

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

1. A prova terá duração de 3 (três) horas, considerando, inclusive, a marcação do CARTÃO-RESPOSTA.
2. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, a caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
3. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

QUESTÕES	
Língua Portuguesa	de 01 a 10
Políticas e Programas de Saúde	de 11 a 20
Bases Técnico-Científicas e Éticas do Cuidado de Enfermagem	de 21 a 40
Atenção à Saúde da Mulher e do Recém-Nascido	de 41 a 60

“A Felicidade não entra em portas trancadas”

5. Em hipótese alguma haverá substituição do CARTÃO-RESPOSTA por erro do candidato.
6. O telefone celular deverá permanecer desligado e acondicionado em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a retirada do candidato do estabelecimento de realização da prova.
7. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
8. Durante a prova não será admitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, tampouco será permitido o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
9. Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato, ainda que tenha desistido do certame, poderá entregar o cartão-resposta devidamente assinado e com a frase transcrita e retirar-se do recinto levando o seu caderno de questões.
10. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no CARTÃO-RESPOSTA.
11. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
- 12. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.**
13. O FISCAL DE SALA NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.
14. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também, no site <http://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos>.

LÍNGUA PORTUGUESA

Texto: 'Made in Brazil'

Quem aprende com quem copia aprende a copiar, não a inovar. O enunciado serve de alerta ao Brasil, que não investe em pesquisas para o desenvolvimento de tecnologia de produção de biomedicamentos, essenciais à boa prática da medicina moderna.

Urge dotar o país de meios para a fabricação própria desses produtos. No mundo desenvolvido, a biotecnologia é estratégica nas políticas de saúde. [...] Os investimentos em pesquisas de novos produtos têm alcançado os U\$S 200 bilhões/ano. A metade dessa quantia fabulosa é investida fora dos Estados Unidos. Quanto vem para o Brasil? Quase nada.

Uma lástima, pois as empresas de biotecnologia geram empregos, renda e riqueza. O governo compra fora os biomedicamentos distribuídos pelo Ministério da Saúde. É necessário nacionalizar essa produção. Serão economizados bilhões de reais aos cofres públicos. Tratamentos e remédios hoje inacessíveis aos brasileiros serão difundidos.

Como atrair investimentos das grandes indústrias biofarmacêuticas e fazer surgir empresas nacionais biotecnológicas? Cabe ao próprio governo liderar a estratégia. É fundamental firmar parceria com inovadores, empresas que idealizaram e consolidaram tecnologias de ponta. Ligar-se às que as copiaram não contribuirá para os objetivos maiores: a inovação e o aprendizado.

Os biomedicamentos são essenciais no tratamento de doenças degenerativas e do câncer. Com o envelhecimento da população, a necessidade de empregá-los é cada vez maior. De cada cem medicamentos adquiridos pelo governo, dois são biotecnológicos. Esses dois representam mais de 50% dos R\$ 6 bilhões destinados à compra de remédios pelo Ministério da Saúde. Nenhum desses produtos é fabricado aqui.

Saúde é direito constitucional do cidadão. Seu custeio exige altíssima complexidade, com políticas arrojadas e inovadoras. Fundamental, para o sucesso do projeto do Brasil de produzir biomedicamentos, é identificar e incentivar empresas nacionais com capacidade e talento para criar e fabricar novos produtos, em ambiente regulatório e de propriedade intelectual estável e bem definido. O Brasil dispõe de qualificado quadro de mestres e doutores. Este trunfo acadêmico poderá resultar em indústrias inovadoras, reunindo o capital intelectual nacional e o conhecimento da indústria internacional de ponta.

Por que, então, não investir em projetos biotecnológicos? Por que comprar somente? Por que não aprender a fazer — e fazer melhor? Nosso planejamento de futuro obrigatoriamente passa pela melhoria da saúde ofertada pelo poder público ao cidadão. Os biomedicamentos poderão ter papel vital no alcance dessa meta.

