**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA**

**PROCESSO SELETIVO EDITAL 124/2025-GR/UEA**

**PRIMEIRA ETAPA**

**QUESTÃO 1 -** O Decreto nº 7.508/11, regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS).O Decreto estabelece as diretrizes para o planejamento e assistência em saúde, assim como as articulações interfederativas. Na perspectiva do Decreto nº 7.508/11, a organização das redes de atenção à saúde deve ser pactuada pelos/as:

A) Conferências de saúde.
B) Conselhos estaduais de saúde.
C) Conselhos municipais de saúde.
D) Comissões intergestores.

**QUESTÃO 2 -** Quando um serviço de saúde gerido pela esfera estadual passa a ser responsabilidade da gestão municipal, está se colocando em prática o seguinte princípio do Sistema Único de Saúde (SUS):

A) Equidade
B) Universalidade
C) Hierarquização
D) Regionalização

**QUESTÃO 3 -** A participação social e o controle no Sistema Único de Saúde (SUS) estão previstos desde a sua criação. Sobre as instâncias responsáveis por essa participação e controle, é **CORRETO** afirmar que:

A) Compete aos Conselhos de Saúde propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária dos Fundos de Saúde e acompanhar a movimentação e destino dos recursos.
B) As Conferências de Saúde devem ser compostas por 70% de entidades e movimentos representativos de usuários e 30% de trabalhadores da saúde, representantes de governo e prestadores de serviços de saúde.
C) A participação de órgãos, entidades e movimentos sociais abrangerá, preferencialmente, associações de pessoas com deficiência, organizações de moradores, entidades de defesa do consumidor e organizações religiosas.
D) A Conferência de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

**QUESTÃO 4 –** Em seu Art. 1°, a Lei 7.498/86 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem, afirma que é livre o exercício da enfermagem em todo território nacional, observadas as disposições desta Lei. Ainda define que cabe ao Enfermeiro, privativamente, assinalar o enunciado **INCORRETO**:

A) Direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem.
B) Organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços.
C) Planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem

D) Coordenação da Comissão de Controle e Infecção Hospitalar, do Núcleo de Segurança do Paciente e do Núcleo de Inclusão.

**QUESTÃO 5 -** O Decreto 94.406, de 8 de junho de 1987 regulamentou essa lei, estabelecendo que a Enfermagem seja exercida, privativamente, pelo Enfermeiro, pelo Técnico e Auxiliar de Enfermagem e pela Parteira, respeitados os respectivos graus de habilitação. Com a regulamentação desse decreto, ficou estabelecido que as instituições e serviços de saúde incluíssem as atividades de Enfermagem no seu planejamento e programação. Em se tratando do exercício profissional do Enfermeiro, o texto da Lei regulamenta, nos artigos 10 e 11, como suas atribuições, de acordo com o texto julgue as afirmativas **em (V) verdadeiras ou (F) falsas:**

( ) O desempenho das atividades de enfermagem constitui o objeto da profissão liberal do enfermeiro, ao qual é assegurada autonomia técnica de planejamento, organização, execução e avaliação dos serviços da assistência à saúde.

( ) O enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe privativamente: a direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefe de serviço, de unidade de Enfermagem, obrigatoriamente, a chefia da Comissão de Ética.

( ) A organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras destes serviços.

( ) a Consulta de enfermagem, prescrição da assistência de Enfermagem, cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam tomadas de decisão imediata sem avaliação da equipe multiprofissional (BRASIL, 1986).

Sobre as afirmativas acima assinale a alternativa com a sequência **CORRETA**:

A) F, V, F, F
B) V, F, F, F
C) V, F, V, F
D) V, V, V, F

**QUESTÃO 6 –** Analise os artigos selecionados da Resolução COFEN 564/2017 e marque somente o fragmento que **NÃO** está de acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Saúde:

A) Art. 36 Registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras.
B) Art. 38 Prestar informações escritas e/ou verbais, completas e fidedignas, necessárias à continuidade da assistência e segurança do paciente.
C) Art. 40 Orientar à pessoa e família sobre preparo, benefícios, riscos e consequências decorrentes de exames e de outros procedimentos, respeitando o direito de recusa da pessoa ou de seu representante legal.
D) Art. 42 Respeitar o direito do exercício da autonomia da pessoa ou de seu representante legal na tomada de decisão, livre e esclarecida, sobre sua saúde, segurança, tratamento, conforto, bem-estar, realizando ações necessárias, de acordo com os princípios éticos e legais, prioritariamente, na atenção terciária.

