

---

**Questão 01**

---

Das condições abaixo, a que constitui indicação absoluta de cesariana é:

- A) pré-eclâmpsia com feto vivo
- B) apresentação pélvica com feto vivo
- C) placenta prévia total com feto morto
- D) descolamento prematuro da placenta com feto morto

---

**Questão 02**

---

A Síndrome HELLP é melhor caracterizada pela presença dos seguintes achados:

- A) hemólise e leucocitose
- B) hemólise e trombocitopenia
- C) hipertensão arterial e fibrinólise
- D) hipertensão arterial e eritropoiese

---

**Questão 03**

---

Na apresentação cefálica fletida, dizemos que a cabeça fetal está insinuada a partir do momento em que:

- A) o diâmetro biparietal atinge o estreito médio da bacia
- B) a pequena fontanela ultrapassa o plano das espinhas ciáticas
- C) a pequena fontanela coincide com a linha média do canal do parto
- D) o diâmetro biparietal coincide com a linha média do canal do parto

---

**Questão 04**

---

Uma gestação normal tem duração média, em dias, de:

- A) 266, contados a partir da nidação
- B) 280, contados a partir da nidação
- C) 266, contados a partir da fecundação
- D) 280, contados a partir da fecundação

---

**Questão 05**

---

A polidramnia está associada à seguinte condição:

- A) anencefalia
- B) pré-eclâmpsia
- C) obstrução urinária
- D) gravidez prolongada

---

**Questão 06**

---

Na gravidez gemelar, o 1º e o 2º fetos se encontram com maior frequência, respectivamente, nas seguintes apresentações:

- A) pélvica e pélvica
- B) cefálica e pélvica
- C) pélvica e cefálica
- D) cefálica e cefálica

---

**Questão 07**

---

A pressão arterial de uma gestante, que não apresenta complicações durante o pré-natal, se comporta do seguinte modo, em relação aos valores pré-gravídicos:

- A) discreta redução, mais evidente no 2º trimestre
- B) discreta redução, mais evidente no 3º trimestre
- C) discreta elevação, mais evidente no 3º trimestre
- D) discreta elevação, mais evidente no 2º trimestre

---

**Questão 08**

---

No tratamento da incompetência istmocervical, é freqüentemente empregada a técnica de McDonald.

Esta técnica consiste em sutura contínua, em bolsa, no colo uterino com o seguinte número de passadas de agulha:

- A) 2
- B) 4
- C) 6
- D) 8

---

**Questão 09**

---

As medidas que melhor ilustram as práticas para promover, proteger e apoiar o aleitamento materno estão indicados em:

- A) tratar as fissuras dos mamilos utilizando o próprio leite, evitando expô-los ao sol
- B) substituir o uso de drogas por compressas quentes nos casos de ingurgitamento mamário, oferecendo o peito a cada três horas
- C) deixar o recém-nascido em contato com o seio materno logo após o nascimento, evitando oferecer outro líquido diferente do leite materno
- D) praticar o alojamento conjunto desde o primeiro dia de vida, restringindo o uso de mamadeiras a prematuros e a recém-nascidos de baixo peso

---

**Questão 10**

---

A associação mais comumente encontrada entre a raça e a zigotia, na gravidez gemelar, tem as seguintes características:

- A) negra / dizigotia
- B) branca / dizigotia
- C) negra / monozigotia
- D) branca / monozigotia

---

**Questão 11**

---

Na gravidez normal, o hemograma apresenta as seguintes alterações em relação aos valores da série vermelha e da série branca, respectivamente:

- A) redução / redução
- B) aumento / redução
- C) aumento / aumento
- D) redução / aumento

---

**Questão 12**

---

Após o óbito fetal, o tempo transcorrido, em dias, que se considera para o diagnóstico de abortamento retido, é de:

- A) 3
- B) 7
- C) 15
- D) 28

---

**Questão 13**

---

Nos quadros de infecção puerperal, a endometrite pode se disseminar tendo como consequência a parametrite.

