

-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --**Questão 21**

Considerando o processo de secreção hipofisária da prolactina, assinale a opção correta.

- Ⓐ A prolactina pode ficar elevada devido à administração de drogas como sulpirida, metoclopramida, alfametildopa, antidepressivos tricíclicos e cimetidina, substâncias essas que agem diretamente sobre os lactotrófos na hipófise posterior.
- Ⓑ Alguns hormônios estão envolvidos na secreção de prolactina, sendo os principais estimuladores envolvidos o hormônio liberador de tireotrofina, a serotonina, o peptídeo intestinal vasoativo, a vasopressina e a ocitocina.
- Ⓒ A principal função da prolactina está relacionada à mamogênese, lactogênese e ejeção de leite durante a amamentação.
- Ⓓ A macroprolactina é uma isoforma da prolactina com maior peso molecular devido à ligação da prolactina à imunoglobulina, por isso a sua atividade biológica é aumentada.
- Ⓔ A prolactina diminui a secreção de insulina e aumenta a sua resistência periférica.

Questão 22

Assinale a opção correta a respeito de climatério.

- Ⓐ A terapia de reposição hormonal deve ser evitada nessa fase, sendo necessário aguardar a menopausa para reavaliar a necessidade de reposição e investigar a presença de fatores que contraindiquem sua prescrição.
- Ⓑ O climatério é a transição fisiológica do período reprodutivo para o não reprodutivo na mulher e abrange a menopausa — última menstruação espontânea.
- Ⓒ O melhor indicador laboratorial dessa fase é a diminuição dos níveis séricos de estrogênio.
- Ⓓ O climatério deve ser considerado uma doença e tratado como tal, por ser responsável por fenômenos que interferem negativamente no estado de saúde da mulher.
- Ⓔ A atrofia vaginal é um fenômeno precoce que acomete a mulher nesse período e se traduz, clinicamente, por dispareunia.

Questão 23

Paciente do sexo feminino, com 29 anos de idade, casada (em processo de separação), nuligesta, professora de natação, comparece ao ambulatório de ginecologia, relatando prurido vulvovaginal intenso, com início há 4 dias, associado a descarga vaginal branca, sem odor. Refere ter apresentado vários episódios dos mesmos sintomas, que melhoravam por algumas semanas após tratamento, mas que retornavam quase mensalmente (marido sempre assintomático e nunca tratado).

Ao exame especular, observa-se secreção alva, grumosa e inodora, associada a edema e hiperemia vaginal e vulvar.

Considerando o quadro clínico descrito, assinale a opção correta.

- Ⓐ Clinicamente, é um quadro de candidíase vaginal mal conduzido pelo não tratamento do parceiro sexual — provavelmente, o motivo das recidivas.
- Ⓑ Tanto a paciente quanto o parceiro sexual devem ser tratados com antifúngicos tópicos e sistêmicos.
- Ⓒ O laudo da citologia provavelmente evidenciará cepa diferente da *Candida albicans* (*glabrata*, *tropicalis* e *krusei*, por exemplo), ausência ou escassez de lactobacilos e muitos polimorfonucleares no material coletado.
- Ⓓ A investigação de outras infecções de transmissão sexual se faz necessária.
- Ⓔ Nesse caso, o risco ocupacional e a possível situação de estresse emocional associada ao processo de separação em curso devem ser fortemente considerados.

Questão 24

Em relação a endometriose, assinale a opção correta.