**QUESTÃO 7 -** O Processo de Enfermagem é um tópico fundamental em quase todos os cursos de enfermagem, muitas vezes introduzido como um dos temas iniciais do currículo. Essa abordagem estruturada se baseia no raciocínio clínico, que, por sua vez, se apoia fortemente na compreensão de conceitos fundamentais da disciplina de enfermagem (NANDA I, 2024-2026). Avalie as afirmativas abaixo:

I. Ao iniciar a formação em enfermagem, talvez não esteja familiarizado com esses conceitos que são cruciais para sua prática futura. É um desafio empregar efetivamente o raciocínio clínico em cenários práticos sem a exposição prévia a situações com pacientes reais e uma sólida compreensão do conteúdo básico fundamental para a prática de enfermagem.
II. O desenvolvimento da proficiência nessa habilidade requer tempo, prática consistente e experiência prática, adquirida ao longo do tempo em ambientes clínicos. É por meio desse processo iterativo que os estudantes de enfermagem evoluem e refinam suas habilidades de raciocínio clínico, gradualmente adquirindo competência na aplicação de conceitos de enfermagem a situações de cuidado ao paciente no mundo real.
III. O Processo de Enfermagem oferece uma estrutura abrangente para organizar os elementos multifacetados do processo cognitivo em que os enfermeiros se envolvem ao avaliar e determinar o cuidado adequado ao paciente.
IV. É importante observar que esse processo não é estritamente linear; ele envolve uma interação dinâmica, com reavaliação contínua à medida que surgem novas informações, o que leva o enfermeiro a reconsiderar os possíveis padrões exibidos pelo paciente, pela família ou pela comunidade.
V. A aplicação do conhecimento de enfermagem, que inclui teorias de enfermagem, ciência de enfermagem e os conceitos de enfermagem subjacentes, é parte integrante do processo de enfermagem. Essa abordagem estruturada envolve uma série de etapas interconectadas: histórico, diagnóstico, planejamento dos resultados desejados e intervenções, implementação e avaliação.

Estão **CORRETAS** apenas as afirmativas:

A) II, III e IV
B) I, II e V
C) I, II, III e IV
D) I e III apenas

**QUESTÃO 8 -** A Resolução 736/2024 (COFEN, 2024), dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Art. 2º O Processo de Enfermagem deve estar fundamentado em suporte teórico, que podem estar associados entre si, como teorias e modelos de cuidado, sistemas de linguagens padronizadas, instrumentos de avaliação de predição de risco validados, protocolos baseados em evidências e outros conhecimentos correlatos, como estruturas teóricas conceituais e operacionais que fornecem propriedades descritivas, explicativas, preditivas e prescritivas que lhe servem de base. Partindo dessa premissa, o PE para indivíduos internado com longo histórico de reinternações para cuidados alterações do parênquima pulmonar relacionado a com infeções de Tuberculose e HIV, é correto avaliar baseado na clínica a beira leito as evidências clínicas compostas nas alternativas e DAR PRIORIDADE AOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM (DE) de acordo com Teoria das NHB de Wanda Horta (1979). Assim, julgue as alternativas e marque a resposta correta utilizando as sequencias numérica priorizando sua assistência quanto aos DE:

I. Resposta imune prejudicada R ao déficit de imunidade por agente infeccioso E por perda de seguimento mais de 5 vezes; *Staphylococos epidermidis,* leucopenia (5290/mm³), HIV+ CD4- 271 células/µ, CV 1.500 cópias.
II. Tolerância à atividade relacionado a diminuição e deficiência no suprimento de O2 e nutrientes para os tecidos e evidenciado por fadiga, hematócrito de 34% e hemoglobina de 9g/dl.
III. Ingestão nutricional inadequada relacionado ao aumento do consumo de energia pelas células e evidenciado por perda ponderal de peso IMC <17 e astenia.
IV. Desobstrução ineficaz de vias aéreas relacionada à broncoconstrição, aumento na produção de muco evidenciado por tosse, secreção esverdeada em média quantidade.
V. Troca de gases prejudicada relacionada ao desequilíbrio na relação ventilação perfusão evidenciado por dispneia, SatO² de 88%, e FR de 26ipm.

A sequência **CORRETA** de **prioridade dos diagnósticos de enfermagem** é:

A) V, IV, II, III e I
B) V, III, II, I e IV
C) II, IV, I, III e V
D) II, IV, V, I e III

**QUESTÃO 9 -** Os enfermeiros lidam com várias respostas de indivíduos, famílias e comunidades com relação a condições de saúde e processos da vida, o que é fundamental para o domínio do cuidado de enfermagem. Na classificação da (NANDA-I, 2024-2026) os diagnósticos de enfermagem incluem diagnósticos com foco no problema e diagnósticos de potencial. Esses diagnósticos podem ser delineados da seguinte forma que estão identificados na tabela abaixo. Sendo assim, correlacione as colunas A e B:

| **COLUNA A** | | **COLUNA B** | |
|---|---|---|---|
| I | Diagnóstico com foco no problema | | A NANDA-I usa os seguintes termos de eixos: potencial para melhorar para representar diagnósticos de promoção da saúde e potencial para deteriorar para representar diagnósticos de risco. |
| II | Diagnóstico potencial | | Um julgamento clínico a respeito da suscetibilidade de um indivíduo, uma família ou uma comunidade de desenvolver uma resposta humana indesejável a condições de saúde/processos da vida (representando um potencial para deteriorar). |
| III | Diagnóstico de risco | | Um julgamento clínico a respeito de uma resposta humana indesejável a uma condição de saúde/processo da vida em um indivíduo, uma família ou uma comunidade. |
| IV | Diagnóstico promoção da saúde | | Um julgamento clínico a respeito da motivação e do desejo de aumentar o bem-estar e concretizar o potencial de saúde (representando um potencial para melhorar). |

E assinale a sequência **CORRETA**:

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

**QUESTÃO 10** – No exame físico do abdome, ao realizar a palpação do quadrante superior esquerdo, o enfermeiro poderá obter informações dos órgãos sobre:

A) Parte do cólon transverso, estômago, cabeça do pâncreas, rim e suprarrenal esquerdos.
B) Parte do cólon transverso, estômago, baço, rim e suprarrenal esquerdos.
C) Parte do cólon transverso, estômago, vesícula biliar, rim e suprarrenal esquerdos.
D) Parte do cólon transverso, estômago, fígado, rim e suprarrenal esquerdos.