Esta disseminação ocorre principalmente do seguinte modo:

- A) por continuidade
- B) por contigüidade
- C) pela rede linfática
- D) pelos vasos sanguíneos

---

**Questão 14**

---

A condição que está associada a maior mortalidade perinatal em mulheres com pré-eclâmpsia é:

- A) edema +++/4+
- B) idade > 35 anos
- C) proteinúria de 2g/24h
- D) uricemia > 6mg/100ml

---

**Questão 15**

---

O acompanhamento clínico subsequente ao esvaziamento uterino de uma mulher com gestação molar se faz através de:

- A) dosagem seriada da  $\beta$ hCG
- B) mensuração da dilatação cervical
- C) rastreamento de metástases com cintilografia óssea
- D) realização de tomografia computadorizada do pulmão

---

**Questão 16**

---

Para se utilizar a imunoglobulina anti-Rh na profilaxia da doença hemolítica perinatal, a mãe e o recém-nascido devem possuir as seguintes características quanto ao Rh e Coombs indireto maternos e Rh e Coombs direto do recém-nascido, respectivamente:

- A) -, -, + e -
- B) +, -, - e -
- C) +, -, + e -
- D) -, +, + e +

---

**Questão 17**

---

O uso de corticóide antenatal com vistas a acelerar a maturidade pulmonar fetal **não** está indicado na presença de:

- A) hipertensão materna
- B) feto do sexo feminino
- C) gestação de 35 semanas
- D) rotura das membranas amnióticas

---

**Questão 18**

---

Paciente GESTA III para II, 2 partos a termo, com atraso menstrual de 15 dias e  $\beta$ hCG plasmática positiva procurou o hospital com história de sangramento vaginal moderado há 12 horas. O exame físico revelou útero discretamente aumentado e amolecido e sangramento transcervical discreto. A ultra-sonografia revelou embrião com comprimento cabeça-nádega de 5mm e batimentos cardíacos não identificados.

O diagnóstico provável é:

- A) abortamento molar
- B) abortamento retido
- C) abortamento em curso
- D) ameaça de abortamento

---

**Questão 19**

---

A idade gestacional, em semanas, mais adequada para a realização de biópsia do vilo corial é:

- A) 10
- B) 15
- C) 22
- D) 30

---

**Questão 20**

---

O fator de risco que, isoladamente, está mais associado à infecção puerperal é:

- A) fórceps
- B) cesariana
- C) parto pélvico
- D) gravidez gemelar

---

**Questão 21**

---

Durante o parto espontâneo, a perda sangüínea média é, em ml, aproximadamente de:

- A) 150
- B) 300
- C) 600
- D) 1.200

---

**Questão 22**

---

No trabalho de parto, quando a sutura sagital se encontra mais próxima do pube, diz-se que a cabeça fetal está realizando o seguinte movimento:

- A) rotação anterior
- B) rotação posterior
- C) assinclitismo anterior
- D) assinclitismo posterior

---

**QUESTÃO 23**

---

O tabagismo durante a gravidez está mais associado à seguinte complicação:

- A) pré-eclâmpsia
- B) membrana hialina
- C) diabetes gestacional
- D) baixo peso do recém-nascido

---

**Questão 24**

---

A hemorragia oculta no descolamento prematuro da placenta ocorre num percentual de:

- A) 5%
- B) 20%
- C) 50%
- D) 70%

---

**Questão 25**

---

O denominado útero de Couvelaire é uma complicação que pode ocorrer nos casos de descolamento prematuro da placenta e se caracteriza por:

- A) oclusão da microcirculação e infarto uterino
- B) discinesia uterina e trabalho de parto prolongado
- C) sufusões hemorrágicas no miométrio e hipotonia uterina
- D) rotura uterina e infiltração da parede pela tromboplastina tecidual

---

**Questão 26**

---

A placenta prévia está mais associada ao seguinte fator predisponente:

- A) polidramnia
- B) multiparidade
- C) hipertensão arterial
- D) lúpus eritematoso sistêmico

---

**Questão 27**

---

A análise de uma dopplervelocimetria das artérias fetais revelou relação umbílico-cerebral inferior a 1.

Este achado sugere o diagnóstico de:

- A) hígidez fetal
- B) centralização
- C) sofrimento fetal agudo
- D) restrição do crescimento fetal

---

**Questão 28**

---

Durante o trabalho de parto, a cardiotocografia revelou desaceleração que durou exatamente o tempo da contração, não se repetindo mais.

