



EDITAL Nº 06/2025
DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 65

ENFERMEIRO I
(Obstetrícia)

01.	A	11.	B	21.	E	31.	B
02.	D	12.	C	22.	D	32.	E
03.	D	13.	A	23.	B	33.	ANULADA
04.	B	14.	C	24.	A	34.	A
05.	A	15.	E	25.	A	35.	E
06.	E	16.	ANULADA	26.	E	36.	B
07.	C	17.	E	27.	B	37.	A
08.	B	18.	E	28.	C	38.	D
09.	E	19.	D	29.	C	39.	C
10.	D	20.	B	30.	D	40.	B

CADERNO DE QUESTÕES



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EDITAL Nº 06/2025

DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)

Cargo de Nível Superior

PS 65 - ENFERMEIRO I
(Obstetrícia)

MATÉRIA	QUESTÕES	PONTUAÇÃO
Conhecimentos Específicos	01 a 40	0,25 cada

ATENÇÃO

Transcreva no espaço apropriado da sua FOLHA DE RESPOSTAS (Folha Óptica), com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

O segredo é começar, não esperar.

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA FAURGS E DO HCPA.



INSTRUÇÕES



- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **40** (quarenta) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 O candidato que comparecer para realizar a prova **não deverá, sob pena de ser excluído do certame, portar relógios**, armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, **telefones celulares**, *pen drives* ou quaisquer outros tipos de aparelhos eletrônicos, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos/próteses auditivas, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto, **exceto em situações autorizadas pela Comissão do Concurso e/ou em situações determinadas em lei.** (conforme subitem 7.10 do Edital de Abertura)
- 6 **É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica, preferencialmente de tinta azul, de escrita grossa, para a adequada realização de sua Prova Escrita. Não será permitido o uso de lápis, marca-textos, réguas, lapiseiras/grafites e/ou borrachas durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.15.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não será permitida nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos em que forem pré-estabelecidos no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.15.3 do Edital de Abertura)
- 8 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **41** serão desconsideradas.
- 9 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10 A duração da prova é de **três horas (3h)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 11 **O candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora (1h) após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões da Prova Escrita, o candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de prova.**
- 12 **Após concluir a prova e se retirar da sala, o candidato somente poderá utilizar os sanitários nas dependências do local de prova se for autorizado pela Coordenação do Prédio e se estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 7.15.6 do Edital de Abertura)
- 13 Ao concluir a Prova Escrita, o candidato deverá devolver ao fiscal da sala a Folha de Respostas (Folha Óptica). Se assim não proceder, será excluído do Processo Seletivo. (conforme subitem 7.15.8 do Edital de Abertura)
- 14 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

01. O ingurgitamento mamário é decorrente da compressão dos ductos lactíferos, dificultando ou impedindo a saída do leite dos alvéolos. Não havendo alívio, a produção do leite pode ser interrompida, com posterior reabsorção do leite represado. O leite acumulado na mama sob pressão torna-se mais viscoso. No ingurgitamento mamário, os componentes básicos são

- (A) congestão/aumento da vascularização da mama, retenção de leite nos alvéolos e edema decorrente da congestão e obstrução da drenagem do sistema linfático.
- (B) constrição/diminuição da vascularização da mama, fluxo normal de leite nos alvéolos e edema decorrente da congestão e obstrução da drenagem do sistema linfático.
- (C) congestão/aumento da vascularização da mama, retenção de leite nos alvéolos e edema decorrente da congestão e apojadura do sistema linfático.
- (D) constrição/diminuição da vascularização da mama, liberação de leite nos alvéolos, sem edema e obstrução da drenagem do sistema linfático.
- (E) congestão/aumento da vascularização da mama, retenção de leite nas aréolas e edema decorrente da congestão e desobstrução da drenagem do sistema linfático.

02. Sobre o ingurgitamento mamário, considere os cuidados de enfermagem abaixo.

- I - Amamentação em livre demanda, iniciada o mais cedo possível, preferencialmente logo após o parto, com técnica correta e não uso de complementos são medidas eficazes na prevenção do ingurgitamento.
- II - Sobre a ordenha manual da mama: iniciar sempre de fora para dentro, massageando levemente, com auxílio de compressas quentes, para diminuir a produção de leite.
- III- Se a mama estiver tensa, iniciar ordenha manual começando pela aréola, antes da mamada, para que ela fique macia, facilitando, assim, a pega adequada do bebê.
- IV- Sobre massagens delicadas das mamas: iniciar com movimentos circulares, particularmente nas regiões mais afetadas pelo ingurgitamento; elas fluidificam o leite viscoso acumulado, facilitando a retirada do leite, e são importantes estímulos do reflexo de ejeção do leite, pois promovem a síntese de ocitocina.