*Eduardo Cruz, O Globo, 19/11/2016. Adaptado. Disponível em:
<http://oglobo.globo.com/opiniao/made-in-brazil-20495983>*

01. Com base nas informações presentes no texto, é correto afirmar que:
- o aprimoramento da oferta de saúde ao cidadão demanda investimento na biotecnologia para a fabricação de remédios
 - as doenças degenerativas são ocasionadas pelo envelhecimento da população e não há meios para sua superação
 - a inovação e o aprendizado acadêmico devem ser priorizados nas políticas de importação de biomedicamentos para o Brasil
 - o custeio de apenas dois medicamentos representa mais de 50% dos gastos com a aquisição de remédios pelo Ministério da Saúde

02. Em “políticas **arrojadas** e inovadoras”, o adjetivo em destaque é empregado com o seguinte significado:
- em que há muita animação e alegria
 - que têm grande sortimento
 - temerárias, arriscadas
 - ousadas, destemidas
03. No segundo, no quarto e no último parágrafos do texto, o autor formula perguntas, apresenta indagações. A intenção, ao proceder dessa forma, **NÃO** é a de obter respostas, **NEM** a de:
- estabelecer interlocução com o leitor, ainda que fingida
 - despertar e/ou manter a atenção e a expectativa do leitor
 - anunciar vagamente algo ao leitor para ocultar a omissão de dados essenciais
 - espicaçar a curiosidade do leitor para a seguir prestar-lhe esclarecimento
04. “Cabe ao **próprio** governo liderar a estratégia.” (4º parágrafo). Nesse contexto, o autor substitui a neutralidade pela ênfase ao utilizar o termo em destaque, agregando relevância à atitude do governo. A palavra cumpre essa mesma função em:
- O vocábulo foi usado no texto em seu sentido **próprio**.
 - A festa foi organizada pelo **próprio** aniversariante.
 - A família reside há tempos em imóvel **próprio**.
 - O orgulho é **próprio** dos homens.
05. “Os investimentos em pesquisas de novos produtos **têm** alcançado os U\$S 200 bilhões/ano.” (2º parágrafo). A forma verbal em destaque, com idêntica grafia, preenche corretamente a lacuna da seguinte frase:
- O investimento nas pesquisas e fabricação de biomedicamentos ____ o objetivo de criar um novo arsenal terapêutico.
 - Biomanguinhos, da Fundação Oswaldo Cruz, produz atualmente três biomedicamentos e ____ perspectiva de ampliar esse número.
 - Essas substâncias terapêuticas, em sua maioria, ____ um papel importante no futuro da medicina e na prestação de serviços em saúde.
 - A produção já existente no Brasil de biomedicamentos ____ como alvo o tratamento de câncer, artrite reumatoide e outras doenças degenerativas.
06. “Urge dotar o país de meios para a fabricação própria desses produtos.” (2º parágrafo). Ao desenvolver a oração reduzida, a reescrita correta dessa frase é:
- Urge que se dote o país de meios para a fabricação nacional desses produtos.
 - Urge que se dotem o país de meios para a fabricação própria desses produtos.
 - Urge que aja dotação ao país de meios para a fabricação própria desses produtos.
 - Urge que existam meios de dotação para a fabricação nacional desses produtos.