**QUESTÃO 11 –** A avaliação do estado nutricional de um indivíduo é um componente importante da avaliação semiológica. O Índice de Massa Corporal (IMC) é uma medida internacional utilizada na avaliação das condições de saúde de uma população. Os valores de IMC são independentes de idade e sexo. Um indivíduo, do sexo masculino, com 42 anos de idade, peso corporal de 142kg e com estatura de 173cm, o IMC é de:

A) 40,6 $kg/m^2$
B) 35 $kg/ m^2$
C) 39 $kg/ m^2$
D) 47, 4 $kg/ m^2$

**QUESTÃO 12 –** Uma paciente de 48 anos, em ventilação mecânica invasiva por síndrome respiratória aguda grave (SRAG), encontra-se com $FiO_2$ de 100% há 12 horas, para manter $SpO_2$ de 90–92%. A radiografia mostra piora difusa da opacidade pulmonar. A gasometria evidencia $PaO_2$ de 60 mmHg. Considerando os riscos da hiperóxia e os princípios da oxigenoterapia, qual deve ser a conduta prioritária do enfermeiro em colaboração com a equipe multiprofissional?

A) Manter a $FiO_2$ em 100% e realizar ajustes apenas após estabilização hemodinâmica.
B) Reduzir progressivamente a $FiO_2$ para níveis ≤ 60% e otimizar estratégias de recrutamento alveolar.
C) Suspender a ventilação mecânica e iniciar CPAP com $FiO_2$ elevada.
D) Manter a $FiO_2$ atual e aumentar a PEEP para > 20 cm $H_2O$ sem avaliação médica.

**QUESTÃO 13 –** Um paciente de 72 anos, portador de DPOC GOLD IV, chega ao pronto-socorro com saturação de 78% e sinais de esforço respiratório moderado. Está confuso e apresenta retenção de $CO_2$ na gasometria (pH 7,28; $PaCO_2$ 72 mmHg). Qual é o dispositivo de oxigenoterapia inicial **mais adequado**, considerando fisiologia respiratória e prevenção da piora da hipercapnia?

A) Máscara de Venturi a 28%–31% de $FiO_2$.
B) Cateter nasal de baixo fluxo a 6 L/min.
C) Máscara não-reinalante a 15 L/min.
D) Cateter nasal a 1 L/min, independentemente da resposta clínica.

**QUESTÃO 14 –** Um paciente internado está recebendo alimentação enteral via sonda nasogástrica devido à impossibilidade de deglutição. O enfermeiro está encarregado de monitorar o início da alimentação e identificar potenciais complicações. Qual das alternativas abaixo está corretamente associada a uma complicação frequente da alimentação enteral e a estratégia de monitoramento adequada para evitá-la?

A) Obstrução da sonda enteral devido à viscosidade das fórmulas, monitorando pH gástrico a cada 6 horas.
B) Diarreia por equilíbrio da microbiota intestinal, com monitoramento da frequência e consistência das evacuações a cada 24 horas.
C) Aspiração pulmonar, monitorando a tolerância à alimentação por meio de avaliação da saturação de oxigênio a cada 8 horas.
D) Desidratação hiperosmolar, monitorando o nível de glicemia a cada 18 horas e ajustando a quantidade de líquidos.

**QUESTÃO 15 –** Um paciente de 60 anos, internado em UTI devido a síndrome respiratória aguda grave (SRAG), apresenta dificuldades para deglutir, está em ventilação mecânica e apresenta nível de consciência alterado (Glasgow 10). A equipe multiprofissional decide iniciar alimentação enteral. Durante a avaliação, o enfermeiro deve considerar as indicações e contraindicações de iniciar a alimentação enteral. Qual dos indicadores clínicos abaixo justifica a necessidade de iniciar a alimentação enteral nesse paciente?

A) Nível de consciência alterado (Glasgow 10) e falência respiratória aguda.
B) Dificuldade para deglutir associada a uma necessidade de suporte nutricional devido à incapacidade de ingestão oral adequada.
C) Paciente com histórico de insuficiência renal crônica e contraindicação de qualquer forma de suporte nutricional.
D) Impossibilidade de alimentação oral, mas com função gastrointestinal preservada e sem necessidade de suporte nutricional imediato.

**QUESTÃO 16 –** A manipulação e administração infusional de quimioterápicos envolvem riscos ocupacionais significativos para os profissionais de enfermagem, principalmente por contato com a droga ou inalação de aerossóis. Qual dos seguintes Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) é indispensável para a administração intravenosa de quimioterápicos?