Quais desses cuidados são recomendados?

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

03. Em algumas ocasiões, o profissional de saúde pode deparar-se com mães com necessidades especiais, como limitações físicas, auditivas ou visuais, que podem dificultar a orientação sobre as técnicas de amamentação. Sobre esse assunto, considere as afirmações abaixo.

- I - É fundamental um maior suporte por parte da família e dos profissionais diante das eventuais dificuldades relacionadas ao manejo do aleitamento materno.
- II - O apoio oferecido pelos serviços de saúde contribui para o fortalecimento do vínculo entre os profissionais, a dupla mãe-bebê e a família, além de promover a consolidação dos direitos humanos de forma inclusiva.
- III- As mães com necessidades especiais não necessitam de suporte especializado, já que devem ser consideradas iguais a qualquer outra paciente.
- IV - Essas situações exigem maior habilidade em relação à comunicação da equipe em saúde.

Quais afirmações estão corretas?

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

04. Cefaleia pós-ráqui, ou cefaleia pós-punção dural, é umas das complicações mais comuns e debilitantes da raquianestesia. Sobre isso, assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmações abaixo.

- () Cefaleia fronto-occipital de forte intensidade aparece imediatamente após punção.
- () Permitir que as mulheres assumam posições confortáveis para posicionar o lactente durante a amamentação, enquanto se aguarda o efeito do tratamento analgésico.
- () A paciente deve permanecer sentada, aumentar a ingesta hídrica e aumentar o volume intravenoso.
- () Puérperas com essa ocorrência se apresentam com fácies de dor intensa, não conseguem deambular ou mesmo permanecer sentadas no leito.
- () Pode estar associada com náuseas, vômitos, rigidez nuchal, distúrbios visuais e auditivos.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) V – V – F – F – F.
- (B) F – V – F – V – V.
- (C) V – F – V – F – V.
- (D) F – V – F – V – F.
- (E) F – F – V – F – V.

05. Um dos aspectos que podem causar disfunção oral na amamentação é a anquiloglossia. Sobre anquiloglossia, é correto afirmar que

- (A) se trata de uma anomalia congênita que ocorre quando uma pequena porção de tecido embrionário que deveria ter sofrido apoptose durante o desenvolvimento permanece na face ventral da língua.
- (B) se caracteriza por um frênulo lingual alongado, que pode restringir, em diferentes graus, os movimentos da língua.
- (C) pode ser classificada em leve ou parcial e grave ou completa, uma condição comum em que a língua está fundida com assoalho da boca.
- (D) a espessura e a elasticidade do frênulo podem variar, porém sua fixação na língua e no assoalho da boca não variam.
- (E) a dificuldade na amamentação tem maior prevalência e persistência entre mães de bebês com o problema, mas logo é resolvida com a insistência da equipe de enfermagem em encorajar a mãe a amamentar.

06. O nascimento pré-termo é aquele que ocorre entre a 20ª e 37ª semana de gestação. Sobre a prematuridade, analise as afirmações abaixo.

- I - Cerca de 70 a 80% dos casos de prematuridade se deve à ruptura de membranas pré-termo ou ao trabalho de parto pré-termo espontâneo.
- II - Os nascimentos prematuros terapêuticos são indicados para prevenir ou tratar alguma condição de morbimortalidade materna ou fetal, como pré-eclâmpsia grave, descolamento de placenta, restrição de crescimento fetal (RCF), doenças da gemelariade, entre outras.
- III - O nascimento pré-termo é uma das principais causas de mortalidade e morbidade neonatal e um dos principais motivos de hospitalização durante a gravidez, com alto custo socioeconômico.
- IV - Os bebês prematuros apresentam alto risco de complicações respiratórias, gastrintestinais, neurológicas e imunológicas. Além disso, as complicações do nascimento pré-termo representam a principal causa de morte entre crianças com menos de cinco anos.

Quais estão corretas?

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

07. O perfil biofísico fetal (PBF) consiste em uma cardiocografia (CTG) sem estresse combinada com cinco parâmetros analisados em tempo real pela ultrassonografia (US) em, no máximo, 30 minutos de observação. Quais são os parâmetros avaliados no PBF?