07. Em “R\$ 6 bilhões destinados à compra de remédios” (5º parágrafo), o emprego do sinal grave indicativo de crase é obrigatório; porém o acento se torna opcional em:
- (A) O medicamento é um insumo estratégico de suporte as ações de saúde.
- (B) A qualidade do medicamento está relacionada as condições de produção e ao material de embalagem.
- (C) Espera-se de um medicamento, quanto a sua formulação, que a toxicidade se mantenha em níveis aceitáveis.
- (D) Graças a atuação de epidemiologistas e farmacologistas identificam-se eficácia e efetividade de muitos medicamentos.
08. “Uma lástima, pois as empresas de biotecnologia geram empregos, renda e riqueza.” (3º parágrafo). O conectivo em destaque introduz uma justificativa para a ideia anteriormente expressa; com o mesmo valor semântico, preenche a lacuna da seguinte frase:
- (A) O Brasil dispõe de quadros qualificados, ____ é oportuno valorizar esse capital intelectual em empreendimentos inovadores.
- (B) Deve-se nacionalizar a produção de biomedicamentos, ____ assim haverá redução nos gastos públicos.
- (C) Saúde é direito constitucional do cidadão, ____ seu custeio apresenta desafios.
- (D) É preciso firmar parcerias variadas, ____ cabe ao governo liderar essa iniciativa.
09. “Tratamentos e remédios hoje inacessíveis aos brasileiros serão difundidos.” (3º parágrafo). Os termos em negrito funcionam como núcleos do sujeito de verbo na voz passiva. Exerce função idêntica o substantivo destacado em:
- (A) Familiares não devem assumir o papel do médico, indicando os medicamentos que usaram.
- (B) O mesmo medicamento pode ser utilizado em várias doenças provocadas pelo mosquito da dengue.
- (C) É necessário que o médico indique o medicamento, pois na automedicação, pode haver complicações.
- (D) O dengue é uma doença infecciosa causada por um vírus que ocorre principalmente em áreas tropicais e subtropicais do mundo.
10. “A medição do perímetro cefálico dos bebês ____ sempre ser realizada logo após o parto, permitindo que a equipe de médicos ____ possíveis problemas de forma precoce. No entanto, a confirmação do diagnóstico de microcefalia e da sua associação a outras infecções só ____ ser feita após a realização de exames complementares, como ultrassonografia transfontanela e tomografia, já que a medida do crânio não é um fator determinante, ou seja, bebês com o tamanho da cabeça um pouco abaixo da medida de referência, não necessariamente, ____ malformações.

Ministério da Saúde, portalsaude.saude.gov.br (adaptado)

Tendo em vista a concordância, as lacunas desse parágrafo são preenchidas corretamente pelas seguintes formas verbais:

- (A) devem – identifiquem – podem – terão
- (B) deve – identifiquem – podem – terá
- (C) devem – identifique – pode – terá
- (D) deve – identifique – pode – terão

POLÍTICAS E PROGRAMAS DE SAÚDE

11. Nas atividades de coleta de dados de vigilância em saúde pública, o instrumento básico é:
- (A) risco biológico
- (B) vulnerabilidade
- (C) definição de caso
- (D) classificação de risco
12. A equipe de saúde recorre à fonte de informação para realizar uma busca intencional de casos de doença sujeitos à vigilância, examinando diretamente os dados, revisando registros rotineiros do serviço de saúde e os atendimentos diários. Nestes casos, a vigilância é conhecida como:
- (A) ativa
- (B) passiva
- (C) sentinela
- (D) sindrômica
13. Os protocolos assistenciais, com base nas evidências, assim como o aporte de recursos humanos, materiais e financeiros para a adequação da oferta baseada nas necessidades da população, constam na regulação:
- (A) integrada
- (B) do acesso
- (C) assistencial
- (D) da atenção à saúde
14. A Central de Marcação de Consultas e a Central de Internação Hospitalar são módulos independentes que compõem o seguinte sistema de informação:
- (A) SIH/SUS
- (B) SIA/SUS
- (C) SINAN
- (D) Sisreg
15. A notificação imediata possibilita a intervenção individual adequada, em tempo oportuno. Subsidia medidas de prevenção que têm como base conhecer, identificar fatores de risco e de proteção, cuidar dos casos e acompanhá-los. Este tipo de notificação aplica-se, entre outros, aos casos de:
- (A) violência comunitária ou extrafamiliar contra homens adultos
- (B) tentativa de suicídio
- (C) violência doméstica
- (D) trabalho infantil
16. De acordo com a Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016, o modelo realizado, a partir de estabelecimento de saúde estratégico para a vigilância de morbidade, mortalidade ou agentes etiológicos de interesse para a saúde pública, com participação facultativa, é conhecido como:
- (A) vigilância epidemiológica
- (B) notificação compulsória
- (C) notificação negativa
- (D) vigilância sentinela
17. Constitui doença/agravo de notificação compulsória semanal:
- (A) acidente de trabalho com exposição a material biológico
- (B) doença aguda pelo vírus zika em gestantes
- (C) febre maculosa e outras rickettsioses
- (D) síndrome da paralisia flácida aguda

