Atenção: Nesta prova, considera-se uso correta da Língua Portuguesa o que está de acordo com a norma padrão escrita.

Responda às questões 1 a 6 com base no seguinte texto:

Os serviços ecossistêmicos que cada tipo de área úmida do planeta oferece à humanidade são muitos — e bastante importantes. Do fornecimento de água doce e alimentos, passando por ser uma barreira de controle para enchentes e chegando até a atenuar os efeitos das mudanças climáticas, as áreas úmidas são essenciais para a vida na Terra.
De acordo com a Convenção de Ramsar (um tratado intergovernamental cuja missão é a conservação e o uso inteligente das zonas úmidas), as áreas úmidas são zonas em que a água é o principal fator de controle do ambiente e das vidas vegetal e animal associadas.
Consideradas um dos ambientes mais produtivos do mundo, as zonas úmidas são berços de diversidade biológica e fontes de água e produtividade primária das quais inúmeras espécies de plantas e animais dependem para sua subsistência, como explica a Convenção.
Embora cubram cerca de 6% da superfície terrestre, elas abrigam 40% de todas as espécies de plantas e animais do mundo, e sua diversidade biológica é crucial tanto para a saúde humana, como para o suprimento de alimentos, o transporte e as atividades econômicas, como afirma a Organização das Nações Unidas (ONU).

Extraído de: https://www.nationalgeographicbrasil.com/meio-ambiente/2024/02/quais-tipos-de-areas-umidas-existem-no-mundo.

1. Relativamente às ideias apresentadas no texto, analise as assertivas abaixo:

   I. O texto destaca a importância das áreas úmidas ao mencionar os diversos serviços ecossistêmicos que elas oferecem, desde o fornecimento de água doce e alimentos até o papel fundamental na regulação climática.
   II. O texto destaca a importância das áreas úmidas como berços de biodiversidade e produtividade, explicando como são essenciais para inúmeras espécies vegetais e animais.
   III. As áreas úmidas são consideradas um dos ambientes menos produtivos do mundo.

   Pode-se afirmar que:

   a) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
   b) As assertivas I, II e III estão corretas.
   c) Apenas as assertivas II e III estão corretas.
   d) Apenas as assertivas I e III estão incorretas.

2. De acordo com o texto, qual é a definição de áreas úmidas segundo a Convenção de Ramsar?

   a) Locais onde a vegetação é predominantemente desértica, com pouca ocorrência de água.
   b) Regiões caracterizadas por altas taxas de precipitação pluviométrica em terrenos montanhosos.
   c) Zonas em que a água é o principal fator de controle do ambiente e da vida vegetal e animal associadas.
   d) Áreas permanentemente cobertas por neve e gelo, especialmente em regiões polares.

3. Qual é a principal missão da Convenção de Ramsar mencionada no texto?

   a) Estudar os efeitos das mudanças climáticas nas áreas alagadas.
   b) Conservar e utilizar de forma sustentável as áreas úmidas.
   c) Promover a exploração econômica de recursos hídricos.
   d) Proteger espécies marinhas ameaçadas.

4. Considere o trecho abaixo e analise as assertivas que seguem:

   Os serviços ecossistêmicos que cada tipo de área úmida do planeta oferece à humanidade são muitos — e bastante importantes.

   I. O travessão cumpre a função de destacar a importância dos serviços ecossistêmicos oferecidos pelas áreas úmidas.
   II. Se o vocábulo **humanidade** fosse substituído pela expressão **espécie humana**, não haveria mais necessidade do uso da crase.

   Pode-se afirmar que:

   a) Apenas a assertiva II está correta.
   b) Ambas as assertivas estão corretas.
   c) Nenhuma das assertivas está correta.
   d) Apenas a assertiva I está correta.

5. Uma palavra é classificada como proparoxítona quando a sílaba tônica, ou seja, aquela que é pronunciada com maior ênfase, é a antepenúltima sílaba da palavra. Sabendo disso, qual dos seguintes vocábulos **NÃO** é proparoxítono?

   a) úmidas.
   b) ecossistêmicos.
   c) biológica.
   d) saúde.