- (A) Movimentos fetais, movimentos de resposta involuntária, tônus fetal e bolsão de líquido amniótico, traçado de cardiotocografia.
- (B) Movimentos fetais, movimentos de deglutição, postura fetal e bolsão de líquido amniótico, traçado de eletrocardiograma.
- (C) Movimentos fetais, movimentos respiratórios, tônus fetal e bolsão de líquido amniótico, traçado de cardiotocografia.
- (D) Movimentos fetais, movimentos respiratórios, apresentação fetal e bolsão de líquido amniótico, traçado de eletrocardiograma.
- (E) Movimentos fetais, movimentos parassimpáticos, apresentação fetal e bolsão de líquido amniótico, traçado de cardiotocografia.

08. O termo "placenta prévia" (PP) descreve globalmente a placenta que está implantada no segmento uterino inferior, sobre ou nas proximidades do orifício cervical interno (OCI). Sobre a PP, assinale a alternativa correta.

- (A) Não existe associação com acretismo placentário.
- (B) Placenta com implantação baixa é a implantação no segmento uterino inferior, de forma que a borda da placenta não cobre o OCI, mas se mantém até 2 cm de distância do OCI. Placenta prévia marginal era o termo anteriormente utilizado.
- (C) O achado de apresentação fetal anômala é incomum.
- (D) O principal sintoma é a hemorragia, com características peculiares: de primeiro e segundo trimestres, sem causa aparente, indolor, recorrente, progressiva, com início e cessar súbitos em 90% dos casos.
- (E) O toque vaginal e a amnioscopia devem ser realizados na avaliação de rotina.

09. O puerpério é o período que se inicia logo após o parto vaginal ou a cesariana e estende-se até 6 semanas. É o período no qual ocorre o retorno dos órgãos reprodutivos ao estado pré-gravídico. Sobre os cuidados com a puérpera em alojamento conjunto, é **INCORRETO** afirmar

- (A) que o útero deve ser rotineiramente palpado para verificar sinais de subinvolução, redução da consistência e mobilidade e aumento de dor, cogitando-se endometrite, sobretudo quando associada à hipertermia.
- (B) que devem ser examinados rotineiramente quanto a quantidade, cor e alterações do odor. A presença de lóquios fétidos, de coloração achocolatada, associados à hipertermia, sugere provável quadro de infecção puerperal.
- (C) que, após o parto, ocorrem contrações uterinas fisiológicas, que são mais intensas durante a amamentação e podem ser medicadas se causarem muito desconforto.
- (D) que, caso seja executada a episiorrafia, é preciso analgesia adequada para evitar ou reduzir a dor, sintoma que deverá diminuir a cada dia.
- (E) que, na episiorrafia, é recomendado utilizar gelo no local, após 24 horas, para amenizar a dor e o edema. Não necessita de curativo.

10. O distúrbio do metabolismo da glicose é uma das intercorrências mais frequentes em neonatologia. Sobre os distúrbios da glicose em recém-nascidos (RNs), assinale a alternativa correta.

- (A) A incidência de hipoglicemia em RNs pequenos para a idade gestacional (PIG) é de 8% e nos grandes para a idade gestacional (GIG), 15%.
- (B) Entre as manifestações clínicas comuns da hipoglicemia em recém-nascidos estão hipotonia, tremores, hipertermia, taquipneia e irritabilidade.
- (C) Para a dosagem da glicemia à beira do leito, utilizam-se fitas reagentes, as quais apresentam alta sensibilidade para níveis de glicemia inferiores a 40 mg/dL.
- (D) Em RNs assintomáticos com glicemia baixa (entre 25 e 45 mg/dL), o manejo indicado é alimentar a criança e repetir a dosagem da glicemia em 30 – 60 minutos.
- (E) Pode-se, didaticamente, classificar as causas de hipoglicemia em três grupos: aumento da utilização da glicose, diminuição de reservas e espoliação da reserva de glicose.

11. A hemorragia pós-parto (HPP) é uma das principais causas de mortalidade materna. Sobre a HPP, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) A HPP secundária é aquela que ocorre após 24 horas e até seis semanas após o parto. É mais rara e apresenta causas mais específicas, tais como infecção puerperal, doença trofoblástica gestacional, retenção de tecidos placentários, distúrbios hereditários de coagulação.
- (B) Entre as causas específicas de HPP, as coagulopatias congênitas ou adquiridas e o uso de medicamentos anticoagulantes são as mais prevalentes.
- (C) Coagulopatia, hipotermia e acidose compõem a chamada tríade letal do choque hipovolêmico.
- (D) A ocitocina após o parto constitui a principal ação de prevenção da HPP.
- (E) Usualmente, puérperas híidas manifestam os primeiros sinais clínicos de choque hipovolêmico somente após perdas volêmicas superiores a 20% do volume sanguíneo.

