



**Governo do Estado do Ceará**  
**Secretaria da Ciência, Tecnologia e Educação Superior**  
**Universidade Estadual do Ceará**  
**Centro de Ciências da Saúde**  
**Coordenação de Graduação em Enfermagem**  
**Seleção para o Programa de Residência Uniprofissional em**  
**Enfermagem Obstétrica**



NOME: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

### **EIXO I – TRANSVERSAL**

1. Em relação às macrofunções gestoras do Sistema de Saúde Brasileiro, marque a alternativa que contempla todos os grupos que operacionalizam esse conjunto de funções:

- A)** Formulação de políticas e planejamento, acolhimento com classificação de riscos, regulação de mercado em saúde, política de educação.
- B)** Formulação de políticas, financiamento, prestação direta de ações e serviços de saúde, controle social.
- C)** Financiamento, regulação, prestação direta de ações e serviços de saúde, diagnósticos de necessidades de saúde.
- D)** Formulação de políticas e planejamento, financiamento, regulação, prestação direta de ações e serviços de saúde.

2. A integralidade é entendida, nos termos legislativos, como um conjunto articulado e permanente de ações e serviços preventivos e curativos, de âmbito individual e coletivo, estabelecidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema (Giovanela, 2017). Partindo dessa premissa, assinale a alternativa que contempla um dever do Estado para efetivação da integralidade:

- A)** Garantia de um conjunto de ações e serviços que supram as necessidades de saúde da população e apresentem elevada capacidade de resposta aos problemas apresentados, organizados e geridos pelos diversos municípios e estados brasileiros.
- B)** Garantia de condições de atendimento adequadas ao indivíduo e à coletividade, de acordo com as necessidades de saúde, tendo em vista a integração das ações de promoção da saúde, a prevenção de doenças e agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação.
- C)** Garantia de um conjunto de ações e serviços, localizados em seu município e próximos à sua residência ou ao seu trabalho, condizentes com as necessidades de saúde.
- D)** Transparência no planejamento e na prestação de contas das ações públicas desenvolvidas.

3. A 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986 é considerada um marco importante para redefinição histórica do sistema público de saúde brasileiro. Para fortalecer esse debate e ao mesmo tempo contribuir com a nova constituição, elegeram-se temas que alimentaram o referido debate. Com

base no exposto, marque V para verdadeiro e F para falso, no que se referem aos temas elencados. Após assinale a alternativa correta.

- ( ) Saúde como direito de cidadania.
- ( ) Reformulação do sistema nacional de saúde.
- ( ) Financiamento do setor.
- ( ) Reformulação das Normas Operacionais de Saúde.

- A) VFVF**
- B) VVFF**
- C) VVVF**
- D) FVVF**

4. A Comissão Intergestora Tripartite (CIT), instância de negociação e articulação intergovernamental do Sistema Único de Saúde foi instituída no ano de:

- A) 1986.**
- B) 1988.**
- C) 1990.**
- D) 1991.**

5. Para dar concretude à diretriz do Sistema Único de Saúde de participação da comunidade, a lei 8.142/90, preconizou duas instâncias, as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde. Sobre os Conselhos de Saúde é correto afirmar:

- A) Têm como objetivo principal a definição de diretrizes gerais para política de saúde.**
- B) Têm caráter permanente e deliberativo.**
- C) Têm caráter permanente e consultivo.**
- D) Mudam suas representações a cada dois anos.**

6. Entre os elementos constitutivos da regulação do processo de descentralização estão desenhados os mecanismos de financiamento federal. No Pacto pela Saúde, a transferência de recursos financeiros se estabeleceu a partir de blocos. São eles:

- A) Atenção básica, média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, vigilância em saúde, assistência à saúde, gestão do SUS e investimentos.**
- B) Atenção básica, média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, vigilância em saúde, assistência à saúde, gestão da educação permanente e investimentos.**
- C) Vigilância em saúde, assistência à saúde, gestão da educação permanente e investimentos, produção aprovada.**
- D) Atenção básica, média complexidade ambulatorial e hospitalar, vigilância em saúde, assistência à saúde, gestão da clínica ampliada, rede cegonha.**

7. O aborto é considerado hoje um sério problema de saúde pública (Costa, 2017). Sobre as questões que circulam esse assunto, marque a alternativa incorreta:

- A) As classes sociais mais altas acessam serviços mais seguros para sua realização.**