6. Considere a frase **as áreas úmidas são essenciais para a vida na Terra** e analise as assertivas abaixo:

   I. **as áreas úmidas** constitui o sujeito composto.
   II. **essenciais** constitui o predicativo do sujeito.
   III. **para a vida na Terra** constitui o predicado.

   Pode-se afirmar que:

   a) Apenas a assertiva III está correta.
   b) Apenas a assertiva II está correta.
   c) Apenas as assertivas II e III estão corretas.
   d) Apenas as assertivas I e II estão corretas.

7. O sentido conotativo e denotativo são recursos da língua portuguesa que estão associados com os significados das palavras ou de expressões. Mensagens que possuem significados subjetivos e figurados apresentam sentido conotativo. Por sua vez, mensagens que estão em sentido literal são denotativas. Sabendo disso, qual das seguintes frases está no sentido conotativo?

   a) Choveram críticas à peça.
   b) Ela comprou um vestido vermelho.
   c) Essa pedra vem de uma região isolada.
   d) A anta é também chamada de tapir.

8. A frase **O cachorro latiu muito durante a noite, porque estava assustado com os fogos de artifício** consiste em uma oração coordenada:

a) Alternativa.
b) Explicativa.
c) Concessiva.
d) Consecutiva.

9. A colocação pronominal refere-se à posição dos pronomes oblíquos átonos em relação ao verbo na frase. A colocação pronominal deverá ser feita no meio do verbo quando o verbo estiver conjugado no futuro do presente do indicativo ou no futuro do pretérito do indicativo. Sabendo disso, há mesóclise em qual das seguintes frases?

a) Talvez te espere no fim das aulas.
b) Eu tinha-lhe falado sobre esse assunto.
c) Ajudar-te-ei no que for preciso.
d) Esta é a faculdade onde me formei.

10. Os vícios de linguagem são desvios gramaticais, ou seja, palavras, expressões e construções que fogem às regras da norma padrão ou norma culta. Nesse sentido, a frase **A professora levou o aluno para sua sala** contém um vício de linguagem chamado:

a) Pleonasmo.
b) Cacofonia.
c) Barbarismo.
d) Ambiguidade.

11. Assinale a alternativa que apresenta corretamente a relação entre os conjuntos dos números inteiros (Z), racionais (Q) e reais (R).

a) Alguns números racionais não são números reais.
b) Todo número real que não é racional, é inteiro.
c) Todo número inteiro é um número racional, e todo número racional é um número real.
d) Nenhum número racional é um número inteiro.

12. Um investidor aplica R$ 1.000,00 em uma aplicação financeira que rende juros compostos de 1% ao mês. Assinale a alternativa que apresenta o montante final após 3 meses de aplicação.

a) R$ 1.030,00.
b) R$ 1.030,30.
c) R$ 1.010,00.
d) R$ 1.020,00.

13. Considere a seguinte afirmação: "João estuda todos os dias, mas ele não assiste televisão nos finais de semana". Assinale a alternativa que representa corretamente a negação da afirmação acima.

a) João não estuda todos os dias logo ele assiste televisão nos finais de semana
b) João não estuda todos os dias ou ele assiste televisão nos finais de semana.
c) João não estuda todos os dias mas ele assiste televisão nos finais de semana.
d) João estuda todos os dias ou ele não assiste televisão nos finais de semana.

14. A segurança da informação é crucial em um ambiente corporativo, onde a proteção de dados sensíveis é uma prioridade. Medidas de segurança incluem o uso de softwares antivírus, firewalls e práticas de navegação segura na internet para evitar acessos não autorizados e vazamentos de informações.

I. A instalação de atualizações de segurança é uma prática recomendada para manter os sistemas protegidos contra novas vulnerabilidades.
II. O uso de senhas simples e facilmente adivinháveis, como "123456", é adequado para proteger arquivos importantes.
III. A criptografia de dados é uma técnica eficaz para proteger informações sensíveis, tornando-as inacessíveis para pessoas não autorizadas.
IV. A abertura de anexos em e-mails de remetentes desconhecidos é uma prática segura e recomendada.

Está correta a alternativa:

a) Apenas as assertivas II e IV são corretas.
b) As assertivas I, II, III e IV são corretas.
c) Apenas as assertivas I e III são corretas.
d) Apenas a assertiva III é correta.

15. Em um cenário de trabalho remoto, onde a colaboração online se tornou essencial, a utilização de ferramentas de compartilhamento e edição de documentos em nuvem, como o Google Docs e Microsoft Office Online, facilita a cooperação em tempo real entre equipes. Essas plataformas permitem que múltiplos usuários visualizem, editem e comentem em documentos simultaneamente, independentemente de sua localização geográfica. Além de promover a eficiência e a produtividade, essas ferramentas também oferecem recursos avançados de formatação e revisão, assegurando a manutenção da qualidade e da integridade dos documentos compartilhados.

I. As ferramentas de edição de documentos em nuvem suportam a colaboração em tempo real, permitindo que equipes trabalhem juntas em documentos sem a necessidade de enviar versões por e-mail.
II. A capacidade de controlar versões e o histórico de edições é um recurso exclusivo de softwares de desktop, não disponível em plataformas de edição de documentos em nuvem.
III. Recursos como comentários e sugestões melhoram a comunicação entre os membros da equipe e facilitam o processo de revisão de documentos.
IV. A utilização dessas plataformas online elimina completamente a necessidade de preocupações com a segurança dos dados, já que todas as informações são automaticamente protegidas contra qualquer tipo de acesso não autorizado.

Está correta a alternativa:

a) Apenas as assertivas II e IV são corretas.
b) Apenas a assertiva IV é correta.
c) Apenas as assertivas I e III são corretas.
d) As assertivas I, II, III e IV são corretas.

16. A utilização eficiente do Microsoft Excel é fundamental em diversas áreas profissionais para análise de dados. Uma das funções mais utilizadas para análise rápida de informações é a "Autosoma", que permite a soma automática de um intervalo selecionado de células. Este recurso otimiza o processo de cálculo, especialmente em grandes conjuntos de dados, facilitando a gestão e interpretação de informações financeiras, estatísticas ou de qualquer outro tipo que requeira agregação numérica.

I. A função "Autosoma" pode ser rapidamente acessada na barra de ferramentas, facilitando a soma de colunas ou linhas com apenas alguns cliques.
II. Para utilizar a "Autosoma", é necessário inserir manualmente a fórmula de soma em cada célula desejada.
III. Além de somar, a "Autosoma" permite aplicar outras operações matemáticas básicas, como subtração e multiplicação, selecionando as opções adequadas.
IV. O uso da "Autosoma" é restrito a dados numéricos, não sendo aplicável a células que contêm texto.

Está correta a alternativa:

a) Apenas a assertiva III é correta.
b) Apenas as assertivas II e III são corretas.
c) As assertivas I, II, III e IV são corretas.
d) Apenas as assertivas I e IV são corretas.

17. O desenvolvimento sustentável tornou-se um objetivo primordial para municípios ao redor do mundo, buscando equilibrar crescimento econômico, conservação ambiental e bem-estar social. Este equilíbrio é essencial para garantir a saúde e a prosperidade das gerações atuais e futuras. Muitos municípios estão implementando iniciativas para promover a sustentabilidade, como programas de reciclagem, incentivos para energias renováveis, e políticas de mobilidade urbana sustentável. Neste contexto, leia as assertivas e assinale a opção correta.

I. Programas de reciclagem ajudam a reduzir o desperdício, minimizar o impacto ambiental e promover a economia circular.
II. Incentivos para a adoção de energias renováveis contribuem para a redução das emissões de gases de efeito estufa e fomentam a independência energética.
III. Políticas de mobilidade urbana sustentável, incluindo ciclovias e transporte público eficiente, reduzem a congestão e a poluição, melhorando a qualidade de vida dos habitantes.
IV. O foco exclusivo no crescimento econômico, ignorando a sustentabilidade ambiental e social, é uma prática recomendada para municípios que buscam desenvolvimento a longo prazo.

Está correta a alternativa:

a) Apenas as assertivas I, II e III são corretas.
b) Apenas a assertiva IV é correta.
c) Apenas as assertivas II e IV são corretas.
d) As assertivas I, II, III e IV são corretas.

