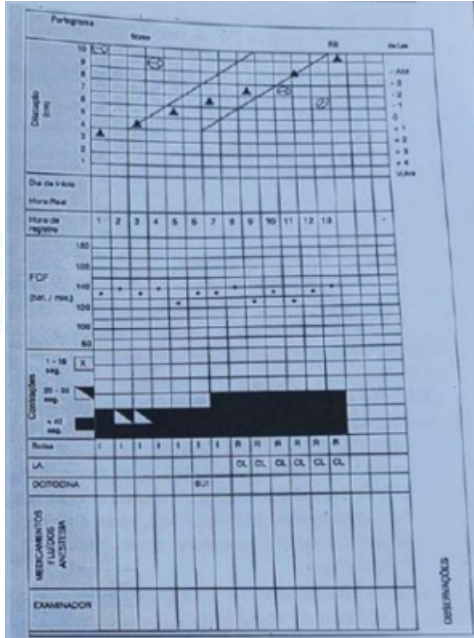


Questão 1 Partograma

O partograma esquematizado mostra a evolução de um parto por via vaginal, no qual ocorreu uma distócia da dilatação (fase ativa prolongada). Uma das causas envolvidas para essa ocorrência é: Imagens anexas:

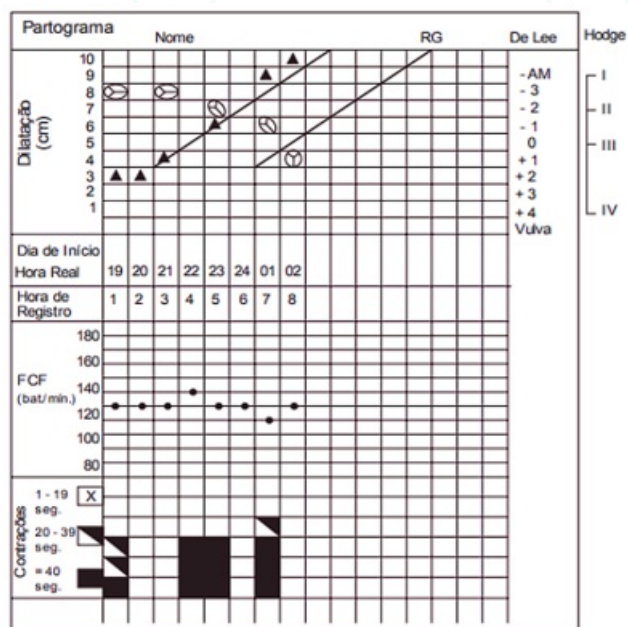


- A Contrações uterinas ineficazes
- B Desproporção cefalopélvica absoluta
- C Desproporção cefalopélvica relativa
- D Distócia de trajeto mole

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169295](#)

Questão 2 Partograma

O partograma é um gráfico no qual são anotadas a progressão do trabalho de parto e as condições materno-fetais. Analise o seguinte partograma e assinale a alternativa correspondente com o padrão encontrado.



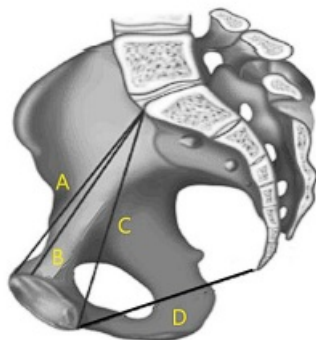
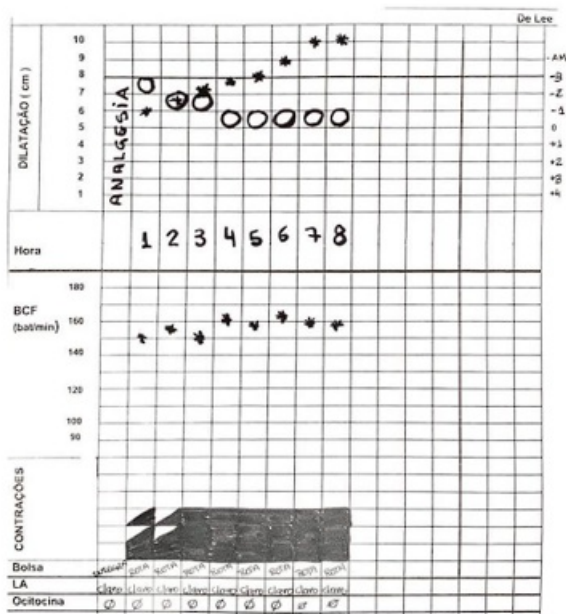
- A Fase ativa prolongada.
- B Parada secundária da descida.
- C Desproporção cefálo-pélvica.
- D Distócia funcional.
- E Trabalho de parto fisiológico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167150](#)

Questão 3 **Partograma**

Mulher de 22 anos de idade, secundigesta com um parto cesáreo anterior com recém-nascido de 2632g há 4 anos. Chega ao pronto atendimento com dor em hipogástrio. Hoje está com 38 semanas e 2 dias de gestação e o pré-natal transcorreu sem intercorrências.