Este achado constitui desaceleração do tipo:

- A) tardia
- B) cefálica
- C) umbilical
- D) placentária

---

**Questão 29**

---

Das drogas abaixo, a que está mais freqüentemente relacionada ao *kernicterus* do recém-nascido é:

- A) sulfa
- B) tetraciclina
- C) cloranfenicol
- D) estreptomicina

---

**Questão 30**

---

Dos parâmetros abaixo, o que oferece a melhor informação sobre o bem-estar fetal numa gestante diabética é:

- A) cardiotocografia basal
- B) excreção urinária de estriol
- C) dopplervelocimetria da artéria umbilical
- D) concentração de fosfatidilglicerol no líquido amniótico

---

**Questão 31**

---

A vantagem do uso do sulfato de magnésio, sobre as outras drogas anticonvulsivantes no tratamento da eclâmpsia, está relacionada à seguinte característica:

- A) manter a paciente sedada
- B) possuir meia-vida mais longa
- C) apresentar menor risco de intoxicação
- D) controlar melhor as convulsões recorrentes

---

**Questão 32**

---

A medicação a ser utilizada no tratamento da toxoplasmose durante a gravidez é:

- A) azatioprina
- B) anfotericina
- C) espiramicina
- D) metronidazol

---

**Questão 33**

---

A probabilidade de uma gestante com 35 anos conceber um filho com síndrome de Down é de:

- A) 1/100
- B) 1/350
- C) 1/750
- D) 1/1200

---

**Questão 34**

---

A transmissão do HIV de uma gestante infectada para o seu conceito diminui, com a utilização do AZT, para um percentual de:

- A) 7%
- B) 19%
- C) 36%
- D) 45%

---

**Questão 35**

---

O diagnóstico mais precoce de gravidez, pela dosagem sérica da  $\beta$ hCG, é possível a partir do seguinte período em dias:

- A) doze após a nidação
- B) cinco após a ovulação
- C) catorze após a fecundação
- D) sete após a falha menstrual

---

**Questão 36**

---

Os melhores exames complementares para o diagnóstico precoce da gravidez ectópica íntegra são:

- A) hemograma e culdocentese
- B) dosagem seriada de  $\beta$ hCG e hemograma
- C) ultra-sonografia transvaginal e culdocentese
- D) ultra-sonografia transvaginal e dosagem seriada de  $\beta$ hCG



---

**Questão 37**

---

No parto pélvico a termo, o desprendimento da pelve ocorre mais freqüentemente na seguinte variedade de posição:

- A) SP
- B) SS
- C) SET
- D) SDA

---

**Questão 38**

---

Uma gestante com 26 semanas de idade gestacional, ao ser internada, relata perda de líquido amniótico há quatro dias e temperatura axilar de 38,5°C. Ao exame clínico, constata-se dilatação do orifício externo de 0,5 cm, dando saída a líquido amniótico. Os exames realizados apresentaram como resultados: hemograma Hm 3,8 milhões/mm<sup>3</sup>; Ht 34%, leucócitos 13.500/mm<sup>3</sup>; bastões 11%, plaquetas 135.000/mm<sup>3</sup>.

A melhor conduta para este caso é:

- A) antibióticos seguidos de interrupção da gravidez
- B) antibióticos, betametasona e histerolíticos por uma semana
- C) cesariana precedida por reposição sangüínea e betametasona
- D) reposição sangüínea seguida de indução do parto com ocitocina

---

**Questão 39**

---

Em gestante com 10 semanas de gravidez, apresentando carcinoma cervical uterino no estágio IIa, a melhor conduta é:

- A) histerectomia simples com biópsia ganglionar e quimioterapia
- B) quimioterapia a partir da 12ª semana e cesariana na 30ª semana
- C) histerectomia radical com linfadenectomia pélvica e biópsia dos linfonodos aórticos
- D) radioterapia a partir do 2º trimestre e cesariana seguida de histerectomia na 32ª semana

---

**Questão 40**

---

Na indução do parto, a utilização de ocitocina, em doses elevadas e por períodos longos, está associada à seguinte complicação materna:

- A) anemia aplástica
- B) crise hipertensiva
- C) choque anafilático
- D) intoxicação hídrica

**Questão 01**

Uma paciente de 37 anos refere história de parto vaginal de gêmeas idênticas há cinco anos. Em 08 de julho de 2001 procurou assistência pré-natal referindo que sua última menstruação tinha ocorrido em 27 de maio de 2001 e acreditava estar grávida. Referiu que, nos últimos meses, a sua pressão arterial tinha estado um pouco elevada (150x90mm Hg, nas três últimas consultas com o clínico geral).

- A) Indique dois fatores de risco identificados neste caso e cinco complicações, decorrentes destes fatores, a que a mãe ou o conceito estão sujeitos.
- B) Uma vez confirmada a gestação, e em função das complicações identificadas, cite os exames complementares a serem recomendados e a oportunidade da sua realização.

**Questão 02**

Gestante multipara de 31 anos, com 37 semanas de idade gestacional, procura o setor de emergência obstétrica com quadro de sangramento vaginal acompanhado de dor intensa do tipo cólica, no abdome inferior. Ao exame clínico, foi evidenciada discreta palidez das mucosas, hemorragia de média intensidade proveniente do colo, PA = 130x80mmHg, dilatação cervical de aproximadamente 4cm, atividade uterina de 4-5 contrações a cada 10 min, com duração de 30seg, feto em apresentação pélvica e com vitalidade preservada.

- A) Descreva as hipóteses diagnósticas mais prováveis, justificando-as de acordo com o quadro clínico descrito e os resultados de exames complementares que deverão ser solicitados.
- B) Se, durante a evolução do caso, o exame clínico revelar hipertonia uterina e bradicardia fetal, descreva a hipótese diagnóstica mais provável, a conduta e as possíveis complicações.

**Questão 03**

A tabela abaixo refere-se à evolução do trabalho de parto de uma primípara com 24 anos e idade gestacional de 38 semanas. Às 21h30min, após 1 hora de período expulsivo, foi indicada a aplicação do fórcepe de Kielland.

hora	12h	14h	16h	18h	20h
colo*	2-2-2	4-1-4	6-1-6	8-0,5-8	9-0,5-9
cont/10min	2	3	4	4	5
duração em segundos	40	45	60	65	70
BCF	120	128	130	134	150
altura	-2	-2	-1	-1	-1
variedade de posição	ODP	ODP	ODT	ODT	ODT

\* (orifício interno/comprimento/orifício externo)

- A) Cite o diagnóstico, indicando os dados que o fundamentam e três possíveis causas do quadro.
- B) Avalie a conduta adotada e as possíveis alternativas para a resolução deste parto.

---

**Questão 04**

---

Secundigesta com 32 anos e idade gestacional de 29 semanas refere perda de líquido amniótico há seis horas. O exame vaginal mostrou colo com orifício externo com dilatação de 0,5cm, não sendo observada a saída de líquido no momento do exame.

- A) Cite os exames complementares e os respectivos resultados que favorecem o diagnóstico de amniorrexe prematura.
- B) Descreva a conduta a ser adotada, uma vez aceito o diagnóstico de amniorrexe prematura.

---

**Questão 05**

---

Uma gestante primigesta de 32 anos, e com data da última menstruação em 23 de maio de 2001, apresentava, durante o pré-natal, valores da PA entre 150x90 mmHg e 140x85 mmHg até 6 de janeiro de 2002, quando a PA foi de 180x100 mmHg, permanecendo neste nível até o dia seguinte, apesar do repouso no leito observado pela paciente. O exame ultra-sonográfico demonstrou, no dia 07/01/2002: oligodramnia moderada; apresentação cefálica; biometria fetal compatível com peso estimado de 1.000g; maturidade placentária grau I. A dopplervelocimetria mostrou os seguintes índices de relação sístole/diástole: artéria uterina direita = 2,90; artéria uterina esquerda = 3,22; artéria umbilical = 4,52; artéria cerebral média = 2,72.

- A) Interprete os achados ultra-sonográficos e da dopplervelocimetria.
- B) Descreva a conduta médica adequada para este caso.