A) Máscara cirúrgica comum e avental à prova d'água.
B) Luvas de procedimento não estéreis, e avental impermeável de manga curta.
C) Avental comum de tecido e luvas cirúrgicas.
D) Luvas de nitrila, óculos de proteção, máscara N95, e avental impermeável de manga longa.

**QUESTÃO 17 –** O enfermeiro é o profissional da equipe de enfermagem designado a realizara a infusão de terapia antineoplásica pela via endovenosa, trata-se de um procedimento de alta complexidade, que necessita de tomada de decisão rápida e embasamento científico. Inicialmente, o enfermeiro avalia criteriosamente, dentre as suas competências privativas em quimioterapia antineoplásica, conforme a resolução 569/2018. Assim, é **CORRETO** afirmar:

I. Planejar, organizar, supervisionar, executar e avaliar todas as atividades de Enfermagem, em pacientes submetidos ao tratamento quimioterápico antineoplásico, categorizando-o como um serviço de alta complexidade;

II. Elaborar protocolos terapêuticos de Enfermagem na prevenção, tratamento e minimização dos efeitos colaterais;
III. Realizar consulta de enfermagem baseada no Processo de Enfermagem conforme a resolução 736/2024, e na gestão da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) atuando no tripé: com o método científico, os instrumentos no gerenciamento e pessoal da equipe de enfermagem;
IV. Ministrar antineoplásico, conforme farmacocinética da droga e protocolo terapêutico;
V. Promover e difundir medidas de prevenção de riscos e agravos através da educação dos pacientes e familiares;
VI. Participar do Programa Nacional de Imunização setorizado e global na APS e APH;
VII. Dar condições para imperícia, negligência na terapia infusional;
VIII. Registrar informações e dados estatísticos pertinentes à assistência de Enfermagem no prontuário do paciente e demais documentos, ressaltando os indicadores de desempenho e de qualidade, interpretando e melhorando a utilização deles.

Assinale a alternativa com as afirmativas **CORRETAS:**

A) VI, VII e VIII estão corretas.
B) I, II, III, IV, V, VI e VII estão corretas.
C) I, II, III, IV, V, VIII estão corretas.
D) I, II, III, IV, V, VII estão corretas.

**QUESTÃO 18 –** Joana, 50 anos, foi atendida no serviço de saúde com queixa de coriza persistente, espirros frequentes e prurido nasal. Após avaliação médica, foi diagnosticada com rinite alérgica e recebeu prescrição de desloratadina 5 mg (comprimido), 2 vezes ao dia, por 5 dias. A paciente informou à equipe que tinha em casa um frasco fechado com 100 ml de desloratadina em xarope. Com a autorização médica para utilizá-lo, ela desejava saber qual volume (em mililitros) deveria administrar por dose para atingir a prescrição de 5 mg, bem como por quantos dias de tratamento este frasco iria durar.

A partir deste contexto, e, sabendo que a concentração da desloratadina xarope é de 0,25 mg por ml, é **CORRETO** afirmar que Joana deverá administrar:

A) 20 ml do xarope por dose para alcançar a prescrição médica de 5 mg e o frasco com 100 ml será suficiente para 2 dias completos de tratamento.
B) 15 ml do xarope por dose para alcançar a prescrição médica de 5 mg e o frasco com 100 ml será suficiente para 3 dias completos de tratamento.
C) 10 ml do xarope por dose para alcançar a prescrição médica de 5 mg e o frasco com 100 ml será suficiente para os 5 dias completos de tratamento.
D) 25 ml do xarope por dose para alcançar a prescrição médica de 5 mg e o frasco com 100 ml será suficiente para os 5 dias completos de tratamento.

**QUESTÃO 19 –** Um paciente precisa receber, ao longo de 1 dia, 2.400 ml de soro fisiológico, distribuídos em doses iguais a cada 6 horas. Qual o volume, em mililitros, que deverá ser administrado em cada aplicação?

A) 200 ml
B) 300 ml
C) 450 ml
D) 600 ml

**QUESTÃO 20 –** Um paciente chega ao hospital necessitando de transfusão sanguínea urgente. Após os exames laboratoriais, foi constatado que seu sangue possui aglutinogênios do tipo A nos glóbulos vermelhos e anticorpos naturais contra o aglutinogênio B. Além disso, o teste de Rh revelou que ele é Rh negativo. Com base nessas informações, analise as assertivas abaixo:

I. O paciente pode receber transfusão de sangue de indivíduos com os tipos sanguíneos A-, O- e AB-, mas não de indivíduos com tipos sanguíneos B+ e O+.
II. O paciente possui anticorpos contra o aglutinogênio A, o que significa que ele pode receber sangue do tipo B, desde que seja Rh negativo.
III. A transfusão de sangue de um doador com tipo sanguíneo O- pode causar uma reação adversa devido à presença do anticorpo antiRh no sangue do paciente.
IV. O paciente pode receber transfusão de sangue do tipo A+, mas não de A-, devido à presença do anticorpo anti-Rh no seu sangue.

Sobre as assertivas acima, assinale a alternativa **CORRETA(s):**

A) Apenas as assertivas I e IV estão corretas.
B) Apenas II está correta.
C) Apenas III está correta.
D) As assertivas I, II, III e IV não estão corretas.

