaxia antimicrobiana é indicada em caso de:

- A gestação anterior com rastreio positivo para EGB
- B bacteriúria assintomática positiva para EGB
- C idade gestacional menor que 40 semanas
- D amniorrexe há mais de 12 horas

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164083](#)

**Questão 12**   **Avaliação do risco gestacional**

Considere o caso clínico abaixo e os personagens nele ilustrados, para responder.

Após ser aprovado e ingressar no Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade, você é direcionado para uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) para ser recebido pelo médico preceptor da Unidade. Em sua primeira participação de reunião de equipe, uma das agentes comunitárias de saúde (ACS) da equipe do médico preceptor traz o relato de uma gestante de sua microárea que não procurou a Unidade de Saúde para começar o pré-natal. A gestante era Vanessa e ela era antiga conhecida da equipe, porque seu finado pai, Seu Odair, fora uma liderança comunitária e era muito querido por todos. Vanessa tinha a primeira consulta de pré-natal agendada para o primeiro horário depois da reunião de equipe. Dr. Marcos Júlio, seu preceptor, relata que Vanessa nunca teve boa relação com os pais e saiu de casa cedo, passando a morar, aos 14 anos, na casa de Ubiratan, seu primeiro parceiro. Após alguns anos morando juntos, Vanessa engravidou e chegou a ser acompanhada pela UAPS no pré-natal, mas teve perda gravídica com aproximadamente 12 semanas de seguimento. Durante esse acompanhamento pré-natal, a equipe ficou ciente de que Vanessa vivia em contexto de violência doméstica, mas continuava vivendo com Ubiratan, porque não aceitava voltar para a casa dos pais. Por volta de seus 24 anos, Vanessa teve episódio de hemiplegia desproporcional em dimídio esquerdo, desvio de rima labial e disartria, enquanto trabalhava em uma casa como diarista. Foi levada à urgência e hospitalizada. Durante hospitalização,

confirmou-se um infarto cerebral. A família de Vanessa possui histórico de AVCs em idades precoces: Vanusa apresentou episódio de AVC durante uma de suas gestações e dona Benzarina teria apresentado o primeiro AVC antes da menopausa. Segundo a Assistente Social do hospital em que Vanessa ficou internada por quase dois meses, Ubiratan nunca teria realizado uma visita, mas Edberto, um ex-namorado, foi companhia assídua. Após a alta hospitalar, Vanessa descobriu que Ubiratan estava vivendo com outra mulher e se mudou para casa de Edberto, que a acolheu, a despeito da não-aceitação do pai de Edberto, Seu Eduardo. Depois de seis anos morando juntos, Vanessa engravidou novamente, mas não procurou a UAPS. A ACS fazia visitas domiciliares na mesma rua em que Edberto e Vanessa moram, quando viu Vanessa, já com barriga gravídica, varrendo a calçada. Após breve conversa, a ACS agenda atendimento para Vanessa na UAPS.

A revisão do prontuário de atendimentos prévios da Vanessa mostra que exames de pesquisa de anticoagulante lúpico e anticorpo anticardiolipina foram solicitados duas vezes, em intervalo maior que 12 semanas, com resultados persistentemente elevados.

A partir das informações coletadas, assinale a alternativa com risco gestacional de Vanessa.

- ☐ A Alto risco.
- ☐ B Risco habitual.
- ☐ C Risco habitual com vulnerabilidades.
- ☐ D Não há informações suficientes para classificar o risco gestacional.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000163704](https://www.4000163704.com.br)

### Questão 13 **Obstetrícia** **Imunização na gestação**

L.R.L., 31 anos, primigesta, com 15 semanas e 2 dias de gestação pela DUM. Relata que sempre teve ciclos regulares. Comparece à consulta de pré-natal trazendo os resultados dos exames solicitados e refere estar aguardando ansiosamente o agendamento da primeira ultrassonografia. Relata ainda que perdeu seu cartão de vacina há muito tempo. Nega comorbidades ou alergias. Queixa-se de náuseas matinais e nega disúria, polaciúria, dor em hipogástrico ou febre. Exame físico revela PA 100x60 mmHg, FC 92 bpm, AU 23 cm, BCF 143 bpm. Os resultados dos exames estão registrados abaixo. Assinale a alternativa correta.