18. Segundo o Manual de Procedimentos de Vacinação do Ministério da Saúde, a via intradérmica (ID) é utilizada na administração da seguinte vacina:
- pneumocócica 10 valente
 - febre amarela
 - pentavalente
 - BCG
19. A vacina utilizada, como dose de reforço do esquema básico da vacina pentavalente, e indicada para crianças menores de 7 anos de idade, é denominada:
- dT
 - DTP
 - tetra viral
 - tríplice viral
20. O Calendário de Vacinação da Criança, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, preconiza a imunização de crianças contra a hepatite A, na seguinte idade:
- 15 meses
 - 12 meses
 - 6 meses
 - 4 meses

BASES TÉCNICO-CIENTÍFICAS E ÉTICAS DO CUIDADO DE ENFERMAGEM

21. Os agentes biológicos classificados em grau 2, de acordo com a NR32 — Segurança e Saúde, no Trabalho em Serviços de Saúde, são:
- vírus da conjuntivite hemorrágica aguda (AHC)
 - HIV — vírus da imunodeficiência humana
 - herpesvírus *simiae* (vírus B)
 - vírus da febre amarela
22. A CAT— Comunicação de Acidente de Trabalho deve ser emitida:
- pela empresa após a notificação compulsória da ocorrência do acidente, envolvendo riscos biológicos
 - em toda a ocorrência envolvendo riscos biológicos, com ou sem afastamento do trabalhador de suas atividades
 - em toda ocorrência envolvendo riscos biológicos, somente com o afastamento do trabalhador de suas atividades
 - pela empresa após a conclusão da perícia realizada no trabalhador que se acidentou em um acidente biológico
23. As vacinas indicadas aos pacientes diabéticos tipo 2, são:
- influenza e dupla adulto
 - influenza e pneumocócica
 - tríplice bacteriana e dupla adulto
 - tríplice bacteriana e pneumocócica
24. Os efeitos colaterais do hipoglicemiante glicazida, são:
- cefaleia, vertigens e tonturas, depressão, sinais e sintomas psicóticos
 - alterações hematológicas, aumento de peso, cefaleia e distúrbios neurológicos
 - hipotensão postural, hipertensão de rebote na retirada, sedação, distúrbio do sono
 - hipoglicemia, particularmente em idosos, distúrbios gastrintestinais, reações cutâneas, distúrbios hepáticos
25. A história natural do diabetes tipo 1 e 2 é marcada pelo aparecimento de complicações crônicas. A complicação do tipo microvascular, específica do diabetes, é:
- a retinopatia
 - a esteatose hepática
 - a alteração hematológica
 - o IAM (infarte agudo do miocárdio)
26. Na Atenção Básica, um dos critérios de rastreamento de *diabetes mellitus* em adultos assintomáticos, é:
- idade > 40 anos
 - estenose hepática
 - síndrome de ovários policísticos
 - exame prévio de HbA1c entre 5% e 5,5%
27. A apresentação do diabetes tipo 1 é em geral abrupta, principalmente, na presença de infecção e estresse e acomete crianças e adolescentes. Assim, pode-se definir como traço clínico deste tipo de doença:
- síndrome metabólica
 - hiperglicemia e hipoglicemia
 - hiperglicemia grave e cetoacidose
 - excesso de peso e história familiar
28. De acordo com o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, é de competência do enfermeiro, como integrante da equipe de saúde:
- execução do parto
 - participação no Comitê de Ética em Pesquisa
 - realização de episiotomia sem a aplicação de anestesia local
 - participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação
29. Algumas substâncias utilizadas em um cotidiano hospitalar podem reagir perigosamente em contato com outras substâncias. Em relação ao ácido acético, ele é incompatível com:
- matérias orgânicas particuladas
 - permanganatos
 - mercúrio
 - glicerol
30. Alguns cuidados devem ser observados quando da utilização do hipoclorito de sódio (NaClO) em unidades hospitalares. O produto deve ser armazenado e manuseado da seguinte forma, respectivamente:
- em local fresco, ventilado e sem incidência de luz, as bombonas ou frascos devem ficar hermeticamente fechados devendo, ser abertos quando movimentados
 - em local fresco, ventilado e sem incidência de luz, as bombonas ou frascos nunca devem ficar inteiramente fechados, somente quando movimentados
 - em local fresco e escuro, os frascos devem ficar hermeticamente fechados, pois o NaClO, quando liberado no ar, produz radicais hidróxi que são tóxicos
 - em local fresco, seco e em área ventilada, o contenedor deve ser bem fechado, quando em movimento