**QUESTÃO 21 –** De acordo com a Portaria nº 2.234, de 23 de julho de 2018 do Ministério da Saúde, considerando que o Brasil assumiu o compromisso de implementar a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, elaborada no âmbito da Organização das Nações Unidas (ONU), consta entre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) até 2030 o objetivo de:

A) Restringir o acesso aos serviços de saúde sexual e reprodutiva apenas às populações vulneráveis, conforme disponibilidade de recursos governamentais.
B) Assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e saúde reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais.
C) Priorizar exclusivamente a distribuição de métodos contraceptivos, sem necessidade de integrar ações educativas ou estratégias nacionais de saúde e garantir campanhas informativas sobre saúde sexual para ampliar a oferta de serviços ou integrá-los às políticas públicas de saúde.
D) Implementar ações de saúde reprodutiva apenas em regiões com altos índices de natalidade, sem previsão de universalização do serviço.

**QUESTÃO 22 –** A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), é um conjunto de diretrizes e objetivos que busca oferecer cuidados completos para a saúde das mulheres, promovendo a autonomia delas. Um dos eixos prioritários da PNAISM é:

A) Garantir exclusivamente ações de atenção ao pré-natal e puerpério, excluindo mulheres em outros ciclos de vida.
B) Reafirmar a integralidade da assistência, considerando as especificidades das mulheres em todas as fases do ciclo vital.
C) Ampliar o acesso aos métodos contraceptivos apenas para mulheres acima de 25 anos.
D) Restringir a assistência às doenças crônicas não transmissíveis exclusivamente ao período gestacional.

**QUESTÃO 23** – A atenção perinatal envolve um conjunto de ações de cuidado para a prevenção e diagnóstico precoce de condições clínicas que possam ocorrer na gestação, parto e puerpério. O período perinatal se refere período:

A) Da 28ª. semana gestacional até o 7º. dia de vida do recém-nascido.
B) Da 40ª. semana gestacional até o 7º. dia de vida do recém-nascido.
C) Desde o nascimento até o 28º. de vida do recém-nascido.
D) Da 38ª. semana de gestação até o 28º. de vida do recém-nascido.

**QUESTÃO 24 –** A Rede Alyne, voltada para a redução da mortalidade materna e garantia da assistência adequada no ciclo gravídico-puerperal, estabelece componentes essenciais para o cuidado integral à gestante. Assinale a alternativa que apresenta **CORRETAMENTE** os principais componentes da Rede Alyne:

A) Pré-natal, parto e nascimento, puerpério e atenção à criança até 2 anos.
B) Pré-natal, parto, puerpério, atenção à saúde da criança até 1 ano de idade e atenção à saúde sexual e reprodutiva.
C) Pré-natal; Parto e nascimento; Puerpério e Saúde Integral da Criança; Sistema Logístico; Sistema de Apoio e Sistema de Governança;
D) Pré-natal, parto e nascimento em Centro de Parto Normal Intra Hospitalar;

**QUESTÃO 25 –** Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024, instituiu a Rede Alyne, que define diretrizes para a atenção materno-infantil no Brasil e destaca o pré-natal como etapa essencial para assegurar cuidado integral à gestante. Considerando as recomendações dessa Rede para um acompanhamento adequado da gestação, assinale a alternativa que indica o número mínimo de consultas de pré-natal considerado como padrão pela normativa:

A) De 3 a 5 consultas de pré-natal.
B) 4 consultas de pré-natal.
C) 6 consultas de pré-natal.
D) 7 consultas de pré-natal.

**QUESTÃO 26 –** A Nota Técnica Conjunta nº 251/2024/MS reforça a importância da suplementação de cálcio como medida preventiva para pré-eclâmpsia em gestantes com baixa ingestão dietética. Sobre essa recomendação, assinale a alternativa **CORRETA**:

A) A suplementação de cálcio deve ser oferecida a todas as gestantes independentemente da dieta, pois a recomendação é universal para prevenção primária da pré-eclâmpsia.
B) A suplementação de cálcio só deve ser iniciada após 28 semanas de gestação, quando o risco de pré-eclâmpsia está mais evidente.
C) A suplementação de cálcio é indicada para gestantes com baixa ingestão dietética de cálcio, podendo ser iniciada no início do pré-natal, com dose diária recomendada de 1,0 a 1,5 g/dia dividida em 2 a 3 tomadas.
D) A suplementação de cálcio não tem relação com prevenção de pré-eclâmpsia, sendo utilizada apenas para prevenção de câimbras e desconfortos musculares na gestação.

**QUESTÃO 27 –** Segundo Ricci (2015), durante a gestação, o corpo materno passa por mudanças significativas, em praticamente todos os sistemas orgânicos, para suportar o crescimento fetal, o parto e a lactação. Essas alterações começam já nas primeiras semanas e se intensificam progressivamente. Uma desta mudanças, observada entre a 6ª e a 8ª semana de gestação, é o amolecimento do colo do útero, conhecido como:

A) Sinais de Probabilidade
B) Sinal de Chadwick
C) Sinal de Goodell
D) Sinais de Presunção

**QUESTÃO 28 –** Segundo as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal (FEBRASGO/MS), no primeiro período do trabalho de parto não devem ser realizadas intervenções rotineiras ineficazes ou potencialmente prejudiciais, como depilação perineal, enemas, amniotomia precoce, administração rotineira de fluidos intravenosos, antiespasmódicos e antibioticoprofilaxia em partos vaginais sem complicações.

