

**Questão 1**   **Conduta**   **Diagnóstico**   **Obstetrícia**

Primigesta com 36 anos de idade e com 26 semanas de gestação comparece à consulta de rotina de pré-natal na Unidade de Saúde da Família (USF). A paciente nega queixas, apresenta situação vacinal atualizada, sorologias de segundo trimestre negativas e procura checagem do resultado do teste oral de tolerância à glicose, realizado há 1 semana. O resultado da glicemia de jejum de primeiro trimestre foi de 90 mg/dL. O médico de Família e Comunidade identifica, no teste oral de tolerância à glicose, glicemia de jejum de 85 mg/dL e encontra o valor de 192 mg/dL na dosagem após 1 hora de sobrecarga e o de 180 mg/dL na dosagem após 2 horas.

Com relação a esse caso, quais são, respectivamente, o diagnóstico e a conduta corretos?

- ☐ A Diabetes *mellitus* gestacional não detectado; manter seguimento na rotina de pré-natal de risco habitual na USF.
- ☐ B Diabetes *mellitus* gestacional; solicitar início, na USF, da insulinoterapia (2,5 UI/Kg/dia) e avaliar glicemia capilar em 15 dias.
- ☐ C Diabetes *mellitus* gestacional; manter acompanhamento longitudinal na USF e encaminhar a paciente para pré-natal de alto risco.
- ☐ D Diabetes *mellitus*; suspender acompanhamento do pré-natal de risco habitual na USF e encaminhar a paciente ao pré-natal de alto risco.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176600](#)

**Questão 2**   **Diagnóstico**   **Obstetrícia**

Uma paciente com 30 anos de idade, gestante pela 3ª vez, comparece ao centro de saúde para acompanhamento pré-natal. Relata que os outros dois partos foram normais, há 10 e 8 anos, que não houve nenhuma intercorrência nas outras gestações e que não tem nenhuma doença diagnosticada. Refere sintomas típicos de início de gestação: enjoo matinal e sonolência. Está com 13 semanas de gestação e apresenta os resultados dos exames de pré-natal anteriormente solicitados. Entre eles, o resultado da glicemia de jejum mostra 132 mg/dL.

Com relação a esse caso, qual é a conduta adequada?

- ☐ A Encaminhar a gestante para pré-natal de alto risco, já que se trata de diabetes *mellitus* gestacional.
- ☐ B Encaminhar a gestante para pré-natal de alto risco, já que se trata de diabetes *mellitus* prévio diagnosticado na gestação
- ☐ C Solicitar um teste de tolerância à glicose oral com 75 g imediatamente para elucidar o diagnóstico e avaliar necessidade de encaminhar a paciente ao ambulatório especializado.
- ☐ D Solicitar um teste de tolerância à glicose oral com 75 g com 26 semanas para elucidar o diagnóstico e avaliar necessidade de encaminhar a paciente ao ambulatório especializado.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176594](#)

**Questão 3**   **Complicações maternas**   **Repercussões do diabetes na gestação**   **Complicações fetais**

A respeito do diabetes gestacional, assinale a afirmativa correta.

- A** Segundo a *American Diabetes Association* (ADA 2019), toda gestante deve ser avaliada quanto à glicemia de jejum no primeiro trimestre. Caso a glicemia esteja entre 92 e 125 mg/dL, considera-se a paciente como portadora de diabetes mellitus anterior.
- B** Caso a paciente apresente uma glicemia de jejum no primeiro trimestre inferior a 92 mg/dL, a paciente deverá realizar um teste oral de tolerância à glicose entre a 24ª e a 28ª semana. Valores iguais ou superiores a 126 mg/dL ainda não confirmam o diabetes gestacional.
- C** Entre as complicações materno-fetais, destacam-se: macrosomias, morte fetal súbita, pré-eclâmpsia e polidrânio.
- D** Na fisiologia da gestação, sabe-se que no primeiro trimestre há uma tendência à hipoglicemia e, em consequência, há aumento na necessidade de uso de insulina, dada a maior passagem de glicose para o feto.

4000175351

**Questão 4** Medicamentoso Indicação de parto

Tercigesta de 36 anos, com 34 semanas de gestação, tem diagnóstico de diabetes gestacional (GTT 75 g alterado) e está sendo tratada com dieta para diabéticos (1800 Kcal/dia) e caminhada (150 minutos/semana). Exame físico: IMC: 37 kg/m², PA: 130/80 mmHg, altura uterina > percentil 90. Ultrassom obstétrico: peso fetal no percentil 80, índice de líquido amniótico > percentil 90. Controle glicêmico (HGT): jejum (92 mg/dL), 2 horas pós-café (121 mg/dL), 2 horas pós-almoço (144 mg/dL) e 2 horas pós-jantar (132 mg/dL).

As condutas são:

- A** manter controle glicêmico com dieta e programar resolução da gestação a partir da 38ª semana.
- B** prescrever metformina e programar resolução da gestação a partir da 39ª semana.
- C** prescrever insulina e programar resolução da gestação a partir da 37ª semana.
- D** prescrever metformina e programar resolução da gestação a partir da 37ª semana.

4000170025

**Questão 5** Líquido Amniótico Controle glicêmico Crescimento fetal

Tercigesta de 36 anos, com 34 semanas de gestação, tem diagnóstico de diabetes gestacional (GTT 75 g alterado) e está sendo tratada com dieta para diabéticos (1800 Kcal/dia) e caminhada (150 minutos/semana). Exame físico: IMC: 37 kg/m², PA: 130/80 mmHg, altura uterina > percentil 90. Ultrassom obstétrico: peso fetal no percentil 80, índice de líquido amniótico > percentil 90. Controle glicêmico (HGT): jejum (92 mg/dL), 2 horas pós-café (121 mg/dL), 2 horas pós-almoço (144 mg/dL) e 2 horas pós-jantar (132 mg/dL).

O controle glicêmico, o crescimento fetal e o líquido amniótico estão, respectivamente:

- A** adequado; grande para idade gestacional, aumentado.
- B** inadequado; adequado para idade gestacional; aumentado.
- C** adequado; adequado para idade gestacional, normal.
- D** inadequado; grande para idade gestacional, normal.

4000170024

**Questão 6**    **Complicações fetais**    **Diagnóstico**

Entre as intercorrências clínicas na gestação, o diabetes tem um papel importante, seja pela incidência ou pelas possíveis repercussões. Em relação a essa doença, é correto afirmar que

- ☐ A o diabetes gestacional é a principal causa de malformações fetais.
- ☐ B a gestante com glicemia de 94 na primeira consulta deve fazer teste de sobrecarga à glicose na 24ª semana.
- ☐ C se fizer teste de tolerância à glicose e tiver somente um valor alterado deverá repeti-lo.
- ☐ D se a glicemia de jejum for de 126 mg ou mais na gestação será considerada como portadora de *diabetes mellitus* e não diabética gestacional.
- ☐ E o rastreamento do diabetes gestacional deverá ser feito nas gestantes que possuam fatores de risco.

4000169973

**Questão 7**    **Diagnóstico**

Segundo os critérios da American Diabetes Association (ADA), Organização Mundial da Saúde (OMS), Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO), sobre o diagnóstico de diabetes melito e gestação, analisar os itens abaixo:

- I. Uma glicemia de jejum de 124mg/dl faz o diagnóstico de diabetes melito gestacional.
- II. Glicemia de jejum, no primeiro trimestre, de 96mg/dl é indicação para a realização de teste oral de tolerância à glicose (TOTG) entre 24 e 28 semanas de gestação.
- III. Glicemia de jejum de 130mg/dl faz o diagnóstico de diabetes melito, e o tratamento deve ser instituído.

Está(ão) CORRETO(S):

- ☐ A Somente o item I.
- ☐ B Somente o item II.
- ☐ C Somente os itens I e III.
- ☐ D Todos os itens.

4000169557

**Questão 8**    **Dieta**    **Atividade física**

Uma paciente de 37 anos de idade, primigesta, com idade gestacional de 29 semanas e diabetes mellitus gestacional diagnosticada por alterações no teste oral de tolerância à glicose (TOTG 75 g), retorna à consulta pré-natal com os seguintes valores diários de glicemia capilar (dextro) domiciliar.

**Perfil glicêmico domiciliar (mg/dL)**

Data	Glicemia de jejum	Glicemia pós-prandial duas horas após o café da manhã	Glicemia pós-prandial duas horas após o almoço	Glicemia pós-prandial duas horas após o jantar
1.º/12	92	116	114	118
2/12	79	120	118	116
3/12	90	119	100	117
4/12	82	98	110	100
5/12	80	100	98	98
6/12	78	118	116	113
7/12	88	114	99	110

Realiza dieta orientada por nutricionista e faz exercícios regularmente há quinze dias.

Com base nas diretrizes do artigo **Tratamento do diabetes mellitus gestacional no Brasil**, da Organização Pan-americana da Saúde, do Ministério da Saúde, da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetria e da Sociedade Brasileira de Diabetes (2019), é correto afirmar que a conduta adequada nesse caso hipotético é

- ☐ A prescrever hipoglicemiante oral (metformina), em associação com a dieta e a atividade física regular.
- ☐ B acrescentar suplementos dietéticos noturnos, pois as glicemias capilares de jejum sugerem ocorrência de hipoglicemias.
- ☐ C manter as orientações dietéticas e a atividade física regular.
- ☐ D a insulinoterapia, em associação com a dieta e a atividade física regular.
- ☐ E a insulinoterapia, em associação com o hipoglicemiante oral (metformina), a atividade física regular e a dieta.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169435](#)

**Questão 9** Dieta Fisiopatologia Diagnóstico

Sobre o diabetes gestacional assinale a alternativa CORRETA:

- ☐ A A glicemia de jejum e o teste de tolerância à glicose com 75g de glicose são exames utilizados para o diagnóstico
- ☐ B Na maioria das mulheres, o metabolismo de carboidratos não retoma as funções normais após a parto
- ☐ C Seu tratamento tem como pilares: a dieta, o exercício físico e o uso de hipoglicemiantes orais
- ☐ D Se o controle glicêmico for insatisfatório, a resolução da gravidez pode ser considerada entre 30 o 40 semanas

4000168740

**Questão 10** Diagnóstico

Paciente de 38 anos, com 11 semanas de gestação, moradora da Capital, trouxe à consulta pré-natal o resultado da glicemia de jejum de 90 mg/dL. Em seu histórico, constavam registros de IMC pré-gestacional de 42 kg/m<sup>2</sup> e de hipertensão arterial. A conduta mais adequada no momento é solicitar.

- A medição de hemoglobina glicada.
- B teste de tolerância a glicose imediatamente.
- C teste de tolerância a glicose entre 24-28 semanas.
- D repetição da glicemia de jejum entre 24-28 semanas.

4000168294

**Questão 11** Diagnóstico Obstetrícia

Mulher, 32a, G2P1A0, idade gestacional de 30 semanas e 2 dias, queixa-se de cefaleia, coriza, dor de garganta e tosse há 3 dias. Nega náuseas, vômitos, febre e contato com pessoas com covid-19. Antecedentes Pessoais: hipertensão arterial crônica, diabetes gestacional controlado com dieta e covid-19 há 5 meses. Medicamentos em uso: sulfato ferroso, carbonato de cálcio 1g/dia, AAS 100mg/dia, metildopa 1g/dia. Recebeu vacina contra covid-19 Pfizer® há 2 meses. Exame físico: IMC= 38Kg/m²; PA= 109x76 mmHg; T= 37,8°C; FR= 26 ipm; FC= 109 bpm, oximetria de pulso (ar ambiente)= 97%. Realizou perfil glicêmico há 6 dias: jejum= 134 mg/dL, pós café= 163mg/dL, pós-almoço= 220 mg/dL e pós-jantar=188mg/dL. A CONDUTA É:

- A Internar para introdução de insulina; realizar RT-PCR covid-19 e isolamento respiratório.
- B Introduzir insulina e seguimento ambulatorial; descartada covid-19 pelo antecedente de infecção prévia e vacinação.
- C Internar para introdução de insulina; sem necessidade isolamento respiratório.
- D Orientar dieta para diabético, realizar RT-PCR covid-19 e isolamento domiciliar.

4000167387

**Questão 12** Diagnóstico

Gestante, 28 anos, obesa, vem para a consulta de pré-natal de sua segunda gestação preocupada com o resultado do seu teste oral de tolerância à glicose com 75mg de glicose (TOTG-75), visto que teve diabetes gestacional em sua última gravidez. No dia da consulta, a paciente se encontra com 26 semanas e 3 dias de gestação e traz o resultado de sua glicemia de jejum realizada na primeira consulta pré-natal, com o seguinte resultado: 89mg/dl. Traz também TOTG-75, com os resultados: glicemia de jejum 91mg/dl, após 1h da ingesta: 176mg/dl, e, após 2h: 140mg/dl. Sendo assim, o médico deve informar a paciente que

- A ela possui diabetes gestacional e o tratamento deve ser com dieta e exercícios físicos.
- B ela possui diabetes gestacional e o tratamento deve ser com insulina.
- C ela possui diabetes pré-gestacional (preexistente) e deve iniciar dieta e exercícios físicos.
- D ela possui diabetes pré-gestacional (preexistente) e o tratamento deve ser instituído com metformina.
- E ela não possui diabetes gestacional, mas, por ter histórico e outros fatores de risco, deve ficar atenta e seguir rotina com alimentação saudável e exercícios para prevenção.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000167167

**Questão 13** Complicações maternas Complicações fetais Diagnóstico

O diabetes tem aumentado sua incidência na população, inclusive nas mulheres na fase de gestação, tornando-se um desafio para o cuidado do binômio mãe e bebê na vigência dessa patologia. Sobre a ocorrência da gestação e diabetes,

assinale a alternativa correta.

- A** O mau controle glicêmico da paciente com *diabetes mellitus* prévio à gravidez pode aumentar o risco de gravidez ectópica, embora não aumente de abortamento espontâneo.
- B** O diagnóstico é um consenso mundial, realizado somente por meio do teste de tolerância oral à glicose.
- C** Além do controle glicêmico, a vasculopatia, inclusive com alterações da função renal, pode piorar o prognóstico da evolução da gestação.
- D** Os níveis glicêmicos elevados no segundo e terceiro trimestre são as causas principais de malformações dos recém-nascidos.

4000166608

**Questão 14** Diagnóstico Controle glicêmico

Leia o caso clínico a seguir.

Paciente atendida em serviço com situação de viabilidade financeira e/ou disponibilidade técnica parcial. Idade gestacional de 15 semanas com glicemia de jejum = 130 mg/dL.

Pelos critérios da OPAS, Ministério da Saúde, FEBRASGO e Sociedade Brasileira de Diabetes de 2016, a conduta deve ser a seguinte:

- A** instituir dieta, exercícios físicos e monitorização glicêmica, pois se trata de diabetes mellitus gestacional.
- B** aguardar até que seja feito o teste oral de tolerância à glicose com 100 g de glicose.
- C** instituir dieta, exercícios físicos e monitorização glicêmica, pois se trata de diabetes mellitus.
- D** aguardar até que seja feito o teste oral de tolerância à glicose com 75 g de glicose.

4000166423

**Questão 15** Controle glicêmico

Gestante, de 28 semanas, apresenta TTOG com sobrecarga de 75 g de glicose realizada com 26 semanas: 92-182-152 mg/dL. Recebe orientação quanto à dieta, atividade física e controle glicêmico. Retorna 7 dias depois dessa consulta, relatando ter seguido todas as orientações, perdeu 2 kg de peso.

	Dia 1	Dia 2	Dia 3	Dia 4	Dia 5	Dia 6	Dia 7
Jejum	95	93	97	101	99	95	96
1h pós-café	134	140	141	144	137	146	140
1h pós-almoço	128	145	135	140	133	144	139
1h pós-jantar	144	134	142	128	153	124	142

Com esse perfil glicêmico, a conduta correta será a seguinte:

- A deve-se prescrever insulina regular às 22h para melhorar o nível glicêmico da manhã.
- B deve-se reforçar dieta e atividade física por mais 15 dias, antes de propor medicação.
- C os controles estão dentro do razoável, manter orientação de dieta e atividade física.
- D deve-se prescrever insulina, pois tem muitos controles inadequados.

4000166259

**Questão 16**   **Fisiopatologia**   **Medicamentoso**

Primigesta de 36 semanas, 37 anos de idade, diabética gestacional, controlada com dieta e atividade física até a 26ª semana, quando necessitou de insulina regular nas doses de 20 UI no café da manhã, 18 UI no almoço, 18 UI no jantar e 14 UI de insulina NPH às 21 horas. Teve bom controle glicêmico até a 35ª semana, quando apresentou vários episódios de hipoglicemia. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A Insuficiência placentária.
- B Hipoinsulinismo fetal.
- C Resistência periférica à insulina.
- D Elevação de lactogênio placentário.

4000166254

**Questão 17**   **Diagnóstico**   **Controle glicêmico**

Uma tercigesta com doze semanas, um parto normal e um abortamento anterior apresenta glicemia de jejum de 112 mg/dL. Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- A Trata-se de *overt diabetes*, sendo indicado o início do tratamento medicamentoso.
- B Deve ser realizada a curva glicêmica com 75 g para confirmação do diagnóstico de diabetes gestacional.
- C Trata-se de diabetes gestacional, sendo indicado o início do tratamento comportamental, com dieta e atividade física.
- D Trata-se de *overt diabetes*, sendo indicado o início do tratamento comportamental, com dieta e atividade física.
- E Trata-se de diabetes gestacional, sendo indicado o início do tratamento medicamentoso.

4000166179

**Questão 18**   **Doenças associadas à gestação**   **Diabetes na gestação DMG**   **Diagnóstico**

O diagnóstico de diabetes gestacional também se associa ao aumento na incidência de disglucemias e de diabetes franco, posteriormente, na vida da mulher. No primeiro trimestre, o resultado da glicemia de jejum de 138 mg/dL permite o diagnóstico de



- A diabetes gestacional.
- B diabetes pré-gestacional.
- C intolerância à glicose.
- D diabetes insulínodpendente.
- E sobrepeso.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165246](#)

**Questão 19** Conduta Diagnóstico

Uma gestante, no curso da 12.<sup>a</sup> semana de gestação, vai ao ambulatório de obstetrícia referenciado de sua Unidade Básica de Saúde com o seguinte encaminhamento: ""Encaminhado primigesta com 23 anos de idade por ter apresentado, em seus exames de rotina do pré-natal, uma glicemia de jejum de 140 mg/dL"". No momento, a paciente encontrava-se assintomática e já trazia um segundo resultado de glicemia de jejum que demonstrava um valor de 148 mg/dL. O obstetra do ambulatório, segundo as recomendações mais atualizadas da OMS e da Sociedade Brasileira de Diabetes, deve

- A solicitar teste de sobrecarga oral com 75 gramas de glicose anidra ainda com 12 semanas de gestação.
- B solicitar teste de sobrecarga oral com 75 gramas de glicose anidra entre 24 e 28 semanas de gestação.
- C diagnosticar a paciente com diabetes melito prévio à gestação e iniciar tratamento adequado.
- D diagnosticar a paciente com diabetes melito gestacional e iniciar tratamento adequado.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146564](#)

**Questão 20** Medicamentoso

Uma gestante com 37 anos de idade, com gravidez de 8 semanas confirmada por ultrassonografia realizada há uma semana, comparece à Unidade Básica de Saúde para iniciar acompanhamento pré-natal. Como antecedentes familiares, cita o pai e a mãe como portadores de diabetes melito, ambos em tratamento com hipoglicemiantes orais. A paciente apresenta resultados de glicemia de jejum de 180 mg/dL em duas dosagens realizadas em dias diferentes. Nesse caso clínico, a conduta indicada é

- A dieta para diabetes e reavaliação clínico-laboratorial em 4 semanas.
- B administração de metformina.
- C administração de sulfoníureia.
- D insulínoterapia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000049455](#)

**Questão 21** Conduta

Mulher de 22 anos procurou a UBS relatando que estava na oitava semana do puerpério e que durante a gestação apresentou diabetes gestacional. Na alta, foi orientada a fazer a avaliação do nível da glicose sanguínea. O médico solicitou o controle e este apresentou a seguinte dosagem: jejum 81 mg/dl e com 2 horas 124 mg/dl. Qual é o exame recomendado e qual é o diagnóstico?



- A GTT 75 g; Exame normal.
- B GTT 50 g; Diabetes tipo II.
- C GTT 100 g; Diabetes tipo I.
- D GTT 75 g; Intolerância à glicose.

4000126954

**Questão 22** 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 23** Diagnóstico

Mulher com 36 anos de idade, secundigesta, na 27ª semana de gestação, está realizando pré-natal em Unidade Básica de Saúde. Relata que sua primeira gestação transcorreu de forma tranquila e que seu filho nasceu bem, de parto vaginal, pesando 4.200 gramas. Ao exame físico, nota-se pressão arterial = 120 x 80 mmHg, ausência de edemas. Ao exame obstétrico: altura uterina = 28 cm, batimentos cardíacos fetais = 144 bpm, movimentação fetal presente. Realizou glicemia de jejum na primeira consulta com resultado de 83 mg/dl. Em relação ao rastreamento do diabetes gestacional, é indicado para esta gestante:

- A realizar manejo expectante, já que apresentou glicemia normal na primeira consulta e, portanto, não tem risco de desenvolver diabetes gestacional.
- B repetir a glicemia de jejum com 28 semanas e caso seja normal, refazer o exame com 34 semanas.
- C realizar exame de hemoglobina glicada com 34 semanas, para diagnóstico de diabetes gestacional.
- D solicitar teste oral de tolerância a glicose com 75g, com 28 semanas de gestação.
- E solicitar dosagem de glicemia pós-prandial, com 34 semanas de gestação.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000127239

**Questão 24** Repercussões do diabetes na gestação Complicações fetais

Uma paciente de 38 anos de idade, obesa, múltípara, descobriu-se grávida aos 4 meses. Como era uma gravidez não desejada, demorou para iniciar seu pré-natal. Em sua primeira consulta pré-natal, apresentava idade gestacional pela última menstruação de 26 semanas, com fundo do útero medindo 27 centímetros. O médico, além dos exames da rotina pré-natal normal, solicitou o teste oral de tolerância à glicose, com sobrecarga de 75 mg de dextrosol. Os seguintes resultados foram encontrados: glicemia de jejum: 100 mg/dL; 1 hora pós-sobrecarga: 190 mg/dL; 2 horas pós- sobrecarga: 143 mg/dL. Durante o resto do pré-natal, e a despeito das orientações médicas, a paciente não aderiu a uma dieta equilibrada, ainda que o doppler da artéria umbilical não tenha apresentado alterações significativas.

Considerando esses resultados, a que risco o feto dessa paciente está sujeito?

- A Macrossomia.
- B Espinha bífida.
- C Agenesia sacral.
- D Malformação do tubo neural.
- E Restrição de crescimento intrauterino.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129332](#)

#### Questão 25 Diagnóstico

Mulher, com 35 anos de idade, obesa. Teve duas gestações, um parto e zero abortos. Atualmente, gestante de 14 semanas, vem à consulta de pré-natal trazendo seus exames, nos quais a glicemia de jejum tem valor de 90 mg/dL. Tem histórico obstétrico com filho anterior pesando 4.200 g, nascido com 37 semanas e cinco dias. Nesse caso, além da orientação dietética para prevenção de ganho de peso anormal, a conduta apropriada é:

- A internação para realizar perfil glicêmico e realização de ecografia pelo alto risco de más formações fetais, especialmente cardíacas e de tubo neural.
- B realização de teste de sobrecarga da glicose e, se normal, reavaliação em idade gestacional posterior.
- C realização de teste de sobrecarga da glicose e, se alterado, introdução de insulina.
- D realização de teste oral de sobrecarga da glicose e, se normal, afastada a possibilidade de desenvolvimento de diabetes gestacional durante a gravidez atual.
- E internação para realizar perfil glicêmico e introdução de insulina para prevenir macrossomia fetal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127222](#)

#### Questão 26 Diabetes na gestação DMG

Quanto ao desenvolvimento de diabetes gestacional em paciente primigesta, com 29 anos de idade, estatura de 1,50 m , peso pré-gravídico de 70Kg, peso atual de 75Kg na 24ª semana de gestação e glicemia em jejum de 90mg/dl, pode-se afirmar:

- A a ausência de risco pela idade inferior a 30 anos da gestante.
- B a existência de risco pelo ganho excessivo de peso na gestação.
- C a ausência de risco pela normalidade da glicemia de jejum da gestante.
- D a existência de risco pelo IMC pré-gravídico superior a 27Kg/m<sup>2</sup>.
- E a ausência de risco pela inexistência de antecedentes familiares da gestante.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127066](#)

### Respostas:

1	C	2	B	3	C	4	C	5	B	6	D	7	C	8	C	9	A	10	C	11	A
12	E	13	C	14	C	15	D	16	A	17	C	18	B	19	C	20	D	21	A	22	A
23	D	24	A	25	B	26	D														