31. Na avaliação do pé de um paciente diabético, o enfermeiro deve fazer a palpação dos pulsos periféricos que são:
- (A) pulso pedioso e fistular anterior
 - (B) pulso pedioso e ulnar posterior
 - (C) pulso pedioso e tibial posterior
 - (D) pulso pedioso e tibial anterior
32. A verificação da pressão arterial em crianças é recomendada como parte integrante de sua avaliação clínica. O critério que deve ser observado pelo enfermeiro para a realização desse procedimento, no que diz respeito à bolsa de borracha do manguito, é:
- (A) a largura deve corresponder a 40% da circunferência do braço
 - (B) a largura deve corresponder a 30% da circunferência do braço
 - (C) o comprimento deve envolver 50% a 60% da circunferência do braço
 - (D) o comprimento deve envolver 60% a 70% da circunferência do braço
33. Na consulta ao paciente hipertenso, o enfermeiro deve estar atento a alguns idosos que podem apresentar uma pseudo-hipertensão, em decorrência do enrijecimento da parede da artéria. Este profissional deve detectar essa patologia por meio da manobra de:
- (A) Osler
 - (B) Valsap
 - (C) Korotkoff
 - (D) Heimlich
34. Na hipertensão arterial sistêmica são utilizados alguns medicamentos para o seu controle, como os bloqueadores adrenérgicos que são:
- (A) atenolol e bensilato de anlodipino
 - (B) bensilato de anlodipino e metildopa
 - (C) succinato de metoprolol e metildopa
 - (D) cloridrato de verapamil e espironolactona
35. A relação entre o alto consumo de bebida alcoólica e a elevação da pressão arterial tem sido relatada em estudos observacionais. A redução deste hábito pode controlar a pressão arterial em pessoas hipertensas. De acordo com o Ministério da Saúde, o limite recomendado de ingestão de bebida alcoólica é:
- (A) < 30 ml/dia de etanol para homens e mulheres
 - (B) < 20 ml/dia de etanol para homens e mulheres
 - (C) < 20 ml/dia de etanol para homens e a metade dessa quantidade para mulheres
 - (D) < 30 ml/dia de etanol para homens e a metade dessa quantidade para mulheres
36. O teste oral de tolerância à glicose (TTG-75g) é muito usado para o diagnóstico da diabetes. O exame consiste na administração de 75g de glicose, em jejum. A medição da glicemia deverá ser da seguinte forma:
- (A) antes da ingestão de glicose, aos 60 e 120 minutos após
 - (B) antes da ingestão de glicose e 120 minutos após
 - (C) antes da ingestão de glicose e 60 minutos após
 - (D) 120 minutos após a ingestão de glicose

37. Quando os níveis glicêmicos estão acima dos parâmetros considerados normais, mas não estão suficientemente elevados para caracterizar um diagnóstico de diabetes, os indivíduos são classificados como portadores de hiperglicemia:
- (A) análoga
 - (B) mediana
 - (C) transitória
 - (D) intermediária
38. Alguns pacientes jovens, com forte história familiar, em várias gerações apresentam um quadro metabólico mais brando em relação à diabetes tipo 1, não requerendo, em geral, o uso de insulina. Nesses casos, suspeita-se de um tipo de diabetes chamado:
- (A) LADA
 - (B) ONDY
 - (C) ORDY
 - (D) MODY
39. Para aqueles indivíduos hipertensos, com doença cardiovascular manifesta ou de alto risco, está recomendado o uso de estatinas independentemente dos níveis de colesterol. A dose inicial de sinvastatina deve ser:
- (A) 40 mg 1 vez ao dia
 - (B) 20 mg 12/12 horas
 - (C) 20 mg 1 vez ao dia
 - (D) 40 mg 12/12 horas
40. As ações do agente comunitário de saúde, na prevenção e controle da hipertensão arterial, são:
- (A) prescrever tratamento não medicamentoso
 - (B) repetir a medicação de indivíduos controlados e sem intercorrências
 - (C) rastrear a hipertensão arterial em indivíduos com mais de 20 anos, pelo menos, uma vez ao ano, mesmo naqueles sem queixa
 - (D) verificar os níveis da pressão arterial, peso, altura e circunferência abdominal, em indivíduos da demanda espontânea da unidade de saúde

ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER E DO RECÉM-NASCIDO

41. A hemorragia pós-parto é a maior causa de mortalidade materna no mundo. O manejo ativo do terceiro período do parto reduz a incidência da perda sanguínea \geq a 1000 ml e a necessidade de transfusões de alto custo. De acordo com a recomendação atual, um dos passos do manejo ativo que deve ser aplicado por um profissional qualificado é:
- (A) administração de 05 UI (unidade internacional) de ocitocina intramuscular, logo após a dequitação
 - (B) administração de metilergonovina intramuscular, logo após o desprendimento do polo céfálico
 - (C) massagem uterina, realizada imediatamente após a expulsão da placenta e a cada 30 minutos, durante a primeira hora
 - (D) clampeamento tardio do cordão e sua secção e expulsão da placenta por meio de tração controlada do cordão

42. A Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e a Redução da Mortalidade Infantil sugere alguns princípios para identificação do recém-nascido de risco. Considere-se um critério de risco:
- (A) mãe adolescente (<20 anos)
 - (B) asfixia grave (APGAR < 7 no primeiro minuto)
 - (C) recém-nascido grande para a idade gestacional (>4500g)
 - (D) história de morte de criança menor de dez anos na família
43. A literatura científica demonstra a associação entre anencefalia fetal e a maior frequência de complicações maternas. A condição obstétrica mais frequentemente observada nas gestações de anencéfalos é:
- (A) poli-hidrâmnio
 - (B) prematuridade
 - (C) diabetes gestacional
 - (D) apresentação cômica
44. O Método Canguru é um modelo de assistência perinatal, voltado para o cuidado humanizado, que reúne estratégias de intervenção biopsicossocial, sendo dividido em três etapas. Na segunda etapa, o bebê permanece de maneira contínua com sua mãe e a posição canguru deve ser realizada pelo maior tempo possível. Considera-se um critério de elegibilidade para permanência nesta etapa:
- (A) instabilidade clínica
 - (B) peso mínimo de 1600g
 - (C) sucção exclusiva ao peito
 - (D) nutrição enteral plena (peito, sonda gástrica ou copo)
45. O câncer de mama, assim como outras neoplasias malignas, resulta de uma proliferação incontrolável de células anormais. Estas surgem em função de alterações genéticas, sejam elas hereditárias ou adquiridas por exposição a fatores ambientais ou fisiológicos. Os fatores de risco para o câncer de mama são:
- (A) nuliparidade e menarca tardia
 - (B) menopausa precoce e obesidade
 - (C) ingestão regular de álcool e tabagismo
 - (D) terapia de reposição hormonal e primeira gravidez após os 30 anos
46. A versão cefálica externa (VCE) é recomendada em apresentação pélvica e na ausência de contraindicações, a partir de 36 semanas de idade gestacional, mediante termo de consentimento informado. As contraindicações à VCE são:
- (A) fator Rh negativo e diagnóstico de sífilis na gestação atual
 - (B) sangramento vaginal e bolsa rota
 - (C) ausência de trabalho de parto e desnutrição materna
 - (D) nuliparidade e histórico de abortamento de repetição
47. A estratégia pré-natal do parceiro pode constituir-se como uma importante porta de entrada positiva para os homens nos serviços de saúde, sendo necessário que estas unidades estejam preparadas para o acolhimento desse pai/parceiro. Uma recomendação, a ser seguida pelas Unidades de Saúde Parceiras do Pai, é:
- (A) realização de estudos e pesquisas que contribuam para a melhoria das ações da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem
 - (B) captação precoce da população masculina nas atividades de prevenção primária e secundária relativas às doenças cardiovasculares, cânceres e uso de drogas
 - (C) inclusão dos pais/parceiros nas rotinas dos serviços
 - (D) estabelecimento de mecanismos de monitoramento e avaliação continuada dos serviços, com participação dos pais/parceiros
48. Os métodos comportamentais são técnicas para obter ou evitar a gravidez, mediante a identificação do período fértil da mulher. Dentre estes, a curva térmica basal se fundamenta nas alterações que ocorrem na mulher ao longo do ciclo menstrual. Os fatores que podem alterar a temperatura basal são:
- (A) relações sexuais pela manhã e tabagismo
 - (B) ingestão de bebidas alcoólicas e doenças como resfriados, gripes ou outras infecções
 - (C) ovulação tardia e alimentação rica em gordura
 - (D) verificação de temperatura por via retal e uso de termômetro comum
49. O processo de Acolhimento e Classificação de Risco (ACR) em Obstetria é uma ação de caráter interdisciplinar e envolve diferentes profissionais. Uma atribuição do enfermeiro da equipe de ACR é:
- (A) encaminhar a usuária para atendimento, após classificação de risco
 - (B) classificar o risco com rapidez e eficiência, seguindo o protocolo adotado
 - (C) prestar apoio matricial a todos os casos solicitados pela equipe multiprofissional
 - (D) atualizar informação sobre as redes SUS locorregional e de proteção social existentes para efetivação de encaminhamentos necessários
50. A aloimunização Rh pode levar a hidropsia e ao óbito fetal ou neonatal e os casos costumam ser mais graves com os antígenos D e Kell. Em mães Rh negativo, a prevenção da sensibilização pelo fator Rh deve ser realizada pela administração de imunoglobulina anti-D, na seguinte situação:
- (A) entre 28 e 36 semanas de gestação de todas as mulheres com Coombs indireto negativo e com parceiros Rh positivos
 - (B) após o parto de mães com Coombs direto negativo e recém-nascidos Rh positivo
 - (C) nos casos de mola hidatiforme
 - (D) antes de procedimentos invasivos: amniocentese, cordocentese, biópsia do vilocorial