12. A restrição do crescimento fetal (RCF) é definida como um processo capaz de modificar e restringir o potencial de crescimento do feto. Sobre a RCF, assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () A RCF consiste na segunda principal causa de mortalidade perinatal.
- () A estimativa de peso fetal por meio da ultrassonografia é o melhor teste para rastrear e diagnosticar RCF.
- () A RCF tardia (≥ 32 semanas) tem como causa principal a pré-eclâmpsia.
- () Isoladamente, a circunferência abdominal (CA) é a medida de maior sensibilidade para detecção da RCF.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) F – F – V – F.
- (B) V – F – F – V.
- (C) V – V – F – V.
- (D) F – V – V – V.
- (E) F – V – V – F.

13. Sobre a sepse neonatal, analise o texto abaixo.

A sepse é uma das principais causas de morbimortalidade no período neonatal. Sua incidência varia de 1 a 8 casos por 1.000 nascidos vivos. A sepse neonatal precoce é a que ocorre nas primeiras _____ de vida e está relacionada diretamente a fatores gestacionais e/ou _____. Os germes causadores mais frequentes são _____ e *Escherichia coli*.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) 48 horas – período periparto – *Streptococcus agalactiae*
- (B) 24 horas – internação hospitalar – *Staphylococcus aureus*
- (C) 24 horas – período periparto – *Streptococcus agalactiae*
- (D) 48 horas – infecção materna – *Pseudomonas aeruginosa*
- (E) 72 horas – período periparto – *Staphylococcus aureus*

14. Sobre a abordagem do recém-nascido de mãe soropositiva para o vírus da imunodeficiência humana (HIV), considere as afirmativas abaixo.

- I - Na ausência de intervenções profiláticas, as taxas de transmissão vertical do HIV oscilam de 12% a 42%.
- II - A aspiração das vias aéreas dos RN de mães HIV imediatamente após o parto é indispensável para redução do risco de contaminação.
- III- A profilaxia com antirretrovirais (ARV) deve ser administrada à criança logo após o nascimento, dentro de 24 horas de vida, preferencialmente nas primeiras seis horas.
- IV- Mesmo se a infecção materna for diagnosticada entre 12 e 48 horas após o parto, a profilaxia deve ser iniciada no RN.

Quais estão corretas?

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

15. Sobre as gestações de alto risco, numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os problemas com os diagnósticos.

- (1) Lúpus eritematoso sistêmico (LES)
 - (2) Pré-eclâmpsia
 - (3) Colestase gestacional
 - (4) Diabetes *mellitus* gestacional (DMG)
-
- () O quadro pruriginoso pode preceder a elevação de ácidos biliares em até três semanas, as transaminases podem se elevar (dobrar) em aproximadamente uma a duas semanas antes do aumento dos ácidos biliares.
 - () As alterações fisiológicas da gravidez muitas vezes se misturam às manifestações da doença, acarretando dificuldade no diagnóstico. Assim, uma abordagem com diferentes profissionais deve ser estimulada não somente com obstetras, mas também com reumatologistas, nefrologistas, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas.
 - () São possíveis repercussões fetais e neonatais: prematuridade, hiperbilirrubinemia, hipoglicemia, insuficiência placentária, macrosomia fetal, distócia de ombros, lesão do plexo braquial.
 - () Se não houver sinais de gravidade e/ou comprometimento de órgãos-alvo, a resolução da gestação deve ocorrer com 37 semanas. A indução do parto pode ser proposta.

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 1 – 4 – 2 – 3.
- (B) 2 – 4 – 3 – 1.
- (C) 4 – 3 – 1 – 2.
- (D) 3 – 2 – 1 – 4.
- (E) 3 – 1 – 4 – 2.

16. São complicações da rotura prematura de membranas (RPM) todas abaixo, **EXCETO** uma. Assinale-a.

- (A) Acretismo placentário.
- (B) Infecção da cavidade amniótica.
- (C) Prolapso de cordão.
- (D) Crescimento intrauterino restrito.
- (E) Descolamento prematuro de membranas.

