

Concurso Unifesp nº105

**PROVA TEÓRICO-PRÁTICA
OBSTETRÍCIA**

Instruções

- A prova teórico-prática compõe-se de **cinco** questões referentes a um caso clínico;
- Os candidatos terão o tempo total de **vinte** minutos para responder as questões;
- O tempo para leitura do caso é de **2min 30seg** e cada questão terá o tempo de **3min 30seg** para ser respondida;
- Após o término do tempo destinado à questão, a próxima será projetada e não será permitido retornar às anteriores;
- As respostas deverão ser **ANOTADAS NA FICHA DE RESPOSTAS**, que serão recolhidas ao final da prova;
- **A EXISTÊNCIA DE RASURA ANULARÁ A RESPOSTA DA QUESTÃO;**
- Ao final do caso, emitido o sinal, o candidato deve entregar a ficha de respostas.

Boa prova!

CASO CLÍNICO

**Primigesta de 25 anos,
39 semanas, em trabalho de parto, sem comorbidades.
IMC 24 kg/m², PA 120 x 80 mmHg, FC 84 bpm.**

Exame físico obstétrico:

**Altura uterina 34 cm, escava ocupada, dorso à direita,
BCF presentes, contrações presentes.**

**Na admissão, exame de toque demonstrou: dilatação de
5 cm, colo médio, bolsa íntegra, apresentação cefálica,
alta e móvel; avaliação clínica da bacia normal.**

Cardiotocografia categoria I.

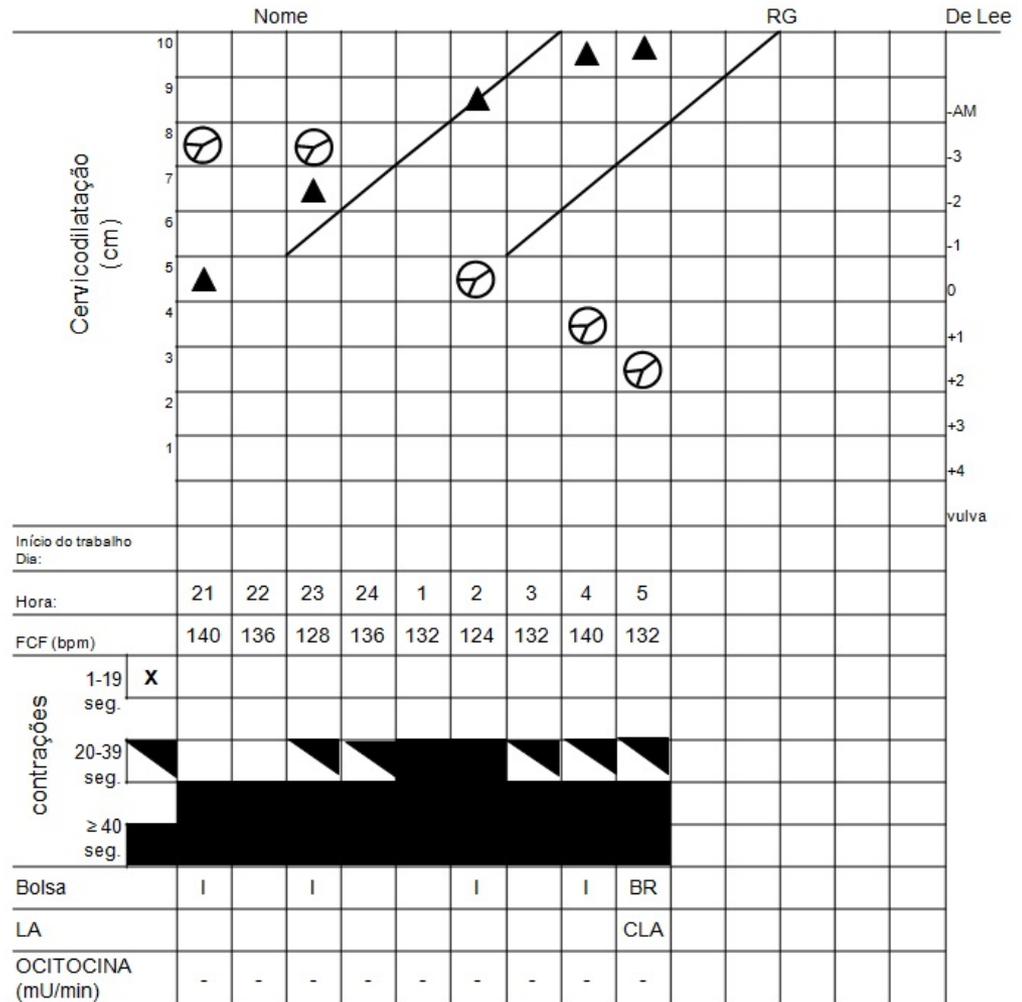
Questão 1

Primigesta, 25 anos, 39 semanas, em trabalho de parto, sem comorbidades. IMC 24 kg/m², PA 120 x 80 mmHg, altura uterina 34 cm. Cardiotocografia categoria I.

O partograma demonstra a evolução do caso. Após o último toque, são condutas recomendadas para favorecer o parto por via vaginal:

- a) Massagem perineal e rotação manual
- b) Ocitocina e uso do fórcepe
- c) Posição verticalizada e ocitocina
- d) Massagem perineal e ocitocina
- e) Posição verticalizada e vácuo extrator

Partograma



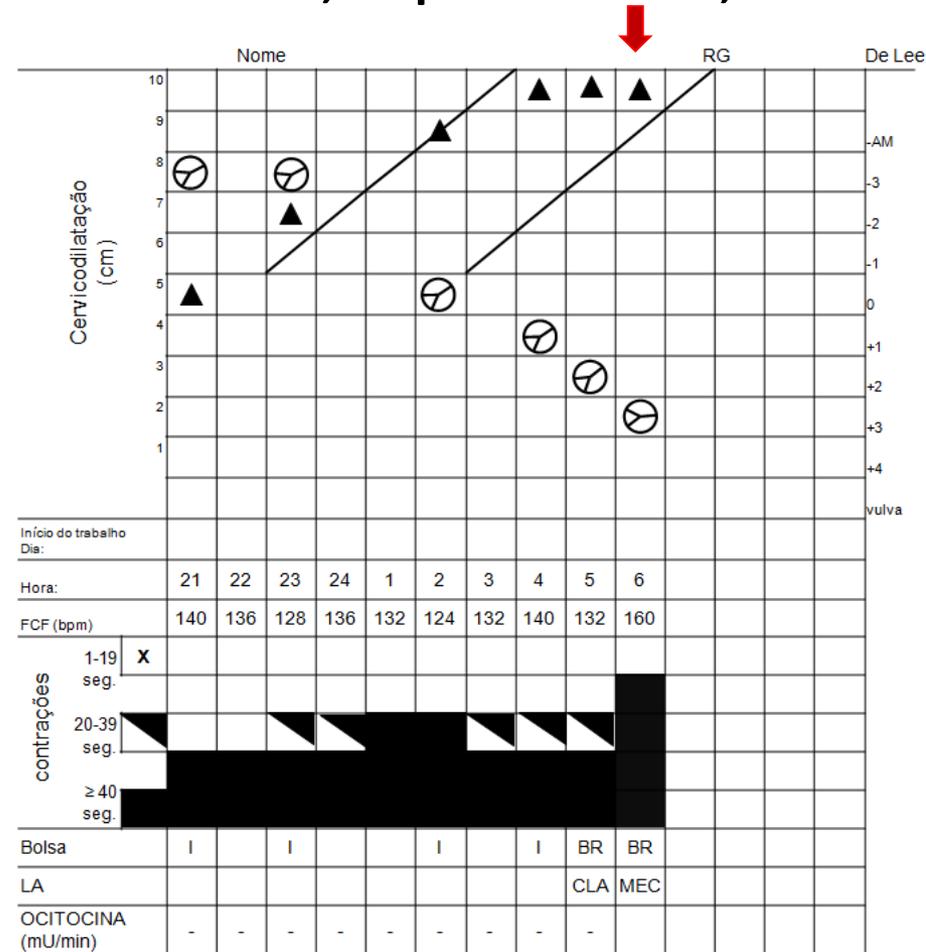
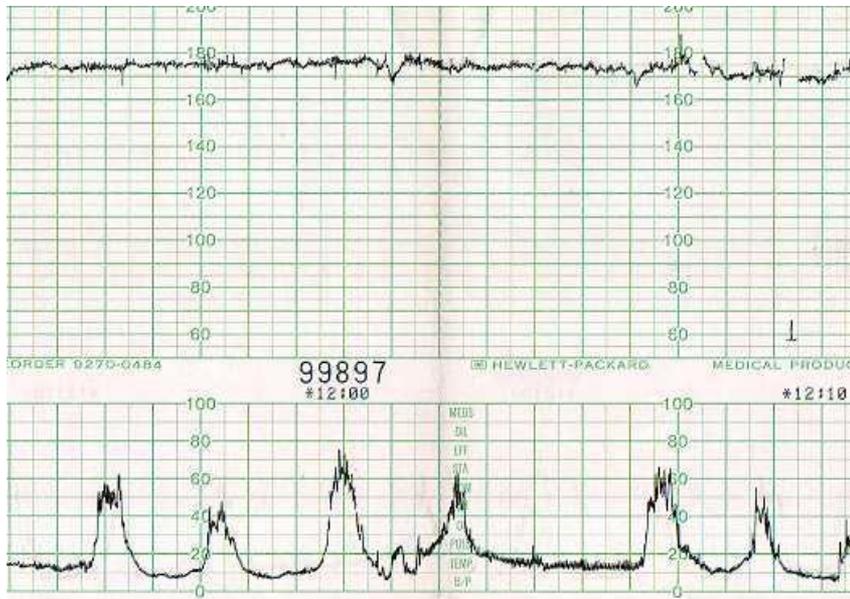
CLA: claro

Questão 2

Primigesta, 25 anos, 39 semanas, em trabalho de parto, sem comorbidades. IMC 24 kg/m², PA 120 x 80 mmHg, altura uterina 34 cm.

Após 1 hora, a cardiotocografia, realizada no momento indicado pela seta, e o partograma estão demonstrados nas figuras. Nesse caso, na última avaliação efetuada, o diagnóstico da cardiotocografia e a conduta, respectivamente, são:

- Categoria 2; uso do fórcepe
- Categoria 3; uso do vácuo extrator
- Categoria 2; realizar cesárea
- Categoria 1; uso do vácuo extrator
- Categoria 1; uso do fórcepe



CLA: claro

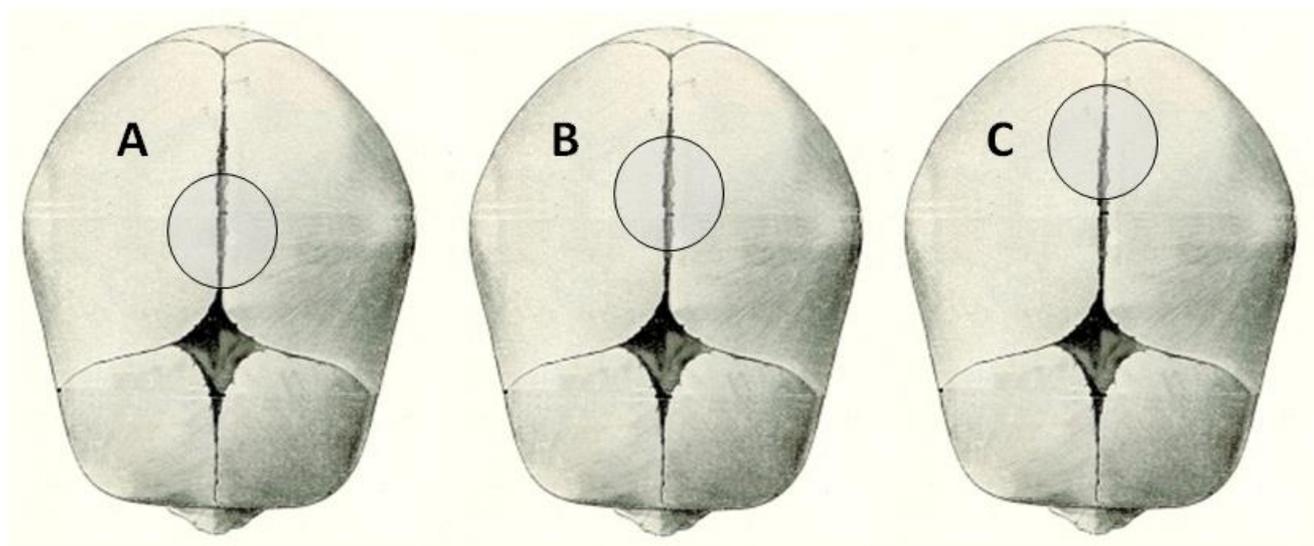
MEC: meconial

Questão 3

Primigesta, 25 anos, 39 semanas, em trabalho de parto, sem comorbidades.
IMC 24 kg/m², PA 120 x 80 mmHg, altura uterina 34 cm.

Na hipótese de aplicação do vácuo-extrator, a figura que indica a posição correta para aplicação da cúpula e a pressão negativa de vácuo, em mmHg, habitualmente utilizada, respectivamente, são:

- a) A; 400 a 600
- b) C; 600 a 800
- c) B; 300 a 500
- d) B; 100 a 300
- e) C; 400 a 600



Questão 4 Primigesta, 25 anos, 39 semanas, em trabalho de parto, sem comorbidades. IMC 24 kg/m², PA 120 x 80 mmHg, altura uterina 34 cm.

Nesse caso, a ultimação do parto ocorreu com o uso do fórcepe da imagem em ODT. Sobre a locação correta das colheres, a primeira a ser introduzida e a técnica correta, respectivamente, são:

- a) Colher anterior, usando a técnica de volteio
- b) Colher anterior, usando como guia a mão esquerda, na lateral da pelve migrando pela nuca
- c) Colher anterior, usando como guia a mão esquerda, na lateral da pelve migrando pela frente
- d) Colher posterior, usando como guia a mão esquerda, por pega direta
- e) Colher anterior, usando como guia a mão direita, na lateral da pelve migrando pela frente



Questão 5 Primigesta, 25 anos, 39 semanas, em trabalho de parto, sem comorbidades. IMC 24 kg/m², PA 120 x 80 mmHg. Parto fórcepe.

Dez minutos após a dequitação, a puérpera apresentou mal estar, sangramento vaginal excessivo, hipotensão e hipotonia uterina. Realizada compressão uterina bimanual, administração de ocitocina, curagem e revisão de canal de parto sem lacerações. Como o sangramento persiste, para o melhor cuidado dessa paciente, o próximo passo e a medicação indicada, respectivamente, são:

- a) Curetagem uterina; ácido tranexâmico 1,0 g via intramuscular**
- b) Balão intrauterino; ácido tranexâmico 1,0 g via intravenosa**
- c) Sutura de B-Lynch; ácido tranexâmico 2,0 g via intramuscular**
- d) Balão intrauterino; metilergometrina 2,0 mg via intramuscular**
- e) Traje antichoque não-pneumático, metilergometrina 2,0 mg via intramuscular**

F I M