51. O planejamento reprodutivo pressupõe a oferta de todas as alternativas de métodos anticoncepcionais, aprovados pelo Ministério da Saúde, bem como o conhecimento de suas indicações, contraindicações e implicações de uso. Os fatores individuais relacionados à escolha do método contraceptivo são:
- (A) condições econômicas e risco para DST (doenças sexualmente transmissíveis)
 - (B) fase da vida e padrão de comportamento sexual
 - (C) traços da personalidade e profissão
 - (D) estado de saúde e paridade
52. Grande parte dos crimes sexuais ocorre durante a idade reprodutiva da mulher. O risco de gravidez, decorrente dessa violência, varia entre 0,5% e 5%. Em relação à anticoncepção de emergência, é correto afirmar que:
- (A) não produz efeitos sobre o endométrio e atua modificando o muco cervical
 - (B) deve ser realizada o quanto antes possível, dentro do limite de sete dias da violência sexual
 - (C) é desnecessária se a mulher ou a adolescente estiver usando regularmente método anticoncepcivo de elevada eficácia, no momento da violência sexual
 - (D) deve ser prescrita para todas as mulheres e adolescentes expostas à gravidez, através de contato certo ou duvidoso com sêmen, de acordo com o período do ciclo menstrual
53. Quanto às responsabilidades da equipe multiprofissional durante a abordagem da mulher em situação de abortamento, a alternativa correta é:
- (A) identificar e avaliar as necessidades e riscos dos agravos à saúde em cada caso, resolvendo-os, conforme a capacidade técnica do serviço
 - (B) aprofundar a apresentação da fala pela mulher, lembrando que nem tudo é dito, verbalmente, a fim de obter a verdade para o registro
 - (C) evitar dar encaminhamento aos problemas apresentados pelas mulheres, oferecendo soluções rápidas no local
 - (D) realizar os procedimentos técnicos necessários de maneira impessoal a fim de evitar constrangimentos
54. De acordo com a diretriz do NICE (National Institute for Health and Care Excellence), a definição de trauma perineal é aquele causado por laceração ou episiotomia. O trauma, de segundo grau, é classificado como lesão:
- (A) apenas na pele
 - (B) do períneo envolvendo apenas pele e mucosa
 - (C) dos músculos do períneo sem envolvimento do esfíncter anal
 - (D) do períneo envolvendo o complexo do esfíncter anal interno e externo
55. A Rede Cegonha preconiza a ampliação do acesso e melhoria da qualidade do pré-natal, a vinculação da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro e à implantação de boas práticas na atenção ao parto e ao nascimento. Pode-se afirmar que estas ações objetivam:
- (A) reduzir a mortalidade materna e infantil
 - (B) garantir o acesso a métodos farmacológicos para alívio da dor
 - (C) implementar um novo modelo de atenção ao parto, voltado para o controle da saúde reprodutiva
 - (D) fomentar um modelo de atenção à saúde da criança, com foco no crescimento e no desenvolvimento de zero aos 12 meses