Considerando essas recomendações, assinale a alternativa **CORRETA**:

A) A amniotomia e o uso rotineiro de ocitocina são intervenções amplamente utilizadas na prática clínica para evitar demora no trabalho de parto, e suas evidências indicam que os benefícios superam claramente os riscos maternos e fetais.
B) A ocitocina pode ser utilizada na correção de partos disfuncionais, porém não é isenta de riscos, podendo causar taquissistolia, alterações da frequência cardíaca fetal, rotura uterina, intoxicação hídrica e efeitos cardiovasculares adversos, como arritmias, hipotensão, isquemia miocárdica, vasodilatação periférica e taquicardia.
C) A ocitocina intramuscular está indicada quando as contrações forem inadequadas para a fase do trabalho de parto, promovendo aumento da frequência, duração e intensidade das contrações uterinas.
D) O regime mais seguro e recomendado é o de baixa dose, iniciando-se com 2 mU/min e realizando incrementos de 1–2 mU/min em intervalos de 5 a 10 minutos, utilizando solução preparada com 10 UI de ocitocina diluída em 500 ml de soro glicosado a 5% ou soro fisiológico 0,9%.

**QUESTÃO 29 –** A ruptura prematura de membranas (RPM) é definida como a saída espontânea de líquido amniótico pela vagina, após a perda da integridade das membranas ovulares, na ausência de sinais de trabalho de parto, em gestações acima de 20 a 22 semanas. Ocorre em aproximadamente 10% de todas as gestações, e 80% desses casos ocorrem no termo. Segundo as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal (FEBRASGO, 2022), quais são as recomendações?

A) Para a gestante com RPM no termo é recomendada a hospitalização para a resolução da gestação, com conduta ativa para desencadeamento do trabalho de parto, considerando a vontade da mulher e a organização da maternidade local. A profilaxia antibiótica para RPM no termo é recomendada em mulheres com período de latência superior a 12 horas.
B) A conduta na RPM no termo deve priorizar exclusivamente o parto cesáreo eletivo, para reduzir o risco de infecção neonatal e materna associada à permanência do líquido amniótico rompido.
C) Em casos de RPM no termo, a indução imediata do trabalho de parto é mandatória, independentemente do desejo da gestante, e a antibioticoterapia só deve ser utilizada se houver sinais claros de corioamnionite.
D) hospitalização não é necessária na RPM no termo; recomenda-se acompanhamento ambulatorial diário, indução apenas após 48 horas de latência e antibioticoprofilaxia universal para todas as gestantes.

**QUESTÃO 30 –** A mortalidade materna é um dos maiores problemas de saúde pública que afligem nosso país. Com uma incidência marcante entre mulheres em situação de

maior vulnerabilidade, o óbito materno vai além das questões relacionadas ao acesso a um pré-natal de qualidade, à assistência ao parto seguro e ao cuidado puerperal adequado**.** Ele reflete também as fragilidades no planejamento familiar**,** especialmente no que diz respeito ao risco reprodutivo**,** que ainda prevalecem em várias regiões do Brasil e à falta de um sistema eficiente de referência e contrarreferência capaz de garantir o atendimento imediato a casos graves. Sobre as Síndromes hemorrágicas da primeira metade da gestação é **INCORRETO**:

A) O aborto espontâneo é definido como gestação intrauterina não viável até 20-22 semanas ou peso fetal de 500 g. É considerado precoce ou de primeiro trimestre até 12 semanas e 6 dias.
B) Considera-se perda bioquímica o aborto que ocorre após um teste urinário ou beta-hCG positivo, mas sem diagnóstico ultrassonográfico ou histológico. O termo aborto clínico é utilizado quando a ultrassonografia ou a histologia confirmam que houve uma gravidez intrauterina.
C) O aborto é a complicação mais comum da gravidez. A frequência relatada de perda gestacional em mulheres com teste urinário positivo é de 12% a 24%. A real taxa de aborto é, provavelmente, maior, pois muitas perdas ocorrem antes do diagnóstico de gravidez.
D) A maioria dos abortos espontâneos ocorre nas primeiras 20 semanas, e a morte do embrião ou feto é acompanhada por hemorragia da decídua basal, seguida por necrose tecidual, que estimula as contrações uterinas e precede a expulsão.