18. Considerando os aspectos históricos e culturais do município de Biguaçu, qual das seguintes afirmações é correta?

a) Biguaçu possui uma rica história cultural, marcada por influências europeias devido à colonização portuguesa e alemã.
b) O município não possui nenhuma manifestação cultural significativa, concentrando-se apenas em atividades econômicas modernas.
c) A economia de Biguaçu é predominantemente baseada na indústria pesada, sem relevância para o setor de serviços.
d) Biguaçu é conhecido por ser um município isolado, com poucas conexões rodoviárias com o resto do estado de Santa Catarina.

19. No contexto do serviço público, a ética profissional enfatiza a importância de determinados comportamentos e atitudes. Qual das seguintes opções melhor descreve um princípio fundamental da ética no serviço público?

a) Desenvolver atividades profissionais de acordo com os interesses particulares, independentemente das normas éticas.
b) Limitar a comunicação e a transparência para proteger os interesses da instituição.
c) Promover o bem-estar comum, agindo com integridade, honestidade e transparência nas ações e decisões.
d) Priorizar o atendimento das demandas pessoais sobre as necessidades da coletividade.

20. A ética no serviço público não se limita apenas a seguir as leis e regulamentos; ela permeia todas as ações e decisões tomadas pelos servidores públicos, refletindo diretamente na confiança que a sociedade deposita nessas instituições. A adoção de uma conduta ética e moralmente responsável envolve o reconhecimento e a aplicação de valores fundamentais que orientam o comportamento profissional, visando ao bem comum e ao respeito aos direitos e dignidade das pessoas. Neste contexto, a transparência, a integridade e o compromisso com a justiça são aspectos chave que distinguem a atuação ética no serviço público.

I. A transparência nas ações governamentais é essencial para garantir a accountability(responsabilidade e prestação de contas) e fortalecer a confiança da população nos serviços públicos, permitindo que os cidadãos tenham acesso a informações sobre as decisões e políticas que afetam suas vidas.
II. A integridade implica em agir de acordo com princípios éticos e morais, mesmo em situações onde existam pressões para que se atue de maneira contrária, assegurando a honestidade e a coerência entre os valores professados e as ações realizadas.
III. O comprometimento com a justiça envolve a promoção da equidade e da igualdade, tratando todos os cidadãos de forma imparcial e justa, sem favorecimento ou preconceito.
IV. A ética no serviço público permite a flexibilização dos princípios éticos e morais em função de interesses pessoais ou políticos, desde que tais ações beneficiem o maior número de pessoas.

Está correta a alternativa:

a) As assertivas I, II, III e IV são corretas.
b) Apenas as assertivas II e IV são corretas.
c) Apenas a assertiva IV é correta.
d) Apenas as assertivas I, II e III são corretas.

21. O pré-natal representa uma janela de oportunidade para que o sistema de saúde atue integralmente na promoção e, muitas vezes, na recuperação da saúde das mulheres. Dessa forma, a atenção prestada deve ser qualificada, humanizada e hierarquizada de acordo com o risco gestacional. A organização dos processos de atenção durante o pré-natal, que inclui a estratificação de risco obstétrico, é um dos fatores determinantes para a redução da mortalidade materna. É correto afirmar:

I. O objetivo da estratificação de risco é predizer quais mulheres têm maior probabilidade de apresentar eventos adversos à saúde. Tais predições podem ser usadas para otimizar os recursos em busca de equidade no cuidado de maneira que se ofereça a tecnologia necessária para quem precisa dela. Com isso, evitam-se intervenções desnecessárias e o uso excessivo de tecnologia, e pode-se concentrar os recursos naqueles que mais precisam deles, melhorando os resultados em saúde e reduzindo-se os custos.
II. A identificação de risco deverá ser iniciada na primeira consulta de pré-natal e deverá ser dinâmica e contínua, sendo revista a cada consulta. As gestantes em situações de alto risco exigirão, além do suporte no seu território, cuidados de equipe de saúde especializada e multiprofissional, eventualmente até em serviço de referência secundário ou terciário com instalações neonatais que ofereçam cuidados específicos.
III. A estratificação de risco obstétrico não deve apenas ter como objetivo uma mudança da lógica territorial da assistência de uma unidade de menor para outra com maior densidade de tecnologia dura. Deve responder à lógica de ampliação do acesso às diversas tecnologias de cuidado em buscado princípio fundamental da equidade. Deve buscar sempre a diversificação dos espaços de cuidado e nunca a transferência e a desresponsabilização sobre ele.

A alternativa correta é:

a) As assertivas I, II e III estão corretas.
b) Apenas as assertivas I e III estão corretas.
c) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
d) Apenas a assertiva III está correta.

22. Placenta prévia é definida como a placenta que se implanta total ou parcialmente no segmento inferior do útero, a partir da 22ª semana de gestação. A prevalência geral de placenta prévia é de 5,2 por 1.000 gestações (IC 95%: 4,5 a 5,9) e tem aumentado com a maior realização de operações cesarianas. Apresenta risco elevado de morbidade, particularmente quando associada ao acretismo placentário, sendo responsável por índices elevados de prematuridade e mortalidade materna. É correto afirmar:

I. Com o avanço da gestação e consequente desenvolvimento do segmento inferior do útero, pode ocorrer a chamada migração placentária, determinando aumento da distância entre a borda inferior da placenta e o colo do útero. O termo “inserção baixa de placenta” deve ser reservado aos casos em que o anexo não está à frente da apresentação (lateral).
II. A avaliação clínica associada à avaliação ultrassonográfica permite classificar a placenta prévia em dois tipos, segundo sua relação com o colo uterino.
III. Geralmente pautado pela presença de sangramento vermelho vivo, de início e cessar súbitos, indolor, imotivado, reincidente e progressivo. O sangramento ocorre, mais frequentemente, na segunda metade da gestação, na ausência de contrações uterinas. Quanto mais recente o sangramento, maior a chance de parto prematuro com aumento da mortalidade perinatal e necessidade de transfusão sanguínea.
IV. A ultrassonografia transvaginal é considerada o padrão-ouro para confirmação diagnóstica. O diagnóstico diferencial principal é com o descolamento prematuro da placenta normalmente inserida. A ultrassonografia transvaginal permite verificar melhor a localização placentária e sua relação com o orifício interno do colo uterino.

A alternativa correta é:

a) Apenas as assertivas I e IV estão corretas.
b) Apenas as assertivas I, III e IV estão corretas.
c) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
d) Apenas a assertiva III está correta.

23. O aborto espontâneo é definido como gestação intrauterina não viável até 20-22 semanas ou peso fetal de 500 g. É considerado precoce ou de primeiro trimestre até 12 semanas e 6 dias. Considera-se perda bioquímica o aborto que ocorre após um teste urinário ou beta-hCG positivo, mas sem diagnóstico ultrassonográfico ou histológico. O termo aborto clínico é utilizado quando a ultrassonografia ou a histologia confirmam que houve uma gravidez intrauterina. É correto afirmar:

a) O aborto espontâneo único decorre, muitas vezes, de alterações cromossômicas. Entretanto, em várias ocasiões, não é possível esclarecer a causa da perda. Os fatores fetais são representados, principalmente, pelas aneuploidias, e 75% das perdas por anormalidades cromossômicas ocorrem em até 8 semanas.
b) É considerado aborto inevitável aquele em que a mulher, além de sangramento vaginal abundante e cólicas uterinas, apresenta colo pérvio e há possibilidade de salvar a gravidez.
c) A taxa de aborto e de aneuploidias aumenta com o avançar da idade gestacional. A investigação das causas da perda gestacional está indicada na repetição do aborto.
d) A ameaça de aborto, ou aborto evitável, diz respeito à situação na qual a paciente apresenta sangramento vaginal, mas o orifício interno do colo uterino permanece impérvio e a vitalidade embrionária não está preservada.

24. A mola hidatiforme (MH) é gravidez caracterizada pela proliferação anormal, hiperplásica, das vilosidades coriônicas, tecido constituinte da placenta. Em decorrência dessa hiperplasia, apresenta produção elevada do hormônio gonadotrofina coriônica humana. Sua classificação inclui a MH completa (MC) e a MH parcial (MP), que divergem em aspectos citogenéticos, histológicos e clínicos. É correto afirmar:
   a) A MP tem cariótipo triploide 69XYX, 69YXYou 69YYY, sendo um haplóide materno e dois paternos. A porcentagem de progressão para NTG da MC é de 20%, e da MP de 0,5% a 5% dos casos.
   b) O diagnóstico de neoplasia trofoblástica gestacional (NTG) pós-molar é 100% das vezes através de ultrassonografia. Ocorre durante o seguimento pós-molar caracterizado pela curva do hormônio gonadotrofina coriônica humana (hCG), quando três valores semanais consecutivos se apresentam em ascensão, ou cinco valores semanais em estabilidade. Em raros casos, ocorre por histopatologia compatível com coriocarcinoma em material proveniente de curetagemuterina.
   c) A incidência da mola hidatiforme no Brasil é de aproximadamente1 a cada 500 a 1000 gestações. A MC é mais comum nos extremos da vida reprodutiva, enquanto a MP se distribui uniformemente em todas as faixas etárias.
   d) A MC tem cariótipo 46XX ou 46XY, sendo todos os cromossomos de origem paterna.

25. Parto pré-termo é aquele que ocorre em até 36 semanas e 6 dias deidade gestacional, excluindo o período considerado como de abortamento. Sua ocorrência é grande em todo mundo; no Brasil, está em torno de 11%. As complicações da prematuridade são a maior causa de morte neonatal. São três as principais causas de partos pré-termo: o trabalho de parto prematuro, a rotura prematura pré-termo das membranas ovulares e a prematuridade terapêutica (quando alguma condição mórbida materna e/ou fetal ocasiona a antecipação do parto). Em relação ao trabalho de parto prematuro é correto afirmar:
   a) Nas gestantes com colo longo, medidas adicionais profiláticas devem ser adotadas, como modificações do estilo de vida, vigilância de infecções cervico vaginais e urinárias. Recomenda-se o uso de progesterona natural micronizada via vaginal, em doses de 300 mg, à noite, desde o momento do diagnóstico até atingir 36 semanas e 6 dias de idade gestacional.
   b) O antecedente de parto pós-termo espontâneo é um fator de grande importância na identificação de risco em uma gravidez subsequente, sendo essa informação essencial no pré-natal.
   c) O seu diagnóstico correto se caracteriza pela ocorrência de retrações uterinas associadas a modificações do colo uterino (endurecimento, esvaecimento e dilatação).
   d) A patogênese do trabalho de parto prematuro não é totalmente conhecida, havendo consenso que se trata de um quadro sindrômico, de origem multifatorial, em que múltiplosfatores, causais ou associados, interagem de forma complexa, o que torna mais difícil elaborar estratégias de prevenção. Alguns desses fatores de risco podem ser identificados.

26. A restrição do crescimento fetal (RCF) é definida como um processo capaz de modificar e restringir o potencial de crescimento do feto. Na prática clínica, é definida por meio do percentil de peso em relação à idade gestacional, sendo considerada RCF quando o peso fetal está menor que percentil 3 para a idade gestacional, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), ou menor que percentil 10 pelo American College of Obstetrics and Gynecology. Constitui intercorrência que acomete de 5% a 10% das gestações, sendo a segunda principal causa de mortalidade perinatal. É um grande desafio atual a diferenciação entre o pequeno para a idade gestacional (constitucional) e o restrito "verdadeiro" (patológico), sendo esse último predisposto a maior morbidade e mortalidade. É correto afirmar:
   a) O aumento do fluxo placentário, habitualmente, é o primeiro sinal hemodinâmico observável da existência de lesão placentária e do comprometimento da microcirculação vilositária.
   b) O aparecimento do componente diastólico do Doppler das artérias sumbilicais coincide com a presença de alterações do equilíbrio acidobásico.
   c) O diagnóstico de RCF pode ser realizado por meio de dados clínicos e de propedêutica subsidiária. Entre os dados clínicos, destaca-se a anamnese pré-natal cuidadosa para identificação de fatores de risco para RCF, como intercorrências maternas, história obstétrica pregressa (ocorrência de recém-nascidos de baixo peso, crescimento restrito e/ou malformações) e atual (com eventual exposição a algum fator etiológico envolvido na RCF). No exame físico, a mensuração cuidadosa e seriada da altura uterina, a palpação uterina e o inadequado ganho ponderal materno poderão contribuir para o rastreamento da RCF.
   d) A circunferência abdominal (CA) é maior na presença de RCF, em virtude do aumento do tamanho do fígado, do aumento do glicogênio acumulado e da depleção do tecido adiposo da região abdominal. Isoladamente, a CA é a medida de maior sensibilidade para detecção da RCF.

27. As gestações que ultrapassam a data provável do parto geram apreensão quanto à possibilidade de ocorrência de resultados adversos fetais. Diversas sinonímias e nomenclaturas têm sido utilizadas na caracterização dessas gestações, como pós-datismo, pós-data, serotina, protraída, retardada, pós-termo e pós-maturidade, incorrendo em definições vagas, imprecisas e ocasionando confusões. O termo gravidez prolongada (GP) ou pós-termo deve ser reservado para as gestações que atingem ou ultrapassam as 42 semanas, e estão associadas a um risco aumentado de morbidade e mortalidade perinatal. A incidência é difícil de ser estimada; acredita-se que a taxa de gestações que alcança pelo menos 42 semanas varia entre 0,5% e 10%. É correto afirmar:
   a) As gestações no termo tardio e no pós-termo estão associadas a risco diminuído de morbidade e mortalidade perinatal. Portanto, a indução do parto deve ser proposta para pacientes entre 41 0/7 e 41 6/7 semanas, e é recomendada a partir de 42 semanas de gestação, na gravidez de risco habitual, utilizando os métodos indicados.
   b) As seguintes características estão associadas a risco aumentado de GP: idade materna maior que 40 anos, obesidade, nuliparidade, etnia caucasiana, feto masculino, antecedente de GP.
   c) O valor diagnóstico da amnioscopia para predizer líquido amniótico com mecônio é preciso e com várias evidências científicas. Muitas associações foram demonstradas entre líquido amniótico colorido na amnioscopia e resultado neonatal favorável em gestações prolongadas. A amnioscopia é recomendada nesses casos.
   d) O uso da Doppler velocimetria em gestações prolongadas tem mostrado benefício na avaliação fetal, e é recomendada para essa indicação devido à excelente utilidade em predizer complicações.

28. A natimortalidade pode ser precoce (até 28 semanas) ou tardia (mais que28 semanas). Tendo como referencial o parto, pode ser classificada em anteparto e intraparto. Quanto à causa associada, pode ser: fetal, materna ou placentária. Entre 24 e 27 semanas de gestação, o óbito fetal tem como principais causas as infecções, o descolamento prematuro da placenta e as malformações fetais. Após 28 semanas, as causas mais frequentes são as de origem desconhecida. É correto afirmar:
   I. Os principais fatores de risco associado ao óbito fetal podem ser: afrodescendência; doenças maternas (hipertensão arterial, diabetes, trombofilias etc); gemelidade; idade materna (< 15 anos e > 35 anos); antecedente de natimorto; resultado adverso em gestação anterior (como prematuridade, restrição de crescimento fetal, pré-eclâmpsia); gestações no termo tardio e pós-termo (> 41 semanas); uso de substâncias ilícitas (como cocaína, metanfetaminas); tabagismo; consumo de álcool.
   II. A investigação da causa do óbito fetal pode auxiliar no aconselhamento e na prevenção de recorrência da perda em futura gestação. Devem-se avaliar minuciosamente os dados obstétricos, realizar exames laboratoriais maternos, exame físico do natimorto, da placenta, das membranas ovulares e do cordão umbilical, além de necrópsia (com consentimento) e testes genéticos, quando disponíveis.
   III. Independentemente da causa da morte fetal, se não há expulsão espontânea, está indicada a indução do parto. Porém, o método e o momento da indução dependem da idade gestacional, da causa do óbito, dos antecedentes obstétricos pregressos e do desejo materno.
   IV. O óbito fetal por si só não constitui indicação de cesárea. As contraindicações para a conduta expectante são: ruptura prematura das membranas, corioamnionite, descolamento prematuro de placenta, placenta prévia ou qualquer outro quadro hemorrágico grave, aloimunização, coagulopatias instaladas, distúrbios psíquicos maternos.

   A alternativa correta é:

   a) As assertivas I, II, III e IV estão corretas.
   b) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
   c) Apenas a assertiva III está correta.
   d) Apenas as assertivas I e IV estão corretas.

29. A hiperglicemia materna é uma das condições mais comuns na gravidez. No Brasil, estima-se que 18% das mulheres grávidas, assistidas no Sistema Único de Saúde (SUS), atinjam os critérios diagnósticos atuais de diabete mellitus gestacional (DMG). Entre os fatores de risco, destacam-se: obesidade, idade materna superior a 25 anos, história familiar e/ou pessoal positiva, gemelidade, hipertensão arterial, dislipidemia, tabagismo, sedentarismo, macrossomia pregressa, óbito fetal sem causa aparente, entre outros. É correto afirmar:
   a) A automonitorização da glicemia capilar, por glicosímetro, fita reagente e punção em ponta de dedo, é o método mais utilizado para avaliar os níveis glicêmicos na gestação, mais especificamente nos casos de DMG. As gestantes em tratamento não farmacológico devem fazer o perfil diariamente (ou pelo menos três vezes por semana), com quatro pontos (jejum, pós-café, pós-almoço e pós jantar). Para aquelas em uso de insulina, o controle deve ser preferencialmente diário. Para pacientes com diabetes tipo 1 ou tipo 2, o controle glicêmico inclui também medidas pré-prandiais.
   b) A dose inicial e o tipo de insulina devem ser definidos pela automonitorização da glicemia capilar. Assim, as insulinas de ação rápida e ultrarrápida são recomendadas para o controle no jejum e pré-prandial; as de ação intermediária e longa são indicadas para controle pós-prandial.
   c) Adequação nutricional e prática de exercício constituem o primeiro passo do tratamento clínico. Cerca de 30% das mulheres com diagnóstico de DMG conseguirão controlar os seus níveis glicêmicos com essas medidas.
   d) Os antidiabéticos orais (como metformina e glibenclamida) estão liberados para uso na gestação.

30. A hipertensão gestacional (HG) é uma condição caracterizada pelo aumento da pressão arterial durante a gravidez, geralmente após a 20ª semana de gestação, em mulheres anteriormente normotensas. Ela é diagnosticada quando a pressão arterial sistólica é igual ou superior a 140 mmHg e/ou a pressão arterial diastólica é igual ou superior a 90 mmHg, em duas medições com intervalo de seis horas, sem a presença de proteína na urina. Esta condição pode variar em gravidade, desde formas leves até formas mais graves, como a pré-eclâmpsia ou eclâmpsia. Os sintomas podem incluir dor de cabeça intensa, visão turva, náuseas, vômitos, inchaço repentino, entre outros. O tratamento geralmente envolve monitoramento rigoroso da pressão arterial, repouso, restrição de sal na dieta e, em casos mais graves, a administração de medicamentos anti-hipertensivos. É correto afirmar:

a) No momento em que se faz o diagnóstico de pré-eclâmpsia sem sinais de gravidade, a gestante não precisa ser internada.
b) Os fármacos inibidores da enzima conversora da angiotensina (Ieca), os bloqueadores dos receptores da angiotensina II (BRA II) e os inibidores diretos da renina são indicados durante a gravidez.
c) Pré-eclâmpsia: identificação de hipertensão arterial, em gestante previamente normotensa, a partir da 20ª semana de gestação, associada à proteinúria significativa. Na ausência de proteinúria, também se considera pré-eclâmpsia quando a hipertensão arterial for acompanhada de comprometimento sistêmico ou disfunção de órgãos-alvo (trombocitopenia, disfunção hepática, insuficiência renal, edema pulmonar, iminência de eclâmpsia ou eclâmpsia) ou de sinais de comprometimento placentário (restrição de crescimento fetal e/ou alterações Doppler velocimétricas).
d) Durante esse período de idade gestacional, nos casos em que ocorreram melhora dos parâmetros clínicos e laboratoriais, é possível se considerar o prolongamento da gestação, aproximando-se da 37ª semana, no intuito de se atenuar as complicações da prematuridade. Ressalte-se que essa medida dispensa o contínuo monitoramento em ambiente hospitalar.