- Ⓐ Trata-se de doença crônica, inflamatória e estrogênio-dependente que ocorre durante o período reprodutivo da vida da mulher, caracterizando-se pela presença de glândulas endometriais atróficas e estroma endometrial decidualizado fora da cavidade uterina.
- Ⓑ É uma patologia de localização exclusivamente genital cuja tríade clássica é: dismenorreia progressiva, dispareunia profunda e infertilidade.
- Ⓒ Não há consenso de que contraceptivos hormonais orais combinados sejam alternativa para a profilaxia da endometriose, ao passo que o uso de análogos do GnRH (*down regulation*) tem-se mostrado eficaz no tratamento da endometriose, por induzirem o hipoestrogenismo.
- Ⓓ Conforme a teoria de Sampson, a gênese dessa patologia está relacionada à regurgitação do conteúdo endometrial no período menstrual por meio das tubas uterinas.
- Ⓔ A adenomiose ou endometriose interna é o implante endometrial no tecido miometrial, sendo, geralmente, assintomática e de difícil diagnóstico por exames de imagem e mais frequente sua observação como achado histopatológico de peças oriundas de histerectomia.

Questão 25

No que concerne ao câncer de mama, assinale a opção correta.

- Ⓐ É o tipo de câncer mais comum entre as mulheres, no mundo e no Brasil, embora estatísticas indiquem diminuição de sua incidência tanto em países desenvolvidos quanto nos em desenvolvimento.
- Ⓑ A mamografia consiste em exame de imagem importante na prevenção primária da doença.
- Ⓒ A mamografia bilateral é exame de escolha para o rastreamento do câncer de mama pelo impacto na redução da mortalidade, devendo ser solicitada a cada dois anos para mulheres entre 50 e 69 anos de idade, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde.
- Ⓓ O câncer de mama no homem é de menor incidência e de melhor prognóstico que o na mulher.
- Ⓔ O exame clínico das mamas deve ser realizado anualmente quando da consulta ginecológica de rotina; a paciente deve estar sentada e assim permanecer durante todo o exame, com ambas as mamas desnudas, quando se procede à inspeção estática, dinâmica, palpação das cadeias linfonodais pertinentes e palpação das mamas.

Questão 26

No que diz respeito a sangramentos uterinos anormais, assinale a opção correta.

- Ⓐ O período de sangramento uterino anormal que ocorre nos primeiros meses pós-menarca associado à imaturidade axial representa quadro classificado como sangramento uterino anormal estrutural.
- Ⓑ A utilização de contraceptivos hormonais orais faz parte do arsenal terapêutico no tratamento de algumas formas de sangramento uterino anormal, mas o uso irregular desses medicamentos também é causa etiológica frequente dessa patologia.
- Ⓒ O sangramento uterino anormal que ocorre alguns meses ou anos antes da menopausa associado à falência ovariana primária por escassez do patrimônio folicular é classificado como sangramento uterino anormal estrutural.
- Ⓓ As coagulopatias e os sangramentos do terceiro trimestre gestacional são considerados sangramentos uterinos anormais do tipo disfuncional.
- Ⓔ O tratamento medicamentoso e(ou) cirúrgico é necessário em casos de sangramento uterino anormal.

Questão 27

Em relação a quadros de abdome agudo em ginecologia, assinale a opção correta.

- Ⓐ A torção de anexos, a torção de mioma uterino e de neoplasias, e a degeneração de miomas são situações que podem levar a quadro de abdome agudo por causa inflamatória.
- Ⓑ A apendicite aguda, a linfadenite mesentérica e a diverticulite são importantes diagnósticos diferenciais na suspeita de quadro abdominal ginecológico agudo.
- Ⓒ A doença inflamatória pélvica não é causa de abdome agudo ginecológico e seu tratamento é geralmente clínico.
- Ⓓ A laparoscopia ou laparotomia deve ser sempre recomendada para fins diagnósticos e(ou) terapêuticos.
- Ⓔ Em caso de torção anexial, é necessária a reversão do quadro pelo procedimento de distorção por laparotomia ou laparoscopia.

Questão 28

No que diz respeito à terapia de reposição hormonal na pós-menopausa, assinale a opção correta.