- B)** A criminalização do aborto constitui uma violação dos direitos sexuais e reprodutivos.
  - C)** Aponta-se como solução a retirada da condição de legalidade da interrupção da gravidez.
  - D)** Entre as causas obstétricas diretas, o aborto é apontado como a quarta causa de óbito materno no país.
- 8.** A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde (Brasil, 2011) denota alguns princípios básicos de cidadania. Marque a alternativa que expressa corretamente um desses princípios:
- A)** O atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação é um dever de todo cidadão.
  - B)** A responsabilidade para que os tratamentos aconteçam da forma adequada é exclusivamente dos profissionais da saúde.
  - C)** O comprometimento dos gestores da saúde para que os gastos sejam minorados constantemente é um direito de todo cidadão.
  - D)** O acesso ordenado e organizado aos sistemas de saúde é um direito de todo cidadão.
- 9.** A resolubilidade na Atenção Primária à Saúde é discutida por muitos estudos atualmente. Neste âmbito, conforme Costa et al, (2014), os profissionais relacionam a resolubilidade a:
- A)** Resolução dos problemas trazidos pelos usuários.
  - B)** Ações realizadas por uma equipe multiprofissional, com produção de vínculo e autonomia no processo de trabalho.
  - C)** Ampliação dos salários e contratação de mais profissionais.
  - D)** Redução da quantidade de famílias sob responsabilidade das equipes.
- 10.** Conforme Costa (2017), na perspectiva da colaboração interprofissional, quais necessidades se impõem para a vivência desta prática na área da saúde?
- A)** Praticar a consulta integrada em todos os atendimentos.
  - B)** Verticalizar as relações, especialmente entre profissionais e usuários do sistema.
  - C)** Horizontalizar exclusivamente as relações entre os profissionais.
  - D)** Horizontalizar relações, questionando a histórica hierarquia entre os profissionais e entre esses e os usuários.
- 11.** O processo de aprendizagem interprofissional em saúde pressupõe especialmente:
- A)** Tendência dos estudantes aprenderem cada vez menos em salas de aula e mais nos cenários de prática.
  - B)** Tendência de uso paulatinamente menor do Sistema Único de Saúde como campo de prática.
  - C)** Tendência dos professores focarem o ensino em questões teóricas.
  - D)** Tendência dos estudantes focarem o aprendizado a partir do estudo bibliográfico.
- 12.** A cultura de segurança aplicada à saúde tem uma componente de percepção e outra, associada, de comportamentos de segurança; elas devem

estar interiorizadas nos indivíduos, residir nas equipes e fazer parte integrante das organizações. A publicação do *Institute of Medicine* (IOM), dos Estados Unidos da América (EUA), intitulada *To err is human* (Kohn et al, 1999), enfatizou a necessidade do fortalecimento de uma cultura de segurança em termos organizacionais, como medida fundamental ao processo de melhoria da segurança do paciente. Sobre cultura de segurança, assinale a alternativa correta:

- A)** A cultura da organização, a hierarquia rígida e a ausência de competências interpessoais (*non-technical skills*) são, sem dúvida, os fatores que contribuem fortemente para diminuição dos erros operacionais.
- B)** A cultura justa baseia-se numa atitude permanente de notificação sem culpa, de focagem no sistema, de aprendizagem, redesenho e de geração de conhecimento aplicável, de proatividade em relação aos eventos possíveis e sentido de vulnerabilidade e, ainda, de resiliência.
- C)** Seu conceito é multidimensional, relativamente estável ao longo do tempo, sendo, portanto, um fenômeno concreto e de fácil operacionalização.
- D)** A adoção de condutas punitivas e a divulgação aberta da informação sobre erros no cuidado de saúde desempenham papéis importantes na criação de uma organização segura e cultura justa.

**13.** A ocorrência de eventos adversos (EA), com conseqüente lesão ou dano aos pacientes, é um problema mundial com impacto elevado nas despesas de saúde e a nível social. Assinale a alternativa correta que se relaciona às conseqüências econômicas de erros e eventos adversos em saúde:

- A)** A medição do custo dos EAs é dispensável na avaliação de intervenções alternativas que permitam reduzir os EAs, ou comparar essas intervenções com outras dentro da área da saúde.
- B)** A avaliação econômica não tem relevância para determinar quais alternativas combatem os EAs e que devem ser adotadas, por meio da comparação dos seus custos e benefícios.
- C)** Várias estratégias foram identificadas na literatura para reduzir a incidência de EAs, relacionadas com atitudes individuais, gestão ao nível das equipes ou mudanças organizacionais.
- D)** Registros de notificação de EAs voluntários que dependem da cultura de segurança da organização e o estudo retrospectivo de revisão dos processos/prontuários clínicos são formas de contabilizar os EAs.

**14.** O conteúdo das metas aborda processos considerados prioridades de atenção e monitoramento, para garantir que o cuidado prestado ao paciente seja desenvolvido de forma segura. São seis metas internacionais para segurança do paciente, das quais NÃO faz parte:

- A)** Identificar os pacientes corretamente.
- B)** Melhorar a comunicação entre os pacientes.
- C)** Melhorar a segurança dos medicamentos de alta vigilância.
- D)** Assegurar cirurgias com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto.

**15.** A segurança é uma dimensão da qualidade em saúde. Um indicador de segurança do paciente pode ser definido como um indicador de desempenho que busca identificar, obter informação e monitorar a ocorrência de incidentes. Marque C (Correto) para a alternativa que corresponde a um indicador de segurança do paciente desenvolvido pela *Agency for Healthcare Research and Quality* e E (Errado) para a que não corresponde.