**QUESTÃO 31 –** A nota técnica nº 2/2025 do Ministério da Saúde dispõe sobrea a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência com o tema "Prevenção da Gravidez na adolescência, promovendo a saúde e garantindo direitos". O tema da Semana Nacional foi escolhido pelo fato de a gestação na adolescência ainda representar um importante desafio de saúde pública no Brasil. Sobre a gravidez na adolescência, assinale a alternativa **CORRETA**:

A) A gravidez na adolescência apresenta riscos mínimos para a mãe e para o bebê, desde que exista acompanhamento pré-natal adequado, não sendo considerada um problema relevante de saúde pública.
B) Gestações na adolescência ocorrem, em grande parte, em contextos de vulnerabilidade, incluindo falta de informação e apoio, e podem aumentar o risco de complicações como prematuridade, anemia, eclampsia e depressão pós-parto.
C) O acesso facilitado a métodos contraceptivos e informações adequadas sobre planejamento reprodutivo tem pouca influência na redução das taxas de gravidez entre adolescentes.
D) A maioria das gestações em adolescentes é desejada, indicando que fatores sociais e informacionais têm impacto limitado na ocorrência desse tipo de gravidez.

**QUESTÃO 32** – A idade gestacional é o tempo de gravidez estimado em semanas e dias a partir do 1º. dia da última menstruação antes da concepção.
A regra de Naegele é um método utilizado para calcular a data provável do parto (DPP) com base na data da última menstruação (DUM). De acordo com a Regra de Naegele, assinale a alternativa com a DPP estimada de uma gestante com DUM em 27/12/25.

A) 03/09/26
B) 06/10/26
C) 03/10/26
D) 06/09/26

**QUESTÃO 33** – No mecanismo do parto de uma apresentação cefálica fletida, em que o desprendimento fetal ocorre occípito-púbico, é **CORRETO** afirmar que:

A) Na variedade de apresentação o occípito-esquerda-anterior a rotação interna será de 45 graus no sentido horário.
B) Na variedade de apresentação o occípito-direita-posterior a rotação interna será de 135 graus no sentido horário.
C) No assinclitismo anterior (Nagele) a satura sagital está mais próxima da sínfise pública e longe do promontório.
D) A rotação externa, geralmente, ocorre no mesmo sentido da rotação interna.

**QUESTÃO 34 –** O Projeto "Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia" (Apice ON) é uma iniciativa do Ministério da Saúde em parceria com várias instituições (EBSERH, ABRAHUE, MEC, IFF/Fiocruz) e executada pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Trata-se de rede de hospitais de ensino no âmbito da Rede Cegonha, com foco na qualificação da atenção ao parto, nascimento, planejamento reprodutivo pós-parto/pós-aborto, atenção a mulheres em situações de violência sexual ou abortamento, bem como na integração ensino-serviço-gestão. Considerando os objetivos, componentes e resultados esperados do Projeto Apice ON, assinale a alternativa **CORRETA**:

A) Um dos resultados esperados do projeto é a redução das taxas de cesariana nos grupos 1 a 4 da Classificação de Robson, além da implementação de partos normais de baixo risco assistidos por enfermeiras obstétricas ou obstetrizes em hospitais universitários.
B) O projeto Apice ON recomenda a rotina a venóclise e ocitocina no primeiro e segundo estágios do parto como práticas-chave para acelerar o parto em hospitais-ensino da rede.
C) O Programa estimula que todos os hospitais participantes substituam o acompanhante de livre escolha por um acompanhante previamente treinado pelo projeto, para garantir cumprimento das diretrizes de humanização e reduzir as taxas de violências obstétricas.
D) A atuação do projeto restringe-se à assistência obstétrica e neonatal, sem interferência nos processos de ensino ou gestão dos hospitais-ensino relacionados à formação profissional. Determina ainda a substituição progressiva da abordagem multiprofissional por um modelo centrado no ensino médico, visando padronizar a tomada de decisão clínica.

**QUESTÃO 35** - Uma parturiente de 25 anos, G3P2A0, com 38 semanas de gestação, acompanhada de seu esposo, apresenta queixa de contrações regulares e perda do tampão mucoso. Ela foi admitida no Centro de Parto Normal sob cuidado da enfermeira obstetra de plantão. Durante o exame físico-obstétrico, observou-se: apresentação cefálica com dorso à esquerda, dinâmica uterina de 10' (35", 40", 19"), batimentos cardíacos fetais de 138 bpm, dilatação cervical de 6 cm, plano de De Lee -1 e bolsa íntegra. A enfermeira, então, oferece boas práticas de alívio da dor à parturiente. Considerando as diretrizes nacionais para a abordagem dos métodos não farmacológicos para alívio da dor, assinale a alternativa **INCORRETA**:

A) Há evidências suficientes para apoiar o uso da TENS para reduzir a dor no trabalho de parto.

B) Tentar retardar ou evitar a progressão do trabalho de parto com métodos de alívio da dor não é recomendado.
C) Técnicas como massagem ou aplicação de compressas mornas são recomendadas para parturientes de risco habitual que desejam alívio da dor durante o trabalho de parto, dependendo da preferência da mulher.
D) A deambulação e livre movimentação materna é permitida, notadamente no primeiro e segundo período do trabalho de parto.

**QUESTÃO 36 –** De acordo com as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal (FEBRASGO, 2022), sobre o uso do partograma e a progressão do trabalho de parto, assinale a alternativa **CORRETA**:

A) O início obrigatório do partograma é recomendado a partir de 4 cm de dilatação, independentemente da evolução clínica, seguindo o modelo de linhas de alerta e ação da Organização Mundial de Saúde de 1994.
B) A OMS promoveu amplamente o uso rotineiro do partograma, e as linhas de alerta devem ser seguidas de forma rigorosa.
C) As diretrizes nacionais afirmam que o partograma não deve ser usado para definir intervenções rotineiras, e a progressão deve respeitar a ampla variação fisiológica existente entre mulheres.
D) O uso do partograma é considerado essencial para predizer desfechos desfavoráveis e identificar precocemente necessidade de cesariana, devendo orientar decisões de intervenção.