CARTÃO DE PRÉ-NATAL		
L.R.L., 31 anos 3G2PC0A Tipagem sanguínea O positivo Tipagem sanguínea do marido A negativo		
Hemograma	Hb 11,1 / Ht 33% / leucócitos 12300 / plaquetas 153000	
Glicemia de jejum	91 mg/dL	
Sorologia	HIV	Não reagente
	Sífilis	Não reagente
	Toxoplasmose	IgM não reagente, IgG reagente
	Rubéola	IgM não reagente, IgG não reagente
	Hepatite B	HBsAg negativo, Anti-HBs negativo
Urocultura	10 <sup>5</sup> UFC/mL. Streptococcus agalactiae	

- A** A ultrassonografia obstétrica não oferece benefício clínico nesse momento da gestação, embora seja compreensível a ansiedade por realizá-la citada pela gestante.
- B** Deve-se solicitar Coombs indireto e, caso seja negativo, repetir a solicitação mensalmente até a 28ª semana, quando será prescrita imunoglobulina anti-D para profilaxia de aloimunização, devido à incompatibilidade Rh do casal.
- C** O teste oral de tolerância à glicose 75g entre a 24ª e 28ª semanas de gestação não deve ser solicitado, porque o resultado da glicemia de jejum já permite o diagnóstico de diabetes gestacional.
- D** Diante do resultado de exames, a gestante deve ser orientada a receber a vacina contra hepatite B agora e a contra rubéola após o parto, já que não há risco associado à amamentação.
- E** O plano de cuidados para essa gestante deve prever: antibioticoterapia diante do resultado da urocultura, apesar da ausência de queixas urinárias; a solicitação do teste oral de tolerância à glicose 75g entre a 24ª e 28ª semana de gestação; coleta de swab anal e vaginal para pesquisa de *Estreptococo* do grupo B entre a 35ª e 37ª semana de gestação.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000147520](#)

#### Questão 14 Obstetrícia

N.C.M., 20 anos, 3G1PC1A, IG 16 semanas, hipotireoidismo em uso de levotiroxina 50 mcg/d, em seguimento pré-natal de rotina. Relata que irá levar a filha de um ano e meio à vacinação e questiona se ela também deve receber alguma vacina. Considerando a carteira de vacinação abaixo, avalie as afirmativas abaixo a respeito das orientações a serem realizadas para essa gestante.

CARTEIRA DE VACINAÇÃO					
BCG	Paralisia Infantil	Tríplice Viral	Dupla adulto	Febre Amarela	HPV
17/01/2001	20/03/2001		18/03/2019		13/02/2015
Hepatite B	22/05/2001		20/05/2019		27/03/2015
17/01/2001	20/07/2001			Influenza	03/09/2015
17/02/2001	10/04/2002		Tríplice bacteriana acelular do tipo adulto	18/03/2019	
17/07/2011			14/09/2019		

- I. Diante da gravidade das sequelas associadas à rubéola congênita é importante que receba, ao menos, uma dose de vacina contra rubéola durante a gestação.
- II. Deve receber uma dose de reforço da vacina contra hepatite B, uma vez que já faz 20 anos que recebeu a última dose.
- III. Uma vez que recebeu a vacina dTpa há menos de cinco anos e tem esquema vacinal completo contra tétano, não é necessário receber outra dose.
- IV. Apesar de não ser imunizada contra febre amarela, não deve receber a vacina durante a gestação, mas pode recebê-la após o parto, uma vez que não interfere na amamentação.
- V. Deve receber uma dose de vacina contra influenza.

Escolha a alternativa correta:

- A III e V estão corretas.
- B Apenas I e II estão incorretas.
- C II, III e V estão corretas.
- D IV e V estão corretas.
- E Apenas V está correta.

4000147305

**Questão 15** Avaliação do risco gestacional Assistência prénatal Obstetrícia

A avaliação médica é de extrema importância para a análise de problemas e riscos que possam acometer tanto a genitora quanto sua prole diante de uma possível gravidez. Dessa forma, a avaliação de propensos riscos deve abranger:

- A O rastreamento de gestantes para o vírus da sífilis, sendo que as mulheres com riscos sociais a doenças devem ser vacinadas.
- B A avaliação da exposição a medicamentos, sendo que, em geral, medicamentos das categorias X e C da FDA devem ser evitados durante o período gestacional.
- C O uso de fármacos psiquiátricos, porquanto a doença psiquiátrica não tratada pode ocasionar o nascimento prematuro do bebê.
- D O rastreamento com IGG para varicela deve ser realizado e sua vacina é recomendada atualmente para todos os adultos não imunes.

