



**CT1327**

Enfermagem em Saúde da Mulher

**Tecnologista em Saúde Pública**

**Prova Objetiva**

**Conhecimentos Específicos na  
Área de Atuação**

**01.** A qualidade em saúde consiste na obtenção de maiores benefícios em detrimento de menores riscos para o usuário. Segundo Kurcgant (2012), esse conceito pode ser ampliado considerando sete pilares da qualidade, dentre os quais podemos citar a:

- (A) segurança ao paciente.
- (B) resolutividade.
- (C) aceitabilidade.
- (D) transversalidade.
- (E) humanização.

**02.** O trabalho da enfermagem produz serviços que são consumidos no ato de sua produção. Em relação aos elementos que compõem este processo, observe as afirmativas a seguir:

- I – o objeto do trabalho será transformado no decorrer do processo e se constituirá em produto.
- II – os meios e os instrumentos fazem parte da constituição do produto.
- III – a atividade é o trabalho propriamente dito.

Sobre as afirmativas acima, pode-se dizer que:

- (A) apenas I está correta.
- (B) apenas II está correta.
- (C) apenas III está correta.
- (D) apenas II e III estão corretas.
- (E) todas estão corretas.

**03.** O processo de dimensionamento do pessoal de enfermagem requer a aplicação de um método capaz de sistematizar o inter-relacionamento e a mensuração de fatores que interferem na carga de trabalho. Esse método indica a identificação das seguintes variáveis, EXCETO:

- (A) carga média de trabalho na unidade.
- (B) número de profissionais no plantão.
- (C) tempo efetivo de trabalho na unidade.
- (D) distribuição do percentual dos profissionais.
- (E) índice de segurança técnica.

**04.** Segundo o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (2007), administrar medicamentos sem conhecer a ação da droga e sem certificar-se da possibilidade de riscos é uma conduta:

- (A) vedada.
- (B) conspícua.
- (C) exímia.
- (D) passível de suspensão do exercício profissional.
- (E) passível de cassação do direito ao exercício profissional.

**05.** O capítulo V do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (2007) descreve as penalidades impostas às infrações. A suspensão corresponde a um período:

- (A) mínimo de 30 e máximo de 60 dias.
- (B) não superior a 30 dias.
- (C) máximo de 90 dias.
- (D) não superior a 29 dias.
- (E) não superior a 60 dias.

**06.** As Leis Orgânicas da Saúde - Lei nº 8080/1990 e Lei nº 8142/1990 formam um conjunto de legislações editadas para dar cumprimento ao preceito constitucional de proteger e defender a saúde. A respeito dessas leis, podemos afirmar que:

- (A) a Lei 8080 regulamenta, com detalhes, a participação da comunidade na gestão do SUS.
- (B) a Lei 8080 permite a participação da iniciativa privada no SUS, em caráter complementar.
- (C) a Lei 8142 regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde.
- (D) as instituições públicas de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos e de equipamentos para saúde não são regulamentadas por essas Leis.
- (E) a Lei 8080 não inclui a vigilância sanitária no campo de atuação do SUS.

**07.** Ao se afirmar que todas as pessoas têm direito ao atendimento a saúde, têm direito ao mesmo tratamento sem preconceitos ou privilégios e que a saúde integra todas as áreas da vida humana, resgatam-se, respectivamente, os seguintes princípios do SUS:

- (A) universalidade, equidade, autonomia.
- (B) integralidade, igualdade, universalidade.
- (C) justiça social, individualidade, universalidade.
- (D) integralidade, autonomia, abordagem holística.
- (E) universalidade, igualdade, integralidade.

**08.** Ana compareceu à Unidade de Saúde para a realização de um curativo. Ao atendê-la a enfermeira verifica que Ana está com sobrepeso e a convida a participar do Grupo de Educação Nutricional. Essa conduta traduz o seguinte princípio do SUS:

- (A) equidade.
- (B) direito a informação.
- (C) universalidade.
- (D) integralidade.
- (E) participação da comunidade.

**09.** São princípios norteadores da Política Nacional de Humanização, EXCETO:

- (A) redução do tempo de atendimento do médico para que este possa atender mais pacientes.
- (B) valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão no SUS, fortalecendo o compromisso com os direitos do cidadão.
- (C) fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional, fomentando a transversalidade e a grupalidade.
- (D) construção de autonomia e protagonismo dos sujeitos e coletivos implicados na rede do SUS.
- (E) compromisso com a democratização das relações de trabalho e valorização dos profissionais de saúde.

**10.** Com a implementação da Política Nacional de Humanização espera-se consolidar a seguinte marca específica:

- (A) promoção de uma gestão verticalizada de saúde.
- (B) valorização da dimensão subjetiva nas práticas de atenção tornando desnecessário o controle social.
- (C) redução das filas e tempo de espera com ampliação do acesso e atendimento acolhedor e resolutivo baseados em critérios de risco.
- (D) alteração nas condições de vida da população a partir da mudança da mentalidade dos sujeitos envolvidos.
- (E) humanização da atenção das ações de saúde como consequência de um avanço na racionalidade técnico-administrativa das unidades de saúde.