17. Sobre as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal, assinale as afirmativas abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () Todas as gestantes devem ser informadas de que a assistência ao parto no domicílio não faz parte das políticas atuais de saúde no país.
- () A avaliação do bem-estar fetal em parturientes de baixo risco por meio de ausculta intermitente é dispensada nos casos de partos domiciliares ou centros de parto normal.
- () A estimulação elétrica transcutânea é recomendada como medida de alívio da dor em mulheres em trabalho de parto estabelecido.
- () Todas as parturientes devem ter apoio contínuo e individualizado durante o trabalho de parto e parto, de preferência, por pessoal que não seja membro da equipe hospitalar.
- () Mulheres em trabalho de parto que não estiverem sob efeito de opioides ou não apresentarem fatores de risco iminente para anestesia geral podem ingerir uma dieta leve.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) V – V – F – V – F.
- (B) V – F – V – F – V.
- (C) F – V – F – V – F.
- (D) F – V – V – F – F.
- (E) V – F – F – V – V.

18. A implantação do acolhimento e classificação de risco passa pela articulação dos seguintes movimentos de mudanças, com **EXCEÇÃO** de um. Assinale-o.

- (A) Ampliação da responsabilização dos profissionais de saúde em relação aos usuários e efetivação dos vínculos de confiança.
- (B) Aperfeiçoamento do trabalho em equipe, com a integração e complementaridade das atividades exercidas pelas categorias profissionais que atuam nos serviços que assistem partos.
- (C) Informação à mulher e aos familiares/acompanhantes dos tempos de espera previstos para atendimento.
- (D) Otimização dos espaços para agilizar o atendimento, seguindo-se os referenciais da ambiência.
- (E) Atendimento exclusivo do médico em tempo oportuno, fazendo com que a usuária seja assistida de acordo com a sua gravidade clínica, abandonando a lógica do atendimento por ordem de chegada.

19. É definido como hemorragia pós-parto a perda sanguínea acima de _____ após parto vaginal ou acima de _____ após parto cesariana nas primeiras 24 horas ou qualquer perda de sangue _____ capaz de causar instabilidade hemodinâmica.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- (A) 400 mL – 1.200 mL – pelo trato genital
- (B) 250 mL – 1.000 mL – pelo trato genital
- (C) 500 mL – 1.500 mL – pelas artérias uterinas
- (D) 500 mL – 1.000 mL – pelo trato genital
- (E) 700 mL – 1.500 mL – pelas artérias uterinas

20. O mnemônico dos “4 Ts” destaca as quatro principais causas de hemorragia pós-parto. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os termos às suas definições.

- (1) Tônus
- (2) Trauma
- (3) Tecido
- (4) Trombina

- () Retenção de tecido placentário, coágulos, acretismo placentário.
- () Atonia uterina.
- () Coagulopatias congênitas ou adquiridas, uso de medicamentos anticoagulantes.
- () Lacerações, hematomas, inversão e rotura uterina.

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 1 – 4 – 2 – 3.
- (B) 3 – 1 – 4 – 2.
- (C) 4 – 3 – 1 – 2.
- (D) 2 – 4 – 3 – 1.
- (E) 3 – 2 – 4 – 1.

21. O conceito de “Hora de Ouro” foi adotado em obstetria, com o intuito de reduzir a morbimortalidade por HPP. A Hora de Ouro na hemorragia pós-parto consiste na recomendação do controle do sítio de sangramento _____, sempre que possível, dentro da _____ a partir do seu diagnóstico; ou pelo menos estar em fase avançada do tratamento ao final desse período.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) intraparto – primeira hora
- (B) puerperal – primeira meia hora
- (C) puerperal – segunda hora
- (D) intraparto – segunda hora
- (E) puerperal – primeira hora

22. A distócia de ombros é uma emergência obstétrica, e são necessárias manobras imediatas para solucioná-la. As técnicas obstétricas podem ser divididas em 1ª linha, 2ª linha e 3ª linha. Assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as alternativas abaixo sobre a distócia.

- () No tratamento, como medida preliminar, a episiotomia soluciona a distócia de ombros, que é um problema ósseo.
- () Como técnica de 2ª linha, é recomendado aplicar manobras de rotação interna, que tentam manipular o feto e rodar o ombro anterior para um plano oblíquo da bacia, a fim de desvencilhá-lo da sínfise materna.
- () Como técnica de 3ª linha, é recomendado aplicar a manobra de McRoberts, que consiste na flexão e abdução das coxas em direção ao abdome materno.
- () Como técnica de 3ª linha, aplicar a manobra de Zavanelli talvez seja mais apropriado para os casos raros de distócia de ombros bilateral, quando ambos os ombros estão impactados – anteriormente acima do púbis e posteriormente sob o promontório sacro.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) F – F – V – V.
- (B) V – F – V – F.
- (C) F – V – F – F.
- (D) F – V – F – V.
- (E) V – V – F – V.

