



UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DO CEARÁ



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ

Secretaria da Ciência, Tecnologia  
e Educação Superior



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM  
**ENFERMAGEM OBSTÉTRICA**

## **Seleção para o Programa de Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica**

**APLICAÇÃO:** 29 de novembro de 2025

**DURAÇÃO:** 04 horas

**INÍCIO:** 09 horas

**FINAL:** 13 horas



UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DO CEARÁ



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
*Secretaria da Ciência, Tecnologia  
e Educação Superior*

INSCRIÇÃO: \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

1. Os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável despontam como importante agenda internacional que influencia a adoção e aprimoramento de políticas públicas no Brasil. Marque a alternativa que expressa corretamente uma meta global acerca do Objetivo 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades:

- A) Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 50 mortes por 100.000 nascidos vivos;
- B) Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos;
- C) Até 2030, reduzir pela metade a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar
- D) Até 2030, assegurar o acesso a metade da população aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais.

2. Conforme Teixeira e Vilasbôas (2023), há dois modelos de atenção prevalentes no Brasil: Médico-assistencial e Sanitarista. Marque a alternativa que apresenta corretamente as formas de organização do Modelo Sanitarista:

- A) Tecnologia centrada em diagnóstico e terapêutica individualizada;
- B) Tecnologia focada em educação em saúde, saneamento e controle de vetores;
- C) Rede de serviços com hospitais e gerais e especializados;
- D) Sistemas de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental.

3. O Sistema Único de Saúde apresenta diversas modalidades de gestão. Acerca disso, marque a alternativa que nomina, a partir da Lei Federal 11.079/2004, o contrato administrativo de concessão, na modalidade patrocinada ou administrativa, entre o governo e uma empresa da iniciativa privada:

- A) Organizações Sociais;
- B) Parceria Público-Privada;
- C) Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público;
- D) Consórcios públicos.

4. Marque a alternativa correta acerca da nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), publicada na Portaria GM/MS Nº 3.493, de 10 de abril de 2024:

- A) O componente de vínculo e acompanhamento territorial visa a estimular a qualificação do cadastro, a reorganização da atenção primária no território e a melhoria do atendimento à população;
- B) O componente per capita de base populacional, transferido semestralmente, visa a estimular boas práticas em saúde.
- C) O componente de qualidade visa a apoiar o processo de trabalho das estratégias de cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS);
- D) O componente para implantação e manutenção de programas, serviços, profissionais e outras composições de equipes que atuam na APS visa a estimular o alcance dos indicadores pactuados tripartite, com o objetivo de incentivar a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços ofertados na APS, buscando induzir boas práticas e aperfeiçoar os resultados em saúde.

5. Marque a alternativa que explicita corretamente o conceito de “evento-sentinela” para a vigilância epidemiológica:

- A) Eventos que definem a necessidade de regulação e fiscalização sanitárias;
- B) Eventos responsáveis por prover as bases científicas para análise das informações;
- C) Eventos que podem servir de alerta acerca da ocorrência de agravos de interesse;
- D) Eventos que englobam os mecanismos de coleta de dados, sistemas computadorizados, rotinas de checagem e limpeza de dados.

6. O Coeficiente de Mortalidade Infantil é um dos mais sensíveis indicadores de saúde e talvez o mais utilizado dentre os coeficientes de mortalidade. Marque a alternativa que expressa como ele é obtido:

- A) Relação do número de óbitos de crianças de 7 a 27 dias completos, por 1.000 recém-nascidos vivos, em período e lugar determinados;
- B) Relação do número de óbitos de menores de 28 dias de idade por 1.000 recém-nascidos vivos num intervalo de tempo e lugar determinados;
- C) Divisão do número de óbitos de crianças menores de 1 ano de idade, em certa área e em determinado ano, pelos nascidos vivos na área e ano considerados, multiplicando-se por 1.000 o valor encontrado;
- D) Divisão do número de óbitos de crianças menores de 1 ano de idade, em certa área e em determinado ano, pelos nascidos vivos na área e ano considerados, multiplicando-se por 100.000 o valor encontrado.

7. As medidas básicas no âmbito da epidemiologia são úteis para aprimorar a gestão em saúde. Nesse sentido, uma medida de incidência ou prevalência tem nomes específicos ao exercer diferentes funções. Marque a alternativa que expressa corretamente a medida utilizada quando a função é de comparação entre riscos e a forma é de medidas relativas:

- A) Índice;
- B) Indicador;
- C) Taxa;
- D) Coeficiente.

8. Marque a alternativa que expressa o conceito de Práticas Colaborativas Interprofissionais (PCI):

- A) As PCI acontecem quando dois ou mais trabalhadores de núcleos profissionais diferentes de forma intencional interagem entre si, colaborando, dialogando e construindo um processo de trabalho em saúde visando a integralidade e resolutividade;
- B) As PCI acontecem quando dois ou mais trabalhadores do mesmo núcleo profissional de forma intencional interagem entre si, colaborando, dialogando e construindo um processo de trabalho em saúde visando a integralidade e resolutividade;
- C) As PCI remetem prioritariamente a multiprofissionalidade e a tentativa de interação harmônica dos diversos trabalhadores de saúde em equipe no sistema de saúde brasileiro;
- D) As PCI remetem exclusivamente a multiprofissionalidade e a tentativa de trabalho em equipe, visando a integralidade e resolutividade no sistema de saúde brasileiro.

9. A Rede Alyne, com foco no cuidado integral de gestantes e bebês, foi implantada no Brasil a partir da Portaria GM/MS Nº 5.350, de 12 de setembro de 2024. Marque a alternativa que explicita novos componentes a partir dos quais a Rede Alyne se organiza, comparados aos antigos componentes da Rede Cegonha:

- A) Sistema de apoio, Sistema de governança;
- B) Puerpério e atenção integral à saúde da criança, Sistema de apoio;
- C) Parto e nascimento, Sistema logístico;
- D) Sistema logístico, Sistema de governança.

10. Conforme o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), na atuação do enfermeiro obstétrico na assistência à mulher, recém-nascido e família no Parto Domiciliar Planejado, há equipamentos mínimos que devem ser organizados e disponibilizados para uma atuação com qualidade. Marque a alternativa que contempla exclusivamente medicações de urgência autorizadas pela Resolução COFEN nº737/2024, alterada pela Resolução COFEN nº786/2025, para uso no atendimento ao parto domiciliar planejado:

- A) Soro fisiológico, ampolas de ocitocina injetável e anestésico local;
- B) Ringer lactato, ampolas de vitamina K e adrenalina;
- C) Ringer lactato, ampolas de ocitocina injetável e adrenalina;
- D) Soro fisiológico, misoprostol e ergotrate ampola injetável.