**QUESTÃO 37 -** De acordo com as Diretrizes consolidadas para prevenção, diagnóstico e tratamento da Hemorragia Pós-Parto (HPP) (OMS, 2025), recomenda-se uma abordagem padronizada e oportuna para o manejo da HPP, incluindo avaliação objetiva da perda sanguínea e utilização de um pacote de tratamento padronizado, apoiado por uma estratégia de implementação, para todas as mulheres após parto vaginal.

Com base nessas recomendações, assinale a alternativa **CORRETA**:

A) O uso de um uterotônico de qualidade garantida é recomendado para a prevenção de hemorragia pós-parto durante o terceiro estágio do trabalho de parto em todos os partos. Para prevenir eficazmente a hemorragia pós-parto, apenas um dos seguintes uterotônicos devem ser usados: ocitocina, carbetocina e misoprostol.
B) A avaliação do tônus uterino abdominal pós-parto para identificação precoce de atonia uterina, associado com doses profiláticas de ergometrina/metilergometrina e ácido tranexâmico, podem ser utilizados na prevenção da hemorragia pós-parto.
C) A administração de misoprostol (0,25 μg ou 50 μg, por via oral) por agentes comunitários de saúde e agentes de saúde leigos é recomendada para a prevenção de hemorragia pós-parto em ambientes onde não há pessoal de saúde qualificado presente para administrar uterotônicos injetáveis.
D) O tamponamento uterino com gaze simples ou gaze impregnada com agente(s) hemostático(s) é recomendado para o tratamento de hemorragia pós-parto.

**QUESTÃO 38** – O puerpério é o período pós-parto que se estende por, aproximadamente, 42 dias após o parto, sendo uma fase crucial de recuperação e adaptação do corpo materno. O quarto estágio do parto, também conhecido como Período de Greenberg**,** é considerado o momento mais crítico dessa transição fisiológica, devido às mudanças intensas que a mulher experimenta no processo de recuperação pós-parto. Neste contexto, Rezende (2022) recomenda que, para evitar as hemorragias e suas complicações, no quarto estágio do parto deve-se:

A) Avaliar a puérpera na primeira hora após o nascimento, considerando o Globo de Segurança de Pinard como indicador da contração e consistência uterina, para identificar, precocemente, alterações no tônus uterino e garantir a segurança materna nesse período crítico de transição fisiológica.
B) Acompanhar e favorecer a dequitação espontânea da placenta, focando na vigilância da contração uterina e na prevenção de hemorragias, contribuindo para a estabilização hemodinâmica da mulher nesse período crítico.
C) Avaliar a puérpera em cinco horas após o nascimento, considerando o Globo de Segurança de Pinard, como indicador da contração e consistência uterina; que permite identificar, precocemente, alterações no tônus uterino e garantir a segurança materna nesse período crítico de transição fisiológica.
D) Auxiliar o desprendimento dos ombros do feto por meio de condução adequada do parto, favorecendo a liberação sequencial dos ombros anterior e posterior, possibilitando a conclusão segura do nascimento e contribuir para a formação do Globo de Segurança de Pinard, indicando contração uterina eficaz no pós-parto imediato.

**QUESTÃO 39 –** A Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL) é um conjunto de leis e regulamentos (Lei nº 11.265/2006, regulamentada pelo Decreto nº 9.579/2018) que regulam a promoção comercial e a rotulagem de determinados produtos, com o objetivo de garantir a nutrição adequada de lactentes e crianças de primeira Infância. De acordo com a NBCAL, fica **PROIBIDO** o uso em rótulos de fórmula infantil para lactentes e fórmula infantil de seguimento para lactente de:

A) Fotos, desenhos ou representações gráficas para ilustrar métodos de preparação ou uso do produto.
B) Ilustrações, fotos ou imagens de lactentes ou de crianças na primeira infância
C) Expressões ou denominações que identifiquem o produto como mais adequado à alimentação infantil, como por exemplo, “baby”, “kids”, “ideal para o bebê”.
D) Frases de advertências do uso da fórmula.

**QUESTÃO 40 –** A amamentação é um processo que envolve o apoio de uma equipe multiprofissional e depende de informações qualificadas, baseadas em evidências, para garantir um ambiente favorável e que permita à mãe amamentar de maneira adequada. O conhecimento das definições de aleitamento materno adotadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), reconhecidas internacionalmente, é fundamental para orientar práticas e políticas de saúde (BRASIL, 2015). Com base nessas definições, assinale a alternativa **CORRETA** sobre a classificação do aleitamento materno:

A) Aleitamento materno misto ou parcial – quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.
B) Aleitamento materno exclusivo – quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adocicada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais.
C) Aleitamento materno predominante – quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.
D) Aleitamento materno complementado – quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos.