

**MÉDICO OBSTETRA**

- 01.** Mulher de 35 anos está em aleitamento exclusivo com livre demanda, após parto natural há 15 dias. Não deseja engravidar mais. Fazia uso de pílula combinada antes da gestação. Na consulta de revisão de parto, qual a melhor recomendação?
- (A) Manter o método de amenorreia e lactação até o primeiro ano pós-parto, com boa eficácia contraceptiva.
  - (B) Indicar DIU de cobre naquele momento, pois até 30 dias pós-parto obtém-se menor taxa de deslocamento de DIU.
  - (C) Iniciar método progestínico após 6 semanas do parto, mantendo o aleitamento exclusivo como método contraceptivo.
  - (D) Reiniciar contraceptivo oral combinado logo após a primeira menstruação.
- 02.** Quanto aos parâmetros normais do trabalho de parto, assinale o correto.
- (A) Fase latente – maior ou igual a 18/20h, para nulípara; e menor ou igual a 14h, para múltípara.
  - (B) Fase ativa - menor ou igual a 1,2 cm/h, para nulípara; e maior ou igual a 1,5 cm/h, para múltípara.
  - (C) Segundo estágio do trabalho de parto - maior ou igual a 2h sem anestesia e para nulípara; menor ou igual a 1h sem anestesia, para múltípara.
  - (D) Terceiro estágio do trabalho de parto – menor ou igual a 30 minutos para ambas.
- 03.** Uma primigesta de 30 anos apresenta náuseas e vômitos nos primeiros três meses. Durante o acompanhamento, observou-se hemoglobina de 9,0 g/dL e VCM de 110. Qual a causa mais provável da anemia?
- (A) Anemia fisiológica própria da gravidez.
  - (B) Deficiência de vitamina B12.
  - (C) Deficiência de folato.
  - (D) Deficiência de ferro.
- 04.** Mulher de 24 anos, no curso da 38ª semana de gestação, pariu por via vaginal uma criança de 3.500 kg. No secundamento observou-se o útero invertido que foi reposicionado de forma bem-sucedida. Assinale o local de implantação da placenta mais provável à inversão uterina.
- (A) Fundo uterino.
  - (B) Parede anterior.
  - (C) Parede posterior.
  - (D) Segmento inferior.
- 05.** Gestante de 28 anos, P0, na 35ª semana de gestação, está sendo investigada para rotura espontânea de membranas. A cardiotocografia basal foi de 151 bpm e de variabilidade normal. Veem-se algumas acelerações e inúmeras desacelerações tardias. Como se pode melhorar a oxigenação fetal nesse caso?
- (A) Colocar em posição supina.
  - (B) Realizar anestesia peridural.
  - (C) Administrar sulfato de morfina.
  - (D) Suspende oxitocina.
- 06.** Primípara de 28 anos, durante uma ultrassonografia, recebe um diagnóstico de gestação gemelar de 15 semanas. O exame revela uma membrana fina entre os dois fetos. Assinale a hipótese mais provável.
- (A) É provável que um feto seja do sexo masculino e o outro feminino.
  - (B) É provável que seja uma gestação dizigótica.
  - (C) É provável que seja uma gestação monozigótica.
  - (D) É provável que sejam duas placentas separadas.
- 07.** Mulher de 33 anos, na 37ª semana de gestação confirmada por US no primeiro trimestre, vem à maternidade por sangramento vaginal moderadamente grave. A US mostra placenta prévia, qual a conduta mais adequada?
- (A) Indução do trabalho de parto.
  - (B) Realizar a cesariana.
  - (C) Tocólise do trabalho de parto.
  - (D) Conduta expectante.
- 08.** Múltipara, com gestação de 34 semanas, chega à maternidade com queixa de dor em cólica e endurecimento do abdome. Ao exame demonstra contrações uterinas frequentes (uma a cada cinco minutos), colo uterino com 50% de apagamento e 1 cm de dilatação, vitalidade fetal preservada. A conduta mais adequada é:
- (A) administrar terbutalina associada à corticoesteróide.
  - (B) iniciar partograma e acompanhar evolução do trabalho de parto.
  - (C) administrar indometacina e iniciar antibioticoterapia por via endovenosa.
  - (D) manter repouso em observação e reavaliar o quadro após duas horas.
- 09.** Mulher de 32 anos, 30 semanas de gravidez, vai a um pronto-socorro com sangramento vaginal vermelho-vivo. O rastreamento para drogas foi realizado. Qual das drogas deve estar presente no contexto do caso?
- (A) Maconha.
  - (B) Cocaína.
  - (C) Álcool.
  - (D) Barbitúricos.
- 10.** Mulher de 33 anos, G1P0, na 39ª semana de gestação em trabalho de parto, apresenta herpes gestacional e apresenta lesões características e pruriginosas. Qual dos itens abaixo é o mais adequado para o caso?
- (A) O parto abdominal está indicado.
  - (B) Lesões neonatais podem ser observadas e se resolverão.
  - (C) O parto vaginal é permitido, se as lesões não estiverem na região do introito e se for administrado aciclovir oral ao recém-nascido.
  - (D) Tocólise e uso de esteróides orais são aconselháveis até a cicatrização das lesões.
- 11.** Mulher de 28 anos, P1, atualmente com 16 semanas de gestação, assintomática, mas apresenta um teste positivo para clamídia endocervical. Marque o item que mostra o tratamento mais adequado.
- (A) Azitromicina IM.
  - (B) Ceftriaxona IM.
  - (C) Amoxicilina oral.
  - (D) Ciprofloxacina oral.

- 12.** Mulher de 31 anos de idade, G2P1, no curso da 40ª semana de gravidez, progride durante o trabalho de parto de 5 para 6 cm de dilatação cervical em duas horas. Assinale a alternativa que melhor descreve a fase do trabalho de parto.
- (A) Fase latente prolongada.  
(B) Fase ativa prolongada.  
(C) Parada da fase ativa.  
(D) Fase ativa protraída.
- 13.** Mulher de 22 anos de idade, na 5ª semana de gestação vai a um pronto-socorro com dor intensa no baixo abdome. O exame mostrou PA de 85/43, frequência cardíaca de 125, abdome sensivelmente doloroso. O exame ginecológico é difícil de ser feito por dor intensa. O US transvaginal não mostra saco gestacional, mas líquido livre no fundo de saco e o Beta-HCG era de 450 mUI/ml. Qual a conduta mais apropriada para esse caso?
- (A) Cirurgia imediata.  
(B) Verificar novo HCG em 48 h.  
(C) Tratar com Metotrexate IM.  
(D) Dosar progesterona sérica.
- 14.** Mulher de 28 anos, P2, grávida de 22 semanas, vem apresentando sangramento vaginal tão somente. Os batimentos cardíofetais estão entre 140 e 145. Qual o diagnóstico mais provável?
- (A) Ameaça de abortamento.  
(B) Sangramento anteparto.  
(C) Abortamento inevitável.  
(D) Aborto retido.
- 15.** Qual das seguintes manobras não deve ser realizada como conduta ao se diagnosticar a distocia de ombros?
- (A) Reposição cefálica.  
(B) Pressão suprapúbica.  
(C) Pressão no fundo uterino.  
(D) Fratura da clavícula fetal.
- 16.** Mulher de 34 anos, na 37ª semana de gestação com sangramento vaginal relativamente grande. A ultrassonografia confirma a idade gestacional e demonstra uma placenta prévia. Qual a conduta mais adequada?
- (A) Indução do trabalho de parto.  
(B) Instituir a tocolise do trabalho de parto.  
(C) Realizar a operação cesariana.  
(D) Condução expectante.
- 17.** A ultrassonografia se apresenta como o método mais preciso e de maior sensibilidade diagnóstica para:
- (A) descolamento prematuro de placenta.  
(B) placenta prévia.  
(C) placenta baixa.  
(D) rotura prematura das membranas.
- 18.** Em qual das seguintes condições clínicas, a coagulopatia de consumo seria a apresentação mais provável?
- (A) Gestação gemelar.  
(B) Placenta prévia.  
(C) Diabetes gestacional.  
(D) Descolamento prematuro de placenta.
- 19.** Mulher de 32 anos de idade, G2P1, no curso da 39ª semana de gestação, em ativo trabalho de parto, apresentou um episódio de bradicardia em um minuto, verificada pela cardiotocografia externa em torno de 100 bpm, que não se resolveu. O colo uterino está fechado. Qual a conduta inicial mais adequada nesse caso?
- (A) Investigar o pulso materno.  
(B) Realizar uma cesariana de emergência.  
(C) Investigar o pH do escalpo fetal.  
(D) Injetar atropina endovenosa.
- 20.** Três das seguintes alternativas abaixo são consistentes com a colestase hepática durante a gestação, exceto qual?
- (A) Pode estar associada à icterícia.  
(B) Quase sempre se resolve no pós-parto.  
(C) Pode se associar a aumento da morbidade perinatal.  
(D) Os níveis das transaminases hepáticas variam em torno de 2.000 U/l.
- 21.** Primigesta de 32 anos, na 39ª semana, entra em trabalho de parto, tem o diagnóstico de herpes gestacional. Apresenta prurido e lesões vesiculares características sobre o abdome. Assinale a resposta CORRETA, em relação a esse caso.
- (A) Indicar a cesariana.  
(B) Nada a fazer, as lesões neonatais podem ser notadas e serão resolvidas.  
(C) Pode-se permitir o parto vaginal, se não houver lesões na região do introito, e, em seguida, prescrever aciclovir para o recém-nascido.  
(D) Recomenda-se a tocolise e prescrever os esteroides orais até que as lesões sejam curadas.
- 22.** Qual o achado mais comum da embolia pulmonar na grávida?
- (A) Prolongamento do intervalo QT.  
(B) Onda S em derivação III.  
(C) Desvio do eixo direito.  
(D) Taquicardia.
- 23.** Primigesta de 21 anos de idade vai à primeira visita pré-natal, já com 32 semanas de grávida, pela data da última menstruação. Realizou US de imediato que revelou 32 semanas para os parâmetros de CC, CA e CF. Diante do relato, qual o manejo mais adequado para esse caso?
- (A) Prescrever esteroides para a provável RCIU.  
(B) Realizar um cariótipo através de amniocentese.  
(C) Monitoração continuada, repetindo a ultrassonografia.  
(D) Recomendar o parto em uma semana.
- 24.** Primípara de 18 anos, na 38ª semana confirmada por um US realizado com 12 semanas de gravidez, apresenta-se com fundo uterino de 34 cm. Informa ter aumentado 9 kg na gravidez. Não fuma, não bebe e não usa drogas ilícitas. A PA foi de 110/70 mmHg. Assinale qual o manejo mais adequado para esse caso.
- (A) Solicitar uma ultrassonografia rotineira.  
(B) Agendar o parto para a idade gestacional a termo.  
(C) Solicitar perfil biofísico fetal e dopplervelocimetria.  
(D) Solicitar titulação TORCH sérica.

- 25.** Primigesta de 21 anos, na 14ª semana de gravidez, queixa-se de febre (38,2º C), PA de 80/40 mmHg e diminuição do débito urinário. Qual das alternativas abaixo é a causa mais comum de choque séptico na gravidez?
- (A) Doença inflamatória pélvica.
  - (B) Pielonefrite.
  - (C) Infecção de ferimentos.
  - (D) Mastites.
- 26.** A bacteriúria assintomática na grávida se apresenta em quais das condições descritas abaixo?
- (A) Semiologia de disúria e frequência urinária.
  - (B) Realizando urocultura na primeira visita do pré-natal.
  - (C) Realizando urocultura na 30ª semana de gravidez.
  - (D) Solicitando sumário de urina para todas as pacientes em visita pré-natal.
- 27.** Mulher de 33 anos é diagnosticada adequadamente como tendo diabetes gestacional na 28ª semana de gestação. Paciente se preocupa sobre os riscos de anomalias congênitas que leu na internet. Qual é a resposta mais adequada que deve ser dada à paciente?
- (A) O risco de anomalias congênitas fetais é o mesmo da população em geral, quando se trata de DMG.
  - (B) O controle da glicemia, a partir deste ponto e durante todo o trabalho de parto, determinará o risco.
  - (C) A maioria das mulheres com DMG apresenta níveis de glicemia normais na concepção e não aumenta o risco de anomalia fetal.
  - (D) Solicitando-se o teste de HbA1c daria o risco da anomalia fetal.
- 28.** Nulípara de 26 anos procura aconselhamento pré-concepcional. Seu médico avalia o estado para rubéola e prescreve ácido fólico. Qual das alternativas a seguir é a melhor justificativa da prescrição?
- (A) Prevenção da anemia megaloblástica.
  - (B) Melhorar a absorção de ferro.
  - (C) Aumentar a função imunológica materna.
  - (D) Diminuir as chances de anomalias fetais.
- 29.** Primigesta de 29 anos, na 18ª semana de gravidez, tem sangue O+, o Coombs indireto é positivo, a identificação do anticorpo é anti-Lewis. Assinale a alternativa CORRETA.
- (A) A criança tem o risco significativo de eritroblastose fetal se for Lewis-positivo.
  - (B) O pai da criança deve ser avaliado para o antígeno Lewis.
  - (C) Deve-se solicitar uma ultrassonografia para hidropsia fetal.
  - (D) Testes adicionais não estão indicados nesse caso.
- 30.** Qual dos itens abaixo melhor descreve o movimento do apêndice durante a gestação quando comparado com o estado não gravídico?
- (A) Superior e lateral.
  - (B) Inferior e lateral.
  - (C) Superior e mediano.
  - (D) Inferior e para a direita.