

**Questão 1** 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 2** Estática fetal Palpação obstétrica manobras de Leopold Zweifel Obstetrícia

Uma primigesta com 24 anos de idade comparece à consulta médica de rotina de pré-natal com 38 semanas. Relata dores em cólica associadas às contrações uterinas. No exame obstétrico, apresentou dinâmica uterina positiva e, após as manobras de Leopold, notou-se o dorso à direita, com polo cefálico na pelve, conforme figura a seguir.



MONTENEGRO, B; REZENDE FILHO, C. Obstetrícia. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

A partir dessas informações, a situação, apresentação e posição do feto são, respectivamente,

- A situação cefálica, apresentação longitudinal, variedade de posição occípito-esquerda-posterior.
- B situação cefálica, apresentação longitudinal, variedade de posição occípito-direita-posterior.
- C situação longitudinal, apresentação cefálica, variedade de posição occípito-direita-posterior.
- D situação longitudinal, apresentação cefálica, variedade de posição naso-esquerda-anterior.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176684](#)

**Questão 3** Periodicidade das consultas Obstetrícia

O médico de uma Equipe de Saúde da Família foi demandado para atendimento a uma gestante no final do primeiro trimestre de gestação. Na consulta, a gestante informou que havia mudado de cidade e trouxe os resultados de exames que havia feito após consulta de abertura de pré-natal na cidade em que morava. O exame clínico e os resultados de exames complementares estavam dentro da normalidade.

Nesse caso, o médico deve recomendar a essa paciente que volte para nova consulta

- A mensalmente até a 34ª semana.
- B mensalmente até a 28ª semana.
- C quinzenalmente até a 34ª semana.
- D quinzenalmente até a 28ª semana.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176615](#)

**Questão 4** Palpação obstétrica manobras de LeopoldZweifel Obstetrícia

Primigesta, 22 anos, idade gestacional de 36 semanas pelo US precoce, vem à consulta de pré-natal de baixo risco. No exame físico, foi realizada a segunda Manobra de Leopold com o objetivo de

- A determinar o fundo uterino e facilitar a condução.
- B determinar a situação e posição fetal e com isso facilitar a avaliação do dorso fetal e a localização do batimento cardíaco fetal.
- C identificar a apresentação e sua altura.
- D possibilitar a mensuração da altura uterina.
- E avaliar a insinuação.

4000167535

**Questão 5** Palpação obstétrica manobras de LeopoldZweifel

O exame físico obstétrico consiste em inspeção, palpação, ausculta e, se necessário, toque. Quanto à palpação, devemos frisar a avaliação do útero e do seu conteúdo, visando ao reconhecimento do feto nele contido, sua apresentação e posição. Para sistematizar a técnica de palpação, são consideradas diversas fases (manobras de Leopold-Zweifel). Sobre essas fases, assinale a alternativa correta.

- A** No primeiro tempo, delimita-se o fundo uterino, diagnosticando a situação fetal. Na maioria dos casos, sentimos no fundo uterino o polo pélvico, sendo mais volumoso, irregular, resistente, mas redutível. Se encontrado o polo cefálico, este será de superfície mais regular, resistente e irredutível. O feto pode estar em situação posterior, anterior, à esquerda e à direita.
- B** No segundo tempo, objetiva-se determinar a posição fetal, podendo ser longitudinal (vertical), transversal ou córmica, ou oblíqua, em relação ao eixo materno. As mãos são deslizadas para a lateral, em direção ao polo inferior do órgão, tentando sentir o dorso fetal e as pequenas partes ou membros, de um lado ou outro lado do útero.
- C** O terceiro tempo é conhecido, mais particularmente, por manobra de Leopold ou Pawlick. Tem como objetivo avaliar a mobilidade do polo fetal inferior em relação ao estreito superior da pelve materna, determinando, assim, a apresentação fetal. Quando o polo fetal estiver mais insinuado, mais móvel estará, havendo demonstração da dilatação cervical. A apresentação pode ser pélvica, cefálica e córmica.
- D** No quarto tempo, objetiva-se a determinação da insinuação fetal. É a única manobra feita com as costas do examinador voltada para os pés das pacientes, colocando-se as mãos sobre as fossas ilíacas, em direção ao hipogástrio, com movimento de escavação.
- E** Durante a palpação, foi vista posição fetal à esquerda. Assim, fica perceptível que o dorso está à esquerda e os membros fetais orientados à direita em relação ao eixo materno.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167161](#)

#### **Questão 6** Hiperêmese gravídica

Com relação a hiperêmese gravídica, sabe-se até o momento que sua etiologia é ainda incerta. A hipótese de que fatores endócrinos poderiam causá-la, frequentemente é citada.