56. A diabetes *mellitus* gestacional (DMG) é definida como uma alteração no metabolismo dos carboidratos, resultando em hiperglicemia de intensidade variável, que é diagnosticada pela primeira vez ou se inicia durante a gestação, podendo ou não persistir após o parto. Os sintomas clássicos da diabetes são:
- (A) infecções de repetição e oligúria
 - (B) ganho de peso e letargia
 - (C) polifagia e agitação
 - (D) polidipsia e fadiga
57. Atualmente, a incidência de casos de infecção pelo vírus zika impõe a intensificação do cuidado à mulher grávida, durante o acompanhamento pré-natal, devido à possível associação com casos atuais de microcefalia em recém-nascido. Caso a gestante apresente doença exantemática aguda (5 dias de exantema), e excluídas outras hipóteses de doenças infecciosas e não infecciosas, o procedimento adequado é:
- (A) coletar sangue e urina para exames
 - (B) solicitar ultrassonografia mensal a partir do segundo trimestre
 - (C) agendar as consultas de pré-natal, quinzenal até a 28ª semana da gravidez
 - (D) não realizar vacinação de rotina das gestantes, devido a hiper-resposta imunológica.
58. O risco de transmissão vertical do HIV é bastante complexo e sua patogênese está relacionada a múltiplos fatores. Em relação aos fatores obstétricos, é correto afirmar que:
- (A) a transmissão do HIV por via intraútero é maior no 1º trimestre da gestação, o que justifica que toda gestante esteja em tratamento nesse período
 - (B) a presença de contratilidade uterina desencadeia microtransfusões placentárias, levando ao maior contato do feto com o sangue materno
 - (C) o tempo de ruptura das membranas amnióticas não está associado ao risco de transmissão vertical
 - (D) a cesárea eletiva, como via de parto, não reduz o risco de transmissão vertical do HIV
59. A sepsé é uma das principais causas de morbimortalidade no período neonatal. Sua incidência varia de 1 a 8 casos por 1.000 nascidos vivos. Em relação à sepsé neonatal precoce, seu diagnóstico baseia-se na:
- (A) avaliação do tempo de ruptura das membranas menor que 12 horas
 - (B) ocorrência do quadro infeccioso nas primeiras 72 horas de vida
 - (C) exposição a fatores emocionais no período periparto
 - (D) presença de fatores de risco maternos e neonatais
60. Após a confirmação da gravidez, em consulta médica ou de enfermagem, dá-se início à participação do pai/parceiro nas rotinas de acompanhamento da gestante. Este processo é composto por cinco (05) passos. Em relação ao 2º passo, é correto afirmar que:
- (A) o pai/parceiro, durante o acompanhamento do período gestacional, deve atualizar o seu cartão da vacina
 - (B) a consulta é uma oportunidade de escuta e de criação de vínculo entre os homens e os profissionais de saúde
 - (C) o acesso e a oferta da testagem e do aconselhamento é uma importante estratégia para a prevenção de vários agravos
 - (D) a presença do acompanhante é capaz de reduzir a possibilidade de eventuais situações de violência obstétrica e/ou institucional