23. O acretismo placentário ocorre quando a placenta não adere normalmente ao endométrio, invadindo o miométrio e tecidos adjacentes. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando a classificação de placenta morbidamente aderida às suas características.

- (1) Acreta
- (2) Increta
- (3) Percreta
- () Quando invade o miométrio, sem ultrapassá-lo.
- () Quando somente se adere ao miométrio, sem invadi-lo.
- () Quando a placenta ultrapassa o endométrio e atinge órgãos adjacentes, como bexiga, intestino, ligamentos uterinos, entre outros.
- () Sem tecido placentário invadindo a serosa uterina.
- () Vilos placentários visivelmente invadindo a bexiga (mas não outros órgãos).

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

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

24. Sobre as oportunidades de projetos de melhoria de qualidade da assistência ao recém-nascido prematuro (RNPT) ao nascer, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Clampeamento de cordão < 30 segundos em RNPT < 34 semanas com boa vitalidade ao nascer.
- (B) VPP com concentração de O₂ ajustada por *blender*.
- (C) Realização do estímulo tátil delicado antes do clampeamento do cordão.
- (D) Sucesso na leitura da FC no monitor cardíaco e da SatO₂ na oximetria de pulso.
- (E) VPP com máscara facial sem necessidade de intubação traqueal.

25. O mecanismo do parto é dividido em três partes. Quais são elas?

- (A) Insinuação, descida e desprendimento.
- (B) Apresentação, rotação e desprendimento.
- (C) Insinuação, rotação e nascimento.
- (D) Apresentação, descida e nascimento.
- (E) Apresentação, descida e desprendimento.

26. A gestação na adolescência interfere na evolução social, econômica e emocional, trazendo repercussões não apenas para a garota, mas para a família e a sociedade. No mundo, sua incidência é de aproximadamente 25%, sendo que esse valor tem sido reduzido nos últimos 15 anos devido ao apoio à educação, à contracepção e a outras estratégias de prevenção da gravidez nessa faixa etária. Sobre gestação na adolescência, é **INCORRETO** afirmar

- (A) que a avaliação médica não difere totalmente daquela que é realizada para as mulheres adultas; entretanto, muitas adolescentes apresentam diagnóstico tardio da gravidez, levando, dessa forma, a um início atrasado de acesso ao pré-natal, comumente no segundo trimestre.
- (B) que alguns cuidados devem ser realizados devido à presença de maiores taxas de prematuridade e baixo peso de recém-nascidos. Portanto, deve-se atentar a sinais e sintomas de parto prematuro e de alteração de crescimento fetal que não seguem os valores esperados.
- (C) que, nessa faixa etária, é frequente a presença de alterações nutricionais (sobrepeso ou obesidade) e de alimentação inadequada, que comprometem o desenvolvimento e o crescimento fetal.
- (D) que a gravidez na adolescência está associada à maior mortalidade infantil, principalmente por estar relacionada a uma complexa interação de fatores determinantes.
- (E) que, quanto mais jovem a paciente, menor o risco de morbimortalidade materna e fetal, pela menor incidência de baixo peso fetal e de parto prematuro.

27. O trabalho de parto (TP) é dividido em quatro períodos clínicos. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os termos às suas definições.

- (1) Primeiro período ou de dilatação.
 - (2) Segundo período ou de expulsão.
 - (3) Terceiro período ou de dequitação.
 - (4) Quarto período ou primeira hora pós-parto.
- () É o período entre a expulsão do feto e a saída da placenta e das membranas ovulares. Tem relação temporal inversa com a quantidade de perda sanguínea materna.
- () Compreende o período entre a dilatação completa e o desprendimento do concepto.
- () Esse período compreende as fases latente e ativa do TP.
- () É a primeira hora após a expulsão da placenta, em que há grande risco de complicações hemorrágicas.

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 2 – 4 – 3 – 1.
- (B) 3 – 2 – 1 – 4.
- (C) 4 – 1 – 2 – 3.
- (D) 1 – 3 – 4 – 2.
- (E) 4 – 2 – 3 – 1.