4000146683

**Questão 16** Exames laboratoriais Assistência prénatal Obstetrícia

A assistência pré-natal se constitui num dos pilares da medicina preventiva e, como tal, deve ser assistida com muito cuidado e atenção. Muitos exames são efetuados como exames de rotina e devem merecer orientações por parte do profissional. A partir dessas considerações, assinale a alternativa correta.

- A A pesquisa de estreptococos do grupo B deve ser feita com 35 semanas, e, se positiva, a gestante deve iniciar o tratamento com ampicilina.
- B Quando a sorologia para toxoplasmose no primeiro trimestre apresentar IgG e IgM positivo, a gestante deverá ser tratada com espiramicina, sulfadiazina e pirimetamina. Essa associação deve ser sempre acompanhada pelo uso do ácido fólico.
- C Se a gestante for Rh negativo, teste de Coombs indireto positivo e apresentar sangramento no primeiro trimestre, está indicada a administração de imunoglobulina anti-Rh.
- D Gestantes não vacinadas ou com sorologia para hepatite B negativa devem receber a vacina.
- E Exame de urina tipo 1 apresentando glicosúria na gestante implica a presença de hiperglicemia, pois o Tm de glicose é 180, isto é, só há perda de glicose na urina com glicemias maiores que 180 mg.

4000146455

**Questão 17** Avaliação do risco gestacional Assistência prénatal Obstetrícia

O monitoramento sistemático do estado nutricional das populações é fundamental para traçar adequado planejamento e executar ações efetivas de promoção da saúde e prevenção de doenças. Em relação ao consumo de ácido fólico na



gestação, assinale a alternativa correta.

- A A obesidade ( $\text{IMC} \geq 30\text{kg/m}^2$  não é fator de risco para o desenvolvimento de deficiência de ácido fólico.
- B A vitamina B12 não é essencial para a adequada captação e utilização do ácido fólico pelo organismo.
- C A anemia megaloblástica está relacionada apenas à deficiência de ferro.
- D A deficiência de ácido fólico interfere, principalmente, até a oitava semana de idade gestacional, na formação do tubo neural.
- E Os defeitos do tubo neural ocorrem, mais comumente, a partir da oitava semana de idade gestacional.

4000146340

**Questão 18** Urina lurida tipo I sumário de urina EAS e urocultura Glicemia GJ Imunização na gestação

L.R.S., 27 anos, primigesta, 15 semanas de gestação, retorna para consulta de pré-natal com resultado dos exames abaixo. Refere náuseas matinais e nega outras queixas. Assinale a alternativa correta quanto às orientações a serem dadas à gestante:

L.R.S. Primigesta TSM A positivo	
Hb/Ht	11,2/35%
Glicemia jejum	91mg/dL
Toxoplasmose	IgG reagente; IgM não reagente
Rubéola	IgG não reagente; IgM não reagente
HIV	Não reagente
VDRL	Não reagente
Hepatite B	AgHbs negativo, anti-Hbs positivo, anti-Hbc negativo
Urocultura	100.000 UFC/mL

- A Vacinação contra hepatite B não é recomendada nesse caso.
- B Solicitar teste oral de tolerância à glicose 75g a ser realizado para o próximo retorno, devido glicemia de jejum limítrofe.
- C Orientar que a gestante receba a vacinação contra rubéola.
- D A partir da avaliação do resultado da urocultura e devido a gestante não ter sintomas urinários, não é necessário tratamento.

4000147132

**Questão 19** Obstetrícia Pesquisa Streptococcus do grupo B Strepto B EGB swab para pesquisa Strepto B

O Estreptococo Grupo B é um coco gram positivo beta hemolítico presente na flora intestinal de 1,6 a 36% das gestantes de forma transitória ou crônica. Com base nessa premissa, é recomendada idealmente a realização de exame para o seu rastreamento durante o pré-natal. Em relação a essa condição, é **INCORRETO** afirmar:



- A A infecção fetal decorrente dessa contaminação costuma se apresentar como septicemia neonatal precoce e/ou meningite e/ou pneumonia.
- B Estima-se que nas pacientes colonizadas a transmissão vertical ocorra em até 50% dos casos, e a infecção fetal em 1 a 2%.
- C No caso de rastreamento positivo, está indicado o uso de antibioticoprofilaxia intraparto, exceto nos casos de interrupção por cesariana.
- D O rastreamento através de cultura vaginal e retal é mensal, e deve ser realizado o tratamento antibiótico assim que positivo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000142326](#)

### Questão 20 Ultrassom em obstetrícia USG Identificação

Uma primigesta com 40 anos de idade realiza pré-natal na Unidade Básica de Saúde. Retorna na 22.a semana de gestação com resultado de ecografia morfológica que descreve a presença de malformações cardíaca e óssea graves. Relata que o marido está trabalhando, não podendo acompanhá-la, e que está assustada com o resultado do exame. Ansiosa, pergunta ao médico prenatalista: “O que isto significa para o meu bebê? Devo tirar o bebê se ele não tiver chances de sobreviver? Como vai ser o meu parto?”.

Com base no caso descrito, responda às questões a seguir.

- (A) Cite quatro elementos a serem considerados na comunicação da má notícia à paciente. (valor: 3,0 pontos)
- (B) O resultado da ecografia morfológica é indicativo de interrupção precoce da gestação? Justifique. (valor: 3,0 pontos)
- (C) Em caso de prosseguimento da gestação, em qual nível de atenção deverá ser realizado o pré-natal da gestante? Justifique. (valor: 2,0 pontos)
- (D) Em caso de prosseguimento da gestação, em qual nível de atenção à saúde o parto deverá ser realizado? Justifique. (valor: 2,0 pontos)

Essa questão possui comentário do professor no site [4000142301](#)

### Questão 21 Imunização na gestação

Uma mulher com 26 anos de idade, Gesta 2, Para 1, com 22 semanas de gestação; comparece à consulta de pré-natal para checar resultados de exames e situação vacinal. Os resultados dos exames revelam VDRL, anti-HIV, HBsAg e anti-HBs negativos. No cartão de vacinas constam 2 doses de vacina contra hepatite B, com última dose há 3 anos, 1 dose de vacina contra febre amarela há 12 anos e 3 doses de vacina para difteria e tétano (dT), com última dose há 4 anos. Para a atualização da situação vacinal dessa gestante, deve-se recomendar a aplicação de

- A 1 dose de vacina contra hepatite B + 1 dose de vacina contra febre amarela + 1 dose de vacina contra influenza, todas nessa consulta.
- B 1 dose de vacina contra hepatite B + 1 dose de vacina contra influenza, ambas nessa consulta, e uma dose de vacina dTpa entre 27 e 36 semanas de gestação.
- C 3 doses de vacina contra hepatite B, com intervalos de 30 dias entre as doses, e 1 dose de vacina contra influenza + 1 dose de vacina dTpa, ambas nessa consulta.
- D 3 doses de vacina contra hepatite B, com intervalos de 30 dias entre as doses, 1 dose de vacina contra febre amarela, nessa consulta, e 1 dose de vacina dTpa entre 27 e 36 semanas de gestação.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126883](#)

**Questão 22** Imunização na gestação

Paciente de 25 anos. Gesta – I. Para – zero. Aborto- zero. Foi avaliada na UBS para o estado vacinal durante a gestação. Apresentava o cartão de vacinação e havia a anotação de 3 doses da vacina antitetânica e reforço aos 10 anos de idade. Com base na recomendação do Ministério da Saúde, qual é a melhor orientação?

- A Vacinação completa: gestante imunizada.
- B Vacinação incompleta: aplicar 3 doses.
- C Vacinação completa há mais de 5 anos: aplicar 1 dose de reforço.
- D Vacinação incompleta: aplicar 1 dose.

4000126959

**Questão 23** Diagnóstico Glicemia GJ

Uma gestante de 35 anos de idade, Gesta 3 Para 2, com idade gestacional de 12 semanas, comparece a Unidade Básica de Saúde para primeira consulta médica da gestação atual, trazendo os exames de rotina solicitados pela enfermeira. Nega intercorrências nas gestações anteriores, terminadas em partos vaginais a termo, sendo o último muito trabalhoso, pois o recém-nascido pesava 4.450g. Nega antecedentes familiares de hipertensão, diabetes ou outras doenças crônicas. Ao exame físico: bom estado geral, corada, hidratada, afebril, eupneica, altura = 160 cm, peso = 75 kg, PA = 110 x 60 mmHg. O exame obstétrico revela útero de tamanho compatível com 12 semanas. Em relação aos exames laboratoriais, a glicemia de jejum resultou 82 mg/dL (valor de referência: abaixo de 85 mg/dL). Diante desse quadro, qual a conduta correta em relação ao risco para desenvolvimento de diabetes gestacional?

- A Solicitar teste oral de tolerância à glicose imediatamente.
- B Orientar dieta e solicitar glicemia de jejum entre 24 e 28 semanas de idade gestacional.
- C Orientar dieta e solicitar teste oral de tolerância à glicose, caso apresente aumento de peso superior a 500g/semana.
- D Tranquilizar a gestante, pois o resultado de glicemia de jejum < 85mg/dL e a ausência de diabetes na família descartam a possibilidade de diabetes gestacional.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000126664

**Questão 24** Imunização na gestação

Primigesta com 18 anos de idade, 22 semanas de idade gestacional, comparece à Unidade Básica de Saúde para realização de vacinação antitetânica. Traz consigo carteira de vacinação que registra que a última imunização aplicada foi a vacina dupla para adulto, aos 15 anos de idade. Considerando-se o estado vacinal e a idade gestacional, deve-se:

- A aplicar pelo menos duas doses de vacina antitetânica durante a gestação, com intervalo de dois meses.
- B aplicar a dose de reforço da vacina antitetânica, como feito habitualmente durante a gestação.
- C aplicar uma dose de vacina antitetânica durante a gestação e uma nova dose no puerpério.
- D não aplicar vacina antitetânica, pela cobertura vacinal prévia.
- E aplicar a vacina antitetânica, pois cobrir o risco fetal é a prioridade.

4000127221

**Questão 25**    **Imunização na gestação**

Gestante, primigesta, 18 anos de idade, com dezessete semanas de gestação, traz cartão de vacinação para a consulta de pré-natal, mostrando esquema vacinal completo para tétano aos 10 anos de idade. Em relação à recomendação do esquema vacinal da dupla adulto (difteria e tétano), durante a gravidez, qual a conduta correta para essa gestante?

- A Repetir esquema vacinal completo, composto por três doses.
- B Repetir esquema vacinal modificado, composto por duas doses.
- C Aplicar dose de reforço, pois o esquema vacinal completo foi realizado há mais de cinco anos.
- D Não aplicar dose de reforço, já que o esquema vacinal completo foi realizado há menos de dez anos.
- E Não realizar vacinação, pois a vacina dupla adulto não faz parte dos cuidados da assistência pré-natal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127244](#)

**Questão 26**    **Exames laboratoriais**

Primigesta, com 16 anos de idade, procura a Unidade Básica de Saúde para sua primeira consulta pré-natal, na trigésima sexta semana de gestação. A paciente disse não ter iniciado o pré-natal antes, pois demorou a aceitar a gestação, e não quer ter um parto vaginal. Relata que brigou com os pais e está morando com o pai da criança, que tem 25 anos e é saudável. O exame físico não revela anormalidades e o exame obstétrico mostra altura uterina de 34 cm, batimentos cardíofetais com frequência de 140 bpm e o toque vaginal evidenciou colo grosso, posterior e impérvio.

Qual a conduta a seguir?

- A Solicitar a presença dos pais para realizar a consulta, por se tratar de menor de idade.
- B Pedir os exames de rotina pré-natal, encaminhar para acompanhamento psico-social, prescrever sulfato ferroso e solicitar a presença do pai da criança na próxima consulta.
- C Encaminhar a paciente para avaliação diretamente na maternidade, devido ao início tardio do pré-natal.
- D Encaminhar a paciente para a maternidade, pois as características da gestação na adolescência indicam que a via de parto deverá ser a cesárea.
- E Solicitar os exames de rotina pré-natal, encaminhar para acompanhamento psico-social, prescrever sulfato ferroso e solicitar retorno antecipado ao pré-natal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127189](#)

**Questão 27**    **Exames laboratoriais**

Paciente, com 23 anos de idade, encontra-se na nona semana de gestação e comparece à Unidade Básica de Saúde para sua primeira consulta de pré-natal. Dentre os exames de rotina para essa idade gestacional, o médico solicita

- A sorologia para hepatite B e C.
- B citologia oncótica e creatinina.
- C sorologia para HIV e VDRL.
- D glicemia de jejum e teste de tolerância oral a glicose.
- E exame sumário de urina e ecografia obstétrica.