11. Durante a investigação de um óbito materno, o Comitê identificou que a gestante, residente em uma área rural, demorou mais de 4 horas para chegar ao hospital devido à precariedade das estradas e à inexistência de transporte público na região. Ao analisar a evitabilidade do caso, o Comitê concluiu que essas condições contribuíram diretamente para o desfecho desfavorável. Com base na classificação dos fatores determinantes recomendada para análise da evitabilidade dos óbitos maternos, conforme o Manual técnico para atuação dos Comitês de prevenção da mortalidade materna, infantil e fetal (Ceará, 2022), assinale a alternativa que identifica corretamente o tipo de fator envolvido.

- A) Fator profissional, relacionado à falha na conduta da equipe de saúde.
- B) Fator socioeconômico, relacionado às condições de vida da mulher.
- C) Fator institucional, relacionado à organização e estrutura dos serviços de saúde.
- D) Fator intersetorial, relacionado à insuficiência de equipamentos e infraestrutura social.

12. Com base na *Nota Técnica Conjunta nº 227/2025-SVSA/SAPS/SAES/SESAI/MS*, que apresenta a atualização da Rede Cegonha e o lançamento da Rede Alyne, assinale a alternativa que descreve corretamente um dos objetivos centrais da Rede Alyne para a redução da mortalidade materna no Brasil.

- A) Qualificar apenas o pré-natal de alto risco, sem foco racial, priorizando gestantes com comorbidades.
- B) Reduzir a mortalidade materna em 25% até 2027 e em 50% entre mulheres negras, fortalecendo a equidade étnico-racial.
- C) Focar exclusivamente na mortalidade infantil, sem incluir ações voltadas ao ciclo gravídico-puerperal.
- D) Restringir ações à atenção especializada, sem articulação com a Atenção Primária à Saúde.

13. No Ceará, em 2023, as causas dos óbitos maternos mostraram distribuição equilibrada entre diretas e indiretas. São exemplos de causas obstétricas indiretas, EXCETO:

- A) Cardiopatias pré-existentes agravadas pela gestação.
- B) Diabetes mellitus descompensada durante a gravidez.
- C) Hemorragia pós-parto secundária à atonia uterina.
- D) Hipertensão arterial crônica agravada pela gravidez.

14. Mulher G2P1A0 comparece ao serviço de pré-natal informando a DUM de 27/02/2025. No atendimento de 11/07/2025 é solicitado informar a idade gestacional (IG) atual e a data provável do parto (DPP) usando a regra de Naegele. Assinale a alternativa CORRETA:

- A) IG = 20 semanas e 0 dias; DPP = 06/11/2025.
- B) IG = 19 semanas e 1 dia; DPP = 06/12/2025.
- C) IG = 19 semanas e 1 dia; DPP = 06/11/2025.
- D) IG = 20 semanas e 0 dias; DPP = 06/11/2025.

15. Associe a Coluna A (achados clínicos) à Coluna B (classificação dos sinais de gravidez), conforme a doutrina obstétrica clássica (Rezende Filho, 2022).

| Coluna A                              | Coluna B                                                                     |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Náuseas matinais ( )               | A. Sinais de Presunção<br>B. Sinais de Probabilidade<br>C. Sinais de Certeza |
| 2. Sinal de Hegar ( )                 |                                                                              |
| 3. Teste positivo de gravidez ( )     |                                                                              |
| 4. Sinal de Puzos ( )                 |                                                                              |
| 5. Aumento da frequência urinária ( ) |                                                                              |
| 6. Sinal de Goodell ( )               |                                                                              |
| 7. Ausculta dos BCF ( )               |                                                                              |

- A) A – B – B – C – A – B – C
- B) A – C – B – C – A – B – C
- C) A – C – A – B – A – B – C
- D) A – B – B – A – A – C – C

16. Uma gestante de 20 anos realiza teste rápido de gravidez na Unidade Básica de Saúde, com resultado positivo. Segundo o fluxograma 1: Pré-Natal na Atenção Básica dos Protocolos de Atenção Básica (Brasil, 2016), qual deve ser a sequência correta de condutas imediatamente após a confirmação da gestação?

A) Realizar anamnese, avaliação nutricional e exame físico; explicar a rotina do pré-natal; solicitar exames; acolher a mulher; iniciar o pré-natal; preencher o cartão da gestante; realizar testes rápidos; prescrever suplementação; cadastrar a gestante no sistema; avaliar risco gestacional.

B) Acolher a mulher; explicar a rotina do acompanhamento pré-natal e iniciar o pré-natal; cadastrar a gestante no sistema de informação; preencher o cartão da gestante; realizar os testes rápidos para HIV e sífilis; realizar anamnese, avaliação nutricional, exame físico geral e específico; solicitar exames; prescrever suplementação de ferro e ácido fólico; realizar a avaliação do risco gestacional.

C) Solicitar exames; iniciar o pré-natal; acolher a mulher; preencher o cartão da gestante; realizar testes rápidos; prescrever suplementação; cadastrar a gestante no sistema; explicar a rotina do pré-natal; realizar anamnese e exame físico; avaliar risco gestacional.

D) Preencher o cartão da gestante; iniciar o pré-natal; realizar testes rápidos; acolher a mulher; explicar a rotina; solicitar exames; prescrever suplementação; cadastrar no sistema; realizar anamnese, nutrição e exame físico; avaliar risco gestacional.

17. No que se refere à uma gestante com confirmação do risco gestacional realizado pelo médico, qual é a recomendação do Protocolo de Atenção Básica (Brasil, 2016) para a continuidade do fluxo de atendimento?

A) Encaminhamento ao pré-natal de alto risco pelo(a) enfermeiro(a) ou médico(a); manutenção do acompanhamento na Atenção Básica por meio de consultas médicas e de enfermagem, além de visita domiciliar, busca ativa, ações educativas e outras, de forma individualizada, de acordo com o grau de risco e as necessidades da gestante.

B) Encaminhamento da gestante apenas para o pré-natal de alto risco pelo(a) enfermeiro(a) ou médico(a), suspendendo o acompanhamento pela Atenção Básica até o final da gestação.

C) Manutenção exclusiva do pré-natal na Atenção Básica, ampliando a frequência de consultas, sem necessidade de encaminhamento ao alto risco.

D) Garantia apenas do acompanhamento Multiprofissional na Atenção Especializada, sem necessidade de retorno à Atenção Básica após o encaminhamento.

18. Com base nos conceitos de situação fetal, apresentação fetal, insinuação e posição fetal, de acordo com Rezende Filho (2022) marque a sentença INCORRETA:

A) A situação fetal corresponde à relação entre o eixo longitudinal do feto e o eixo longitudinal do útero, sendo a situação mais comum a longitudinal.

B) A apresentação fetal é a parte do feto que ocupa o estreito superior da pelve materna e que realizará a insinuação durante o trabalho de parto.

C) A insinuação corresponde à passagem do diâmetro biparietal (nas apresentações cefálicas) ou do bitrocantérico (nas apresentações pélvicas) através do estreito superior da pelve materna.

D) A posição fetal corresponde à relação entre o dorso fetal e os quadrantes da pelve materna, podendo ser descrita como direita, esquerda, anterior ou posterior.

19. Assinale a alternativa que apresenta corretamente a sequência dos tempos do mecanismo de parto nas apresentações cefálicas fletidas.

- A) Insinuação das espáduas → Descida → Rotação externa da cabeça → Rotação interna da cabeça → Desprendimento das espáduas → Insinuação → Rotação externa das espáduas → Desprendimento.
- B) Rotação interna da cabeça → Insinuação das espáduas → Desprendimento → Descida → Rotação externa das espáduas → Insinuação → Rotação externa da cabeça → Desprendimento das espáduas.
- C) Insinuação → Descida → Rotação interna da cabeça → Insinuação das espáduas → Desprendimento → Rotação externa da cabeça → Rotação externa das espáduas → Desprendimento das espáduas.
- D) Desprendimento → Rotação externa das espáduas → Insinuação → Descida → Insinuação das espáduas → Rotação interna da cabeça → Desprendimento das espáduas → Rotação externa da cabeça.

20. Durante o toque vaginal de uma gestante em trabalho de parto, o examinador identifica a fontanela lambdóide voltada para a eminência iliopectínea direita da pelve materna. Considerando os princípios de determinação da variedade de posição, assinale a alternativa que representa corretamente a variedade de posição encontrada.

- A) Occípito- direita -anterior (ODA)
- B) Occípito-direito- posterior (ODP)
- C) Occípito-esquerda -anterior (OEA)
- D) Occípito-esquerda- posterior (OEP)

21. Uma puérpera de 28 anos, no 4º dia pós-parto vaginal, procura a unidade de saúde relatando febre baixa vespertina, dor mamária bilateral, ingurgitamento, fissuras mamilares e dificuldade para amamentar. Ao exame, apresenta mamas endurecidas em regiões superiores, hiperemiadas de forma difusa e presença de ingurgitamento predominante. Não há áreas de calor circunscrito nem sinais sistêmicos importantes. Considerando as condutas adequadas no puerpério e a diferenciação entre ingurgitamento mamário e mastite puerperal, assinale a alternativa CORRETA:

- A) O quadro é compatível com mastite infecciosa, sendo necessária antibioticoterapia imediata e suspensão temporária da amamentação até regressão dos sintomas.
- B) O achado mais compatível é o ingurgitamento mamário; a conduta inclui esvaziamento mamário frequente, analgesia, aplicação de compressas frias pós-amamentação e orientação sobre pega e posicionamento da criança.
- C) Trata-se de mastite subclínica; o tratamento baseia-se exclusivamente em massagens vigorosas antes das mamadas, pois estimulam o fluxo e reduzem a inflamação.
- D) Diante da dor e fissuras, deve-se orientar a amamentação em intervalos maiores para reduzir estímulo e permitir a cicatrização, mantendo apenas extração manual eventual.

22. Durante visita domiciliar no 2º dia pós-parto, a enfermeira obstetra avaliou uma puérpera que relatou sangramento vaginal aumentado nas últimas horas, sensação de fraqueza e tontura. Ao exame, foi observada pele pálida, pulso de 108 bpm, pressão arterial de 94/60 mmHg e útero amolecido e palpável acima da cicatriz umbilical. A puérpera refere que urinou há mais de 6 horas. Considerando o manejo da hemorragia puerperal tardia e as atribuições da Enfermagem Obstétrica, assinale a alternativa CORRETA:

- A) O quadro sugere hemorragia por restos placentários, devendo a prioridade ser iniciar antibioticoterapia e encaminhar para curetagem uterina imediata.
- B) Trata-se provavelmente de atonia uterina secundária à bexiga distendida; a conduta inicial deve incluir esvaziamento vesical, massagem uterina e administração de uterotônicos conforme protocolo.
- C) O sangramento acentuado associado à hipotensão indica laceração genital não identificada no parto, sendo a massagem uterina contraindicada.
- D) A avaliação sugere dequitação incompleta; para confirmação, a enfermeira deve solicitar ultrassonografia e orientar repouso até o resultado, evitando intervenções que estimulem contração uterina.

23. Segundo as orientações do Ministério da Saúde sobre a assistência ao parto e pós-parto, a retenção placentária é uma causa importante de hemorragia e deve ser prontamente reconhecida e manejada. Considerando essas diretrizes, assinale a alternativa CORRETA:

- A) A placenta é considerada retida quando não há sinais de dequitação após 15 minutos, devendo-se realizar tração contínua do cordão para acelerar o processo.
- B) A retenção placentária é definida pela ausência de expulsão da placenta após 30 minutos; a conduta recomendada inclui avaliação imediata, esvaziamento vesical, administração de uterotônico e preparo para remoção manual caso não haja resposta.
- C) A conduta inicial frente à retenção placentária é aguardar até 60 minutos, desde que o sangramento seja moderado, priorizando o estímulo da amamentação como método para induzir contração uterina.
- D) O Ministério da Saúde recomenda a administração profilática de antibióticos sempre que houver demora na dequitação, mesmo antes de qualquer tentativa de remoção manual da placenta.

24. Durante o atendimento pré-natal, uma enfermeira obstetra identifica que a gestante se recusa a realizar um exame essencial para o acompanhamento da gestação, mesmo após ter recebido informações adequadas. Com base nos princípios éticos da Enfermagem e no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, assinale a alternativa CORRETA:

- A) A enfermeira deve insistir para que a gestante realize o exame, pois o princípio da beneficência prevalece sobre a autonomia.
- B) A recusa da gestante deve ser respeitada, desde que ela tenha recebido todas as informações necessárias e compreenda os riscos envolvidos.
- C) A enfermeira deve comunicar imediatamente a recusa à vigilância sanitária, conforme determina o Código de Ética.
- D) A recusa só pode ser aceita se houver documento assinado pelo companheiro da gestante.

25. Uma puérpera, menor de idade, procura atendimento após sofrer violência obstétrica durante o parto. Ela relata que procedimentos foram realizados sem explicação e sem consentimento. Considerando os princípios da bioética e os direitos da paciente, assinale a alternativa CORRETA:

- A) Como é menor de idade, não é necessário obter seu consentimento para procedimentos obstétricos, bastando a autorização do responsável legal.
- B) O princípio da justiça está diretamente relacionado a garantir atendimento preferencial à puérpera por se tratar de adolescente.

- C) A violação do consentimento informado fere os princípios da autonomia e da não maleficência, configurando infração ética e possível violência obstétrica.
- D) A equipe está protegida eticamente caso tenha registrado os procedimentos no prontuário, mesmo sem explicá-los previamente à paciente.

26. Segundo a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (Lei nº 7.498/1986) e outras normativas do COFEN, do Ministério da Saúde, é atribuição da enfermeira obstetra atuar no cuidado à mulher no ciclo gravídico-puerperal. Sobre as competências legais da enfermeira obstetra, assinale a alternativa CORRETA:

- A) A enfermeira obstetra pode realizar partos de risco habitual, prescrever medicamentos protocolizados e solicitar exames necessários ao acompanhamento da gestação.
- B) As enfermeiras obstetras podem realizar qualquer tipo de parto, inclusive os de alto risco, desde que o médico esteja na instituição.
- C) A prescrição de medicamentos por enfermeiras obstetras é proibida no setor público, sendo permitida apenas em serviços privados credenciados.
- D) A solicitação de exames laboratoriais pela enfermeira é permitida somente após avaliação prévia do médico.

27. Durante a primeira consulta de pré-natal, uma gestante de 10 semanas realiza exames de rotina. O hemograma evidencia Hb 10,2 g/dL e Ht 31%, enquanto o VCM está diminuído. Segundo as diretrizes de assistência pré-natal, a interpretação correta e a conduta de enfermagem são:

- A) O resultado é normal para o primeiro trimestre; repetir o hemograma apenas no terceiro trimestre.
- B) Os achados sugerem anemia ferropriva; deve-se orientar suplementação de ferro e reforçar intervenções nutricionais.
- C) Deve-se suspeitar de anemia hemolítica, sendo indicado encaminhamento imediato para avaliação de hematologia.
- D) A anemia fisiológica da gestação explica o quadro; não há necessidade de tratamento.

28. Durante a consulta de pré-natal na Atenção Primária, uma gestante de 16 semanas relatou que ainda não havia iniciado o sulfato ferroso e nem o ácido fólico e demonstrou dúvidas sobre o calendário de exames laboratoriais recomendados. Considerando as atribuições da enfermagem obstétrica no pré-natal e as diretrizes do Ministério da Saúde, qual a conduta PRIORITÁRIA?

- A) Orientar o uso diário de sulfato ferroso, solicitar exames de rotina do 1º trimestre (hemograma, VDRL, tipagem sanguínea, glicemia de jejum) e encaminhar a gestante imediatamente para avaliação especializada.
- B) Prescrever suplementos de ferro e ácido fólico conforme protocolo, revisar e solicitar exames laboratoriais preconizados para o período gestacional, além de registrar e acompanhar os resultados nas consultas subsequentes.
- C) Reforçar orientações educativas, solicitar exames laboratoriais do pré-natal, porém aguardar a avaliação médica para prescrição de suplementação.
- D) Realizar as orientações sobre suplementação e registrar no prontuário, deixando a solicitação dos exames para a próxima consulta.

29. Durante o pré-natal, a enfermeira obstetra realiza testagens rápidas conforme protocolos do Ministério da Saúde. Em relação aos testes rápidos para sífilis e HIV na gestação, é CORRETO afirmar:

- A) Devem ser realizados apenas uma vez na gestação, preferencialmente no segundo trimestre, especialmente em populações de maior vulnerabilidade.
- B) A confirmação do teste rápido reagente para HIV deve ocorrer apenas após o parto para evitar ansiedade na gestante.
- C) A realização dos testes deve ocorrer no primeiro e no terceiro trimestre.
- D) O teste rápido para HIV REAGENTE não necessita de teste de confirmação com teste de laboratório diferente.

30. Durante a consulta de pré-natal de uma gestante de 14 semanas, a enfermeira obstetra deve solicitar exames de rotina conforme protocolos do Ministério da Saúde. Em relação aos exames laboratoriais recomendados e que podem ser solicitados pela enfermeira, assinale a alternativa CORRETA:

- A) A enfermeira obstetra pode solicitar hemograma, tipagem sanguínea e Coombs indireto apenas em gestantes Rh negativo, além de glicemia de jejum e VDRL.
- B) A solicitação de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites é exclusiva do médico, cabendo à enfermeira apenas a realização dos testes após a prescrição.
- C) A enfermeira obstetra pode solicitar hemograma completo, tipagem ABO/Rh, glicemia de jejum, EAS, VDRL, HIV (teste rápido ou sorologia), hepatite B e C, toxoplasmose e curva glicêmica.
- D) A solicitação de sorologias, incluindo toxoplasmose, é vedada para enfermeiras, sendo permitida somente em serviços privados autorizados.

31. A testagem de gestantes é uma estratégia essencial para a prevenção da transmissão vertical de doenças infecciosas, como HIV, sífilis e hepatites virais. A identificação precoce dessas infecções permite o início imediato de intervenções eficazes, reduzindo de forma significativa o risco de transmissão para o bebê durante a gestação, parto ou amamentação. Além disso, o diagnóstico oportuno possibilita um acompanhamento mais qualificado da gestante, assegurando tratamento adequado, orientações específicas e vigilância contínua. Acerca desse assunto e com base no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais (2022), do Ministério da Saúde, analise as assertivas a seguir:

- I. Para testagem da Sífilis, recomenda-se que seja realizada na primeira consulta do pré-natal (idealmente, no primeiro trimestre da gestação), no início do terceiro trimestre (28ª semana) e no momento do parto ou aborto, caso os exames anteriores sejam não reagentes.
- II. Para testagem da Hepatite B, recomenda-se que seja realizada na primeira consulta do pré-natal (idealmente, no primeiro trimestre). Se o resultado for não reagente e se não houver história de vacinação prévia, recomenda-se a vacinação. Caso a gestante se apresente no momento do parto sem ter realizado todas as doses da vacina, deve-se proceder à testagem da usuária para hepatite B na maternidade.
- III. Para a testagem do HIV, recomenda-se que seja realizada na primeira consulta do pré-natal (idealmente, no primeiro trimestre da gestação), no início do terceiro trimestre e no momento do parto, independentemente de exames anteriores.

Assinale a alternativa que apresenta todas as afirmativas corretas:

- A) Apenas I e II estão corretas.
- B) Apenas I e III estão corretas.
- C) Apenas II e III estão corretas.
- D) I, II e III estão corretas.

32. Considerando a abordagem acerca do planejamento reprodutivo para concepção em Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV) contida no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais (2022), do Ministério da Saúde, analise as assertivas a seguir:

- I. As tentativas de concepção sem orientação e acolhimento pela equipe de saúde, realizadas sem planejamento conjunto, expõem as parcerias sexuais negativas para o HIV a um maior risco de infecção pelo vírus, além de aumentarem o risco de transmissão vertical.
- II. As decisões reprodutivas das PVHIV devem ser definidas pelos profissionais de saúde, dada a complexidade do risco de transmissão vertical.
- III. A boa adesão à Terapia antirretroviral (TARV) e a manutenção da carga viral (CV)-HIV indetectável reduzem o risco de transmissão sexual do HIV a níveis insignificantes.

Assinale a alternativa que apresenta todas as afirmativas corretas:

- A) Apenas I e II estão corretas.
- B) Apenas I e III estão corretas.
- C) Apenas II e III estão corretas.
- D) I, II e III estão corretas.

33. A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) é uma estratégia eficaz de prevenção ao HIV, indicada para pessoas que apresentam maior vulnerabilidade à infecção. O método consiste no uso diário ou sob demanda de antirretrovirais, que atuam impedindo a replicação do vírus caso haja exposição. É importante ressaltar que seu uso deve ser acompanhado por profissionais de saúde, com testagens regulares para HIV e outras IST. Assim, a PrEP amplia as possibilidades de cuidado e proteção, contribuindo para a redução da incidência do HIV em diferentes populações. A continuidade do uso de PrEP na gestação e no puerpério envolve análise de risco, adesão, escolhas sexuais e dinâmica de exposição ao HIV. Acerca desse assunto e com base no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais (2022), do Ministério da Saúde, analise as assertivas a seguir:

- I. Há segurança para manter a PrEP durante a gestação.
- II. Deve-se avaliar a continuidade da PrEP com a mulher já gestante e/ou orientar a retomada do uso do preservativo assim que a gravidez for confirmada, de acordo com a escolha da mulher e sua parceria sexual.
- III. No puerpério, deve-se discutir a continuidade de PrEP, reforçar o uso regular de preservativo masculino ou feminino e ofertar testagem para HIV e outras IST durante o aleitamento.

Assinale a alternativa que apresenta todas as afirmativas corretas:

- A) Apenas I e II estão corretas.
- B) Apenas I e III estão corretas.
- C) Apenas II e III estão corretas.
- D) I, II e III estão corretas.

34. A sífilis na gestação representa um importante problema de saúde pública, devido ao aumento da sua ocorrência e às graves repercussões para a saúde materna e fetal. A infecção, causada pelo *Treponema pallidum*, possui capacidade de transmissão vertical, podendo ocorrer em qualquer fase da gestação e resultar em aborto, natimortalidade, prematuridade ou sífilis congênita. A classificação da sífilis orienta o manejo e a compreensão da evolução da infecção. Considerando essa classificação, assinale a alternativa correta.

A) “Sífilis recente (primária, secundária e latente recente): até um ano de evolução; Sífilis tardia (latente tardia e terciária): mais de um ano de evolução.”

B) A sífilis primária caracteriza-se por úlcera múltipla e dolorosa como primeira manifestação.

C) A sífilis secundária ocorre exclusivamente antes de quatro semanas após a cicatrização do cancro.

D) A sífilis latente recente é definida como estágio com evolução superior a dois anos.

35. A testagem da sífilis durante a gestação é uma medida essencial para garantir a saúde materna e fetal, permitindo o diagnóstico precoce de uma infecção que pode evoluir de forma silenciosa. A identificação oportuna da sífilis possibilita o início imediato do tratamento com penicilina, medida altamente eficaz na prevenção da transmissão vertical. Quando não diagnosticada, a doença pode resultar em desfechos graves, como aborto, natimortalidade, prematuridade e sífilis congênita. Sobre os métodos imunológicos, com base no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais (2022), do Ministério da Saúde, analise as assertivas a seguir:

I. O VDRL (Venereal Disease Research Laboratory), consiste em um teste treponêmico, quantificável, sendo importantes para o diagnóstico e monitoramento da resposta ao tratamento.

II. Os Testes treponêmicos detectam anticorpos específicos produzidos contra os antígenos de *T. pallidum*. São os primeiros a se tornarem reagentes, podendo ser utilizados como primeiro teste ou teste complementar.

III. Pessoas com títulos baixos em testes não treponêmicos, sem registro de tratamento e sem data de infecção conhecida, são consideradas como portadoras de sífilis latente tardia, devendo ser tratadas.

Assinale a alternativa que apresenta todas as afirmativas corretas:

A) Apenas I e II estão corretas.

B) Apenas I e III estão corretas.

C) Apenas II e III estão corretas.

D) I, II e III estão corretas.

36. A hepatite B na gestação representa um importante desafio de saúde pública devido ao risco de transmissão vertical. A infecção pode evoluir de forma silenciosa, tornando fundamental o rastreamento precoce durante o pré-natal. A identificação da gestante portadora do vírus permite intervenções oportunas. Sobre essa temática, com base no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais (2022), do Ministério da Saúde, analise as assertivas com V, para verdadeiro, ou F, falso:

( ) Mulheres com cirrose hepática secundária ao vírus da hepatite B (HBV) podem ter prejuízo na sua fertilidade devido às alterações hormonais associadas, e estão sob risco de morte materna e perinatal.

( ) Quando a infecção aguda pelo HBV ocorre no primeiro trimestre da gestação, o risco de transmissão da infecção ao Recém-nascido (RN) é pequeno, menor que 10%; porém, quando a infecção ocorre no segundo ou terceiro trimestres da gestação, o risco de transmissão se eleva a níveis superiores a 60%.

( ) Logo após o nascimento, os RN de mulheres com HBV (HBsAg reagente) devem receber imunoglobulina humana anti-hepatite B (IGHAHB) e a primeira dose do esquema vacinal para HBV. As demais doses deverão ser aplicadas no terceiro e no quinto mês.

Marque a alternativa com a série CORRETA, de cima para baixo:

A) V, V, V

B) F, V, V

C) V, V, F

D) F, V, F

37. As ferramentas gerenciais são amplamente utilizadas na área da saúde para apoiar a tomada de decisão, qualificar processos assistenciais e aprimorar a gestão dos serviços. Métodos como o Diagrama de Ishikawa, a Análise SWOT e o Ciclo PDCA permitem identificar causas de problemas, analisar cenários e promover melhoria contínua. Considerando conceitos gerais dessas ferramentas, analise as assertivas a seguir.

I. O Diagrama de Ishikawa auxilia na identificação das causas de um problema, organizando-as em categorias como métodos, materiais, mão de obra e ambiente.

II. A Análise SWOT permite avaliar fatores internos e externos de um serviço por meio das dimensões forças, fraquezas, oportunidades e ameaças.

III. O PDCA visa à melhoria contínua e envolve quatro etapas cíclicas: planejar, executar, verificar e agir.

Assinale a alternativa que apresenta todas as afirmativas corretas:

A) Apenas I e II estão corretas.

B) Apenas I e III estão corretas.

C) Apenas II e III estão corretas.

D) I, II e III estão corretas.

38. A gestão de risco é um processo estruturado que visa identificar, analisar e mitigar vulnerabilidades organizacionais ou clínicas, minimizando potenciais danos e assegurando a segurança. No contexto hospitalar, ela permite prevenir eventos adversos por meio da notificação sistemática, da participação multiprofissional e da análise contínua, práticas destacadas como eficazes para garantir a qualidade do cuidado ao paciente. Com base no Protocolo de Prevenção de Quedas (Ministério da Saúde/Anvisa/Fiocruz), integrante do Programa Nacional de Segurança do Paciente, consiste em Paciente com alto risco de queda, EXCETO:

A) Paciente independente, que se locomove e realiza suas atividades sem ajuda de terceiros, mas possui pelo menos um fator de risco elencado no referido Protocolo de Prevenção de Quedas.

B) Paciente dependente de ajuda de terceiros para realizar suas atividades, com ou sem a presença de algum fator de risco elencado no referido Protocolo de Prevenção de Quedas. Ainda com auxílio (de pessoa ou de dispositivo) ou se locomove em cadeira de rodas.

C) Paciente acamado, restrito ao leito, completamente dependente da ajuda de terceiros, com ou sem fatores de risco elencado no referido Protocolo de Prevenção de Quedas.

D) Paciente acomodado em maca, por exemplo, aguardando a realização de exames ou transferência, com ou sem a presença de fatores de risco elencado no referido Protocolo de Prevenção de Quedas.

39. Com base na Portaria MS nº 529, de 1º de abril de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), analise as afirmativas a seguir:

I. A Portaria define segurança do paciente como a “redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde”.

II. O PNSP tem por objetivo geral “ampliar o acesso da sociedade às informações relativas à segurança do paciente”.

III. Um dos objetivos específicos do PNSP consiste em contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional.

IV. Entre as estratégias de implementação do PNSP previstas na portaria tem-se a elaboração e apoio à implementação de protocolos, guias e manuais de segurança do paciente.

V. Segundo a Portaria, os notificadores de incidentes devem necessariamente ser profissionais de nível superior, dada a responsabilidade técnica associada ao processo de comunicação dos eventos.

Assinale a alternativa que apresenta todas as afirmativas corretas:

A) Apenas I e II

B) Apenas I e IV

C) Apenas I, II e IV

D) Apenas I, II, III e V

40. Com base na RESOLUÇÃO - RDC Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013 que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, analise as afirmativas a seguir

I. O monitoramento dos incidentes e eventos adversos será realizado pelo Núcleo de Segurança do Paciente (NSP).

II. Compete à ANVISA, em articulação com o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, divulgar relatório anual sobre eventos adversos com a análise das notificações realizadas pelos serviços de saúde.

III. A notificação dos eventos adversos, para fins desta Resolução, deve ser realizada mensalmente pelo NSP, até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao mês de vigilância.

IV. Conforme a RDC, os eventos adversos que evoluírem para óbito devem ser notificados em até 24 (vinte e quatro) horas a partir do ocorrido.

Assinale a alternativa que apresenta todas as afirmativas corretas:

A) Apenas I, II e III

B) Apenas I, III e IV

- C) Apenas I, II e IV
- D) Apenas I, II, III e IV

41. FGV, 32 anos, é admitida na emergência obstétrica 36 horas após um parto vaginal, com queixas de febre intermitente (38,5°C), dor abdominal intensa e persistente e lóquios fétidos. No acolhimento com classificação de risco (CCR), apresenta PA: 100 x 60 mmHg, FC:110 bpm e SatO<sub>2</sub>: 95% em ar ambiente. O enfermeiro obstetra suspeita de endometrite puerperal. O rastreamento de Morbidade Materna Grave (MMG) e Near Miss Materno (NMM) é essencial para a vigilância epidemiológica. Nesse contexto, avalie as afirmativas abaixo sobre a classificação e o acompanhamento desses agravos:

- I. O caso da puérpera, devido à suspeita clínica de sepse puerperal, já se enquadra na definição de Condição Potencialmente Ameaçadora à Vida (CPAV), sendo o manejo inicial prioritário.
- II. O Near Miss Materno (NMM) é definido pela sobrevivência da mulher a uma complicação obstétrica grave, com disfunção ou falência orgânica, enquanto que o MMG é o termo mais amplo e inclui todas as CPAV, mesmo sem falência orgânica.
- III. A disfunção ou falência orgânica no NMM é caracterizada por critérios clínicos, laboratoriais ou de manejo, sendo que a hipotensão (PA 90 x 60 mmHg) e o choque hemorrágico são exemplos de critérios de manejo incluídos na lista de 25 indicadores da OMS.
- IV. O rastreamento contínuo de CPAV, NMM e Óbito Materno permite identificar a "Tríade das Mortes Evitáveis" (Demora na decisão de procurar o serviço, Demora no transporte/ acesso, Demora no tratamento adequado), o que apoia a melhoria da qualidade assistencial.

Estão corretas apenas:

- A) I, II e III.
- B) I, II e IV.
- C) II, III e IV.
- D) I, II, III e IV.

42. Os "10 Passos do Cuidado Obstétrico para Redução da Morbimortalidade Materna" (ABENFO/Fiocruz) organizam o cuidado em áreas de intervenção prioritárias para a segurança da mulher. Considerando os passos propostos e seus objetivos, avalie as afirmativas abaixo:

- I. O Passo 01 foca na Qualidade dos Encontros, exigindo que o pré-natal seja uma oportunidade de identificar riscos para síndromes hipertensivas e hemorragias e garantir o encaminhamento oportuno, além de estimular a elaboração conjunta do Plano de Parto.
- II. A triagem oportuna de infecções do trato geniturinário (Passo 03) demanda a solicitação de cultura urinária e antibiograma ao menos na primeira consulta e no terceiro trimestre, tratando a bacteriúria assintomática e realizando controle de cura.
- III. Os Passos 06, 07 e 08 (Síndromes Hipertensivas Graves, Infeciosas e Hemorrágicas) são dedicados a garantir o reconhecimento precoce e tratamento oportuno dessas condições, que são as principais causas diretas de morte materna no mundo.
- IV. A redução das taxas de cesariana desnecessárias (Passo 09) é uma ação de segurança que deve utilizar a Classificação de Robson como instrumento de vigilância e considerar o Plano de Parto, indicando o parto operatório apenas de forma criteriosa.

Estão corretas apenas:

- A) I, II e III.

- B) I, II e IV.
- C) II, III e IV.
- D) I, II, III e IV.

43. A Pré-eclâmpsia (PE) continua sendo uma das principais Condições Potencialmente Ameaçadoras à Vida (CPAV). Para gestantes com risco moderado ou alto, a profilaxia com Ácido Acetilsalicílico (AAS) e suplementação de Cálcio tem se mostrado uma intervenção custo-efetiva e segura. Analise as afirmativas sobre o protocolo de profilaxia no Brasil:

- I. O AAS é recomendado em dose baixa (100 a 150 mg/dia), preferencialmente administrado à noite, e deve ser iniciado idealmente antes da 16 semana de gestação para maximizar seu efeito na prevenção da falha da segunda onda de invasão trofoblástica.
- II. A suplementação de Cálcio (1,0 g/dia) é indicada para gestantes com risco elevado de PE (incluindo as que já usam AAS) que apresentem baixa ingestão de cálcio na dieta (inferior a 600 mg/dia), conforme recomendação da OMS.
- III. O uso de AAS deve ser iniciado na primeira consulta de pré-natal, mesmo que após a 16 semana, e mantido até a 36 semana gestacional para evitar o aumento do risco de sangramento no parto.
- IV. A Sineclâmpsia é uma alteração neurológica que pode ocorrer na pré-eclâmpsia, caracterizada pelo rebaixamento do nível de consciência.

Estão corretas apenas:

- A) I, II e III.
- B) I, II e IV.
- C) II, III e IV.
- D) I, II, III e IV.

44. A Eclâmpsia é a ocorrência de convulsões tônico-clônicas generalizadas na gestante, parturiente ou puérpera com síndrome hipertensiva, e requer intervenção imediata da Enfermagem. Avalie as sentenças sobre a etiologia e o manejo agudo da Eclâmpsia:

- I. Os sinais premonitórios (como cefaleia, distúrbios visuais e dor epigástrica) indicam um risco iminente de convulsão, e a administração de Sulfato de Magnésio é o tratamento de primeira linha para prevenir e controlar as convulsões.
- II. A lesão mais característica da Toxemia Gravídica (PE/Eclâmpsia) é a endoteliose capilar glomerular, a qual provoca a obliteração do lúmen dos capilares renais, resultando na lentidão do fluxo e na deposição de fibrina, o que pode levar à Coagulação Intravascular Disseminada (CID).
- III. O Sulfato de Magnésio age como um potente vasodilatador cerebral e anticonvulsivante, mas requer monitoramento rigoroso, sendo que a ausência do reflexo patelar (hiporreflexia) e a diminuição da frequência respiratória (abaixo de 12 rpm) são sinais de intoxicação que exigem a interrupção da infusão, sendo essa a medida resolutive.
- IV. O mecanismo fisiopatológico da Eclâmpsia é caracterizado pela deficiência na segunda onda de migração trofoblástica para o miométrio, o que resulta em vasos espiralados com alta resistência, levando à isquemia placentária e à subsequente liberação de fatores que causam disfunção endotelial materna.

Estão corretas apenas:

- A) I, II e III.
- B) I, II e IV.

- C) II, III e IV.
- D) I, II, III e IV.

45. A Distócia de Ombro é uma emergência obstétrica rara e imprevisível, definida pela incapacidade de o ombro anterior do feto passar sob a sínfise púbica após a expulsão da cabeça. O manejo exige ações imediatas e coordenadas da equipe de Enfermagem Obstétrica. Qual das alternativas abaixo apresenta a sequência correta de ações de primeira linha para o manejo da Distócia de Ombro, conforme as boas práticas e protocolos clínicos?

- A) Realizar a Manobra de Zavanelli (reposicionamento da cabeça para cesárea), seguida de pressão sobre o fundo do útero para auxiliar a descida do ombro.
- B) Realizar a Manobra de McRoberts (hiperflexão das coxas maternas), seguida de pressão suprapúbica e, se necessário, o rodízio do ombro posterior (Manobra de Woods).
- C) Realizar a Manobra de Woods (pressão sobre o ombro posterior para rodízio), seguida de ampla episiotomia para aumentar o diâmetro de passagem.
- D) Realizar a Manobra de Gaskin (posicionamento da mãe em quatro apoios) e, caso falhe, aplicar tração forte e sustentada na cabeça do bebê para desimpactar o ombro.

46. O Partograma constitui-se em ferramenta gráfica essencial para o monitoramento e diagnóstico de desvios da normalidade do trabalho de parto, sendo a base para decisões de intervenção. Com base na interpretação da curva de dilatação cervical e nas diretrizes atuais (OMS/MS), analise as sentenças:

- I. A dilatação cervical traçada no gráfico, ao atingir a Linha de Ação, sugere uma Distócia Funcional, indicando que a evolução do parto não está ocorrendo conforme o esperado, e o enfermeiro deve realizar os métodos ativos do trabalho de parto para auxiliar na aceleração da progressão.
- II. A avaliação do Partograma é iniciada formalmente no Trabalho de Parto Ativo Estabelecido, que se caracteriza por dilatação de 5 cm ou mais, associada a contrações uterinas dolorosas e regulares.
- III. Um diagnóstico de Fase Ativa Prolongada pode ser determinado se a velocidade de dilatação for inferior a 1 cm/hora na fase ativa, mas as diretrizes mais recentes não recomendam que isso, isoladamente, seja um indicador de rotina para intervenção imediata, desde que o bem-estar materno-fetal esteja assegurado.
- IV. O padrão-ouro para o toque vaginal, conforme o Partograma da OMS, deve ser realizado a cada 4 horas ou em resposta à necessidade/desejo da mulher ou preocupação com a progressão do parto.

Estão corretas apenas:

- A) I, II e III.
- B) I, II e IV.
- C) II, III e IV.
- D) I, II, III e IV.

47. A Lei Nº 15.139, de 23 de maio de 2025, institui a Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental, estabelecendo deveres para os serviços de saúde (públicos e privados) no atendimento a casos de perda gestacional, óbito fetal e óbito neonatal. Essa legislação visa assegurar a integralidade e a humanização do cuidado no momento do luto. Considerando as responsabilidades diretas dos serviços de saúde e a humanização do luto, avalie as afirmativas abaixo:

- I. O serviço de saúde é responsável por encaminhar a mãe, o pai e outros familiares diretamente envolvidos, quando solicitado ou constatada a necessidade, para acompanhamento psicológico após a alta hospitalar, preferencialmente na residência da família ou na unidade de saúde mais próxima.
- II. É dever do serviço de saúde garantir a acomodação em ala separada das demais parturientes para aquelas que sofreram perda gestacional, óbito fetal ou óbito neonatal, ou cujo feto ou bebê tenha sido diagnosticado com anomalia grave e possivelmente fatal.
- III. A Lei veda ao serviço de saúde expedir declaração com o nome escolhido pelos pais para o natimorto, delegando esta atribuição exclusivamente aos Cartórios de Registro Civil.
- IV. Em caso de luto, se a família solicitar, o serviço deve viabilizar espaço adequado e momento oportuno para a despedida do feto ou bebê, pelo tempo necessário, garantindo a participação de todos que forem autorizados pelos pais.

Estão corretas apenas:

- A) I, II e III.
- B) I, II e IV.
- C) II, III e IV.
- D) I, II, III e IV.

48. O Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) exige um plano de tratamento rigoroso e multidisciplinar, que vai além do uso de insulina. Sobre o manejo terapêutico do DMG, avalie as afirmativas:

- I. A terapia nutricional e a prática de exercícios físicos de intensidade moderada (mínimo de 150 minutos/semana, aeróbicos) são as intervenções de primeira linha e devem ser implementadas mesmo antes da indicação de insulinoterapia, caso os alvos glicêmicos não sejam atingidos em até duas semanas.
- II. A insulinoterapia é indicada quando os níveis glicêmicos (jejum ou pós-prandial) persistem acima dos alvos por mais de duas semanas de monitoramento intensivo.
- III. Os alvos glicêmicos a serem perseguidos com a intervenção (dieta e/ou insulina) são: Glicemia em jejum 95 mg/dL, Glicemia 1h pós-prandial <140 mg/dL e Glicemia 2h pós-prandial <120 mg/dL.
- IV. A metformina é um antidiabético oral seguro e eficaz na gestação e puerpério, mas sua indicação é restrita aos casos em que a gestante apresenta intolerância ou contraindicação absoluta ao uso da insulina.

Estão corretas apenas:

- A) I, II e III.
- B) I, II e IV.
- C) II, III e IV.
- D) I, II, III e IV.

49. A assistência imediata ao recém-nascido (RN) sob a ótica da humanização e das boas práticas é um tema constante nas provas. Sobre as recomendações atuais para a assistência ao RN em sala de parto, avalie:

- I. O contato pele a pele deve ser iniciado imediatamente após o nascimento (RN em boas condições), mantido por no mínimo uma hora e não deve ser interrompido para a administração de Vitamina K ou outras rotinas, visando a prevenção da hipotermia e o incentivo à primeira mamada.

II. A aspiração de rotina das vias aéreas (boca e nariz) em RNs vigorosos é uma prática não recomendada pela OMS/MS, devendo ser realizada apenas se o RN apresentar dificuldades respiratórias ou se houver mecônio espesso.

III. O clampeamento tardio do cordão umbilical (após 1 minuto ou quando cessar a pulsação) é a conduta recomendada para todos os nascimentos, inclusive prematuros e vigorosos, para melhorar os resultados de saúde e nutrição do RN (prevenção de anemia).

IV. A Vitamina K e o Credé (nitrato de prata) devem ser administrados na sala de parto, obrigatoriamente antes do contato pele a pele, para garantir a profilaxia imediata de hemorragia e oftalmia gonocócica.

Estão corretas apenas:

A) I, II e III.

B) I, II e IV.

C) II, III e IV.

D) I, II, III e IV.

50. A Atonia Uterina é a principal causa de Hemorragia Pós-Parto (HPP) primária, representando uma emergência obstétrica que exige uma resposta rápida e protocolada para salvar a vida da puérpera. O tratamento de primeira linha inclui uterotônicos. Qual das alternativas abaixo apresenta apenas informações corretas sobre a farmacologia no manejo da HPP por Atonia?

A) A Ocitocina (10 UI IM ou IV) é o fármaco de primeira escolha para profilaxia e tratamento inicial da HPP por atonia e deve ser administrada antes do desprendimento fetal como parte do Manejo Ativo do Terceiro Período.

B) O Misoprostol (Prostaglandina E1) pode ser utilizado por via oral ou sublingual (800 a 1.000 mcg) como alternativa à Ocitocina, porém, é contraindicado em mulheres com Síndromes Hipertensivas graves (PE/Eclâmpsia).

C) A Ergometrina é contraindicada em mulheres com Síndromes Hipertensivas (PE/Eclâmpsia), mas o Misoprostol, como alternativa, pode ser administrado por via retal (800 a 1.000 mcg) por equipes de enfermagem em cenários onde a Ocitocina não está disponível.

D) A Carbetocina é um uterotônico de longa ação que deve ser o fármaco de primeira linha para tratamento da atonia por ter maior potência, e o Ácido Tranexâmico é usado apenas em casos de coagulopatias diagnosticadas previamente.