Baseado nesta teoria assinale a alternativa que contempla os fatores relacionados com esta situação.

I - Elevação dos níveis de gonadotrofina coriônica humana.

II - Alterações dos níveis de progesterona.

III - Produção insuficiente do hormônio adrenocorticotrófico (ACTH).

- A** As afirmativas I e II são verdadeiras. A afirmativa III é falsa.
- B** As afirmativas I e III são verdadeiras. A afirmativa II é falsa.
- C** As afirmativas II e III são verdadeiras. A afirmativa I é falsa.
- D** As afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- E** As afirmativas I, II e III são falsas.

4000165121

#### **Questão 7** Hiperêmese gravídica

Na hiperêmese gravídica torna-se mandatória a hospitalização e o antiemético melhor indicado é:

- A ondansetrona
- B metoclopramida
- C prometazina
- D doxilamina

4000164965

### Questão 8 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](#)

### Questão 9 Queixas mais comuns na gestação

) L.R.L., 26 anos de idade, primigesta com 32 semanas e 5 dias de gestação, em seguimento pré-natal na Unidade Básica de Saúde comparece à consulta de rotina relatando constipação intestinal, episódios de azia e menciona estar preocupada com o escurecimento de algumas regiões de sua pele desde o início da gestação, como na face e infraumbilical. Relata ainda que conseguiu receber a dose de imunoglobulina anti-D prescrita na última consulta há um mês, mas que só conseguiu agendar a coleta dos exames solicitados nesta última semana. Está aliviada que os resultados ficaram prontos e os traz para avaliação: Hb 11,3 g/dL, Ht 32%, plaquetas 165 mil, Coombs indireto positivo (o anterior, realizado há dois meses, era negativo), HIV não reagente, VDRL não reagente. Ao exame físico: bom estado geral, corada, hidratada, afebril, eupneica, PA = 110 x 60 mmHg, exame obstétrico mostra altura uterina de 34 cm, batimentos cardíofetais com frequência de 146 bpm. Qual é a conduta a ser assumida diante desse caso?

- A** Aumentar o sulfato ferroso para dosagem terapêutica, uma vez que é essencial tratar a anemia materna no terceiro trimestre pela proximidade do parto.
- B** Encaminhar a gestante para seguimento em pré-natal de alto risco devido à aloimunização, sendo essencial para investigar possíveis repercussões fetais.
- C** Orientar a gestante que suas queixas de constipação intestinal, azia e lesões hiperocrômicas na pele são comuns e devem-se principalmente à ação do hormônio estrogênio, que está aumentado durante a gravidez
- D** Orientar a gestante a fracionar as porções da dieta, aumentando a frequência de refeições no decorrer do dia e repousar longe das grandes refeições.

4000152092

**Questão 10**   **Altura uterina AU**   **Obstetria**

2G1PC0A, IG 17 semanas segundo a data da última menstruação, procura atendimento médico por queixa de sangramento vaginal em pequena quantidade. Ao exame físico, abdome gravídico, indolor à palpação, altura uterina 24 cm, dinâmica uterina ausente, tônus uterino normal e batimentos cardíacos fetais presentes. Relata que ainda não realizou nenhuma ultrassonografia durante a gestação. Avalie, entre as opções abaixo, quais seriam hipóteses diagnósticas adequadas nesse caso.

- I. oligoâmnio.
- II. gestação múltipla.
- III. mola hidatiforme completa.
- IV. presença de mioma subseroso volumoso.
- V. cálculo da idade gestacional pela DUM incorreto.

- A** apenas II, III, IV. e V. são hipóteses diagnósticas compatíveis com o quadro descrito.
- B** apenas II, III. e IV. são hipóteses diagnósticas compatíveis com o quadro descrito.
- C** apenas II, III. e V. são hipóteses diagnósticas compatíveis com o quadro descrito.
- D** I, II, III, IV. e V. são hipóteses diagnósticas compatíveis com o quadro descrito.
- E** apenas II, IV. e V. são hipóteses diagnósticas compatíveis com o quadro descrito.

4000147568

**Questão 11**   **Avaliação do risco gestacional**   **Assistência pré-natal**   **Obstetria**

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 12** 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 ( $IMC \geq 30\text{kg/m}^2$ ) 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 13** Avaliação do risco gestacional Assistência prénatal Programação da gestação

Assinale a alternativa incorreta.

- A A hipertermia pode ser teratogênica quando ocorre no primeiro trimestre gestacional.
- B O banho quente de imersão aumenta o risco de abortamento.
- C A exposição solar não apresenta riscos, desde que respeitado período máximo de 20 minutos diários, evitando o horário de pico.
- D O banho quente de imersão não se associa a defeitos abertos do tubo neural.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146271](#)

**Questão 14** Avaliação do risco gestacional Antecedentes pessoais Obstetrícia

Assinale a alternativa verdadeira a respeito da suplementação de ferro no início do pré-natal.

- A Deve ser iniciada assim que diagnosticada gravidez.
- B Deve ser realizada de preferência na forma de polivitamínicos.
- C Não deve ser realizada, pelo risco aumentado de diabetes gestacional e pré-eclâmpsia.
- D Não deve ser realizada pelo risco de induzir abortamento.

4000146269

**Questão 15** Avaliação do risco gestacional Assistência pré-natal Antecedentes pessoais

Paciente de 33 anos, G3P1A1, gestação de 9 semanas e 3 dias pela cronologia e confirmada por ultrassonografia, comparece ao pronto atendimento com náuseas e vômitos muito frequentes. Relata peso antes da gravidez de 64Kg e na consulta de pré-natal no dia anterior, de 63,2Kg. Diante do quadro descrito, qual o diagnóstico e a conduta MAIS ADEQUADOS?

- A Êmese gravídica: indicar internação hospitalar, solicitar ionograma, prescrever antiemético intravenoso e jejum
- B Êmese gravídica: orientar sobre dieta nutricional e hidratação oral frequente
- C Hiperêmese gravídica: indicar internação hospitalar, solicitar ionograma, iniciar hidratação venosa e jejum
- D Hiperêmese gravídica: indicar internação hospitalar com nutrição parenteral, antiemético intravenoso e jejum

Essa questão possui comentário do professor no site [4000145506](#)

**Questão 16** Avaliação do risco gestacional Assistência pré-natal Antecedentes pessoais

Tercigesta, 37 anos, com 1 O semanas de gravidez, sem doenças, apresenta a você um motivo de grande apreensão em consulta pré-natal. Ela sente muita fome e não quer ganhar muito peso nessa gestação. Mas, se preocupa em colocar seu filho em risco se engordar pouco. Não lembra o peso pré-gestacional. Hoje, ela pesa 68kg e tem índice de massa corpórea de  $25,6 \text{ kg/m}^2$  • Para que essa mulher ganhe o mínimo peso necessário, qual é a recomendação de ganho de peso semanal e total permitido, respectivamente, nessa gestação?

- A 440 gramas e 12,5 kg
- B 230 gramas e 7,0 kg
- C 300 gramas e 9,0 kg
- D 400 gramas e 11,5 kg

Essa questão possui comentário do professor no site [4000144273](#)

**Questão 17** Avaliação do risco gestacional

O rastreamento pré-natal é de extrema importância para a averiguação da saúde do feto e de eventuais anomalias. O rastreamento quádruplo do segundo trimestre determina, por exemplo, o risco de DTNs abertos, que constituem um grupo de malformações congênitas do neuroeixo.

Quanto ao rastreamento quádruplo, é INCORRETO afirmar:



- A Devem receber o seu rastreamento as mulheres que escolheram se submeter ao rastreamento do primeiro trimestre.
- B Associa-se a históricos familiares, sendo que a maioria dos DTNs ocorre em famílias com tais histórias.
- C Inclui a condição fatal de anencefalia.
- D Resulta de uma falha no fechamento do tubo neural.

4000141368

**Questão 18**   **Assistência pré-natal**   **Obstetrícia**   **Exame físico obstétrico**

Sobre as manobras de Leopold,

- A no primeiro tempo (ou primeira manobra), o examinador consegue palpar o polo pélvico quando o feto está em apresentação transversa.
- B no segundo tempo (ou segunda manobra), o examinador poderá identificar o dorso fetal assim como partes fetais.
- C no terceiro tempo (ou terceira manobra), o examinador poderá apreender o polo cefálico, caso o feto esteja em apresentação pélvica.
- D no quarto tempo (ou quarta manobra), o examinador poderá palpar o polo pélvico, caso o feto esteja em situação cefálica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000131346](#)

**Questão 19**   **Avaliação do risco gestacional**   **Assistência pré-natal**   **Antecedentes pessoais**

Primigesta com 13 semanas comparece para iniciar o acompanhamento pré-natal. Está assintomática e nega antecedentes médicos. Ao exame físico, IMC normal, PA 140/90 mmHg, útero compatível com 13 semanas de gestação e batimentos cardíacos fetais perceptíveis ao sonar. Refere alimentação equilibrada e adequada.

Qual deve ser a prescrição?

- A Ácido fólico 5 mg/dia.
- B Hidroclorotiazida 25 mg/dia.
- C Ácido acetilsalicílico 150 mg/dia.
- D Cálcio 25 mg/dia e ômega 3 500 mg/dia.
- E Nenhuma medicação no momento.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129807](#)

**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** Assistência pré-natal Ausculta batimentos cardíacos fetais BCF Obstetrícia

Gestante de 13 semanas chega ao pré-natal sem queixas. O médico não consegue ouvir os batimentos cardíacos fetais com o Pinard. É correto afirmar que os batimentos não estão audíveis pois

- ☐ A com 13 semanas, o coração fetal só é audível por meio de ultrassonografia com doppler.
- ☐ B nessa idade gestacional a ausculta fetal deve ser feita com o sonar.
- ☐ C deve ter ocorrido óbito fetal.
- ☐ D o feto deve estar em apresentação anômala.
- ☐ E o útero deve ser retrovertido.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000120223](#)

**Questão 22** Períodos da gestação Terminologia

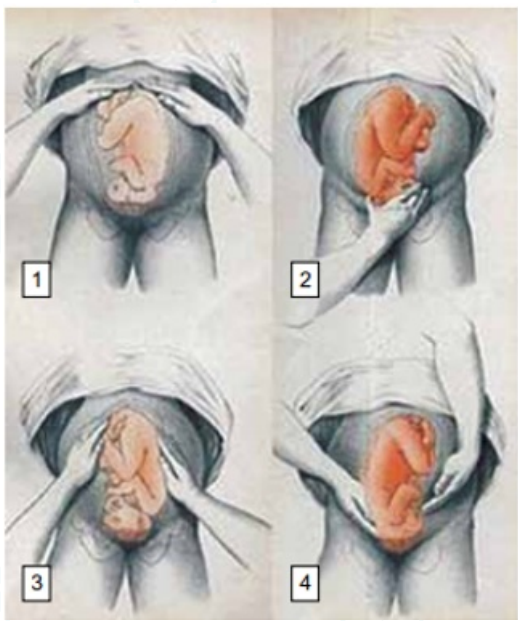
Quanto à duração da gravidez, considerando a classificação atual (ACOG), consideramos termo tardio (late term) aquela entre:

- ☐ A 37 semanas a 37 semanas e 6 dias.
- ☐ B 38 semanas a 38 semanas e 6 dias.
- ☐ C 39 semanas a 40 semanas e 6 dias.
- ☐ D 41 semanas a 41 semanas e 6 dias.
- ☐ E 42 semanas ou mais.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000093547](#)

**Questão 23** Palpação obstétrica manobras de LeopoldZweifel Avaliação da estática fetal

Uma mulher com 25 anos de idade, primigesta, retorna em consulta pré-natal na Unidade Básica de Saúde. Está assintomática e a idade gestacional é de 32 semanas. Na figura abaixo (VER IMAGEM), os números 2 e 3 representam manobras para identificar, respectivamente,



- A posição e apresentação fetal.
- B apresentação e insinuação fetal
- C variedade de posição e situação fetal.
- D variedade de posição e apresentação fetal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126856](#)

**Questão 24** Sistema digestório Queixas mais comuns na gestação

Em consulta de rotina, uma primigesta com 11 semanas de gestação queixa-se de fraqueza, alteração do apetite, além de náuseas e vômitos diários principalmente após as refeições. A gestante demonstra preocupação sobre o quadro clínico, com receio de interferência no desenvolvimento da gravidez. Na abordagem terapêutica dessa intercorrência no pré-natal, deve-se orientar a gestante a:

- A diminuir a frequência das refeições ao longo do dia.
- B realizar períodos de repouso, logo após as principais refeições.
- C priorizar alimentos gordurosos para elevação do aporte calórico.
- D evitar líquidos durante as refeições, dando preferência à sua ingestão nos intervalos das refeições.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126989](#)

### Respostas:

[illegible]