- Ⓐ Há situações em que a terapêutica hormonal é benéfica pois reduz riscos e melhora a qualidade de vida da mulher, entretanto há circunstâncias em que essa terapêutica pode ocasionar riscos; logo, a introdução da reposição hormonal dentro da janela de oportunidades pode fazer a diferença.
- Ⓑ Dispensa-se a terapia de reposição hormonal para mulheres com adequado trofismo geniturinário detectado no exame físico e níveis plasmáticos elevados de estrogênio.
- Ⓒ Quando da reposição estrogênica, a contraposição progestogênica é sempre obrigatória, com o objetivo de proteger o endométrio contra hiperplasias e adenocarcinoma.
- Ⓓ A indicação de androgênio associado a esteroides usuais na terapia de reposição hormonal tende a aumentar visto que seu uso proporciona sensação de bem-estar, além de alterar positivamente o perfil lipídico com consequente redução do risco cardiovascular.
- Ⓔ A terapia de reposição hormonal estrogênica diminui os níveis de FSH para patamares pré-climatéricos.

Questão 29

A respeito de malformações uterinas congênitas, assinale a opção correta.

- Ⓐ O útero bicornio e o útero septado são malformações associadas a defeitos na fusão dos ductos de Wolff ou ductos mesonéfricos.
- Ⓑ Gestações em mulheres com úteros bicornos, unicornos ou septados geralmente evoluem para quadro de partos prematuros.
- Ⓒ O útero bicornio e o útero septado são malformações associadas a distúrbios na fusão dos ductos de Müller ou ductos paramesonéfricos.
- Ⓓ Os casos de úteros bicornos requerem sempre intervenção cirúrgica.
- Ⓔ A abordagem cirúrgica mais adequada dos septos uterinos é por meio da septoplastia vídeo-histeroscópica.

Questão 30

Paciente do sexo feminino, com 31 anos de idade, solteira, nuligesta, com vida sexual ativa, em uso de método de abstinência periódica (Billings), com ciclos menstruais regulares, sem dismenorreia, informa que deseja engravidar no futuro. Relata ter sido submetida a exame colpocitológico recente com resultado de lesão intraepitelial cervical de alto grau (LIEAG) e laudo histopatológico de NIC III.

Em face do quadro clínico descrito, assinale a opção em que é apresentada a conduta médica adequada ao caso.

- Ⓐ histerectomia total com conservação dos anexos
- Ⓑ cauterização do colo com ácido tricloroacético
- Ⓒ histerectomia total com anexectomia, linfadenectomia locorregional e retirada de terço superior da vagina
- Ⓓ exérese da zona de transformação por cirurgia de alta frequência
- Ⓔ repetição de colpocitologia e colposcopia em seis meses devido à alta probabilidade de regressão da lesão nesse período

Questão 31

Em exame ultrassonográfico realizado em primigesta de 25 anos de idade, com 11 semanas de gestação, verifica-se ausência de calota craniana fetal. A gestante não apresenta antecedentes patológicos pessoais ou familiares significativos.

Considerando o caso clínico precedente, assinale a opção correta.

- Ⓐ A etiologia dessa malformação pode ser conhecida em 90% dos casos.
- Ⓑ No caso apresentado, a utilização, pela paciente, de ácido fólico na dose de 0,4 mg ao dia é eficaz para a prevenção de recorrências.
- Ⓒ A identificação dos plexos coróides fetais em exames futuros da gestante melhoraria o prognóstico dessa gravidez.
- Ⓓ O feto apresenta acrania, que é sinal patognomônico de anencefalia no primeiro trimestre.
- Ⓔ Lesões na coluna fetal são raras em casos semelhantes ao descrito.

Questão 32

Julgue os próximos itens, considerando a adequação das condutas médicas em acompanhamento pré-natal de alto risco em hospital.

- I Obstetra recebe o resultado dos exames de gestante no primeiro trimestre, no qual consta pesquisa HBsAg positivo e prescreve Tenofovir para profilaxia da infecção vertical da hepatite B.
- II Obstetra acompanha portadoras de diabetes gestacional verificando, mensalmente, a dosagem de glicemia de jejum e de duas horas após refeição, além da dosagem de hemoglobina glicada (HbA1c).
- III Obstetra orienta gestante que contraiu infecção por Zica vírus no terceiro trimestre a amamentar recém-nascido normalmente.
- IV Obstetra orienta exercícios aeróbicos moderados para paciente e explica que são benéficos para a prevenção do diabetes gestacional, do ganho excessivo de peso na gravidez e da pré-eclampsia.