Ao exame: PA 110x72 mmHg, FC 88 bpm, dinâmica uterina presente de 3 contrações em 10 minutos, BCF 144 bpm, altura uterina de 35 cm, toque com colo fino pèrvio para 6 cm, apresentação cefálica, alta e fixa, bolsa íntegra, amnioscopia líquido claro com grumos grossos.



Após análise do partograma, qual o diâmetro que estaria impedindo a descida da apresentação?

- ☐ A. A.
- ☐ B. B.
- ☐ C. C.
- ☐ D. D.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165646](#)

Questão 4 Partograma

Em acompanhamento de trabalho de parto a termo, uma parturiente encontra-se com três contrações uterinas a cada 10 minutos. A vitalidade fetal está boa e a dilatação cervical é de 5cm. Após algum tempo, constata-se colo completamente dilatado, bolsa rota, 5 contrações uterinas a cada 10 minutos, batimentos cardíofetais em 80bpm. A apresentação fetal encontra-se em -3, variedade de posição Occipito púbica.

Considerando os dados do caso, indique a melhor conduta obstétrica.

- A Parto cesariano de urgência.
- B Fórceps ou vácuo-extrator.
- C Manobra de Kristeler.
- D Estimular o puxo e realizar episiotomia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165038](#)

Questão 5 Partograma

Em acompanhamento de trabalho de parto a termo, uma parturiente encontra-se com três contrações uterinas a cada 10 minutos. A vitalidade fetal está boa e a dilatação cervical é de 5cm. Após algum tempo, constata-se colo completamente dilatado, bolsa rota, 5 contrações uterinas a cada 10 minutos, batimentos cardíofetais em 80bpm. A apresentação fetal encontra-se em -3, variedade de posição Occipito púbica.

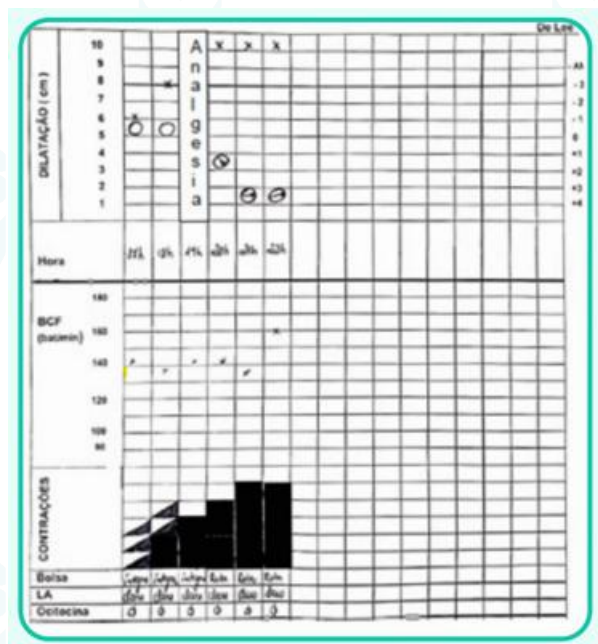
Indique o momento no qual o partograma deve ser aberto.

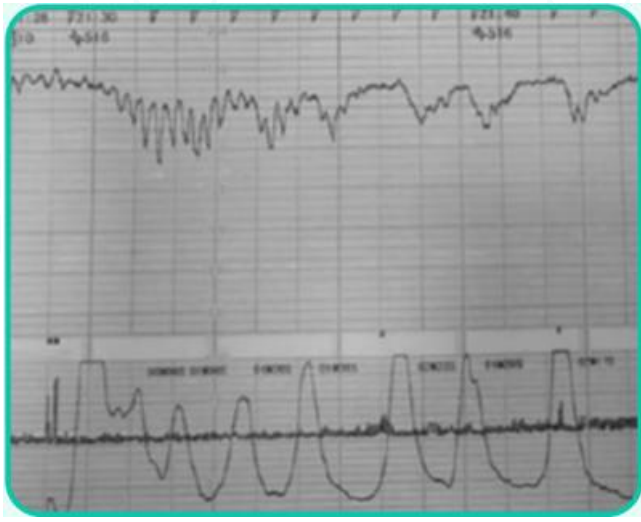
- A No início do período de dilatação.
- B No início do período expulsivo.
- C Na fase ativa do trabalho de parto.
- D Na admissão da parturiente no centro obstétrico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165037](#)

Questão 6 Tipos de fórceps Aplicação do fórcepe Distocia de descida

Primigesta de 21 anos de idade está com 38 semanas de gestação e iniciou trabalho de parto espontâneo. O partograma e a cardiocotografia estão apresentados a seguir:





Qual é o método indicado para ultimateção do parto?

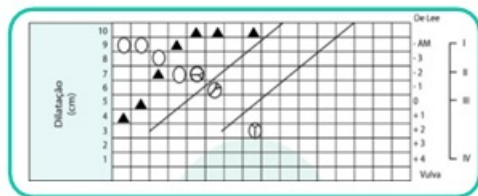
- A Abreviação com vácuo extrator.
- B Cesárea segmentar transversa.
- C Aguardar parto espontâneo.
- D Rotação com fórcepe Kielland
- E Abreviação com fórcepe Simpson-Braun.

4000152018

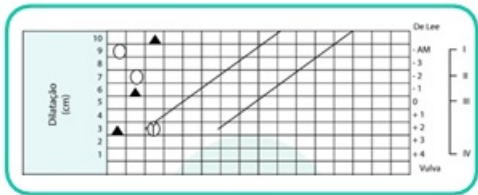
Questão 7 Diagnóstico de distocias no partograma Parto taquitócito Obstetrícia

Entre os partogramas a seguir, qual deles tem relação com o aumento do risco de hipotonia uterina, trauma do canal de parto e hemorragia ventricular no recém-nascido?

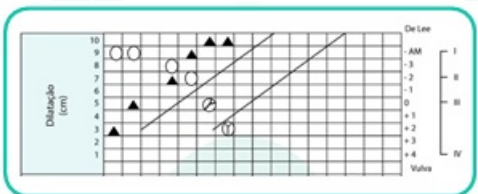
A



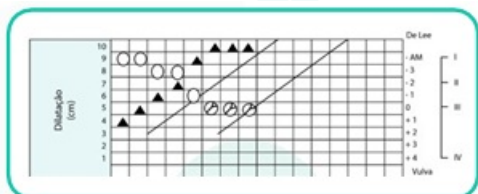
B



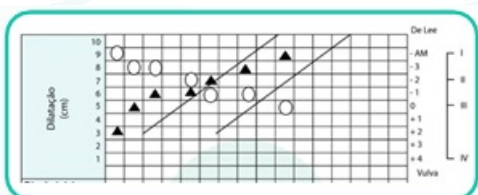
C



D



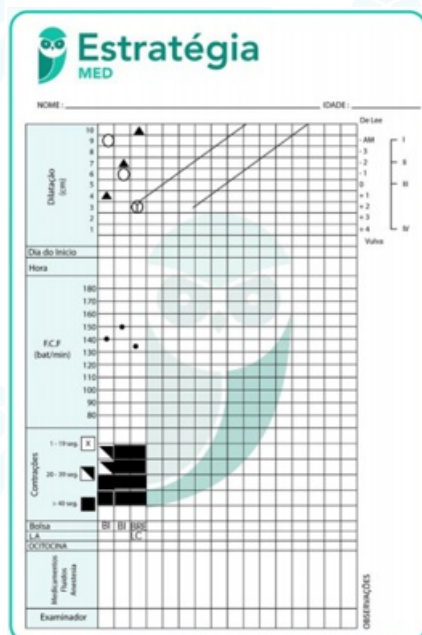
E



4000147766

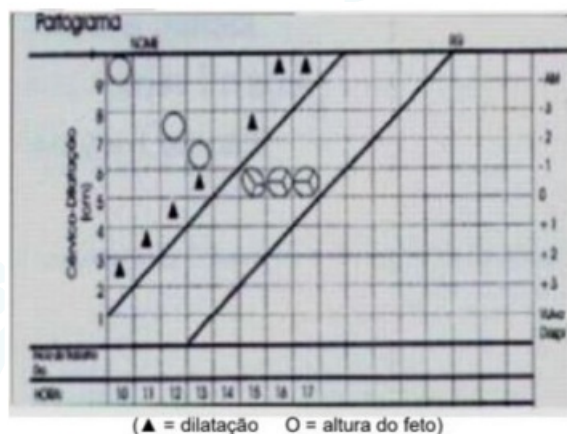
Questão 8 Parto taquitócito Obstetrícia Partograma

Observe o partograma abaixo referente a evolução do trabalho de parto e parto de uma mulher de 28 anos, primigesta e idade gestacional de 40 semanas. Considerando as possíveis complicações associadas a essa evolução, indique a alternativa correta.



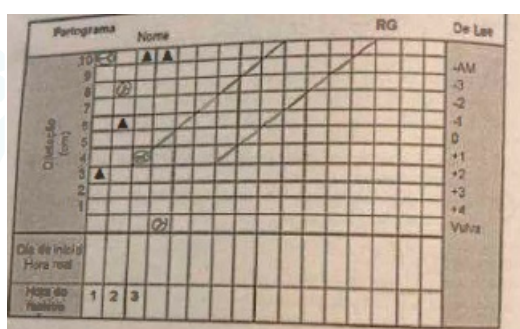
- A Há maior chance do uso do balão de Bakri em partos que evoluem assim.
- B Após a dequitação, recomenda-se a inspeção apenas do períneo para avaliação de possíveis lacerações.
- C Uma vez que não se trata de parto fórcepe, a evolução do parto não interfere nos cuidados neonatais recomendados ao recém-nascido.
- D A amniotomia deveria ter sido realizada na segunda hora de avaliação, uma vez que a dilatação já era de sete centímetros.
- E Não há indicação de analgesia nesses casos, apenas se a parturiente solicitar.

Questão 9 **Obstetrícia** **Partograma**



4000146014

Questão 10 **Obstetrícia** **Parto** **Partograma**



- A Hemorragia puerperal materna
- B Infecção
- C Laceração de trajeto de parto materna
- D Lesão de plexo braquial no RN

Essa questão possui comentário do professor no site [4000145561](https://www.4000145561.com.br)

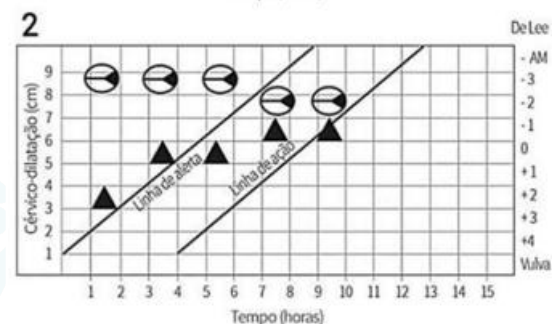
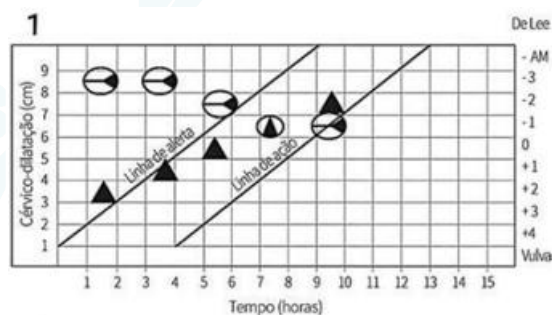
Questão 11 Fase ativa prolongada

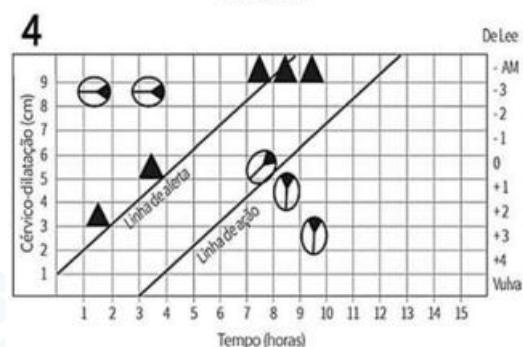
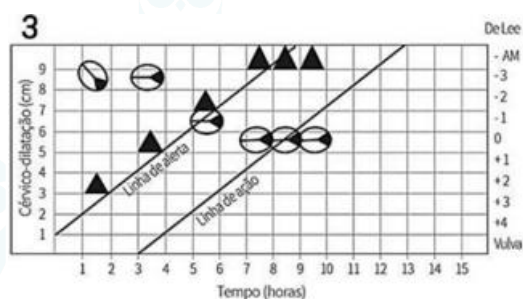
Paciente primigesta, gestação de 39 semanas, concepto adequado para a idade gestacional e pré-natal sem intercorrências. No seu plano de parto, a gestante solicita o uso de analgesia farmacológica para alívio da dor. Foi admitida às 6 horas no centro obstétrico em fase ativa do trabalho de parto, colo 90% apagado, com dilatação de 3cm e duas contrações de 30 segundos cada em 10 minutos. Inicia-se a construção do partograma, apresentação cefálica, bolsa íntegra, 140bpm (batimento cardíaco fetal), plano de De Lee -3. Às 11 horas estava com colo fino, central, dilatado 6cm, apresentação fetal no plano zero de De Lee. Durante o toque houve ruptura espontânea das membranas com saída de líquido amniótico claro. Traçado cardiotocográfico com padrão fetal tranquilizador. Parturiente solicita analgesia. Às 13 horas, dilatação de 7cm, pólo fetal no plano +1 de De Lee, quando recebeu analgesia. Às 15 horas apresentava 8cm de dilatação, pólo cefálico no plano +1 de De Lee. Qual o diagnóstico desse caso?

- A Parada secundária da descida
- B Parada secundária da dilatação
- C Fase ativa prolongada
- D Fase ativa normal

Essa questão possui comentário do professor no site [4000145505](https://www.4000145505.com.br)

Questão 12 Obstetrícia Partograma





FERNANDES, Cesar Eduardo; SILVA DE SÁ, Marcos Felipe. Tratado de Obstetrícia Febrasgo. 1. ed. Rio de Janeiro: ELSEVIER, 2019.

No que se refere aos partogramas apresentados, é correto afirmar que o partograma de número

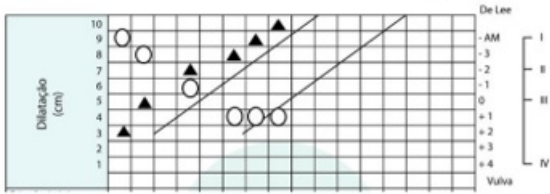
- A 1 representa uma distocia de descida chamada fase ativa prolongada. A causa dessa distocia é a desproporção cefalopélvica que, na maioria dos casos, é secundária a apresentações fetais defletidas ou em variedades de posição transversas ou posteriores.
- B 2 representa uma distocia de dilatação chamada parada secundária da dilatação. A principal causa dessa anormalidade é a presença de contrações em número ou qualidade insuficiente para promover a dilatação do colo uterino.
- C 3 representa uma distocia de descida chamada parada secundária da descida. A verticalização da parturiente, a rotura de bolsa amniótica e a rotação manual do polo cefálico podem auxiliar em sua correção.
- D 4 representa uma distocia de descida chamada período expulsivo prolongado. A principal causa dessa anormalidade é a desproporção cefalopélvica.
- E 4 representa uma distocia de dilatação chamada parto taquitéico. Essa distocia está associada a maiores riscos de hemorragia puerperal, tanto por atonia uterina quanto por lacerações de trajeto.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000142179](https://www.4000142179.com.br)

Questão 13 Diagnóstico de distocias no partograma

A.L.S., 33 anos, primigesta, idade gestacional 39 semanas, em trabalho de parto, dinâmica uterina 4 contrações fortes a cada 10 minutos e cardiotocografia categoria 1. Avalie o partograma abaixo e determine o diagnóstico e conduta nesse caso.

NOME: _____ IDADE: _____

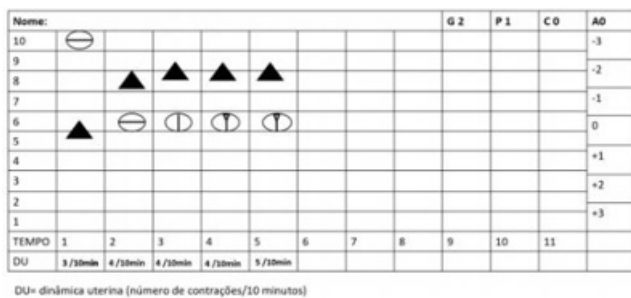


- A Desproporção cefalopélvica; parto cesáreo.
- B Período pélvico prolongado, fórceps de Kielland
- C Parto eutócico, monitorização da vitalidade fetal.
- D Parada secundária da descida, vácuo extrator.

4000147133

Questão 14 Diagnóstico de distocias no partograma Parada secundária da dilatação Distocia de dilatação

Mulher. 25a, G2P1C0A0, com idade gestacional de 39 semanas procura o pronto atendimento com queixa de contrações. Exame obstétrico à admissão: altura uterina de 39cm, batimentos cardíacos fetais= 144bpm e dinâmica uterina: 3 contrações de moderada intensidade e duração média de 45 segundos em 10 minutos. A evolução do trabalho de parto está representada no partograma:



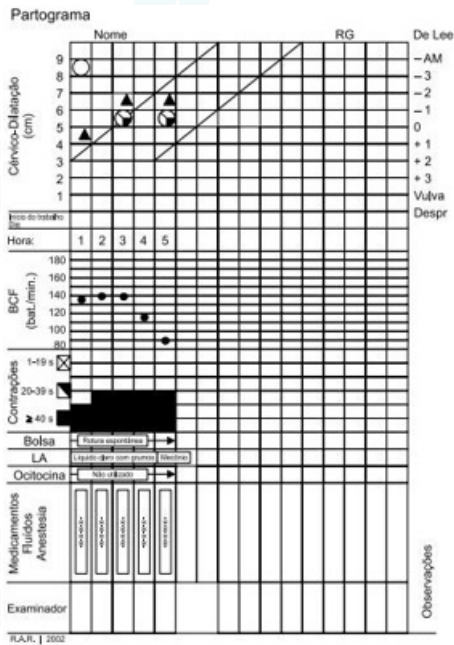
O DIAGNÓSTICO É:

- A Desproporção cefalopélvica.
- B Distócia de rotação.
- C Parto eutócico.
- D Período expulsivo prolongado.

4000130393

Questão 15 Parada secundária da dilatação

Parturiente de 32 anos, G3P2A0C0, está sob assistência ao trabalho de parto e com evolução apresentada no partograma a seguir. O diagnóstico identificado na evolução do trabalho de parto e a conduta são:

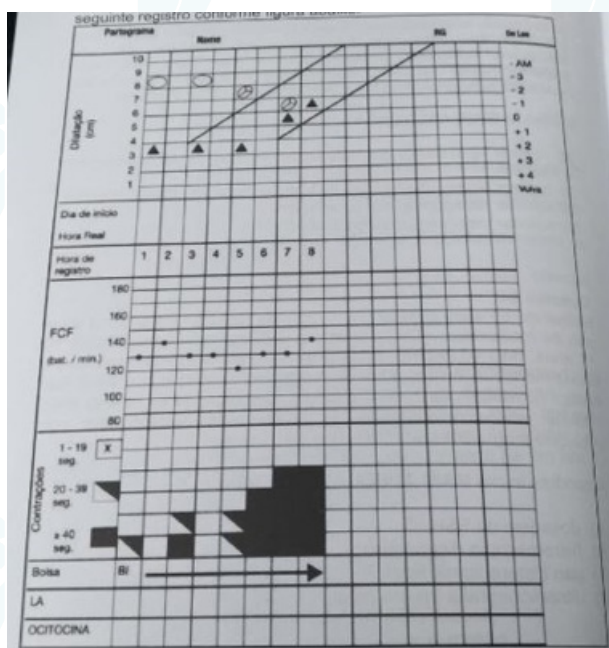


- A parada secundária da dilatação e descida; cesárea.
- B parada secundária da dilatação e descida; fórceps de Kjelland.
- C parada secundária da dilatação; fórceps de Kjelland.
- D parada secundária da dilatação; cesárea.

Essa questão possui comentário do professor no site [400019898](https://www.400019898.com.br/)

Questão 16 Diagnóstico de distocias no partograma

Gestante, 22 anos, G2P0A1, idade gestacional 39 semanas é admitida para assistência ao trabalho de parto. Na hora de registro 8 do partograma a equipe assistencial reavalia a gestante e faz o seguinte registro conforme figura abaixo.



Assinale a alternativa que apresenta a conduta MAIS ADEQUADA e sua justificativa CORRETA.

- A Acompanhamento habitual, pois o diagnóstico é de trabalho de parto eutócico
- B Deambulação materna, pois o diagnóstico é de parada secundária de descida
- C Operação cesariana, pois o diagnóstico é de desproporção cefalopélvica
- D Prescrição de ocitocina, pois o diagnóstico é de parada secundária de dilatação

4000032866

Questão 17 Parto taquitócito

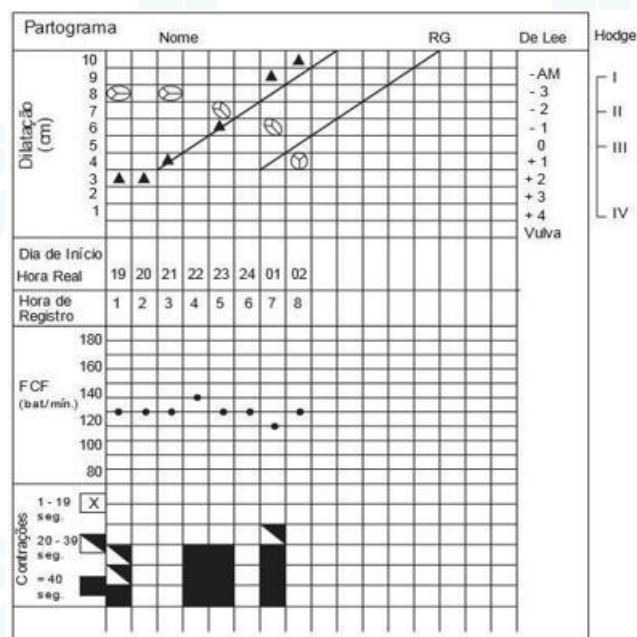
Em relação ao partograma, é CORRETO afirmar:

- A A parada secundária de dilatação é diagnosticada por 2 toques sucessivos e com intervalo de 1 hora no trabalho de parto ativo.
- B O parto precipitado é diagnosticado quando a dilatação cervical e a descida e expulsão fetal ocorrem num período de até 4 horas.
- C Não há necessidade de se registrar o uso da analgesia, porém deve-se anotar a intensidade das contrações uterinas, a infusão de drogas, os batimentos cardíacos fetais, a dilatação cervical e a posição e descida do polo cefálico.
- D Por convenção, registra-se a dilatação cervical com um quadrado e a variedade de posição fetal com uma circunferência.
- E Na fase ativa prolongada, a dilatação do colo ocorre numa velocidade < 1 cm/hora e é indicativo de cesárea quando ultrapassa a linha de alerta.

4000127576

Questão 18 Progressão do trabalho de parto

O partograma abaixo sugere:

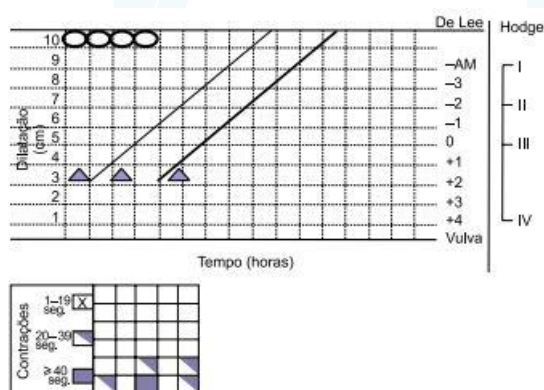


- A Fase ativa prolongada.
- B Parada secundária da dilatação.
- C Desproporção cefalopélvica.
- D Distocia funcional.
- E Trabalho de parto fisiológico

Essa questão possui comentário do professor no site [4000105416](https://www.4000105416.com)

Questão 19 Progressão do trabalho de parto

Uma mulher com 32 anos de idade, primigesta, na 38ª semana de gestação, deu entrada na maternidade com queixa de dores em baixo ventre e perda de líquido pela vagina, em grande quantidade, há cerca de uma hora. Ao exame físico, apresentava temperatura de 36,5° C, dinâmica uterina de uma contração de 30 segundos em 10 minutos, saída de líquido claro pelo orifício cervical externo do colo uterino, batimentos cardíacos fetais de 148 bpm, colo uterino pérvio para 3 cm e com esvaecimento de 40%. O resultado da cardiotocografia apresentou padrão tranquilizador. O exame de ultrassonografia realizado na sua admissão evidenciou feto único, com apresentação cefálica, índice de líquido amniótico = 7 cm, tônus fetal preservado, com movimentos respiratórios e corpóreos presentes. A imagem a seguir apresenta partograma com a evolução do quadro da parturiente nas primeiras 5 horas de internamento.



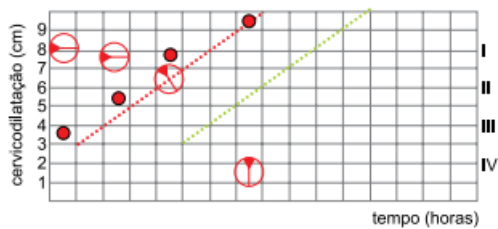
As informações apresentadas indicam a ocorrência de

- A fase latente do trabalho de parto.
- B parada secundária da dilatação.
- C parada secundária da descida.
- D parto taquitócico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127910](https://www.4000127910.com)

Questão 20 Progressão do trabalho de parto

Uma mulher, primigesta, com 21 anos de idade e 38 semanas de idade gestacional, entra em trabalho de parto. O exame realizado quando a paciente foi admitida no hospital, mostrou que não há alterações sistêmicas; altura uterina = 34 cm; dinâmica uterina = 4 contrações de 45 segundos em 10 minutos; apresentação cefálica; frequência cardíaca fetal = 144 bpm, com aceleração transitória presente. Ao toque vaginal, detectou-se colo uterino dilatado para 4 cm, fino e anteriorizado. A evolução é apresentada no partograma ilustrado abaixo.



Disponível em: <www.febrasgo.org.br>. Acesso em: 31 jul. 2016 (Adaptado)

A situação descrita e a análise do partograma acima, indicam a ocorrência de

- A período pélvico prolongado.
- B parada secundária da dilatação.
- C parada secundária da descida.
- D evolução normal do trabalho de parto.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000126880

Questão 21 Parada secundária da descida

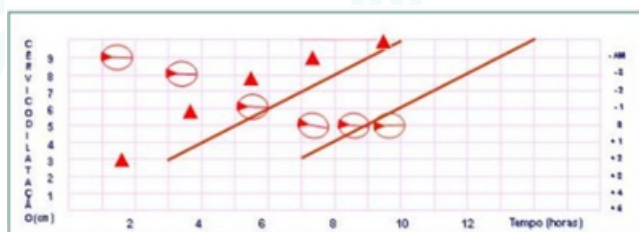
Uma primigesta com 38 semanas de gestação é admitida na Maternidade em trabalho de parto. O exame obstétrico inicial revela feto em situação longitudinal, apresentação cefálica, frequência cardíaca fetal = 140 bpm sem desacelerações; dinâmica uterina com 2 contrações moderadas em 10 minutos; colo uterino dilatado 4 cm e apagado 40%; pelvimetria interna clínica com conjugata diagonalis de 11 cm, medida do diâmetro bituberoso de 11 cm, espinhas isquiáticas não salientes. A amniorrexe foi espontânea aos 6 cm de dilatação. O padrão de contração uterina manteve-se com 4 contrações em 10 minutos e a paciente recebeu analgesia peridural. Após 12 horas de evolução do trabalho de parto, o exame obstétrico revelou: colo uterino com 10 cm de dilatação, feto com polo cefálico no plano -1 de De Lee e presença de bossa serossanguínea. Qual é a conduta obstétrica indicada nesse caso?

- A Iniciar ocitocina por via endovenosa.
- B Indicar resolução do parto por cesárea.
- C Aguardar evolução espontânea do período expulsivo.
- D Abreviar o período expulsivo com fórceps ou vácuo-extrator.

4000126561

Questão 22 Parada secundária da descida

Uma gestante com 27 anos de idade, tercigesta, com antecedentes de um parto cesáreo há sete anos e um parto normal há três anos, realizou pré-natal na gestação atual, com sete consultas, sem intercorrências. Internou-se em trabalho de parto e apresenta evolução de acordo com o partograma abaixo: (VER IMAGEM). A análise do partograma, indica que o diagnóstico e a conduta obstétrica indicados são:

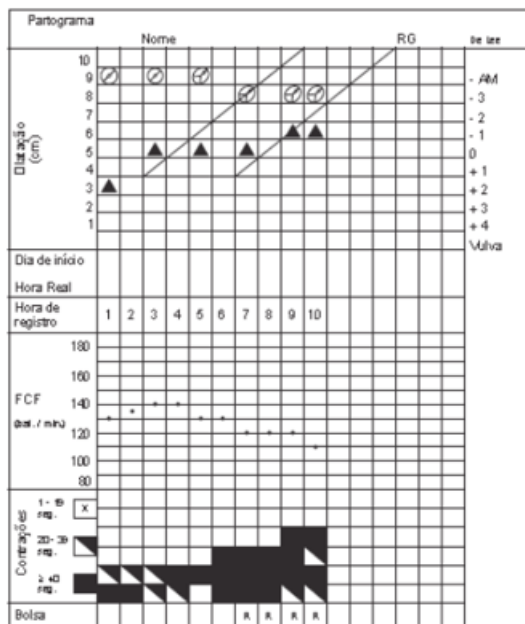


- A parada secundária da dilatação; parto fórceps.
- B parada secundária da descida; parto cesáreo.
- C desproporção céfalo-pélvica; parto fórceps.
- D fase ativa prolongada; parto cesáreo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126998](https://www.4000126998.com.br/)