28. Avalie a cardiotocografia abaixo.



Considerando essa cardiotocografia, assinale a alternativa correta referente às desacelerações.

- (A) Desaceleração intraparto variável.
- (B) Desaceleração intraparto tardia.
- (C) Desaceleração intraparto precoce.
- (D) Desaceleração intraparto prolongada.
- (E) Padrão sinusoidal.

29. A onda de contração do parto normal tem _____: "as metrossístoles começam primeiro, são _____ e têm _____ duração nas partes altas da matriz do que nas baixas".

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) duplo gradiente descendente – menos intensas – menor
- (B) triplo gradiente ascendente – mais intensas – maior
- (C) triplo gradiente descendente – mais intensas – maior
- (D) triplo gradiente descendente – menos intensas – menor
- (E) Braxton-Hicks – mais intensas – maior

30. Sobre o partograma, assinale as afirmativas abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () No partograma, cada divisória corresponde a uma hora na abscissa (eixo X) e um centímetro de dilatação cervical e de descida da apresentação na ordenada (eixo Y).
- () O registro gráfico deve ser iniciado quando a parturiente estiver na fase latente do trabalho de parto.
- () Os toques vaginais são realizados a cada duas horas, e deve-se anotar a dilatação cervical, a altura da apresentação, a variedade de posição e as condições da bolsa das águas e do líquido amniótico.
- () O padrão das contrações uterinas e dos BCF, a infusão de líquidos, os medicamentos e o uso de analgesia devem ser devidamente registrados.
- () Quando a bolsa estiver rompida, por convenção, registra-se a dilatação cervical com um triângulo, e a apresentação e a respectiva variedade de posição são representadas por uma circunferência.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) V – V – F – V – F.
- (B) F – V – V – F – F.
- (C) V – F – V – F – V.
- (D) V – F – F – V – V.
- (E) F – V – V – F – V.

31. Sobre a administração de sulfato de magnésio para a prevenção das convulsões, assinale a alternativa correta.

- (A) Dose inicial IV: 6 g de $MgSO_4$ (8 mL de $MgSO_4 \cdot 7H_2O$ a 50%, diluídos em 12 mL de água destilada).
- (B) Dose inicial IV: 4 g de $MgSO_4$ (8 mL de $MgSO_4 \cdot 7H_2O$ a 50%, diluídos em 12 mL de água destilada).
- (C) Dose inicial IM: 20 g de $MgSO_4$ (10 g profundamente no QSE de cada nádega com agulha calibre 20 de 10 cm).
- (D) Dose de manutenção IV: 4g/h IV (diluir 20 mL de $MgSO_4 \cdot 7H_2O$ a 50%, diluídos em 250 mL de soro fisiológico).
- (E) Dose de manutenção IM: 10g IM (15 mL a 50% no QSE da nádega de 4/4 horas, alternando as nádegas).

32. Sobre os passos iniciais para a assistência ao RN pré-termo que não estiver respirando e/ou que se apresentar hipotônico com necessidade de reanimação, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Prover calor.
- (B) Reposicionar a cabeça, se necessário.
- (C) Aspirar vias aéreas, se houver excesso de secreções.
- (D) Secar e desprezar os campos úmidos (se RN > 1.500 g).
- (E) Posicionar a cabeça fazendo hiperextensão.

33. A pré-ecâmpsia (PE) é uma síndrome específica da gestação que pode afetar qualquer sistema orgânico e está associada a uma alta incidência de doença cardiovascular ao longo da vida. É caracterizada pelo surgimento de hipertensão após a 20ª semana de gestação, acompanhada de pelo menos um sinal clínico, laboratorial ou hemodinâmico, de envolvimento de órgãos-alvo. Sobre a PE, assinale os achados abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () Proteinúria significativa (relação P/C $\geq 0,5$).
- () Perda de função renal (creatinina $\geq 1,00$ mg/dL).
- () Disfunção hepática (aumento de transaminases).
- () Disfunção uteroplacentária (restrição de crescimento fetal).
- () Doppler umbilical inalterado.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) V – V – F – V – F.
- (B) F – F – V – V – V.
- (C) F – V – V – V – F.
- (D) V – F – F – F – F.
- (E) V – V – V – F – V.

34. O diabetes *mellitus* gestacional (DMG) é a hiperglicemia diagnosticada _____ trimestre ou _____, quando se acentua _____ insulina. A maioria das mulheres diagnosticadas com DMG retorna à tolerância normal à glicose após a gravidez.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) no final do segundo – no início do terceiro – a resistência à
- (B) no final do primeiro – no final do segundo – a resistência à
- (C) no início do primeiro – no início do segundo – o aumento da
- (D) no início do segundo – no final do terceiro – a resistência à
- (E) no início do segundo – no início do terceiro – o aumento da

35. Sobre a reanimação do recém-nascido (RN) ≥ 34 semanas em sala de parto, segundo Diretrizes 2022 da Sociedade Brasileira de Pediatria, em relação aos passos iniciais da estabilização/reanimação, é correto afirmar

- (A) que, na vigência de líquido amniótico meconial, independentemente de sua viscosidade, a aspiração das vias aéreas no momento do desprendimento do polo cefálico deve ser realizada.
- (B) que se deve realizar a hiperextensão ou a flexão exagerada do pescoço. Por vezes, é necessário colocar um coxim sob os ombros para facilitar o posicionamento adequado da cabeça.
- (C) que a aspiração de boca e narinas é recomendada de rotina para RN ≥ 34 semanas, independentemente do aspecto do líquido amniótico.
- (D) que é importante pré-aquecer a sala de parto e a sala onde serão realizados os procedimentos de estabilização/reanimação, com temperatura ambiente de 26 a 28 °C.
- (E) que há evidências de que RN submetidos à aspiração de oro e nasofaringe logo após o nascimento evoluem com saturação de oxigênio ($SatO_2$) mais baixa e demoram mais para atingir a saturação-alvo do que aqueles que não são aspirados.

36. Sobre estratégias e métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto, podemos afirmar

- (A) que os métodos farmacológicos de alívio da dor devem ser oferecidos à mulher antes da utilização de métodos não farmacológicos.
- (B) que, por se tratar de intervenções não invasivas e sem descrição de efeitos colaterais, não se deve coibir as mulheres que desejarem usar audioanalgesia e aromaterapia durante o trabalho de parto.
- (C) que devem ser tocadas as músicas de escolha da equipe multiprofissional durante o trabalho de parto.
- (D) que, se uma mulher escolher técnicas de massagem durante o trabalho de parto que tenham sido ensinadas aos seus acompanhantes, ela não deve ser apoiada em sua escolha.
- (E) que, se uma mulher escolher técnicas de relaxamento no trabalho de parto, isso deve ser feito somente com equipe de enfermagem.

37. Nas últimas décadas, a prevalência do uso de substâncias psicoativas (SPA) em adultos jovens tem aumentado; conseqüentemente observa-se aumento do número de gestantes usuárias de SPA. Sobre isso, assinale alternativa correta.

- (A) Os produtos químicos da maconha atravessam a placenta e também estão presentes no leite materno.
- (B) O álcool é uma substância teratogênica com efeitos reversíveis no sistema nervoso central.
- (C) O álcool tem o potencial de causar efeitos deletérios somente no primeiro trimestre da gestação.
- (D) Os desfechos mais associados ao uso da maconha são anemia fetal, aborto, óbito fetal, parto prematuro, aumento do peso ao nascer, necessidade de cuidados intensivos neonatais.
- (E) Cocaína e seus derivados são substâncias que atravessam a placenta e a barreira hematoencefálica fetal, ocasionando vasodilatação, sendo o principal mecanismo que acarreta prejuízo fetal e placentário.

38. Considere as seguintes afirmações sobre os objetivos e atribuições do SUS, conforme a Lei nº 8.080/1990.

- I - A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- II - A formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei.
- III - A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades corretivas.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

39. Segundo a Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986, são atividades privativas do enfermeiro as apresentadas nas alternativas abaixo, **EXCETO** em uma. Assinale-a.

- (A) Consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem.
- (B) Participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde.
- (C) Execução de parto com distócia.
- (D) Cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida.
- (E) Cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.

40. Conforme o art. 4º da Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), relacione a segunda coluna conforme a primeira, relacionando os termos às suas definições.

- (1) Segurança do paciente
- (2) Dano
- (3) Incidente
- (4) Evento adverso

- () Evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente.
- () Comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico.
- () Redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.
- () Incidente que resulta em dano ao paciente.

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 1 – 3 – 2 – 4.
- (B) 3 – 2 – 1 – 4.
- (C) 2 – 3 – 4 – 1.
- (D) 4 – 1 – 3 – 2.
- (E) 1 – 4 – 2 – 3.