**11.** Segundo a Portaria 2.616 de 12 de maio de 1998 (Ministério da Saúde), que norteia a organização dos Programas de Controle de Infecção Hospitalar no país, NÃO são considerados pacientes críticos aqueles:

- (A) com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.
- (B) com distúrbios hemato-oncológicos.
- (C) submetidos a transplantes de órgãos.
- (D) portadores de doenças genéticas.
- (E) recém-nascidos de alto risco.

**12.** Atualmente, programas que enfocam a segurança no cuidado do paciente nos serviços de saúde tratam como prioridade o tema higienização das mãos, a exemplo da “Aliança Mundial para Segurança do Paciente”, iniciativa da Organização Mundial de Saúde (OMS), firmada com vários países, desde 2004. No processo de higienização das mãos nos estabelecimentos de saúde, é correto afirmar que:

- (A) a duração da higienização simples das mãos não deve exceder 40 segundos.
- (B) depois de higienizar as mãos com preparação alcoólica, devemos secá-las com papel toalha.
- (C) é indicado o uso de secadores elétricos, pois acioná-los é mais fácil.
- (D) a higienização simples das mãos requer uso de água quente e toalha coletiva para garantia da segurança do procedimento.
- (E) a higienização simples das mãos objetiva remover os microrganismos que colonizam as camadas superficiais da pele.

**13.** A Norma Regulamentadora- NR-32 do Ministério do Trabalho recomenda a existência de um Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO disponível aos trabalhadores dos serviços de saúde. Sobre esse Programa é correto afirmar que:

- (A) o tratamento médico de emergência não é obrigatório para os trabalhadores que se acidentam em serviço.
- (B) os trabalhadores com feridas ou lesões nos membros superiores só podem iniciar suas atividades após avaliação médica obrigatória com emissão de documento de liberação para o trabalho.
- (C) na ocorrência de acidente envolvendo riscos biológicos sem afastamento do trabalhador, não é obrigatório preencher a Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT.
- (D) todo local onde exista possibilidade de exposição a agentes biológicos deve ter disponíveis desinfetantes para higienização das mãos.
- (E) o uso de luvas pode substituir o processo de lavagem das mãos em áreas críticas.

14. Segundo o manual “Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies” publicado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2010), são medidas utilizadas para diminuir a interferência do ambiente na ocorrência de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), EXCETO:

- (A) realizar varredura seca nas áreas críticas.
- (B) manter as superfícies de equipamentos e mobiliários sempre limpas e secas.
- (C) remover imediatamente matéria orgânica de superfícies.
- (D) isolar áreas em reforma e construção com tapumes e plástico.
- (E) evitar atividades que favoreçam o levantamento de partículas em suspensão.

15. Coqueluche e meningite meningocócica são exemplos de doenças transmitidas por:

- (A) aerossóis.
- (B) gotículas.
- (C) contato.
- (D) suor.
- (E) lágrima.

16. A conceituação da Bioética é complexa, sendo a de Reich (1995), em sua *Encyclopedia of Bioethics*, a mais aceita atualmente: é o “estudo sistemático das dimensões morais – incluindo a visão moral, as decisões, a conduta e as linhas que guiam – das ciências da vida e da saúde, com o emprego de uma variedade de metodologias éticas e uma impostação interdisciplinar”.

Assim, dentro de uma realidade pluralista, uma variedade de posições é encontrada e diferentes modelos se destacam. Um desses modelos, originário de uma longa tradição filosófica e muito difundido em comitês de Bioética, defende a ideia de uma moral mensurável, pragmática, do bem maior para a maioria e da relação custo-benefício. Esse modelo é conhecido como:

- (A) princípalismo.
- (B) moral e secular.
- (C) utilitarismo.
- (D) personalismo.
- (E) solidarialismo.

17. O cotidiano da prática assistencial é um desafio constante e, por vezes, se depara com fenômenos e circunstâncias em que as decisões precisam passar por uma avaliação de equipe ou, ao menos, ser objeto de reflexão. Nesse sentido, o princípio, comum a todas às pessoas, que propõe a obrigação de não infligir dano intencional (*Primum non nocere*) é:

- (A) não-maleficência.
- (B) beneficência.
- (C) benevolência.
- (D) não-malevolência.
- (E) benemerência.

18. A avaliação dos sinais vitais é prática amplamente utilizada na assistência de enfermagem e, portanto, possui importância singular. Ela fornece, com frequência, informações iniciais valiosas, que influenciam o direcionamento da ação profissional.

A pressão arterial (PA) é um dos sinais vitais e sua correta mensuração não deve ser negligenciada. Para tanto, a observância da orientação e a realização da técnica correta devem ser respeitadas. Embora seja um procedimento simples, ensinado em fundamentos de enfermagem, ele possui peculiaridades, seja na seleção correta do manguito a ser utilizado, no posicionamento da pessoa que terá a PA aferida, assim como, no local adequado para o posicionamento da campânula do estetoscópio, entre outras. Destarte, é a pressão sistólica aquela registrada pela ausculta de, pelo menos, dois batimentos cardíacos consecutivos. A melhor estimativa da verdadeira pressão diastólica, em adultos, é aquela registrada pela ausculta do:

- (A) hiato auscultatório.
- (B) ponto de desaparecimento.
- (C) ponto intermédio.
- (D) quarto ruído de Korotkoff.
- (E) ponto de abafamento.

19. No tocante aos estudos das ulcerações cutâneas, a conhecida escala de Braden possui seis parâmetros para avaliação (percepção sensorial; umidade; atividade; mobilidade; nutrição; fricção e forças de deslizamento), classificados, cada subclasse, de 1 a 4 (exceto fricção e forças de deslizamento classificadas de 1 a 3). Nesse sentido, quanto menor for a pontuação final atribuída a um indivíduo acamado (ou seja, quanto menor for o escore da escala de Braden), estamos diante de:

- (A) menor risco de sofrer solução de continuidade na pele.
- (B) solução de continuidade na pele inicial.
- (C) nenhum risco de solução de continuidade na pele.
- (D) solução de continuidade na pele avançada.
- (E) maior risco de sofrer solução de continuidade na pele.

20. A região inferior esquerda da parede torácica anterior, entre o som claro atimpânico do pulmão acima e o rebordo costal, é denominada de:

- (A) Ictus cordis.
- (B) borborigma.
- (C) hipogástrio.
- (D) espaço de Traube.
- (E) asterixe.

**Conhecimentos  
Específicos no Perfil**

21. No que concerne ao estadiamento da endometriose, classificação revisada da *American Society of Reproductive Medicine* (aprovado pelo Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas – endometriose Portaria n.º 69/2006), são considerados estágio 1:

- (A) múltiplos implantes, aderências peritubárias e periovarianas evidentes.
- (B) implantes superficiais com menos de 5 cm, sem aderências significantes.
- (C) múltiplos implantes superficiais e profundos, incluindo endometriomas, aderências densas e firmes.
- (D) implantes isolados e sem aderências significantes.
- (E) implantes superficiais e com aderências significantes.

22. A Rede Cegonha consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis. A Rede Cegonha organiza-se a partir de quatro (4) componentes:

- (A) pré-Natal; Parto e Nascimento; Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança; Transporte Sanitário e Regulação.
- (B) pré-Natal; Parto e Nascimento; Climatério; Transporte Sanitário e Regulação.
- (C) pré-Natal; Parto e Nascimento; Atenção Integral à Saúde do Adolescente; Transporte Sanitário e Regulação.
- (D) pré-Natal; Parto; Atenção Integral à Saúde do Adolescente; Transporte Sanitário e Regulação.
- (E) climatério, Parto e Nascimento; Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança; Transporte Sanitário e Regulação.

23. A ovulação, fenômeno da fisiologia da mulher, compreende o rompimento do folículo maduro, em resposta à elevação de LH, liberando um:

- (A) oócito de primeira ordem.
- (B) óvulo.
- (C) oócito de segunda ordem.
- (D) ootíde.
- (E) trofoblasto.

24. O aleitamento materno é uma prática de fundamental importância para a mãe e a criança, que deve ser sempre incentivada e protegida, salvo em algumas situações excepcionais. Assim, não se justifica, na maioria das vezes, a interrupção da amamentação quando a nutriz necessitar de algum tipo de tratamento farmacológico, impedindo desnecessariamente que mãe e criança usufruam dos benefícios do aleitamento materno. O seguinte fármaco é de uso contraindicado durante a amamentação:

- (A) propofol.
- (B) kanamicina.
- (C) piroxicam.
- (D) haloperidol.
- (E) misoprostol.

25. A Linha de ação 3.8, do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres 2013-2015, objetiva a redução da mortalidade por câncer na população feminina. O subitem 3.8.2 trata da ampliação do acesso com qualidade à mamografia no Sistema Único de Saúde (SUS), no intuito de garantir a detecção precoce e o tratamento em tempo adequado. É recomendação do Ministério da Saúde a realização de mamografia de rastreamento para mulheres na faixa etária:

- (A) 45 a 65 anos.
- (B) 40 a 65 anos.
- (C) 45 a 60 anos.
- (D) 50 a 69 anos.
- (E) 55 a 69 anos.

26. Os acidentes de trabalho com sangue e outros fluidos potencialmente contaminados devem ser tratados como casos de emergência médica, uma vez que, para se obter maior eficácia, as intervenções para profilaxia da infecção pelo HIV e hepatite B necessitam ser iniciadas logo após a ocorrência do acidente. No que diz respeito à quimioprofilaxia para HIV, o profissional de saúde acidentado durante uma cirurgia ginecológica:

- (A) é obrigado a realizar a quimioprofilaxia ou outros procedimentos necessários pós-exposição.
- (B) tem direito a se recusar a realizar a quimioprofilaxia ou outros procedimentos necessários pós-exposição, devendo assinar um documento onde esteja claramente explicitado que todas as informações foram fornecidas no seu atendimento sobre os riscos da exposição e os riscos e benefícios da conduta indicada.
- (C) tem direito a se recusar a realizar a quimioprofilaxia ou outros procedimentos necessários pós-exposição, não sendo preciso assinar nenhum documento que fique claramente explicitado que todas as informações foram fornecidas no seu atendimento sobre os riscos da exposição e os riscos e benefícios da conduta indicada.
- (D) não precisa ser informado sobre os riscos da exposição e os riscos e benefícios da conduta indicada.
- (E) só pode iniciar a quimioprofilaxia após atendimento por um médico infectologista.

27. O capítulo 9, do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres 2013-2015, aborda o enfrentamento do racismo, sexismo e lesbofobia. É dividido em 5 linhas de ação, sendo o subgrupo 9.2 aquele que pretende apoiar ações voltadas para o respeito ao direito à livre orientação sexual e à promoção da autonomia das mulheres lésbicas. Figura-se uma das ações desse subgrupo 9.2:

- (A) difundir o Dia Nacional de Visibilidade Lésbica em todo o território nacional.
- (B) realizar campanha de promoção da igualdade de acesso, permanência e ascensão das mulheres negras e lésbicas nas instituições públicas e privadas.
- (C) fortalecer, na estrutura das ouvidorias dos órgãos governamentais, a capacidade para receber e atuar em denúncias de assédio moral e sexual, bem como de racismo, sexismo e lesbofobia.
- (D) realizar levantamento de denúncias e medidas resultantes de seu processamento relacionadas a racismo, sexismo e lesbofobia nas ouvidorias dos órgãos do governo federal.
- (E) construir critérios para inserção na seleção pública de projetos, a inclusão da perspectiva étnica, racial e de orientação sexual, como um dos critérios de seleção e/ou pontuação.

28. No Brasil, atualmente, mais de 90% dos casos de AIDS em crianças estão relacionados à transmissão do HIV da mãe para o filho. Estima-se que 15 a 30% das crianças nascidas de mães soropositivas para o HIV adquirem esse vírus na gestação, durante o trabalho de parto ou parto, ou por meio da amamentação. Assim sendo, o seguinte cuidado essencial no parto deve ser observado:

- (A) realizar a manobra de *Kristeller* quando a descida do bebê estiver lenta.
- (B) proceder o clampeamento do cordão umbilical imediatamente após a expulsão do neonato.
- (C) incentivar o contato pele a pele e o aleitamento materno nas primeiras horas.
- (D) romper as membranas amnióticas para acelerar o parto, diminuindo o tempo de exposição do bebê ao sangue materno.
- (E) iniciar o esquema antirretroviral injetável na mulher somente na fase de dequitação.

29. De acordo com o Ministério da Saúde (2008), o climatério é uma fase de vida da mulher e não um processo patológico. Mesmo assim, é preciso ficar atento a algumas manifestações clínicas que podem surgir durante esta fase. Uma delas refere-se às alterações no metabolismo ósseo, sendo a osteoporose a principal questão nessa seara. Os fatores de risco relacionados ao problema podem ser divididos em maiores e menores. São fatores de risco classificados como maiores ao desenvolvimento de osteoporose e fraturas ósseas, **EXCETO**:

- (A) fratura anterior causada por pequeno trauma.
- (B) baixa ingestão de cálcio, alta ingestão de sódio.
- (C) sexo feminino.
- (D) raça branca ou asiática.
- (E) uso de corticoides.

30. O objetivo do rastreamento do câncer do colo do útero é reduzir sua incidência e mortalidade. Em 2007, foram registrados 4.691 óbitos no país por esta neoplasia. Em unidades de nível de atendimento secundário, o tratamento ambulatorial das lesões de alto grau por meio de exérese da zona de transformação (EZT) através de cirurgia de alta frequência (CAF), permitindo o tratamento imediato das lesões após confirmação colposcópica do diagnóstico, recebe a denominação de:

- (A) "Ver e Encaminhar".
- (B) "Tratar e Encaminhar".
- (C) "Ver e Mediar".
- (D) "Ver e Tratar".
- (E) "Mediar e Encaminhar".

31. O Ministério da Saúde traça algumas recomendações para o nascimento por via vaginal quando em situações de gestações múltiplas. Em um caso de gemelaridade no qual o 1º feto está cefálico e o 2º está pélvico e, esse último tem peso estimado acima de 1.500g, a recomendação para via de parto é:

- (A) cesariana.
- (B) versão e extração.
- (C) vaginal (ou indicação obstétrica).
- (D) o 1º, vaginal, e o 2º, cesariana.
- (E) fórceps.

32. As complicações cirúrgicas respondem por uma grande proporção das mortes e injúrias médicas que podem ser prevenidas em todo o mundo, incluindo cirurgias ginecológicas. O Ministério da Saúde, considerando a relevância e magnitude que os Eventos Adversos (EA) têm em nosso país e considerando a prioridade dada à segurança do paciente em serviços de saúde na agenda política, instituiu, em 1º de abril de 2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente por meio da Portaria:

- (A) nº 1.377.
- (B) nº 529.
- (C) nº 2.095.
- (D) nº 1.905.
- (E) nº 963.

33. A cerclagem é um procedimento cirúrgico voltado para a seguinte complicação, relacionada com a gravidez:

- (A) descolamento prematuro de placenta.
- (B) placenta prévia.
- (C) ruptura prematura de membranas ovulares.
- (D) ameaça de trabalho de parto prematuro.
- (E) incompetência istmo-cervical.

34. A Sociedade Brasileira de Pediatria afirma que imediatamente após o nascimento a necessidade de reanimação neonatal dependerá da avaliação rápida de quatro situações referentes à vitalidade do concepto, observadas sob a égide de quatro perguntas. Tais perguntas são, EXCETO:

- (A) gestação a termo?
- (B) ausência de mecônio?
- (C) respirando ou chorando?
- (D) acrocianose ou cianose central?
- (E) tônus muscular bom?

35. O câncer de mama constitui-se na primeira causa de morte por câncer entre as mulheres, registrando-se uma variação percentual relativa de mais de 80 % em pouco mais de duas décadas. Não há consenso de que a quimioprofilaxia deva ser recomendada às mulheres assintomáticas, independente de pertencerem a grupos com risco elevado para o desenvolvimento do câncer de mama. São definidos como grupos populacionais com risco elevado para o desenvolvimento do câncer de mama:

- (A) mulheres com história familiar de pelo menos um parente de primeiro grau (mãe, irmã ou filha) com diagnóstico de câncer de mama, abaixo dos 40 anos de idade.
- (B) mulheres com história familiar de pelo menos um parente de primeiro grau (mãe, irmã ou filha) com diagnóstico de câncer de mama bilateral ou câncer de ovário, acima dos 50 anos.
- (C) mulheres com história familiar de câncer de mama masculino.
- (D) mulheres com diagnóstico histopatológico de lesão mamária proliferativa sem atipia ou neoplasia lobular *in situ*.
- (E) mulheres com história familiar de parente de segundo grau (prima, primo, avó) com diagnóstico de câncer de mama, abaixo dos 50 anos de idade.

36. A Portaria n.º 1.067/GM de 04 de julho de 2005 institui a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, configuram-se como dimensões/ações a serem pactuadas na área da atenção hospitalar, **EXCETO**:

- (A) transferências e transportes inter-hospitalares.
- (B) garantia da presença do acompanhante no pré-parto, parto, parto e pós-parto.
- (C) programa de educação permanente.
- (D) centrais de regulação obstétrica e neonatal.
- (E) administração da megadose de vitamina A às puérperas no pós-parto imediato.



**37.** O Governo brasileiro pauta-se pelo respeito e garantia aos direitos humanos, entre os quais se incluem os direitos sexuais e os direitos reprodutivos, para a formulação e a implementação de políticas em relação ao planejamento familiar e a toda e qualquer questão referente à população e ao desenvolvimento. Foi definido também como prioridade o incentivo à implementação de atividades educativas voltadas para usuários e usuárias da rede de saúde do SUS, que enfoquem a questão dos direitos e da saúde sexual e reprodutiva, informações sobre meios e métodos disponíveis para a regulação da fecundidade, incluindo-se os métodos naturais, sobre a importância da dupla proteção e esclarecimentos sobre a legislação federal existente em relação ao planejamento familiar. Dentre os métodos naturais para regulação da fecundidade tem-se o sintotérmico, que se baseia na combinação dos seguintes métodos:

- (A) tabela, camisinha feminina, muco cervical e diafragma.
- (B) anticoncepcional oral, camisinha masculina, temperatura basal e sinais e sintomas que indicam o período fértil da mulher.
- (C) diafragma, camisinha masculina, DIU e sinais e sintomas que indicam o período fértil da mulher.
- (D) tabela, muco cervical, temperatura basal e sinais e sintomas que indicam o período fértil da mulher.
- (E) sinais e sintomas que indicam o período fértil da mulher, DIU, camisinha masculina e tabela.

**38.** A placenta, que etimologicamente significa 'bolo', é conhecida como um anexo fetal e definida como a fusão/aposição de estruturas ovulares à mucosa uterina. Podemos afirmar que a placenta humana é:

- (A) cotiledonária, decídua, vitelocorial e hemocorial.
- (B) discoidal, decídua, alantocorial e hemocorial.
- (C) zonária, não-decídua, alantocorial e sindesmocorial.
- (D) discoidal, não-decídua, alantocorial e hemocorial.
- (E) difusa, decídua, vitelocorial e hemocorial.

**39.** Mais da metade dos casos de violência sexual ocorre durante o período reprodutivo da vida da mulher, resultando em taxas de gravidez entre 1 a 5%. A gravidez decorrente de violência sexual representa, para a maioria das mulheres, uma segunda forma de violência. A complexidade da situação e os danos por ela provocados podem ser, em grande parte dos casos, evitados com a utilização da Anticoncepção de Emergência (AE). Uma das formas de oferecer a AE é utilizando o Método de Yuzpe que consiste na administração combinada de estrogênio e progestágeno sintético que pode ser utilizado até:

- (A) 2 dias da violência.
- (B) 7 dias da violência.
- (C) 10 dias da violência.
- (D) 15 dias da violência.
- (E) 5 dias da violência.

**40.** No que concerne às síndromes hipertensivas da gravidez, é considerada proteinúria, em urina de 24 horas, a presença de proteínas na concentração:

- (A) 0,3 g ou mais.
- (B) 0,4 g ou mais.
- (C) 0,5 ou mais.
- (D) 0,6 ou mais.
- (E) 0,7 ou mais.

**41.** A atenção humanizada às mulheres em abortamento merece abordagem ética e reflexão sobre os aspectos jurídicos, tendo como princípios norteadores a igualdade, a liberdade e a dignidade da pessoa humana, não se admitindo qualquer discriminação ou restrição ao acesso à assistência à saúde. Esses princípios incorporam o direito à assistência ao abortamento no marco ético e jurídico dos direitos sexuais e reprodutivos. A autorização judicial para a realização do aborto é necessária em caso de:

- (A) malformação fetal grave.
- (B) estupro.
- (C) risco materno.
- (D) gemelaridade.
- (E) ovo cego.

**42.** O diagnóstico definitivo da endometriose (padrão-ouro) somente é obtido a partir de:

- (A) ressonância magnética de pelve.
- (B) videolaparoscopia.
- (C) ultrassonografia transvaginal.
- (D) ultrassonografia de abdome.
- (E) tomografia computadorizada.

**43.** A Iniciativa Hospital Amigo da Criança – IHAC – foi idealizada para promover, proteger e apoiar o aleitamento materno. O objetivo é mobilizar os funcionários dos estabelecimentos de saúde para que mudem condutas e rotinas responsáveis pelos elevados índices de desmame precoce. A seguinte medida está contemplada nos Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno:

- (A) oferecer aos recém-nascidos bebida ou alimento além do leite materno em qualquer situação.
- (B) colocar os bebês em contato pele a pele com suas mães imediatamente após o parto por no mínimo uma hora.
- (C) incentivar a amamentação de 3 em 3 horas a fim de regular as mamadas do bebê.
- (D) orientar as mães a aplicar compressa morna para estimular a produção de leite.
- (E) colocar os recém-nascidos em contato pele a pele com suas mães somente após a realização da limpeza da pele e aquecimento do recém-nascido.



44. A placenta é capaz de sintetizar progesterona, um hormônio esteroide muito importante. É a maior fonte de progesterona nas 10 semanas iniciais de gravidez o:

- (A) corpo *albicans*.
- (B) endométrio.
- (C) citotrofoblasto.
- (D) sinciotrofoblasto.
- (E) corpo amarelo.

45. O câncer do colo uterino é o segundo mais comum entre mulheres no mundo. Anualmente são registrados cerca de 471 mil casos novos. Considerando a alta incidência e mortalidade relacionada à essa doença, é responsabilidade dos/as profissionais de saúde realizarem ações que visem o controle do câncer do colo do útero. Dentre as atribuições do enfermeiro têm-se a coleta de material para exame preventivo. No caso de resultado, no exame citopatológico, de lesão intra-epitelial de alto grau, a conduta clínica correta é:

- (A) repetir o exame citopatológico em 06 meses na Unidade Básica.
- (B) encaminhar a unidade secundária de média complexidade para realizar exame citopatológico imediato.
- (C) repetir o exame citopatológico em 03 meses na Unidade básica.
- (D) encaminhar a unidade secundária de média complexidade para realizar colposcopia imediata.
- (E) encaminhar a unidade terciária para realizar histerectomia.

46. O secundamento é o terceiro período do parto, compreende a cisão, a descida, a expulsão da placenta, das membranas e do cordão umbilical. Em algumas situações, a placenta pode ficar retida por contração insuficiente do útero (hipocinesia) ou anormalidades nas aderências placentárias. Nesse contexto, e considerando a formação placentária, a invasão do tecido corial na musculatura uterina que chega ao perimétrio é conhecida como:

- (A) placenta increta.
- (B) placenta em raquete.
- (C) placenta succentúria.
- (D) placenta percreta.
- (E) inserção velamentosa.

47. A classificação de Sher é útil para graduar o descolamento prematuro de placenta (DPP) em três graus. Para tanto, ela considera os achados clínicos e laboratoriais. O sangramento genital importante com hipertonia uterina; hipotensão arterial materna e óbito fetal; sem coagulopatia instalada corresponde ao grau:

- (A) 1.
- (B) 2.
- (C) 3A.
- (D) 3B.
- (E) 3C.

48. O comportamento fisiopatológico da dengue na gravidez é igual para pacientes gestantes e não gestantes. O que muda com relação à dengue na grávida é a avaliação clínica inicial e o acompanhamento, devido às alterações fisiológicas da gravidez, que, apesar de não interferirem na doença, interferem nas suas manifestações. Uma das modificações que deve ser observada, quando do acompanhamento da gestante com suspeita de dengue, é:

- (A) redução da frequência cardíaca.
- (B) aumento da pressão arterial.
- (C) redução dos fatores de coagulação.
- (D) hipoproteinemia por albuminemia.
- (E) diminuição do volume sanguíneo total em aproximadamente 40%.

49. O adágio 'uma vez cesárea sempre cesária' foi utilizado, por muitos anos, pelo receio de episódio de rotura uterina por ocasião de trabalho de parto e parto posterior a uma cesárea. Esta realidade fez, entre outros aspectos, com que a cesariana de repetição se tornasse uma das principais indicações do procedimento. Atualmente, existem muitos estudos observacionais que demonstram a segurança do parto vaginal após cesárea prévia. De acordo com as recomendações do Ministério da Saúde (2012), é contraindicação de parto vaginal, após cesariana prévia:

- (A) circular tripla de cordão umbilical.
- (B) duas cesáreas prévias, em *Pfannenstiel*.
- (C) cardiopatas.
- (D) parto vaginal anterior distócico.
- (E) cesariana clássica prévia.

50. Em 2010, o Ministério da Saúde lançou um documento apresentando uma síntese da I Conferência Brasileira de Monitoramento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio no Setor Saúde e da I Conferência Internacional de Monitoramento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio no Setor Saúde, realizada entre os dias 18 e 20 de novembro de 2008. Entre diversas pautas de discussão, uma delas, aponta que prof.º Dr.º João Aprígio abordou a “Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano”, divulgando as principais ações da Política Nacional de Aleitamento Materno. Foi explicado que a Política Nacional de Aleitamento Materno é uma parceria entre a Fiocruz e o Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas do Ministério da Saúde do Brasil. São objetivos da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, **EXCETO**:

- (A) promover, proteger e apoiar o aleitamento materno.
- (B) coletar e distribuir leite humano com qualidade certificada.
- (C) somar esforços ao Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal.
- (D) contribuir para a construção e consolidação da Rede Latino-americana de Bancos de Leite Humano.
- (E) compatibilizar elevado nível de rigor técnico com baixo custo operacional.

51. A Rede Cegonha é um pacote de ações para garantir o atendimento de qualidade, seguro e humanizado para todas as mulheres. Que Portaria institui, no âmbito do SUS, a Rede Cegonha

- (A) nº 930 de 10 de maio de 2012.
- (B) nº 3.149 de 28 de dezembro de 2012.
- (C) nº 1.459 de 24 de junho de 2011.
- (D) nº 111 de 19 de janeiro de 2012.
- (E) nº 1.693 de 8 de novembro de 2011.

52. A hipertensão que ocorre após 20 semanas de gestação (ou antes, em casos de doença trofoblástica gestacional ou hidropsia fetal), acompanhada de proteinúria, com desaparecimento até 12 semanas pós-parto, é considerada pré-eclâmpsia. No que concerne a sintomatologia, é classificada pré-eclâmpsia grave o aparecimento de um ou mais dos sintomas abaixo relacionados, **EXCETO**:

- (A) dor epigástrica.
- (B) pressão diastólica igual/maior que 100 mmHg.
- (C) presença de esquizócitos em esfregaço de sangue periférico.
- (D) (D). proteinúria igual/maior que 2,0g em 24 horas.
- (E) oligúria (menor que 500 ml/dia ou 25 ml/hora).

53. A Lei nº 11.108 de 7 de abril de 2005, altera a Lei nº 8.080 para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante. Com base nessa Lei, os serviços de saúde do SUS ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante:

- (A) trabalho de parto, pós-parto imediato e pós-parto tardio.
- (B) parto, pós-parto imediato e pós-parto tardio.
- (C) trabalho de parto, parto e pós-parto tardio.
- (D) trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.
- (E) trabalho de parto, parto e pós-parto remoto.

54. A mastite é um problema comum que pode surgir no puerpério. Traz consequências muito negativas para mulher, pois, em muitos casos, requer internação e tratamento com antibioticoterapia e, alguns casos, drenagem. Com origem na boca ou na orofaringe do bebê, o micro-organismo infectante mais comum é:

- (A) *S. aureus*.
- (B) *E.coli*.
- (C) *Proteus*.
- (D) *Klebsiella*.
- (E) *C. neoformans*.

55. A assistência pré-natal adequada, com a detecção e a intervenção precoce das situações de risco, bem como um sistema ágil de referência hospitalar, além da qualificação da assistência ao parto, são os grandes determinantes dos indicadores de saúde relacionados à mãe e ao bebê que têm o potencial de diminuir as principais causas de mortalidade materna e neonatal. Neste contexto, para um bom acompanhamento pré-natal, é necessário que a(o) enfermeira(o) efetue uma assistência de forma correta e de qualidade. Dentre os procedimentos indispensáveis a serem realizados no exame físico tem-se a ausculta dos batimentos cardíofetais que pode ser realizada com sonar ou com *Pinard*. É considerada normal a frequência cardíaca fetal entre:

- (A) 100 a 160bpm.
- (B) 110 a 150bpm.
- (C) 120 a 180bpm.
- (D) 130 a 170bpm.
- (E) 120 a 160bpm.

56. A relação parto vaginal e períneo é preocupação antiga na obstetrícia. Problemas, como lacerações e condição virginal, foram atribuídos e intervenções tornaram-se legitimadas sem o respaldo de evidências científicas sólidas. Práticas que, culturalmente e politicamente, ganharam força e alçaram o status de rotina na prática obstétrica. Desde 1996, a Organização Mundial de Saúde e o Ministério da Saúde classificaram muitas rotinas em obstetrícia traçando recomendações, corroboradas por evidências científicas. Destarte, às manobras relacionadas à proteção ao períneo e do polo cefálico no momento do parto são classificadas como práticas no parto normal:

- (A) em que não existem evidências para apoiar sua recomendação e devem ser utilizadas com cautela até que novas pesquisas esclareçam a questão.
- (B) claramente prejudiciais ou ineficazes e que devem ser eliminadas.
- (C) demonstradamente úteis e que devem ser estimuladas.
- (D) frequentemente utilizadas de modo inadequado.
- (E) claramente prejudiciais e que devem ser proscritas legalmente.

57. A hemorragia pós-parto está relacionada à alta taxa de mortalidade materna. É, sem dúvida, uma das situações mais dramáticas e angustiantes vivenciada pelos profissionais de saúde. A hemorragia pós-parto é caracterizada pela perda de sangue superior a:

- (A) 450mL.
- (B) 300mL.
- (C) 500mL.
- (D) 350mL.
- (E) 400mL.

58. A Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n.º 36, de 03 de junho de 2008, dispõe sobre o Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal. No anexo 1, o item 6 trata dos recursos humanos e em seu subitem 6.6 diz que o serviço de atenção obstétrica e neonatal deve dispor de profissionais legalmente habilitados, capacitados e responsáveis pelas seguintes atividades, **EXCETO**:

- (A) indicação e realização de procedimentos rotineiros e baseados nos protocolos institucionais.
- (B) identificação de complicações obstétricas e neonatais para a imediata assistência ou encaminhamento a serviço de referência.
- (C) atendimento humanizado e seguro às mulheres, recém-nascidos, acompanhantes, familiares e visitantes.
- (D) participação nas ações de educação permanente.
- (E) atendimento às urgências e emergências.

59. A toxoplasmose na gestação é um grave problema, pois o acometimento fetal pode resultar em: restrições do crescimento intrauterino, morte fetal, prematuridade, lesões oculares etc. O Ministério da Saúde recomenda que a triagem seja feita na primeira consulta pré-natal, através de exame laboratorial pela detecção de anticorpos da classe IgG e IgM. A interpretação dos resultados norteará a conduta a ser tomada. Atinente a isso, pode-se interpretar de uma gestante que apresenta resultado de IgG positiva e IgM negativa, no primeiro exame, que ela apresenta:

- (A) imunidade remota. Gestante com doença antiga ou toxoplasmose crônica.
- (B) suscetibilidade.
- (C) possibilidade de infecção durante a gestação.
- (D) infecção muito recente.
- (E) certeza de infecção durante a gestação.

60. A aloimunização materno-fetal permanece afetando cerca de 05 a cada 1.000 gestações, mesmo que com a divulgação/conhecimento da recomendação em relação à profilaxia com imunoglobulina anti-D. A aloimunização Rh confere riscos de hidropsia e óbito fetal ou neonatal. Desta forma, é medida preventiva, da sensibilização pelo fator Rh, a administração de imunoglobulina anti-D, em mulheres Rh negativo e deve ser realizada nas seguintes situações, **EXCETO**:

- (A) após procedimentos invasivos em mulheres gestantes, tais como, amniocentese, cordocentese, biópsia de vilo corial.
- (B) após aborto e gravidez ectópica ou mola hidatiforme.
- (C) após o parto de mulheres com *Coombs* indireto negativo e recém-nascidos Rh positivo.
- (D) após sangramento obstétrico (placenta prévia, por exemplo) com risco de hemorragia feto-materna significativa.
- (E) após o parto de mulheres com *Coombs* indireto positivo e recém-nascidos Rh negativo.