Questão 23 Parada secundária da dilatação

Primigesta com 30 anos de idade, 38 semanas de gestação e pré-natal sem intercorrências, é admitida na Maternidade em trabalho de parto. Ao exame físico na admissão, pressão arterial = 100 x 60 mmHg, altura uterina = 35 cm, dinâmica uterina - 2 contrações em 10 minutos, frequência cardíaca fetal = 140 bpm. Ao toque vaginal, colo fino, 3 cm de dilatação, apresentação cefálica, bolsa íntegra.



Fonte: Ministério da Saúde

Analisando a evolução do trabalho de parto, conforme o partograma mostrado acima, a hipótese diagnóstica e a conduta correta, após 10 horas de observação, são, respectivamente:

- A Fase ativa prolongada; administrar ocitocina.
- B Parada secundária da descida; realizar cesariana.
- C Parada secundária da dilatação; realizar cesariana.
- D Parada secundária da dilatação; administrar ocitocina.
- E Parada secundária da descida; realizar analgesia (bloqueio combinado).

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127260](https://www.4000127260.com.br/)

Questão 24 Distocia de descida

Primigesta, com 39 semanas de gestação, encontra-se em trabalho de parto há seis horas. Nas últimas três horas, manteve a dilatação cervical de 6 cm, sem que houvesse modificações no colo uterino, que se encontra medianizado e esvaecido em 50%. Quando a paciente foi internada, apresentava três contrações moderadas em 10 minutos. Nas últimas duas horas, tem apresentado dinâmica uterina de duas contrações fracas em 10 minutos. A descida do polo cefálico vem se processando de forma progressiva e agora observa-se que o polo cefálico está no plano zero de De Lee.

Com base no quadro clínico, o diagnóstico e a conduta são:

- A Fase ativa prolongada, distócia funcional; deambulação e, se necessário, ocitocina.
- B Fase de latência prolongada; administrar ocitocina e realizar amniotomia.
- C Período pélvico prolongado; realizar amniotomia e administrar ocitocina.
- D Desproporção cefalopélvica relativa; indicar operação cesariana.
- E Parada secundária de descida; indicar operação cesariana.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127258](#)

Questão 25 Assinclitismo Aspectos fetais

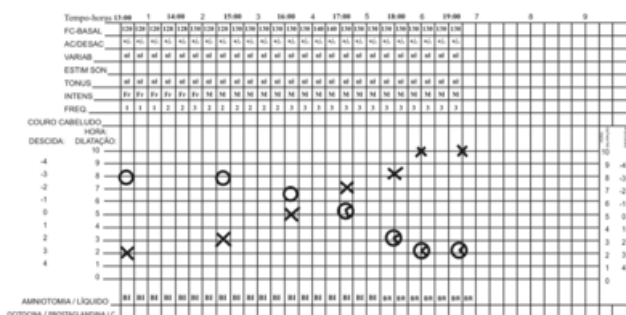
Na evolução do trabalho de parto, a ocorrência de assinclitismo acentuado pode levar à distócia de:

- A Insinuação.
- B Rotação.
- C Restituição.
- D Ombro.

[4000127039](#)

Questão 26 Diagnóstico de distocias no partograma Distocia de descida Partograma

Primigesta de 25 anos de idade procura a Maternidade pelo início do trabalho de parto às 13 horas e sua evolução está registrada no partograma abaixo.

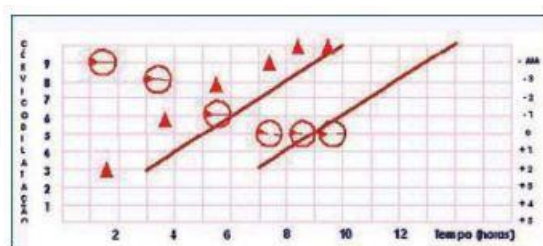


A paciente completa o primeiro período do parto às 18h30min. O segundo período já durava 45 minutos, quando o feto começou a apresentar desacelerações tipo II.

Qual o diagnóstico desse caso e a conduta obstétrica mais apropriada?

- A Período pélvico prolongado; fórceps para distocia de rotação.
- B Parto taquitócico; tocólise aguda com terbutalina subcutânea.
- C Parada secundária da descida; operação cesariana por desproporção cefalopélvica.
- D Fase ativa prolongada; administração de ocitocina para aumentar as metrossístoles.
- E Parada secundária da dilatação; orientação para a paciente ficar em decúbito lateral esquerdo para coordenar as metrossístoles.

Questão 27 Distocia de descida



- A Parada secundária da descida e fórceps.
- B Parada secundária da dilatação e ocitocina.
- C Parada secundária da dilatação e fórceps.
- D Parada secundária da descida e cesárea.
- E Período expulsivo prolongado e cesárea.

Respostas: