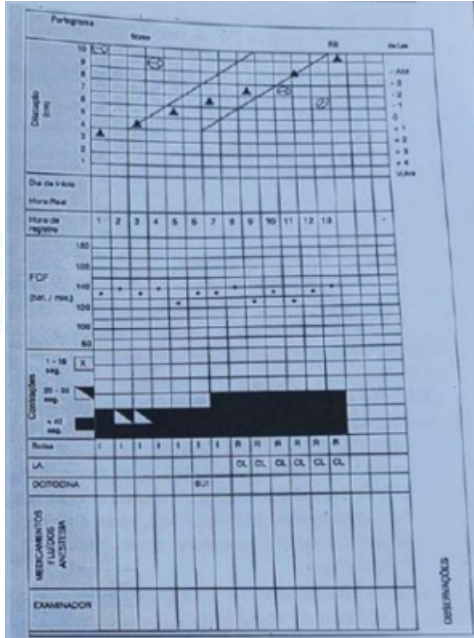


### Questão 1 **Partograma**

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:*

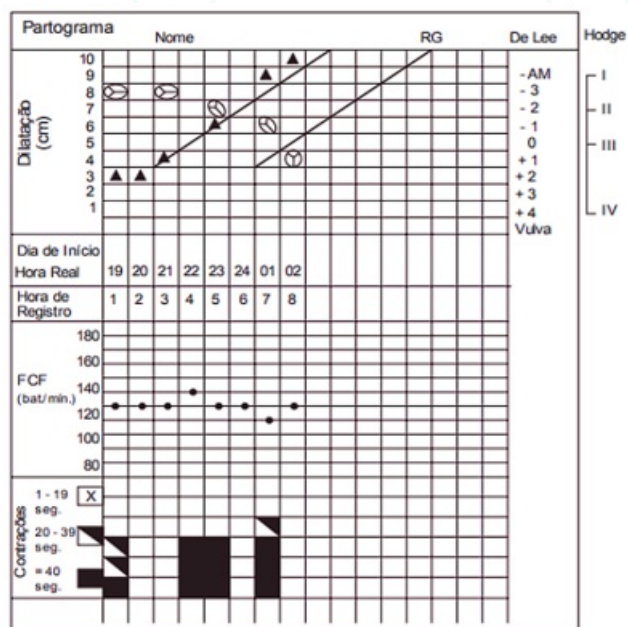


- ☐ A Contrações uterinas ineficazes
- ☐ B Desproporção cefalopélvica absoluta
- ☐ C Desproporção cefalopélvica relativa
- ☐ D Distócia de trajeto mole

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.



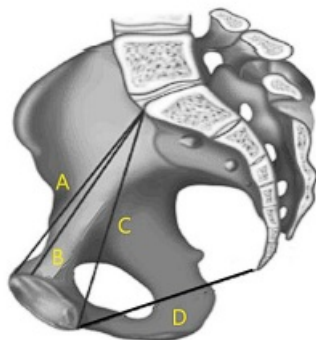
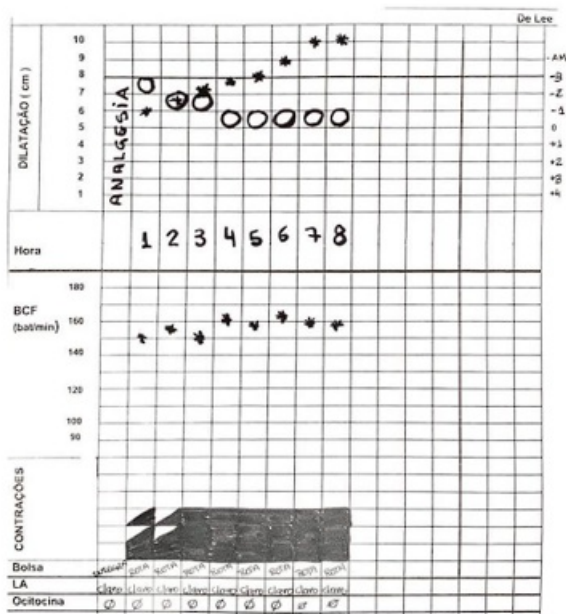
- A Fase ativa prolongada.
- B Parada secundária da descida.
- C Desproporção cefálo-pélvica.
- D Distócia funcional.
- E Trabalho de parto fisiológico.

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 pervingo para 6 cm, apresentação cefálica, alta e fixa, bolsa íntegra, amnioscopia líquido claro com grumos grossos.



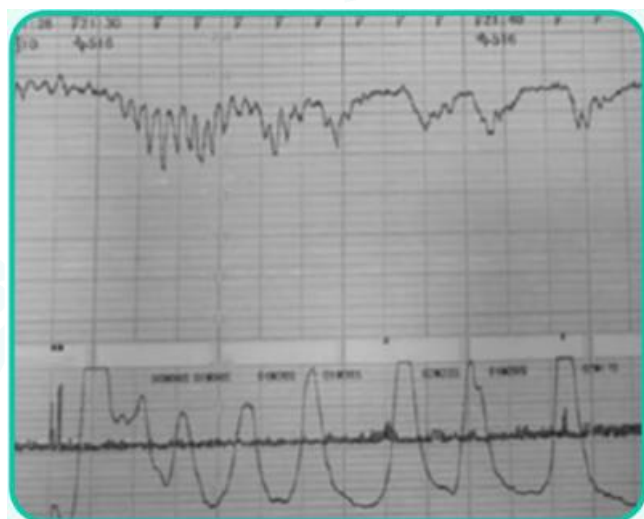
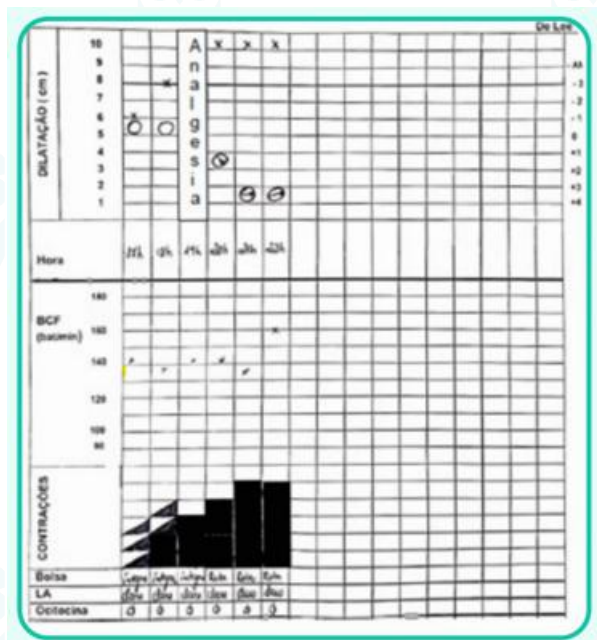
Após análise do partograma, qual o diâmetro que estaria impedindo a descida da apresentação?

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

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165646](https://www.4000165646.com)

#### Questão 4 Tipos de fórcepes 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 cardiotocografia estão apresentados a seguir:



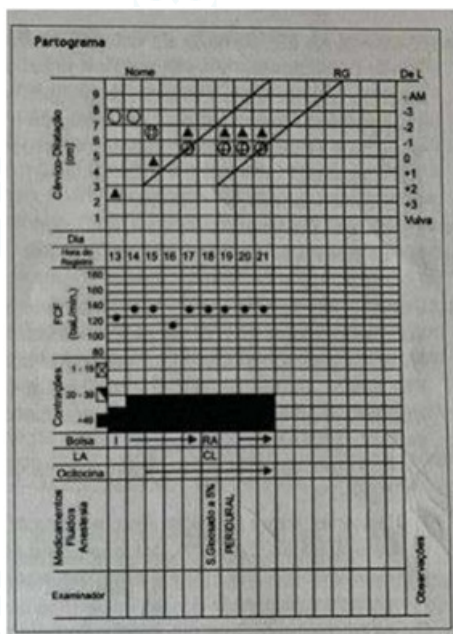
Qual é o método indicado para ultimateção do parto?

- 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 5 Partograma

Primigesta internada há 8 horas em trabalho de parto. A evolução do trabalho de parto está demonstrada no partograma abaixo. Foi diagnosticada a presença de desproporção cefalopélvica relativa. De acordo com estes dados, responda, respectivamente, em qual período clínico do parto está ocorrendo esta distócia e a conduta:



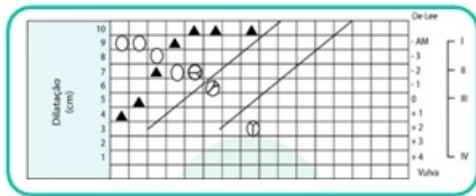
- A Período de dilatação e ocitocina endovenosa.
- B Período de expulsão e ocitocina endovenosa.
- C Período de expulsão e posição materna verticalizada.
- D Período de dilatação e posição materna verticalizada.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000151639](https://www.4000151639.com.br)

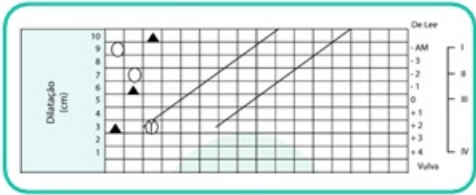
#### Questão 6 Diagnóstico de distocias no partograma Parto taquitócito Obstetrícia

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?

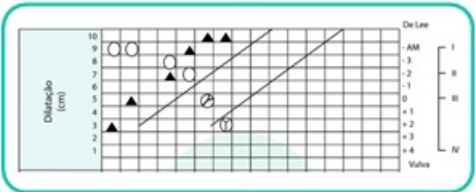
A



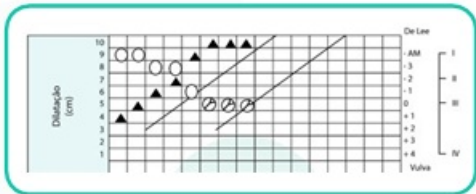
B



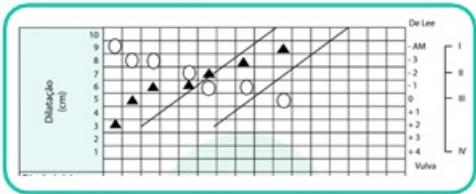
C



D



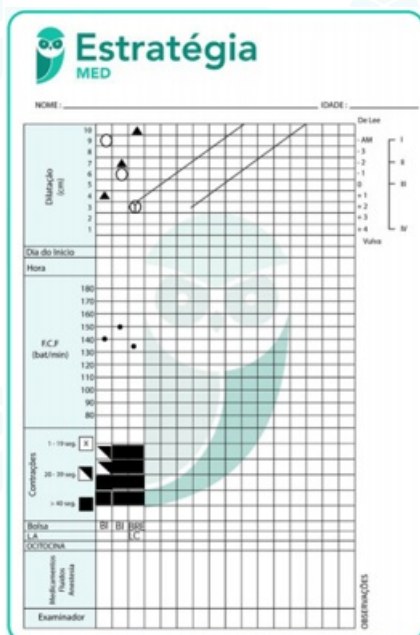
E



4000147766

### Questão 7 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.



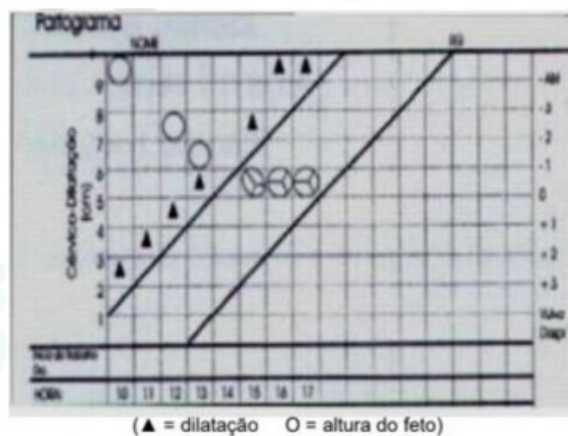


- A Há maior chance do uso do balão de Bakri em partos que evoluem assim.
- B Após a dequitação, recomenda-se a inspeção apenas do períneo para avaliação de possíveis lacerações.
- C Uma vez que não se trata de parto fórcepe, a evolução do parto não interfere nos cuidados neonatais recomendados ao recém-nascido.
- 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.

4000147358

### Questão 8 **Obstetria** **Partograma**

Analise o partograma reproduzido a seguir e aponte o diagnóstico:

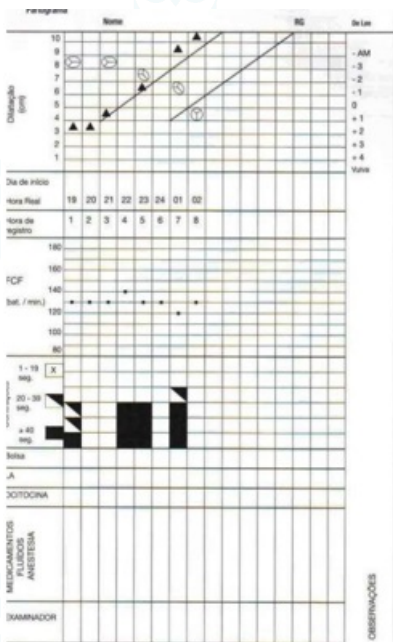


- A Período pélvico prolongado
- B Parada secundária da dilatação
- C Parada secundária da descida
- D Fase ativa prolongada

4000146014

### Questão 9 **Obstetria** **Partograma**

Observe o partograma seguinte.

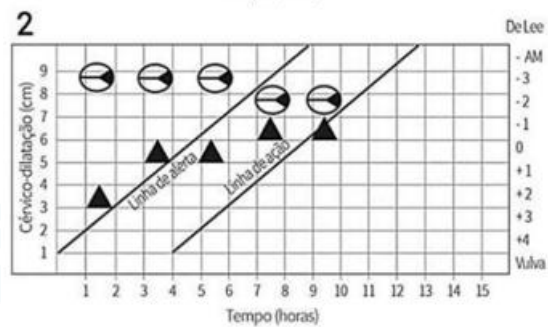
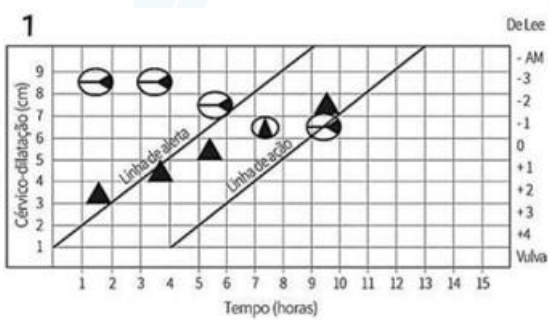


O diagnóstico desse partograma é

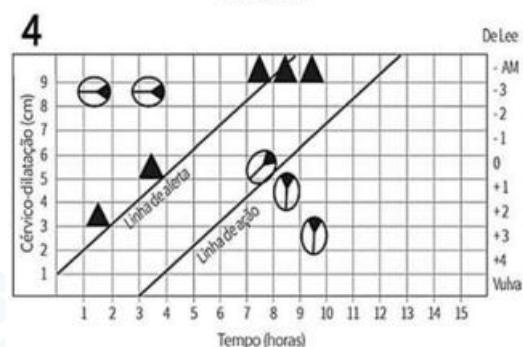
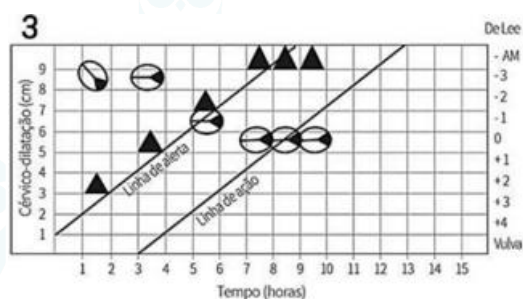
- A parada secundária da descida.
- B parto eutócico fisiológico.
- C parto taquitócito.
- D divisão pélvica prolongada.
- E fase ativa prolongada.

4000143345

## Questão 10 Obstetrícia Partograma







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

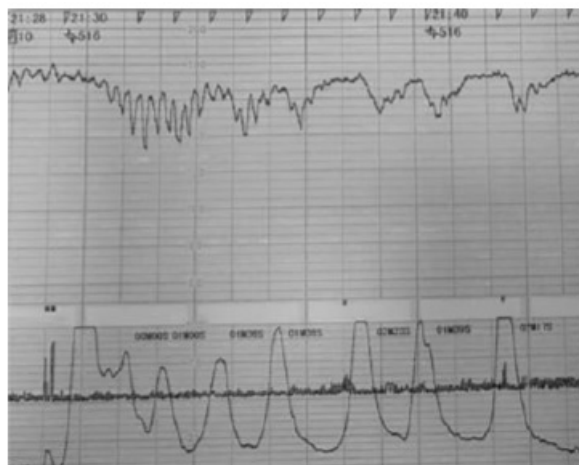
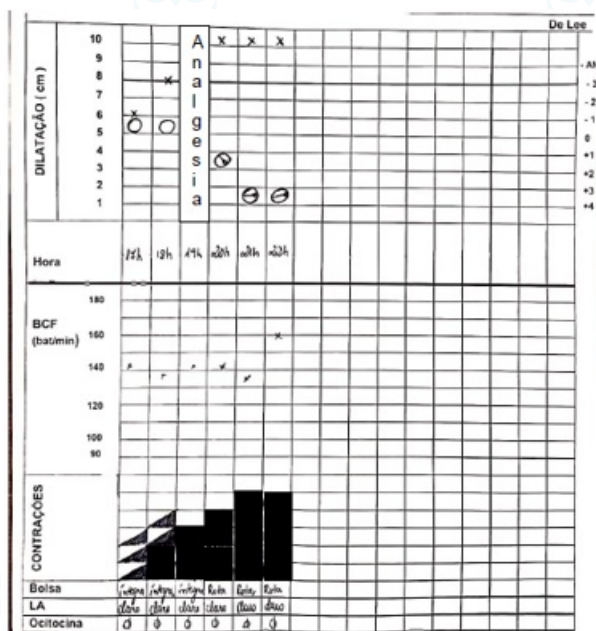
No que se refere aos partogramas apresentados, é correto afirmar que o partograma de número

- 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 taquitélico. 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](#)

**Questão 11** Parto vaginal operatório Partograma Avaliação da vitalidade fetal intraparto

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



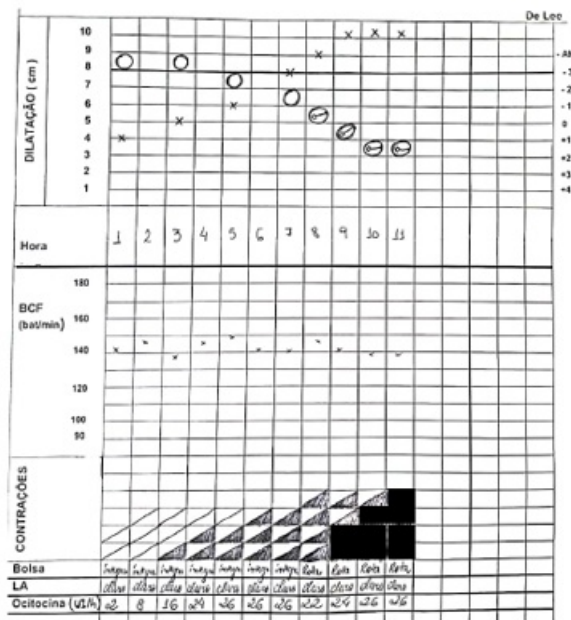
Qual é o método indicado para ultimação do parto?

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

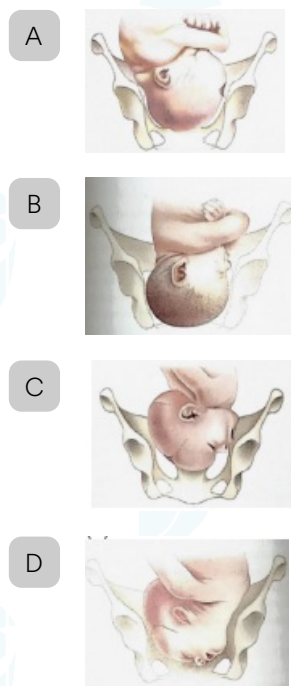
Essa questão possui comentário do professor no site 4000140850

## Questão 12 Partograma Apresentação

Paciente hígida foi submetida a maturação de colo com misoprostol e posterior indução de parto por pós-datismo, conforme partograma apresentado.



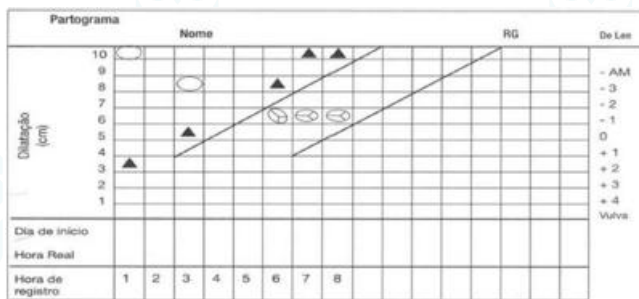
Qual das figuras a seguir representa a insinuação do feto nesse caso?



Essa questão possui comentário do professor no site [4000140847](https://www.4000140847.com.br)

### Questão 13 Parada secundária da descida

Paciente de 32 anos de idade, G4PN3A0, está com 39 semanas e 5 dias de gestação e chega à maternidade relatando contrações uterinas dolorosas. Nega perda de líquido ou sangramento genital. Ao ser examinada, sua PA é de 100/60 mmHg e FC 80 bpm. As contrações uterinas estão ocorrendo a cada três minutos e o BCF é 136 bpm. Ao toque vaginal, o colo está com 3 cm de dilatação e 90 % apagado, a bolsa está íntegra, e o polo cefálico está alto. Não desejou analgesia durante o acompanhamento do trabalho de parto. Analise, na figura a seguir, o padrão de dilatação do colo uterino e da descida do polo cefálico.



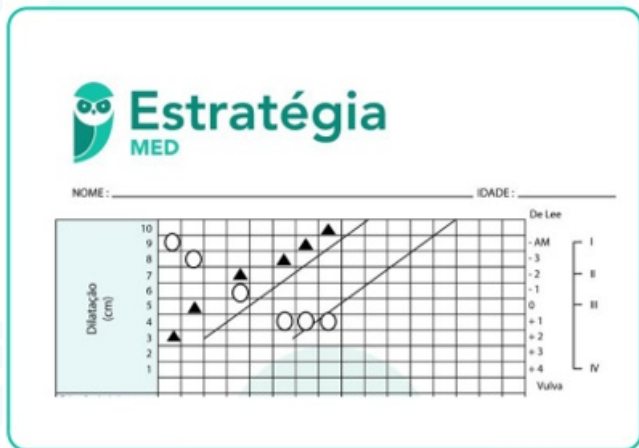
Com base nessas informações, assinale a alternativa correta.

- ☐ A Trata-se de um caso de parada secundária da descida.
- ☐ B Não há evidência de desproporção cefalopélvica por que houve descida do polo cefálico.
- ☐ C É indicada cesariana ou uso de fórceps na sexta hora de avaliação.
- ☐ D Se os batimentos cardíacos fetais estiverem normais, pode-se continuar acompanhando a evolução do trabalho de parto, de forma expectante.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000134262](https://www.estrategia-med.com.br/questao/4000134262)

#### Questão 14 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.



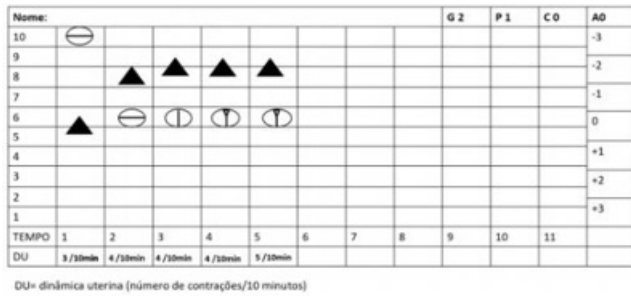
- ☐ A Desproporção cefalopélvica; parto cesáreo.
- ☐ B Período pélvico prolongado, fórceps de Kielland
- ☐ C Parto eutócico, monitorização da vitalidade fetal.
- ☐ D Parada secundária da descida, vácuo extrator.

4000147133

#### Questão 15 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:



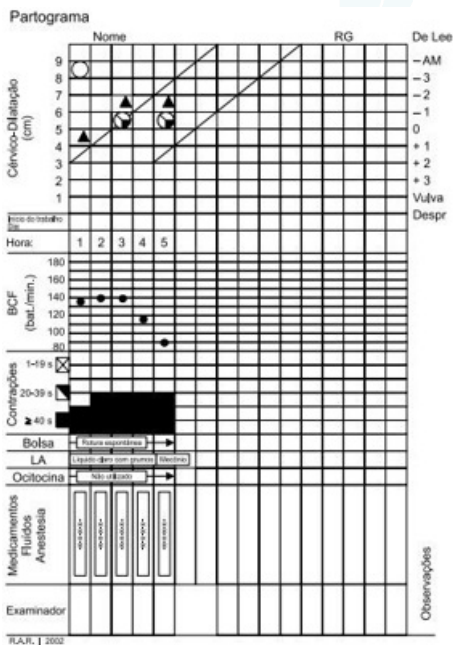
O DIAGNÓSTICO É:

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

4000130393

#### Questão 16 Parada secundária da dilatação

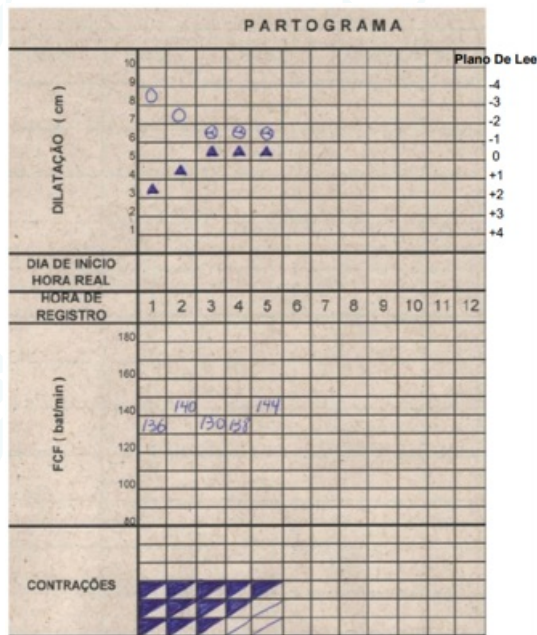
Parturiente de 32 anos, G3P2A0C0, está sob assistência ao trabalho de parto e com evolução apresentada no partograma a seguir. O diagnóstico identificado na evolução do trabalho de parto e a conduta são:



- 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.

**Questão 17** Parada secundária da dilatação

O partograma abaixo caracteriza:

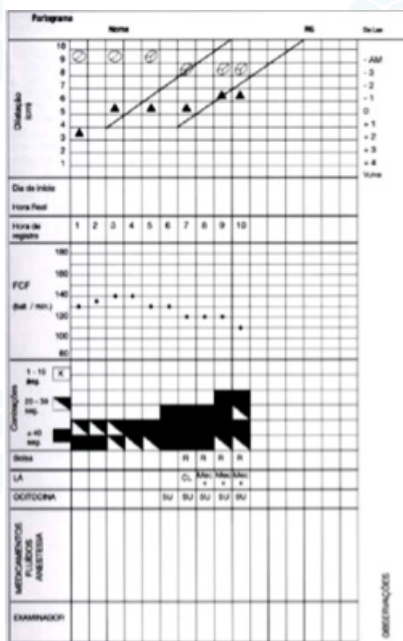


- A Fase de latência.
- B Vício pélvico.
- C Distocia funcional.
- D Expulsivo prolongado.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000109344

**Questão 18** Parada secundária da dilatação

Qual a melhor classificação desse partograma?





- A Descida lenta da apresentação
- B Parada secundária da dilatação
- C Parada secundária da descida
- D Parto taquitócico

Essa questão possui comentário do professor no site [4000103979](#)

**Questão 19** Diagnóstico de distocias no partograma Componentes do partograma Obstetrícia

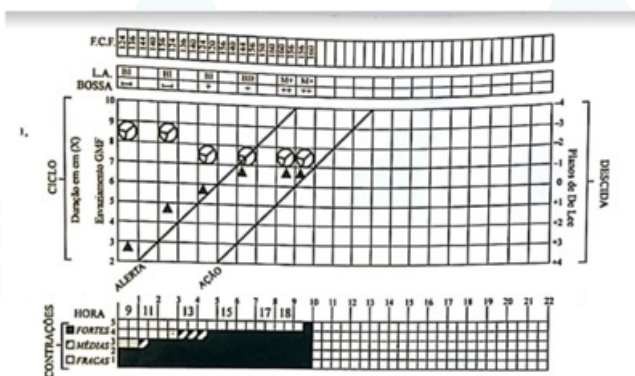
Em relação ao partograma, é correto afirmar:

- A A fase latente do trabalho de parto tem duração menor que a fase ativa, geralmente até 12 horas, e a conduta deve ser expectante.
- B Se a linha de alerta for ultrapassada, existe o risco iminente de sofrimento fetal.
- C A parada secundária de descida é uma distocia do período de dilatação, e a fase ativa prolongada é uma distocia do período pélvico.
- D Na parada secundária de dilatação, a dilatação permanece a mesma em dois ou mais toques consecutivos, realizados em intervalo de duas ou mais horas entre eles, e a causa principal é a desproporção cefalopélvica relativa ou absoluta.

4000036135

**Questão 20** Parada secundária da dilatação Indicações de cesárea

Primigesta de termo, apresenta o seguinte partograma: É correto afirmar que há:



- A Evolução adequada da descida devendo-se aguardar mais de 1 ou 2 horas para o parto.
- B Desproporção cefálico-pélvica, com grande chance de necessidade de cesárea.
- C Distocia de rotação devendo-se aplicar fórceps de rotação (Kielland).
- D Parada secundária da descida devendo-se aplicar fórceps de alívio.

4000119123

**Questão 21** Diagnóstico de distocias no partograma Parada secundária da dilatação Distocia de dilatação

Em relação ao partograma abaixo, é correto afirmar:

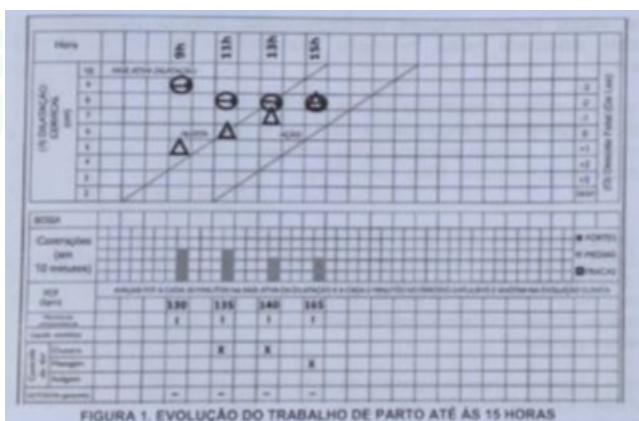


- A Caracteriza-se por um parto eutócico;
- B Não permite identificar risco para o feto;
- C É típico de amniorrexe prematura;
- D Identificar-se uma parada de progressão
- E Nenhuma das anteriores

4000113688

## Questão 22 Parada secundária da dilatação

Primigesta, 21 anos, sem doenças, pré-natal sem intercorrências, interna para assistência obstétrica após início espontâneo do trabalho de parto com 40 semanas. Em uso apenas de polivitamínicos. Exame: sinais vitais e exame físico geral normais. Altura uterina 36 cm. A evolução de seu trabalho de parto está demonstrada no partograma abaixo (Figura1). no momento, a paciente está em posição verticalizada, deambula com frequência e tem aceito métodos de alívio não farmacológicos da dor. Às 15 horas, na ausculta fetal intermitente, surgiram dúvidas sobre a presença de desacelerações, motivo pelo qual foi realizado o traçado contínuo da frequência cardíaca fetal mostrado como Figura 2. Após análise de ambas as figuras, escolha a melhor conduta na condução deste trabalho de parto.



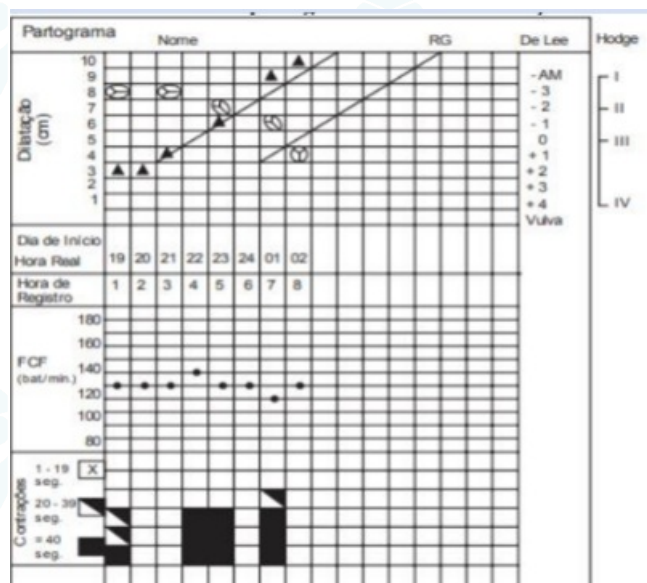


- A Conduta expectante.
- B Resolução da gestação por cesárea.
- C Prescrição de ocitocina endovenosa.
- D Instituição de manobras de reanimação fetal.

4000107720

### Questão 23 Progressão do trabalho de parto

Mulher de 23 anos, primigesta, com gestação tópica de 39s e 3 dias, encontra-se em trabalho de parto. Considerando o partograma abaixo sua evolução indica:

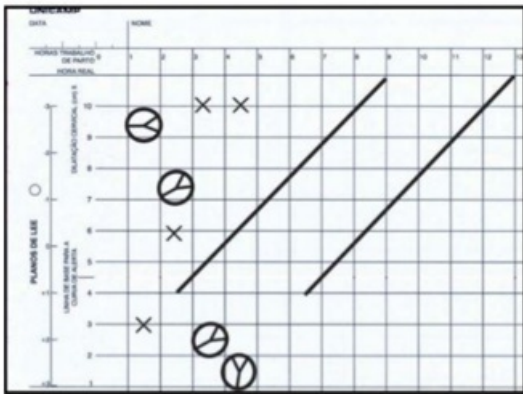


- A Fase ativa prolongada.
- B Parada secundária da dilatação.
- C Desproporção cefálo-pélvica.
- D Trabalho de parto fisiológico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000106732](#)

### Questão 24 Parto taquitócito

Mulher, 25a, primigesta, idade gestacional de 39 semanas, apresentou evolução do trabalho de parto e parto de acordo com o partograma: AS COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS A ESSA EVOLUÇÃO SÃO:

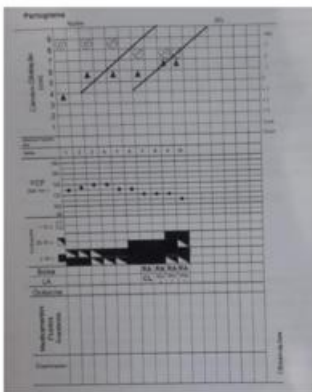


- A Lesão de trajeto, hipotonia uterina e hemorragia ventricular no recém-nascido.
- B Rotura uterina, sofrimento fetal agudo e distócia de ombro.
- C Tocotraumatismo, sofrimento fetal agudo e distócia funcional.
- D Atonia uterina, hemorragia ventricular no recém-nascido e distócia de ombro.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000098147](https://www.4000098147.com.br/)

#### Questão 25 Parada secundária da dilatação

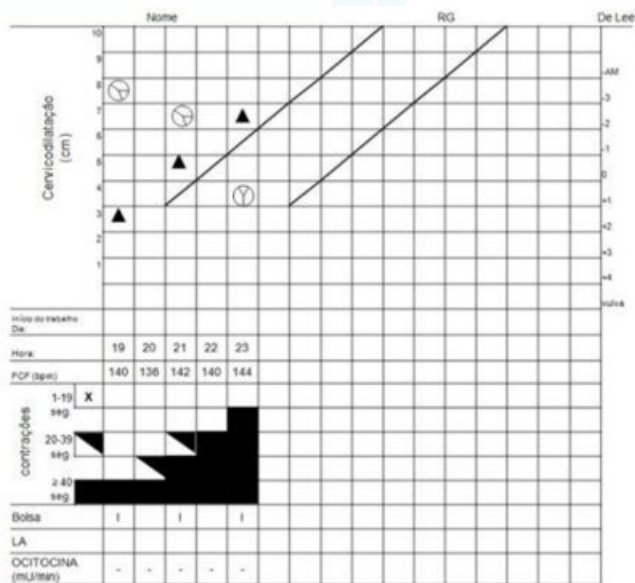
Analisando o partograma abaixo, qual o diagnóstico e conduta?



- A Partograma normal. Seguir com assistência ao parto
- B Desproporção céfalo-pélvica. Fazer ocitocina
- C Parada de dilatação. Realizar cesariana
- D Distócia de rotação. Fazer uso de fórceps

**Questão 26** Progressão do trabalho de parto Dilatação cervical

Primigesta, 41 semanas, foi submetida a preparo de colo e indução do parto. Analise o partograma apresentado na figura. Nesse caso, as características importantes do partograma, para o prognóstico de sucesso do parto por via vaginal, são:



- A Variedade de posição OEP e batimentos cardíacos fetais normais.
- B Dilatação do colo uterino de 7 cm e 4 contrações uterinas em 10 minutos.
- C Descida da apresentação em +1 e bolsa das águas rota.
- D Bolsa das águas íntegra e ter completado a rotação interna para OP.
- E Dilatação do colo uterino de 7 cm e bolsa das águas íntegra.

Essa questão possui comentário do professor no site 400006390

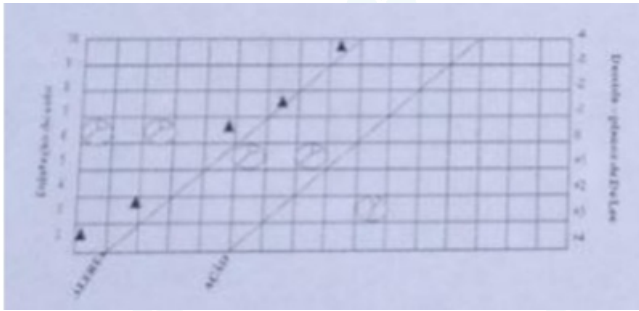
**Questão 27** Parto taquitócito

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.

### Questão 28 Progressão do trabalho de parto

Observe o partograma abaixo, referente à primigesta, 38 semanas, BCF 160 bpm, dinâmica uterina 4/10min, fortes. Qual deve ser sua conduta?

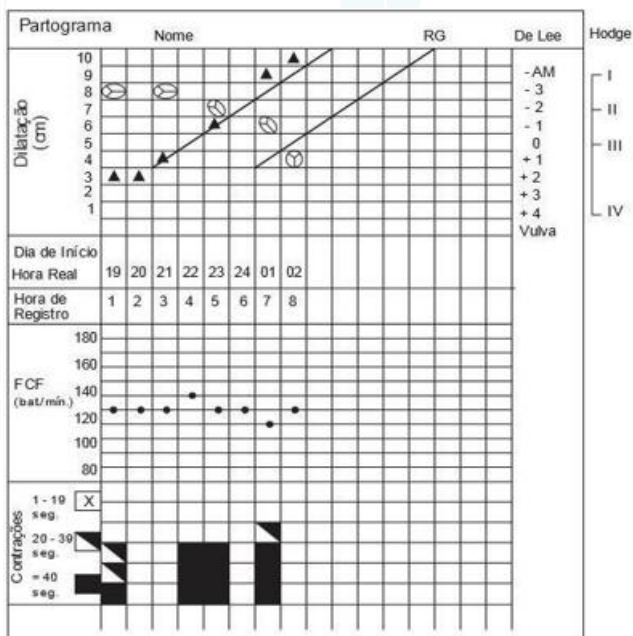


- A Aguardar o parto normal que deve ocorrer em pouco tempo.
- B Aumentar a infusão de ocitocina pois a descida da cabeça não está ocorrendo na velocidade desejada.
- C Indicar cesária, já que a progressão do parto não está adequada.
- D Indicar um fórceps de alívio, já que há início de sofrimento fetal e o parto ainda vai demorar.

4 000118451

### Questão 29 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](#)

**Questão 30** Período expulsivo prolongado

No acompanhamento de um trabalho de parto, o partograma descreve na última hora, dilatação total e feto em altura de apresentação +3 de De Lee, em apresentação cefálica em OP.

A conduta mais adequada em relação ao parto é:

- A Aguardar parto espontâneo e se necessário aplicar fórcepe de alívio.
- B Condução do caso com ocitocina por se tratar de distócia de rotação.
- C Cesárea por distócia de apresentação.
- D Fórcepe de kielland por se tratar de distócia de rotação.

4000104636

**Questão 31** Parto taquitócito

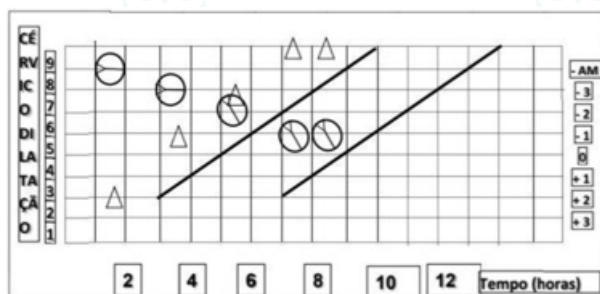
Primigesta de 40 semanas de idade gestacional é admitida em trabalho de parto com toque vaginal de 4 cm, 100% esvaecido, apresentação cefálica em plano -2 de DeLee. A frequência cardíaca fetal está em 150 bpm; rítmica e a dinâmica uterina se apresenta com 4 contrações fortes de 45 segundos em 10 minutos. Duas horas após evolui para parto vaginal sem analgesia. As complicações associadas a essa evolução são:

- A Inversão uterina, hipotonia uterina e hemorragia cerebral no recém-nascido.
- B Hipotonia/atonia uterina, laceração de trajeto e hemorragia cerebral no recém-nascido.
- C Acretismo placentário, hemorragia do quarto período, hemorragia retiniana no recém-nascido.
- D Laceração de trajeto, sofrimento fetal agudo e retenção placentária.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000100008](#)

**Questão 32** Diagnóstico de distocias no partograma

Primigesta de 40 semanas de idade gestacional, admitida em trabalho de parto, submetida a analgesia com 6 cm de dilatação, quando já apresentava bolsa rota. A partir desse momento foi conduzida com ocitocina mantendo 4 contrações fortes, em média, em 10 minutos. A evolução do parto está representada no partograma abaixo. A conduta é:

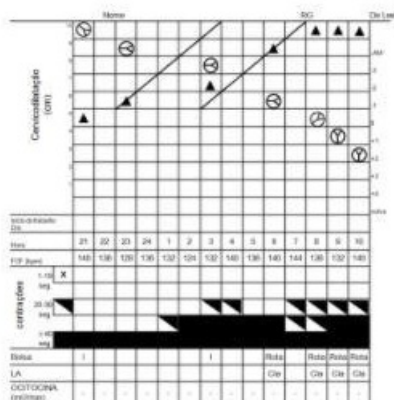


- A Fórcepe de Kielland por distocia de rotação.
- B Cesárea por distocia funcional.
- C Fórcepe de Simpson para abreviação do período expulsivo.
- D Cesárea por desproporção cefalopélvica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000099980](#)

### Questão 33 Fase ativa prolongada

Parturiente, 40 semanas e 2 dias, primigesta, pré-natal sem intercorrências. Ao exame físico: bom estado geral, afebril, normotensa, altura uterina = 34 cm; FCF = 140 bpm; rítmicos, sem desacelerações, na avaliação da bacia constata-se promontório inatingível, espinhas ciáticas médias, ângulo subpúbico de 90°. Apresenta evolução do trabalho de parto conforme o partograma: os diagnósticos constatados no partograma e a conduta nesse caso, respectivamente, são:



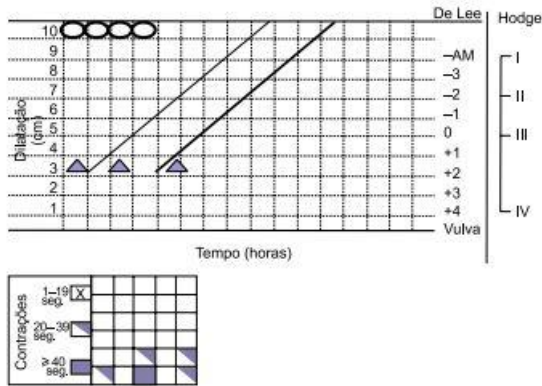
- A Fase ativa prolongada e período expulsivo precipitado; ocitocina endovenosa e massagem perineal.
- B Fase ativa protraída e período expulsivo prolongado; cesárea por desproporção feto pélvica relativa.
- C Fase ativa prolongada e período pélvico prolongado; ocitocina endovenosa e posições verticalizadas.
- D Fase ativa prolongada e período pélvico prolongado; aplicação do fórcepe de alívio.
- E Parada secundária da dilatação e período expulsivo prolongado; ocitocina endovenosa.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000008079](#)

### Questão 34 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 cardiocotografia 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.



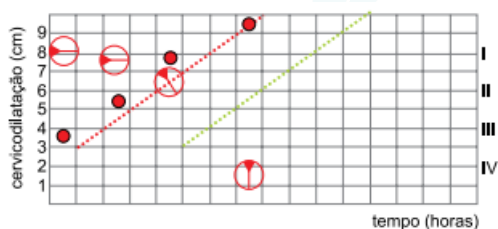
As informações apresentadas indicam a ocorrência de

- 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](http://4000127910)

### Questão 35 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](http://www.febrasgo.org.br)>. Acesso em: 31 jul. 2016 (Adaptado)

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

- Essa questão possui comentário do professor no site [4000126880](#)

- Essa questão possui comentário do professor no site [4000126998](#)

[illegible]