Assinale a opção correta.

- Ⓐ Apenas os itens I e II estão certos.
- Ⓑ Apenas os itens I e IV estão certos.
- Ⓒ Apenas os itens II e III estão certos.
- Ⓓ Apenas os itens III e IV estão certos.
- Ⓔ Todos os itens estão certos.

Questão 33

A doença trofoblástica gestacional decorre de fertilização anômala e apresenta diversos graus de proliferação trofoblástica, com ou sem presença de embrião. A respeito dos conhecimentos atuais sobre a patologia mencionada, assinale a opção correta.

- A** A dispermia é o fenômeno que origina a mola hidatiforme parcial e decorre da fecundação de um oócito normal por dois espermatozoides, originando células triploides.
- B** O uso de sulfato de magnésio em portadoras de gestação molar que desenvolvem pré-eclampsia grave deve ser evitado devido ao aumento do risco de embolia pulmonar.
- C** O esvaziamento uterino por aspiração e a indução do abortamento com prostaglandinas são as condutas recomendadas, seguidas por controle seriado das dosagens de beta-hCG sérico até sua negativação.
- D** No acompanhamento pós-molar, a estabilização dos níveis de beta-hCG por quatro semanas consecutivas é um dos critérios de cura.
- E** O estímulo exagerado do hCG na gestação molar pode levar ao aparecimento de cistos tecaluteínicos, e o prognóstico da doença independe da existência destes.

Questão 34

Considere-se que 4 mulheres desejem optar por um método contraceptivo.

A., com 32 anos de idade, sem comorbidades.

B., com 17 anos de idade, nuligesta e sem comorbidades.

C., com 25 anos de idade, portadora de lúpus eritematoso sistêmico, com dosagem de anticorpo antifosfolípide positivo.

D., com 28 anos de idade, portadora de câncer de colo, tendo finalizado o tratamento radioterápico recentemente.

Com base na hipótese precedente, assinale a opção que apresenta a recomendação adequada conforme os perfis de cada uma das mulheres mencionadas e os critérios de elegibilidade para métodos contraceptivos da Organização Mundial da Saúde.

- A** Deve-se orientar A. no sentido de que as pausas para menstruar durante o uso de anticoncepcional oral são uma opção dela, não sendo estritamente necessárias para a eficácia contraceptiva ou segurança do método.
- B** B. deve evitar o DIU de cobre, por aumentar o risco de doença inflamatória pélvica, além de haver risco aumentado de expulsão do dispositivo.
- C** D. deve usar o DIU de levonorgestrel, método seguro e eficaz para ela, especialmente por não conter estrogênios.
- D** A. deve usar o DIU de levonorgestrel, por ter eficácia contraceptiva igual à do implante de etonogestrel, já que ambos são progestágenos não orais.
- E** Deve-se recomendar o implante de etonogestrel a C. em vez de DIU de cobre, devido à melhor eficácia contraceptiva do primeiro.

Questão 35

Considerando a infertilidade conjugal e os conhecimentos atuais acerca de sua propedêutica e tratamento, assinale a opção correta.

- A** A cirurgia bariátrica em portadoras de síndrome dos ovários policísticos associada à obesidade grave é capaz de aumentar a resposta aos tratamentos de infertilidade, bem como as taxas de gestação espontânea.
- B** O teste de estímulo com GnRH é útil em pacientes inférteis com síndrome de Asherman, pois pode reverter quadros de amenorreia e infertilidade associados.
- C** Na infertilidade secundária à baixa reserva ovariana após os 35 anos de idade, as dosagens de estradiol, FSH e inibina B são menores que os valores de referência para a fase do ciclo.
- D** A ressecção de focos de endometriose avançada causa redução de fertilidade em portadoras da doença após a cirurgia.
- E** O letrozol apresenta eficácia semelhante ao citrato de clomifeno na indução da ovulação em portadoras de anovulação crônica, com a desvantagem de promover maior adelgaçamento do endométrio em relação ao clomifeno.

Questão 36

Maria, de 27 anos de idade, primigesta com 35 semanas de idade gestacional, é atendida em pronto-socorro com queixa de cefaleia frontal melhorada com paracetamol e edema de membros inferiores. Sua pressão arterial é de 149 × 100 mmHg. Os níveis pressóricos no pré-natal mostram-se todos normais. Apresenta hemograma sem alterações, exame sumário de urina normal com ausência de proteinúria, plaquetas de 185 mil/mm³, funções hepática e renal normais.

A ultrassonografia obstétrica mostra peso fetal adequado e volume de líquido amniótico normal, com dopplerfluxometria fetal e de artérias uterinas normais. Como antecedentes pessoais e familiares, a paciente apresentava IMC = 35 e mãe com histórico de hipertensão.

Considerando a situação hipotética apresentada, assinale a opção correta.

- A** O quadro configura pré-eclampsia de início tardio.
- B** A administração de sulfato de magnésio está indicada devido ao sintoma de gravidade.
- C** Trata-se de quadro de hipertensão gestacional.
- D** É um quadro de hipertensão crônica essencial.
- E** A dosagem de proteinúria de 24 horas é necessária para o correto diagnóstico.

Questão 37

Considerando a fisiologia da gravidez e suas possíveis intercorrências no pré-natal, assinale a opção correta.

- A** O período embrionário constitui fase crítica do desenvolvimento, na qual surgem diversas malformações congênitas, terminando na 12.^a semana.
- B** O peristaltismo esofágico aumentado, associado à redução da pressão do esfíncter esofágico inferior, predispõe à ocorrência de azia.
- C** As deficiências graves de ferro maternas não causam anemia fetal, pois a placenta realiza transporte ativo de ferro da mãe para o feto.
- D** A gravidez aumenta o risco de formação de cálculos biliares devido à alteração na composição da bile, que apresenta incremento da quantidade de sais biliares e colesterol.
- E** O estriol materno promove a ligação do útero com o concepto durante a nidação, inibindo as contrações uterinas e permitindo que o útero se distenda até o termo.

Questão 38

Uma gestante cuja última menstruação ocorreu em 5 de julho de 2023 realizou ultrassonografia transvaginal que confirmou idade gestacional compatível com o tempo de amenorreia. Ela informou que seus ciclos menstruais são regulares com duração de 28 dias.

Com base na situação hipotética apresentada, assinale a opção correta.

- Ⓐ Em 25/10/2023, a referida gestante estava na idade gestacional recomendada para a realização da ecografia morfológica do primeiro trimestre.
- Ⓑ A data provável da concepção foi em 11/7/2023.
- Ⓒ No caso de tipagem sanguínea Rh negativo com parceiro Rh positivo e teste de Coombs indireto negativo, recomenda-se a administração de imunoglobulina anti-Rh em 17/1/2024.
- Ⓓ Os níveis séricos de beta-hCG dessa gestante serão maiores em 2/8/2023 que em 27/3/2023.
- Ⓔ Em caso de pré-natal de baixo risco, as consultas deverão ser semanais a partir de 14/2/2024.

Questão 39

Em relação a gestante de primeiro trimestre com sangramento transvaginal, assinale a opção correta.

- Ⓐ Diante da identificação ultrassonográfica de embrião com comprimento cabeça-nádega de 3,5 mm com ausência de atividade cardíaca detectável, a conduta é expectante com controle ecográfico.
- Ⓑ Caso a referida gestante tenha tido um episódio prévio de trombose de membro inferior e dosagem de anticoagulante lúpico positivo, seria necessária a presença de anticorpo anticardiolipina para o diagnóstico de síndrome de anticorpo antifosfolípide.
- Ⓒ Supondo-se que a gestante em questão tenha sofrido dois abortos consecutivos antes da gravidez atual, conclui-se que a chance de chegar à etiologia destes é de 80%.
- Ⓓ Supondo-se que, em exame, o médico tenha constatado a presença de comprimidos de misoprostol no canal vaginal da paciente, é correto afirmar que é dever desse profissional comunicar às autoridades policiais os indícios de abortamento provocado.
- Ⓔ Suponha-se que a paciente, em exames complementares, apresente dosagem de beta-hCG de 8.000 mUI/mL, que ecografia transvaginal evidencie imagem de saco gestacional em topografia de trompa uterina medindo 2,4 cm de diâmetro, com ausência de embrião e ausência de líquido livre em pelve, que o resultado de hemograma se mostre normal e ela esteja hemodinamicamente compensada. Nesse hipótese, estão preenchidos os critérios para tratamento conservador com metotrexato.

Questão 40

Na primeira consulta no pré-natal, é importante identificar os fatores de risco, buscando otimizar a assistência para melhorar resultados maternos e perinatais, e minimizar as complicações intercorrentes no ciclo gravídico. Considerando a assistência pré-natal e as particularidades da classificação de risco nessa fase, assinale a opção correta.

- Ⓐ As translocações cromossômicas aumentam o risco de abortamentos e malformações congênitas somente se existirem em ambos os pais.
- Ⓑ A triagem ultrassonográfica de aneuploidias deve ser universal, independentemente da decisão do casal, visto que a maioria das gestações com anomalias no desenvolvimento fetal ocorre em casais considerados de baixo risco.
- Ⓒ Na gestação em adolescentes, o risco de pré-eclâmpsia é semelhante ao risco de pré-eclâmpsia nas primigestas em geral.
- Ⓓ Pacientes com diabetes melito previamente à gestação tem seus quadros de nefropatia e retinopatia estabilizados na gravidez, devido à ação protetora da progesterona.
- Ⓔ As trombofilias hereditárias aumentam o risco de fenômenos tromboembólicos na gestação, requerendo encaminhamento precoce da gestante a um especialista para a otimização dos esquemas profiláticos.

Questão 41

Uma paciente com 30 anos de idade, em acompanhamento pré-natal, com 38 semanas e 3 dias de idade gestacional, chegou ao pronto-socorro em trabalho de parto. A paciente é G5P4C0A0 e se encontra sem comorbidades. A gestação teve acompanhamento pré-natal habitual sem outros achados. A paciente não tem nenhum histórico prévio de intercorrências após o parto ou durante as suas gestações anteriores. Os exames de vitalidade fetal estavam normais.

Com relação ao caso clínico hipotético precedente, assinale a opção que apresenta as condutas preventivas a serem adotadas na admissão da paciente em tela no pronto-socorro, no que se refere à estratificação para hemorragia pós-parto.

- Ⓐ reserva de sangue (dois concentrados de hemácias) e solicitação de hemograma
- Ⓑ manejo ativo do terceiro estágio do parto e prova cruzada
- Ⓒ prova cruzada e reserva de sangue (dois concentrados de hemácias)
- Ⓓ tipagem sanguínea e hemograma
- Ⓔ manejo ativo do terceiro estágio do parto e dois acessos venosos periféricos Jelco 16

Questão 42

Com relação a pacientes gestantes portadoras de HIV e à indicação de parto, assinale a opção correta.

- Ⓐ Pacientes com carga viral de 1.500 cópias por mililitro com 34 semanas de gestação devem ter cesariana eletiva indicada com 39 semanas de gestação.
- Ⓑ Pacientes com carga viral de 800 cópias por mililitro com 34 semanas de gestação devem ter cesariana eletiva indicada com 39 semanas de gestação.
- Ⓒ Pacientes com carga viral de 800 cópias por mililitro com 34 semanas de gestação devem ter cesariana indicada após início de trabalho de parto, desde que a bolsa se mantenha íntegra e a gestação esteja a termo.
- Ⓓ Pacientes com carga viral de 1.100 cópias por mililitro com 34 semanas de gestação devem ter cesariana eletiva indicada com 38 semanas de gestação.
- Ⓔ Pacientes com carga viral de 1.100 cópias por mililitro com 34 semanas de gestação devem ter indicação de via de parto obstétrica.

Questão 43

As técnicas de analgesia intraparto têm sido cada vez mais estudadas, de modo que o Ministério da Saúde tem publicado diretrizes com relação ao que pode ser recomendado, o que é indicado e o que é desaconselhado. Considerando essa temática, assinale a opção correta.

- A A acupuntura pode ser oferecida no intraparto, já que uma de suas técnicas consiste na estimulação elétrica transcutânea, que deve ser oferecida sempre que disponível.
- B A imersão em água é uma das formas de alívio de dor e, nesse contexto, podem ser oferecidas injeções de água estéril para otimização da analgesia.
- C O óxido nitroso a 50% em veículo específico não deve ser oferecido a pacientes no intraparto, haja vista que estas podem apresentar tonturas e alterações de memória.
- D A analgesia regional farmacológica está associada ao aumento da duração do segundo período do parto e da chance de parto vaginal instrumental.
- E É indicado que haja um protocolo nas maternidades para que as pacientes façam pré-hidratação antes da analgesia farmacológica.

Questão 44

Com relação à assistência ao parto, assinale a opção correta.

- A Mulheres no primeiro período do parto devem ser encorajadas a adotar posições que acharem mais confortáveis.
- B A realização de enema deve ser considerada em todas as pacientes admitidas em trabalho de parto.
- C A tricotomia perineal deve ser incentivada, apesar de a tricotomia pubiana não ser mais rotineira.
- D A amniotomia associada ao uso de ocitocina é indicada de maneira precoce para otimização do trabalho de parto.
- E Em caso de bolsa rota, recomenda-se a orientação de repouso para a paciente durante o trabalho de parto.

Questão 45

Durante o trabalho de parto, é recomendado que haja monitorização da paciente para a evolução do parto e para que a segurança do binômio mãe-bebê seja estabelecida. De acordo com as orientações do Ministério da Saúde relativas à assistência ao parto normal habitual a termo,

- A as contrações uterinas devem ser avaliadas de 30 min em 30 min.
- B a frequência respiratória deve ser avaliada de 1 h em 1 h.
- C a temperatura axilar deve ser avaliada de 2 h em 2 h.
- D a pressão arterial deve ser avaliada de 1 h em 1 h.
- E a frequência cardíaca deve se avaliada de 1 h em 1 h.

Questão 46

A rotura prematura de membranas ovulares (ROPREMA) é o nome dado à saída de líquido amniótico antes do início do trabalho de parto. Há vários testes complementares que podem ser usados para auxílio nesse diagnóstico. A esse respeito, assinale a opção correta.

- A O teste da microglobulina alfa-1 placentária positivo confirma o diagnóstico de ruptura da membrana amniótica.
- B O teste de fenol pode ser usado para avaliação e o diagnóstico de ROPREMA é estabelecido quando se forma cor roxa no líquido de análise.
- C O ultrassom pode ser usado para o diagnóstico de ROPREMA, sendo este descartado se o maior bolsão for igual a 3,0 cm.
- D O papel de nitrazina pode ser usado para avaliação e o diagnóstico de ROPREMA deve ser estabelecido se o pH do líquido vaginal for igual a 5,8.
- E O teste das aminas pode ser utilizado, sendo o diagnóstico de ROPREMA estabelecido quando a secreção vaginal adquire odor forte, semelhante ao de peixe.

Questão 47

A indicação da via de parto adequada é crucial, visto que em muitas situações a via vaginal é arriscada. A esse respeito, assinale a opção que apresenta indicação necessária e obrigatória de cesariana.

- A paciente em trabalho de parto com placenta de inserção baixa
- B descolamento prematuro de placenta com feto vivo em período expulsivo, no plano +2, insinuado
- C paciente primigesta, com 10 cm de dilatação, com feto em occipto direita transversa em plano -2 de DeLee com bossa +++ abaixo das espinhas isquiáticas e superposição de suturas cranianas
- D parturiente com 8 cm de dilatação, feto em plano +1 de DeLee, apresentação cefálica, occipto direita posterior, sem evolução há 2 horas, sendo caracterizada distócia funcional
- E paciente gesta 4, com duas cesarianas prévias, em trabalho de parto com 9 cm de dilatação e feto em plano 0 de DeLee

Questão 48

A prevenção do parto prematuro é um dos principais temas na prática obstétrica. O parto prematuro (abaixo de 37 semanas de gestação) acarreta riscos gestacionais e perinatais importantes ao conceito. A esse respeito, assinale a opção correta.

- A Entre as principais causas de prematuridade estão distúrbios hipertensivos maternos, restrição de crescimento fetal, placenta prévia e descolamento prematuro de placenta.
- B A cerclagem é medida eficaz se houver histórico de insuficiência istmocervical e pode ser realizada a qualquer momento em gestações seguintes.
- C Caso uma gestante com idade gestacional de 34 semanas e 3 dias tenha parto, seu bebê será classificado como prematuro precoce.
- D Tabagismo, multiparidade, idade materna acima de 30 anos, gestação múltipla (gemelares) e prematuridade anterior são fatores de risco conhecidos para prematuridade.
- E O uso de progesterona por via oral ou transdérmica é tão eficaz na prevenção da prematuridade quanto o seu uso por via vaginal.

Questão 49

Casos de hemorragia puerperal representam grande porcentagem de morbimortalidade materna e por tal motivo essa temática é tão relevante. Entre as medidas propedêuticas e condutas a serem adotadas, a histerectomia puerperal é medida excepcional e o conhecimento de suas indicações é essencial. Considerando esse tema, assinale a opção que apresenta a condição em que a histerectomia puerperal deve ser formalmente indicada.

- A sangramento puerperal decorrente de laceração uterina
- B sangramento uterino decorrente de neoplasia cervical
- C suspeita de retenção placentária/restos placentários
- D sangramento pós-cesariana em casos de placenta prévia
- E sangramento uterino decorrente de placenta percreta

Questão 50

Uma paciente com de 35 anos de idade, G4P0C2A1, sem comorbidades anteriores, encontrava-se em acompanhamento pré-natal de alto risco por ter apresentado sangramento vermelho vivo com 33 semanas de gestação. Foi submetida, à época, a ultrassom transvaginal, sendo observada placenta recobrimdo parcialmente o orifício cervical interno. Com 36 semanas de gestação, a paciente deu entrada no pronto-socorro com quadro de sangramento vaginal volumoso, vermelho vivo e progressivo. A paciente não apresentava contrações e dor, e, no momento, estava sudoreica, taquicárdica e com pressão arterial de 84 mmHg × 56 mmHg.

Assinale a opção em que está indicada a conduta a ser adotada no quadro clínico hipotético apresentado.

- A realizar toque vaginal com o intuito de determinar se a paciente se encontra em trabalho de parto e interná-la, caso se encontre com 4 cm de dilatação
- B internar a paciente, pegar acesso venoso para hidratação, reservar concentrado de hemácias, solicitar hemograma e indicar cesariana imediata
- C internar a paciente, pegar acessos venosos para hidratação venosa, indicar repouso absoluto, avaliar a maturidade pulmonar e deixar a paciente em observação de sangramentos
- D indicar repouso absoluto, monitorar a vitalidade fetal ambulatorialmente e indicar reposição de ferro
- E internar a paciente, monitorar a vitalidade fetal e a maturidade pulmonar e indicar a cesariana em caso de sinais de sofrimento fetal

Espaço livre