- ( ) Taxa de infecção relacionada a cateter vesical de demora.
- ( ) Taxa de hemorragia ou hematoma pós-operatórios.
- ( ) Taxa de lesões no neonato (trauma no nascimento).
- ( ) Taxa de trauma obstétrico em partos vaginais sem instrumentação.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A)** C-E-C-E.
- B)** C-C-E-E.
- C)** E-C-C-C.
- D)** E-E-C-C.

## **EIXO II – ESPECÍFICO**

**16.** Você é enfermeiro(a) da Equipe de Saúde da Família e está atendendo uma gestante com 12 semanas. Ao colher o teste rápido para sífilis e aguardar o tempo oportuno, você vê que o resultado foi reagente. Ao avaliar alguns exames trazidos pela paciente, você identifica uma sorologia para toxoplasmose IgM e IgG positivos. Diante desta situação, assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada que deve ser adotada nessa situação.

- A)** Iniciar tratamento para sífilis e para toxoplasmose.
- B)** Solicitar VDRL e solicitar teste de avidéz para IgG para toxoplasmose.
- C)** Solicitar VDRL e iniciar tratamento para toxoplasmose.
- D)** Iniciar tratamento para sífilis e solicitar teste de avidéz para IgG para toxoplasmose.

**17.** Gestante compareceu para realizar sua primeira consulta pré-natal, após 24 semanas, o qual foi indicado o Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG) 75g/2h, com resultado em Jejum > 110mg/dl e 2h > 140mg/dl. Nesse caso, segundo o Manual de Atenção ao pré-natal de baixo risco (Ministério da Saúde, 2012) a investigação seria:

- A)** Positiva para diabetes gestacional.
- B)** Positiva para possível iatrogenia.
- C)** Negativa para diabetes gestacional.
- D)** Positiva para diabetes prévio.

**18.** C.M.B., 22 anos, G2P1A0, está em acompanhamento pré-natal na Unidade de Saúde. Apresentou resultados de exames sanguíneos realizados no primeiro trimestre com evidência de tipagem O negativo e tipagem de companheiro A positivo. Seu *coombs* indireto deu negativo. Diante deste caso, assinale a alternativa que apresenta a conduta preconizada.

- A)** Deve-se solicitar *coombs* indireto a cada nova consulta.
- B)** Deve-se encaminhar a paciente para o pré-natal de alto risco.
- C)** Deve-se solicitar *coombs* indireto a cada 4 semanas, após 24 semanas.

- D)** Deve-se solicitar *coombs* indireto a cada 4 semanas, independente da Idade Gestacional (IG).

**19.** Primigesta, 17 anos, Idade Gestacional (IG) 40 semanas, pré-natal sem intercorrências, comparece à emergência obstétrica em trabalho de parto ativo, sendo admitida para assistência hospitalar. Encontra-se ansiosa e refere não ter sido orientada sobre o parto e o nascimento durante o pré-natal. De acordo com as boas práticas na assistência ao parto, indique, dentre as opções abaixo, a alternativa que apresenta qual orientação pode ser realizada à parturiente referida no momento da admissão.

- A)** Evita-se a indicação de analgesia peridural em fases iniciais de trabalho de parto, mesmo sob a solicitação da mulher.
- B)** Informar às mulheres que há evidências de alta qualidade, tanto para apoiar como para desencorajar o parto na água.
- C)** Lavagem intestinal, episiotomia e tricotomia perineal devem ser realizados de rotina, desde que previamente comunicados e permitidos pela mulher.
- D)** Em mulheres com analgesia regional, após a confirmação da dilatação cervical completa, o puxo deve ser adiado por pelo menos 1 hora ou mais, se a mulher o desejar, exceto se a mulher quiser realizar o puxo ou a cabeça do bebê estiver visível. Após 1 hora, a mulher deve ser incentivada ativamente para realizar o puxo durante as contrações.

**20.** Primigesta a termo comparece à emergência da maternidade onde você está como enfermeiro(a) plantonista referindo cólicas e perda de catarro com sangue. Ao exame obstétrico, apresentava 2 contrações uterinas em 10 minutos, feto com cabeça ocupando a escavação pélvica, fixa à mobilização, foco da ausculta em quadrante inferior direito com 155 batimentos cardíacos, colo uterino 50% apagado, em centralização, consistência intermediária, 3 cm de dilatação, apresentação no plano (-2) de DeLee. Sobre este caso, assinale o item correto.

- A)** O feto se encontra em situação longitudinal e posição à direita.
- B)** A parturiente encontra-se em trabalho de parto ativo e o partograma deverá ser aberto.
- C)** A parturiente não deve usar métodos não farmacológicos para alívio da dor.
- D)** A variedade de posição fetal será determinada quando houver dilatação cervical mais avançada.

**21.** As boas práticas na atenção ao parto e nascimento estão sendo difundidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) há muitos anos, com respaldo das evidências científicas. Marque a alternativa correta que contém uma boa prática:

- A)** Violência obstétrica.
- B)** Métodos não farmacológicos para alívio da dor.
- C)** Toques vaginais a cada hora.
- D)** Tricotomia perineal de rotina.

**22.** O terceiro período clínico do parto configura-se como a expulsão ou saída da placenta de dentro do útero que ocorre após a saída e nascimento do bebê. Marque o item que apresenta a nomenclatura correta desse período.

- A) Drenagem amniótica.
- B) Lóquios.
- C) Dilatação uterina.
- D) Delivramento ou dequitação.

**23.** Assinale a alternativa que apresenta corretamente a droga rotineiramente administrada, imediatamente no pós-parto, para controlar a atonia e a hemorragia uterina.

- A) Prolactina.
- B) Imunoglobulina.
- C) Varfarina.
- D) Ocitocina.

**24.** Conforme as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal (2017) e as ações realizadas no primeiro período clínico do parto, assinale o item que corresponde a um cuidado adequado a esse período.

- A) Avaliação da frequência das contrações uterinas de 2 em 2 horas.
- B) Exame vaginal de 4 em 4 horas ou mais frequente, se houver alguma preocupação com o progresso do parto ou em resposta aos desejos da mulher.
- C) Avaliação dos batimentos cardíofetais a cada 2 horas.
- D) Amniotomia precoce, associada à ocitocina, nos casos em que o trabalho de parto não estiver progredindo bem, ou seja, quando não há dilatação igual ou superior a 2cm a cada 4 horas.

**25.** Durante visita domiciliar, o marido de uma puérpera informou ao(a) enfermeiro(a) da Equipe de Saúde da Família que vinha observando atitudes que considerava fora do padrão para sua esposa. Contou que, cerca de cinco dias após o parto, ela apresentou choro fácil, tristeza, flutuação do humor, dificuldade de concentração, fadiga e grande ansiedade relacionada ao bebê. Frente aos comportamentos descritos, o enfermeiro deve suspeitar que a puérpera está apresentando um quadro de:

- A) *Baby blues* ou tristeza puerperal, sendo necessário o apoio emocional à puérpera e a discussão com o marido sobre a importância de que sua esposa se sinta amada e segura.
- B) Depressão pós-parto, devendo o enfermeiro solicitar o encaminhamento do casal à equipe de saúde mental, para o início de tratamento psicoterápico.
- C) Transtorno psicótico puerperal, sendo necessário encaminhar a usuária, com urgência, ao Centro de Atenção Psicossocial (Caps), para início do tratamento com psicofármacos.
- D) Estresse pós-traumático, sendo necessário seu encaminhamento ao médico para avaliar a necessidade de tratamento com medicamentos ansiolíticos.

**26.** O pós-parto pode ser considerado um período de risco psiquiátrico elevado na vida da mulher. Sobre este assunto, leia as afirmativas a seguir e assinale a alternativa que apresenta itens corretos.

I) O *blues* pós-parto é um quadro que se inicia nos primeiros dias após o nascimento e que apresenta remissão espontânea.

II) A etiologia do *blues* pós-parto é multifatorial, sendo influenciada pelos aspectos biológicos, sociais e psicológicos.

III) A depressão pós-parto pode prejudicar a estimulação adequada do bebê pela mãe, acarretar desnutrição da criança, maus-tratos ou até infanticídio.

IV) A disforia puerperal tende a facilitar o desenvolvimento de problemas cognitivos, comportamentais e sociais durante fases mais tardias da vida da criança.

**A)** I e III.

**B)** I, II, III e IV.

**C)** II e IV.

**D)** II, III e IV.

**27.** As formas de sofrimento mental puerperal devem ser diagnosticadas e assistidas precocemente a fim de auxiliar a relação mãe-bebê satisfatória no âmbito familiar, social, físico e psicológico. Em geral, as alterações emocionais repercutem na interação mãe-filho de forma negativa e promovem um desgaste na relação com os familiares e na vida afetiva do casal. Com relação aos sofrimentos mentais marque a alternativa correta:

**A)** O transtorno psicótico puerperal ocorre entre 10 a 15% das mulheres, desenvolve-se lentamente em semanas ou meses, atingindo assim um limiar, após isso apresenta remissão espontânea até o 8º mês após o parto.

**B)** A depressão puerperal ou depressão pós-parto ocorre entre 15 a 20% das mulheres, inicia-se de forma lenta entre o 1ª e o 2ª mês após o parto, o prognóstico depende da identificação precoce e das intervenções no quadro.

**C)** A depressão puerperal ou depressão pós-parto ocorre entre 0,1 a 0,2% das mulheres, inicia-se da 1ª a 2ª semana após o parto, pode evoluir mais tarde para o transtorno psicótico puerperal.

**D)** A tristeza puerperal ocorre entre 50 a 30% das mulheres, iniciando-se no 3º até o 4º dia do puerpério, apresentando remissão espontânea de uma semana a dez dias.

**28.** Assistir as mulheres no momento do parto e do nascimento, com segurança e dignidade, é um grande desafio. Em função disso, a assistência humanizada ao binômio mãe e filho é imprescindível no período puerperal. Tendo em vista o papel da equipe de enfermagem na assistência humanizada à mulher, no puerpério, marque a alternativa correta.

**A)** A ordem correta para as fases dos lóquios são: rubra, alba e serosa.

**B)** O sinal de Homans é positivo quando a mãe tem desconforto em dorsiflexão acentuada do pé.

**C)** A diástase do músculo reto abdominal tem como causa principal a taxa diminuída do hormônio estrogênio.

**D)** A punção da dura-máter acidentalmente pode desencadear cefaleia, acompanhada por tonturas e náuseas, melhorando na posição ortostática.

O tratamento consiste em analgesia com medicamentos à base de cafeína e hidratação venosa.

**29.** Em uma maternidade, no setor de alojamento conjunto, o(a) enfermeiro(a) cuida de uma puérpera com ingurgitamento mamário em mama esquerda. Segundo a avaliação clínica, a paciente apresenta edema e aumento da vascularização da mama, além de dor e, apesar de ainda drenar leite, este sai com dificuldade, surgindo desestímulos à amamentação. Assim, inicia-se para o recém-nascido aleitamento misto devido às fortes dores ao amamentar e à dificuldade de saída do leite. Como enfermeiro(a) que presta cuidados a essa paciente, dentre as condutas de enfermagem listadas nas opções abaixo, marque a correta.

- A)** Orientar o uso de compressa morna em intervalos regulares após as mamadas ou nos intervalos entre elas.
- B)** Orientar mamadas alternadas, com horários preestabelecidos, para que a puérpera possa se preparar para o momento da mamada.
- C)** Garantir a presença do acompanhante e ofertar apoio contínuo frente às necessidades da puérpera.
- D)** Orientar o uso regular de sutiã com alças largas e firmes, pois o sutiã pode aumentar a dor no local.

**30.** A respeito de acometimentos psiquiátricos no puerpério, assinale a alternativa correta.

- A)** *Blues* puerperal corresponde a um quadro agravado de psicose puerperal.
- B)** Depressão pós-parto ocorre em mais de 50% das puérperas.
- C)** Há indicação formal de internação hospitalar psiquiátrica para puérperas acometidas por *blues* puerperal.
- D)** Hospitalização durante a gestação é considerada um fator de risco para depressão pós-parto.

**31.** São objetivos gerais da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (Brasil, 2004), exceto:

- A)** Ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde.
- B)** Contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina no Brasil, especialmente por causas evitáveis, em todos os ciclos de vida e nos diversos grupos populacionais, sem discriminação de nenhuma espécie.
- C)** Ampliar a formação dos profissionais de saúde na área de saúde da mulher, com aumento do número de cursos específicos e cadastro de especialistas.
- D)** Promover a melhoria das condições de vida e a saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e a ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo o território brasileiro.

**32.** Assinale a alternativa que demonstra a meta dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável para redução da razão de mortalidade materna global.

- A) Reduzir para menos de 50 mortes maternas por 100 mil nascidos vivos.
- B) Reduzir para menos de 60 mortes maternas por 100 mil nascidos vivos.
- C) Reduzir para menos de 70 mortes maternas por 100 mil nascidos vivos.
- D) Reduzir para menos de 80 mortes maternas por 100 mil nascidos vivos.

**33.** Decisões de como rastrear, quem rastrear e quando rastrear o câncer do colo do útero e suas lesões precursoras em populações assintomáticas são complexas e requerem uma análise balanceada e cuidadosa das suas vantagens e desvantagens, como também dos custos decorrentes dessas ações. Com isso, assinale o item que apresenta corretamente a cobertura ideal, periodicidade e população alvo do rastreamento do câncer de colo do útero, respectivamente, segundo Ministério da Saúde (2016).

- A) 60 a 85% de cobertura; dois primeiros exames realizados com intervalo anual e, se ambos os resultados forem negativos, os próximos realizados a cada 3 anos; 20 a 64 anos de idade.
- B) 40 a 60% de cobertura; exames realizados com intervalo anual; 25 a 64 anos de idade.
- C) 50 a 70% de cobertura; dois primeiros exames realizados com intervalo anual e, se ambos os resultados forem negativos, os próximos realizados a cada 3 anos; 25 a 64 anos de idade.
- D) 70 a 90% de cobertura; exames realizados com intervalo anual; 20 a 64 anos de idade.

**34.** Imagine que você está em uma Unidade de Atenção Primária em Saúde atendendo uma gestante que se encontra no primeiro trimestre de gestação (G1P0A0), chamada S.A.T., 21 anos. A mesma compareceu para iniciar o seu pré-natal e informa que é soropositiva para o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), em uso de Terapia Antirretroviral (TARV), assintomática, com contagem de linfócitos (LT-CD4+) superior a 200 cels/mm<sup>3</sup>, sendo que na ocasião ela questiona quais seriam as vacinas que ela poderia tomar. Com base nesse relato, de acordo com a realidade do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa que apresenta corretamente a recomendação de vacina para esse caso específico.

- A) A vacina da febre amarela deve ser evitada; porém, em regiões de risco elevado ou em situações de surto, poderá ser administrada, avaliando-se relação de risco-benefício, devido à alta morbimortalidade da doença, a partir do primeiro trimestre da gestação. Nessas situações, será necessária a avaliação de um especialista e a correlação com a contagem de LT-CD4+ da gestante.
- B) Se a gestante não for vacinada ou o estado vacinal for desconhecido, deve-se indicar a vacina acelular contra difteria, tétano e coqueluche (dTpa), em 3 doses (esquema padrão) e considerar uma dose de dTpa. Caso a gestante precise do reforço de difteria e tétano, poderá realizá-lo contendo as 3 vacinas (dTpa) entre a 27<sup>a</sup> semana e a 36<sup>a</sup> semana (pelo menos 20 dias antes do parto), conforme orientações sobre imunização contra a coqueluche em gestantes.
- C) Pode-se indicar a vacina Haemophilus influenzae tipo b (Hib) nas mulheres menores de 20 anos, não previamente vacinadas.
- D) A vacina para hepatite B é recomendada para as gestantes caso não haja histórico de vacinação completa e se HBsAg não reagente, sendo

que a dose deve ser a recomendada pelo fabricante e seguindo o esquema de 4 doses (0, 1, 2 e 6 ou 12 meses).

**35.** O câncer de mama é o que mais acomete mulheres em todo o mundo, constituindo a maior causa de morte por câncer nos países em desenvolvimento. No Brasil, é o segundo tipo mais incidente na população feminina. O país ainda apresenta falhas na abordagem dessa importante morbidade e seu diagnóstico e tratamento muitas vezes não são realizados em tempo oportuno, gerando menor sobrevida (em cinco anos) das pessoas diagnosticadas, em comparação com países desenvolvidos. Com isso, assinale o item que apresenta corretamente a porcentagem de sobrevida em cinco anos de países em desenvolvimento e desenvolvidos, respectivamente.

- A) 40%-50% contra 75%.
- B) 50%-60% contra 85%.
- C) 60%-70% contra 90%.
- D) 70%-80% contra 95%.

**36.** Habitualmente, as meninas e mulheres têm menos oportunidades educativas, mais responsabilidades no lar, frequentemente expostas à violência, ao tráfico e assédio sexual, ao risco de engravidar durante a adolescência e/ou a contrair infecções sexualmente transmissíveis (IST). Em geral, convivem com maiores riscos para sua saúde, gerando doenças e incapacidades ao longo prazo, podendo inclusive levar a mãe e o filho à morte. Com vistas a mitigar esse cenário, o empoderamento das mulheres estimularia a capacidade de atuar como suas próprias defensoras a fim de alcançar as mudanças esperadas em cada nível de decisão, o que também geraria o aumento das oportunidades da mulher de melhorar a sua própria saúde e bem-estar. Entre essas instâncias para mudança desse cenário, encontram-se, exceto:

- A) Igualdade de acesso ao ensino superior.
- B) Acesso a serviços de saúde que promovam a saúde sexual e reprodutiva.
- C) Promoção do adiamento do casamento e da primeira gravidez.
- D) Fortalecimento do acesso e do controle sobre a renda gerada a partir do seu próprio trabalho.

**37.** Acerca dos Direitos Sexuais e Reprodutivos, correlacione as colunas e assinale o item correto de acordo com a sequência de cima para baixo das alternativas apresentadas:

- (1) Direitos Sexuais.
- (2) Direitos Reprodutivos.

- ( ) Direito a viver a sexualidade livre de medo, vergonha, culpa, falsas crenças e outros impedimentos à livre expressão dos desejos.
- ( ) Direito de acesso aos serviços de saúde reprodutiva de qualidade e de atenção humanizada ao parto.
- ( ) Direito à divisão igualitária das responsabilidades na criação dos filhos.
- ( ) Direito à prática do sexo seguro para a prevenção de gravidez não desejada, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), incluindo HIV/Aids.

- A) 1 , 1, 2, 2.

- B) 1, 2, 2, 1.
- C) 2, 2, 1, 1.
- D) 2, 1, 2, 1.

38. A \_\_\_\_\_ pode ser definida como “qualquer ato ou conduta baseada no gênero que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada”. Considera-se como \_\_\_\_\_ qualquer forma de atividade sexual não consentida. A \_\_\_\_\_ “ocorre entre os parceiros íntimos e entre os membros da família, principalmente no ambiente da casa, mas não unicamente”. É toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física e/ou psicológica, assim como a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro membro da família.

Assinale a alternativa que completa corretamente a afirmação.

- A) Violência contra a mulher; violência sexual; violência doméstica/intrafamiliar.
- B) A situação de violência contra a mulher; violência doméstica/intrafamiliar; violência patrimonial.
- C) Violência; violência física; violência doméstica/intrafamiliar.
- D) Violência; violência sexual; violência psicológica/moral.

39. Segundo o Protocolo da Atenção Básica Saúde das Mulheres (Ministério da Saúde, 2016), constitui fator de risco relacionado à condição prévia indicativo de encaminhamento ao pré-natal de alto risco, exceto:

- A) Cardiopatias.
- B) Polidrâmnio.
- C) Anemia grave.
- D) Hanseníase.

40. A pandemia não alterou as indicações e contraindicações para o uso dos diferentes métodos contraceptivos, inclusive os hormonais. Porém, mulheres com diagnóstico de Covid-19 positivo, devem receber orientações no tocante ao uso desses métodos. Com isso, assinale a alternativa que se apresenta correta.

- A) As mulheres assintomáticas podem continuar usando método com progestagênio isolado. Já as sintomáticas devem fazer uso do método combinado, tendo apenas o cuidado com as interações medicamentosas.
- B) Os anticoncepcionais hormonais progestagênicos devem ser evitados em casos de comprometimento pulmonar grave, quando houver imobilização no leito, o que aumenta o risco tromboembólico nas mulheres.
- C) Os métodos de longa duração podem ser continuados em mulheres com Covid-19 positivo, em especial nas mulheres assintomáticas.
- D) A orientação geral para a usuária de anticoncepcionais é que não suspenda o seu método contraceptivo. Isso só deverá ser feito se apresentar alguma queixa importante ou desejo de gravidez.

41. Presença de sangramento vaginal intermitente, geralmente de pequena intensidade, indolor e, por vezes, acompanhado da eliminação de vesículas

(sinal patognomônico). A altura uterina ou o volume uterino, em geral, é incompatível com o esperado para a idade gestacional, sendo maior previamente a um episódio de sangramento e menor após (útero em sanfona). Não há presença de batimentos cardíacos ou outras evidências de embrião (nas formas completas). A presença de hiperêmese é mais acentuada, podendo levar a mulher a estados de desidratação e distúrbios hidroeletrólíticos. O diagnóstico clínico explicitado está relacionado a:

- A) Doença trofoblástica gestacional.
- B) Doença hemolítica perinatal.
- C) Descolamento prematuro de placenta.
- D) Síndrome *HELLP*.

42. Com relação à assistência ao abortamento completo, assinale o item correto.

- A) É frequente até 8 semanas de gestação e ocorre quando, após a expulsão do ovo, cessam as cólicas e o sangramento reduz-se a perdas muito discretas.
- B) O melhor tratamento é o esvaziamento cirúrgico e, nesse caso particular, a aspiração a vácuo.
- C) Sucede, quase sempre, à interrupção provocada em más condições técnicas e os microrganismos causadores são os existentes na flora habitual do sistema genital e dos intestinos.
- D) O útero retém o ovo morto por dias ou semanas e após a morte fetal, pode ou não haver sangramento vaginal, o útero mantém-se estacionário e pode até diminuir.

43. Doença multissistêmica que ocorre principalmente na segunda metade da gravidez, tendo como principal característica a hipertensão que pode se agravar com o estado convulsivo denominado eclâmpsia. Diante do enunciado, identifique a resposta correta sobre a classificação do estado hipertensivo na gravidez.

- A) A pré-eclâmpsia é diagnosticada como hipertensão associada a hipertensão crônica.
- B) A pré-eclâmpsia pode se apresentar pela primeira vez no pós-parto, tornando-se mais grave para as complicações maternas.
- C) A pré-eclâmpsia é a chamada hipertensão gestacional, conforme a classificação da literatura obstétrica.
- D) A pré-eclâmpsia é a elevação da pressão sanguínea após a 20ª semana gestacional, com ausência de alterações sistêmicas durante o período gravídico.

44. No desenvolvimento da circulação placentária ocorrem mecanismos de "adaptação" para o suprimento sanguíneo adequado ao desenvolvimento da continuidade da saúde gestacional, chamados de alterações vasculares fisiológicas ou remodelação vascular. Diante do exposto, marque a alternativa correta.

- A) Na remodelação vascular das artérias espiraladas miometriais ocorre a chamada 2ª onda de modificação vascular para suprimento de sangue à placenta, como resultado da modificação do endotélio vascular que se

transformaram em vasos complacentes por ação dos elementos transboxano A2 e prostaglandinas e outros.

- B)** O tromboxano A2 é elemento fundamental no processo de remodelação das artérias espiraladas do endométrio por se tratar de um vasodilatador potente.
- C)** A segunda onda de migração do trofoblasto no miométrio ocorre na 8ª semana e completa-se até a 10ª semana gestacional, quando acontece a substituição da camada do lúmen das artérias espiraladas, tornando esse lúmen bastante elástico.
- D)** Na pré-eclâmpsia observa-se muitas artérias espiraladas que sofreram intensa modificação completa no seu seguimento miometrial da segunda onda de migração.

**45.** A endoteliose capilar glomerular é a lesão mais característica da toxemia gravídica com células endoteliais entumecidas que obliteram o lúmen dos capilares. Diante desta afirmação, marque a alternativa correta acerca dos resultados negativos desta obliteração.

- A)** A lentidão do fluxo sanguíneo nos capilares causa deposição de fibrina na membrana basal, resultando no processo de coagulação intravascular disseminada (CID) que é um agravamento muito importante na pré eclampsia.
- B)** Em mulheres com história de hipertensão crônica (HC) antecedendo a gravidez, é consenso que diminuem os riscos para complicações na pré-eclâmpsia, com desfechos favoráveis materno fetais.
- C)** A síndrome *HELLP* é a complicação que geralmente ocorre de forma lenta, e é identificada por sintomas clínicos de dor epigástrica e tontura, que são referidas pela gestante no final da gravidez.
- D)** A gestante toxêmica apresenta retenção de líquidos e eletrólitos maior do que as grávidas de risco habitual, por isso a concentração sanguínea de eletrólitos é consideravelmente superior aos valores esperados.

**46.** O descolamento prematuro da placenta (DPP) é intercorrência obstétrica com hemorragia vaginal que ocorre geralmente na 2ª metade da gestação, antes do nascimento do feto, com agravos importantes para o binômio mãe e filho, causadas pela separação abrupta da placenta, desencadeando fator de risco para mortalidade materna e perinatal. Marque a alternativa correta.

- A)** Os fatores de risco mais importantes para o descolamento prematuro da placenta são traumas exteriores, tabagismo, prenhez múltipla, idade materna avançada, hipertensão e pré-eclâmpsia.
- B)** A hipertonía uterina causada pela invasão do sangue no espaço retroplacentário não influencia o descolamento das áreas placentárias intactas.
- C)** No DPP a hemorragia é intensa com presença de sangue vermelho rutilante, porém sem queixa de dor abdominal.
- D)** A DPP é a hemorragia de processo abrupto, com intensidade, indolor, com presença de contratilidade uterina e batimentos cardíofetais presentes.

**47.** Uma complicação importante no pós-parto do descolamento prematuro da placenta, além das perdas sanguíneas e espoliação da puérpera, é a necrose hipofisária, chamada de síndrome de *Sheehan*. Marque a resposta correta.

- A)** A síndrome de *Sheehan* é o resultado de uma grande hemorragia que causa diminuição do fluxo sanguíneo na hipófise e por conta da hipertrofia da adenohipófise pelo aumento das células lactíferas produtoras de prolactina na gravidez, resulta em necrose, o que caracteriza clinicamente a agalactia e amenorreia no pós-parto remoto.
- B)** A necrose hipofisária por causa da perda sanguínea severa sofre um prejuízo nas suas funções hormonais que desorganizam o sistema hematopoiético, prolongando o processo anêmico.
- C)** A função da adenohipófise no processo da lactação tende a se recuperar e não acarreta prejuízo na amamentação.
- D)** A síndrome de *Sheehan* é um agravamento que não causa dano ao aleitamento materno, nem à fertilidade materna.

**48.** Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), mortalidade materna é a morte da gestante independente da idade gestacional que ocorre durante a gravidez ou até após 42 dias do término da gestação. Essa definição ajuda a identificar a morte materna com base em suas causas diretas ou indiretas. Com base no conceito exposto acima, marque a alternativa correta.

- A)** Morte materna direta é a morte resultante de complicações obstétricas da gravidez, parto e puerpério ou intervenções, tratamentos incorretos ou tardios.
- B)** Hemorragias, complicações cirúrgicas ou anestésicos que levam a gestante à morte são consideradas mortes maternas de causas indiretas.
- C)** Morte materna direta está relacionada às doenças pré-existentes que se exacerbam durante a gestação, levando à parturição difícil com complicações que levam a grávida ao óbito.
- D)** Doenças cardiovasculares, insuficiência renal crônica, doenças endócrinas que levam a gestante a óbito são consideradas causas diretas de mortalidade materna.

**49.** A mortalidade materna ainda decorre de fatores repetitivos ao longo dos tempos que persistem sem uma solução efetiva de condições de intervenções e tratamentos eficazes, principalmente nos países mais pobres. Marque a alternativa correta.

- A)** As causas obstétricas diretas são as que mais elevam as taxas de mortalidade materna, nas grávidas e puérperas.
- B)** Hemorragias, diabetes, lúpus, hipertensão crônica são causas obstétricas diretas que levam a mortalidade materna.
- C)** A gravidez gemelar, por ser uma gestação já considerada de alto risco, não está associada a maior taxa de mortalidade materna.
- D)** As doenças crônicas degenerativas que se exacerbam durante a gestação ou puerpério são consideradas como causas diretas de mortalidade materna.

**50.** A mortalidade materna por ser um processo, na maioria das vezes surpreendente, torna-se dramático e por demais dolorosos e, portanto, requer

por parte dos profissionais um cuidado especial durante o pré-natal para evitar dissabores no transcorrer do parto e puerpério. Diante do exposto, marque a alternativa correta.

- A)** Os cuidados às gestantes no pré-natal são imprescindíveis para se identificar preventivamente possíveis eventos que põem em risco a mãe e seu conceito com os cuidados básicos já construídos, como protocolos no acompanhamento preventivo de agravos na gestação, parto e puerpério, promovendo saúde para o binômio mãe e filho.
- B)** São cuidados básicos de prevenção da assistência pré-natal na atenção primária: médicos anestesistas, controle e avaliação dos níveis pressóricos e glicêmicos a cada trimestre.
- C)** Ter sempre a disponibilidade de acesso à unidade de centro obstétrico e centro cirúrgico e unidade de imagem.
- D)** Ter acesso rápido ao banco de sangue devido alguma intercorrência hemorrágica súbita que desencadeiam emergências graves com risco de morbimortalidade materna e perinatal.