



## PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO

### Modalidade Demais Estágios: **ENFERMAGEM (OBSTÉTRICA)**

1. A prova terá duração de 2 (duas) horas e 30 (trinta) minutos, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
2. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à 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 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, de **conteúdo específico**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D).
4. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico:

**"A fé é como o amor: não pode ser obtida pela força."**

5. **Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.**
6. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.
7. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independente do início da prova:
  - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc., salvo se autorizado, previamente, pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no Edital Regulamentador do certame;
  - b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
  - c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista);
  - d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
8. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais, permanecendo sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
9. A simples posse ou uso de qualquer material, objeto ou equipamento não permitido, mesmo que desligado, no local da prova, corredor ou banheiros, implicará a exclusão do candidato no certame.
10. Não será permitido ao candidato fumar, conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546, de 14 de dezembro de 2011.
11. 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.
12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
13. 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.
14. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.
15. O FISCAL DE SALA NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.
16. 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>.

## ENFERMAGEM (OBSTÉTRICA)

01. Durante o seguimento da gestante infectada pelo HIV, devem ser realizados exames de carga viral-HIV durante a gestação. O Ministério da Saúde recomenda que esse exame seja realizado:
- (A) na segunda consulta do pré-natal, para estabelecer a magnitude da viremia
  - (B) duas a quatro semanas após a introdução da terapia antirretroviral (TARV), para avaliar a resposta
  - (C) quatro a seis semanas após a mudança de esquema, para avaliar a resposta ao tratamento
  - (D) a partir da 36ª semana, para indicação da via de parto
02. Trata-se de uma formação cística nos ductos mamários contendo líquido leitoso, que no início é fluido, adquirindo posteriormente aspecto viscoso, que pode ser exteriorizado por meio do mamilo:
- (A) a mastite
  - (B) a galactocele
  - (C) o abscesso mamário
  - (D) o fenômeno de Raynaud
03. Considerando os exames laboratoriais na assistência pré-natal e condutas que estão contidas nos Protocolos de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Secretaria Municipal de Saúde-Rio, é recomendado solicitar a sorologia para sífilis (VDRL) na primeira consulta e repetir o exame a partir da seguinte idade gestacional:
- (A) 10ª semana
  - (B) 18ª semana
  - (C) 20ª semana
  - (D) 28ª semana
04. A infecção do tecido conectivo fibroareolar, parametrial, decorrente, na maioria das vezes, de lacerações do colo e da vagina, em que o germe se propaga pela via linfática é denominada:
- (A) ovarite
  - (B) endometrite
  - (C) parametrite
  - (D) miometrite
05. O Centro de Material e Esterilização (CME) é uma unidade funcional, destinada ao processamento de produtos para os serviços de saúde. Em relação às técnicas de limpeza, inspeção, desinfecção e esterilização de materiais e equipamentos, pode-se afirmar que:
- (A) é permitido o uso de estufas para a esterilização de produtos para saúde
  - (B) o monitoramento do processo de esterilização com indicador biológico deve ser feito diariamente, em pacote desafio disponível comercialmente ou construído pelo CME ou pela empresa processadora, que deve ser posicionado no ponto de maior desafio ao processo de esterilização, definido durante os estudos térmicos na qualificação de desempenho do equipamento de esterilização
  - (C) o CME deve realizar a monitorização dos parâmetros indicadores de efetividade dos desinfetantes para artigo semicrítico, como concentração, pH ou outros, no mínimo uma vez por semana
  - (D) a limpeza dos produtos para saúde, seja manual ou automatizada, deve ser avaliada por meio da inspeção visual, com o auxílio de lentes intensificadoras de imagem de, no mínimo, dez vezes de aumento, complementada, quando indicado, por testes químicos disponíveis no mercado
06. De acordo com o Manual de Gestão de Alto Risco do Ministério da Saúde, entre 10 a 15% das gestações apresentam hemorragias. As mais importantes situações hemorrágicas gestacionais da primeira metade da gestação são:
- (A) placenta prévia e abortamento
  - (B) descolamento corioamniótico e rotura uterina
  - (C) descolamento prematuro da placenta e vasa prévia
  - (D) neoplasia trofoblástica gestacional benigna e gravidez ectópica
07. O Brasil vive uma epidemia de operações cesarianas, com aproximadamente 1,6 milhão de procedimentos realizados a cada ano. As "Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana" compõem um esforço do Ministério da Saúde para a qualificação do modo de nascer no Brasil e será acompanhada pelas "Diretrizes de Atenção à Gestante: parto normal". **NÃO** faz parte das diretrizes para a operação cesariana no Brasil:
- (A) no caso de gestação gemelar não complicada, cujo primeiro feto tenha apresentação não cefálica, a operação cesariana não é recomendada
  - (B) na ausência de outras indicações, a operação cesariana não é recomendada como forma rotineira de nascimento no trabalho de parto pré-termo em apresentação cefálica
  - (C) a operação cesariana programada é recomendada como forma de nascimento para fetos que têm placentas prévia centro-total ou centro-parcial
  - (D) a operação cesariana programada por apresentação pélvica é recomendada a partir de 39 semanas de idade gestacional. Sugere-se aguardar o início do trabalho de parto
08. No processo de cicatrização de uma ferida de espessura total, o tecido lesado e os mastócitos secretam histamina, resultando em vasodilatação dos capilares em torno e exsudação de soro e leucócitos para os tecidos lesados. O processo descrito faz parte da fase:
- (A) de hemostasia
  - (B) inflamatória
  - (C) de remodelação
  - (D) proliferativa
09. Considerando o Calendário Nacional de Vacinação estabelecido pela Portaria nº 1.533, de 18 de agosto de 2016, sobre as particularidades da vacina BCG, é **INCORRETO** afirmar que:
- (A) crianças nascidas com peso inferior a 2 kg, devem ter a vacinação adiada até que atinjam esse peso
  - (B) crianças vacinadas na faixa etária preconizada que não apresentam cicatriz vacinal após seis meses da administração da vacina, devem ser revacinadas apenas uma vez
  - (C) na rotina dos serviços, a vacina é disponibilizada para crianças até 5 (cinco) anos 11 meses e 29 dias, ainda não vacinadas
  - (D) essa vacina é contraindicada para gestantes e pessoas imunodeprimidas. Para pessoas hospitalizadas com comprometimento do estado geral, a vacinação deve ser adiada até a resolução do quadro clínico

10. De acordo com o Manual Técnico Gestação de Alto Risco do Ministério da Saúde, o câncer de mama não   frequente durante a gesta o. A incidência   de um caso para 3.000 partos. A respeito deste câncer   correto afirmar que:
- (A) a doença   diagnosticada, em média, quando a gesta o tem entre 7 e 15 semanas
  - (B) a mamografia com prote o do abdome pode ser feita durante a gesta o com pouco risco fetal, pois a dose de irradia o para o conceito   calculada em 0,004 Gy
  - (C) o melhor tratamento para a gestante com câncer de mama   a radioterapia, evitando-se, assim, a mastectomia
  - (D) na gesta o ocorrem mais comprometimentos linfonodais, tumores de maior tamanho, maior comprometimento vascular sanguíneo e linfático e 40% deles são carcinomas inflamator ios
11. Os profissionais de saúde devem refletir sobre como suas próprias crenças e valores influenciam a sua atitude em lidar com a dor do parto e garantir que os seus cuidados ap iem a escolha da mulher. Considerando as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal, no que se relacionam ao alívio da dor no trabalho de parto,   **INCORRETO** afirmar que:
- (A) até duas horas após a administra o de opioides (EV ou IM) ou se sentirem sonolentas, as mulheres não devem entrar em piscina ou banheira
  - (B) deve-se iniciar a analgesia peridural com as substâncias usuais (bupivacaína, ropivacaína e levobupivacaína) diluídas na dose: volume 13 a 20 ml em concentra o de 0,0625% a 0,1%, acrescidos de fentanila (2 mcg/ml), ou opioide lipossolúvel em dose equipotente
  - (C) toda gestante submetida a analgesia de parto deverá estar com monitoriza o básica previamente instalada (Pressão Arterial Não Invasiva - PANI a cada 5 minutos e oximetria de pulso)
  - (D) o óxido nitroso a 60% em veículo específico pode ser oferecido para alívio da dor no trabalho de parto, quando possível e disponível, mas deve-se informar às mulheres que elas podem apresentar náusea, tonteiras, v mitos e altera o da memória
12. Foi identificada infec o do trato urinário numa gestante durante a consulta de pré-natal na Unidade Básica de Saúde. Considerando o Protocolo de Aten o ao Pré-Natal de Baixo Risco do Ministério da Saúde, o antibiótico de uso oral que poderá ser usado no tratamento dessa infec o  :
- (A) amoxicilina: um comprimido de 100 mg em intervalos de 8 horas
  - (B) cefalexina: um comprimido de 500 mg em intervalos de 6 horas
  - (C) cefadroxil: um comprimido de 100 mg em intervalos de 8 horas
  - (D) nitrofurantoína: um comprimido de 50 mg em intervalos de 6 horas
13. De acordo com o Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde do Ministério da Saúde,   correto afirmar que:
- (A) a utiliza o de prepara o alcoólica para higiene das mãos sob as formas gel, espuma e outras (na concentra o final mínima de 60%) ou sob a forma líquida (na concentra o final entre 60% a 80%) tem como finalidade reduzir a carga microbiana das mãos e pode substituir a higieniza o com água e sabonete líquido quando as mãos não estiverem visivelmente sujas
  - (B) a técnica de higieniza o antisséptica   diferente daquela utilizada para a higieniza o simples das mãos, pois o sabonete líquido comum   substituído por um associado a antisséptico, como antisséptico degermante
  - (C) a higieniza o simples, com sabonete líquido e água, tem a finalidade de remover os micro-organismos que colonizam as camadas superficiais da pele, assim como o suor, a oleosidade e as células mortas, retirando a sujidade pr p cia   permanência e   prolifera o de micro-organismos
  - (D) a fric o das mãos com prepara o alcoólica antisséptica deve ter dura o de, no mínimo 10, a 20 segundos
14. A hipertensão arterial sist mica (HAS)   a doença que mais frequentemente complica a gravidez, acometendo de 5% a 10% das gesta es, sendo uma das principais causas de morbimortalidade materna e perinatal. A categoria principal da HAS na gesta o, que possui como característica o aparecimento de hipertensão e proteinúria (300mg ou mais de proteína em urina de 24h), após 20 semanas de gesta o, em gestante previamente normotensa,   a:
- (A) pr -eclâmpsia
  - (B) hipertensão cr nica
  - (C) hipertensão gestacional
  - (D) eclâmpsia
15. A vacina o na gravidez deve levar em conta os riscos infecciosos para a gestante, os riscos para o feto, as características das vacinas e a situa o epidemiológica. Em conformidade com a Portaria n  1.533/2016,   **INCORRETO** afirmar sobre a vacina o desse grupo que:
- (A) a vacina hepatite B poderá ser administrada em 3 (três) doses para gestantes em qualquer faixa etária e idade gestacional. Caso não seja possível completar o esquema durante a gesta o, não deverá concluir após o parto
  - (B) as vacinas BCG, sarampo, caxumba e rubéola (Tríplice Viral) são contraindicadas para gestantes
  - (C) para gestantes, independente do estado vacinal, a vacina da febre amarela não está indicada
  - (D) a vacina papilomavirus humano   contraindicada durante a gesta o. Caso a mulher engravide após a primeira dose da vacina HPV ou receba a vacina inadvertidamente durante a gravidez, suspender a dose subsequente e completar o esquema vacinal, preferencialmente em até 45 dias após o parto

16. A enfermeira, ao realizar a assepsia cirúrgica das mãos, deverá mantê-las:
- (A) abaixo do cotovelo
  - (B) acima do cotovelo
  - (C) em um ângulo de 45°
  - (D) em um ângulo de até 45°
17. A hemorragia pós-parto é a principal causa de morte materna em todo o mundo, sendo estimadas 140 mil mortes maternas em um ano, o que representaria uma morte a cada quatro minutos, acontecendo em sua maioria nas primeiras quatro horas após o parto. Considerando a regra dos "4T", indique a causa de hemorragia pós-parto que possui incidência aproximada de 15%:
- (A) atonia uterina
  - (B) coagulopatia
  - (C) placenta retida
  - (D) hematoma
18. A distocia de ombros ocorre quando a extração dos ombros não se realiza após a tração de rotina. Na maioria dos casos, a distocia ocorre no ombro anterior impactado na sínfise materna. Com relação aos fatores de risco associados à distocia de ombros anteparto, a opção correta é:
- (A) parada secundária
  - (B) estimulação com ocitocina
  - (C) parto vaginal assistido (fórceps)
  - (D) índice de massa corporal materno > 30 kg/m<sup>2</sup>
19. A orientação relativa ao Planejamento da Vida Sexual e Reprodutiva deve ser o mais precoce possível. Dentre as indicações está o método de amenorreia da lactação que é temporário e só pode ser utilizado pelas puérperas por certas condições. A ausência de qualquer uma dessas condições reduz a eficácia do método. Tais condições são:
- (A) aleitamento materno exclusivo, amenorreia e recém-nascido com menos de seis meses de vida
  - (B) aleitamento materno predominante, amenorreia e recém-nascido com menos de sete meses de vida
  - (C) aleitamento materno predominante, amenorreia e recém-nascido com menos de oito meses de vida
  - (D) aleitamento materno exclusivo, amenorreia e recém-nascido com menos de nove meses de vida
20. O tipo de célula sanguínea que transporta a hemoglobina para fornecer oxigênio para os tecidos é o:
- (A) leucócito
  - (B) trombócito
  - (C) eritrócito
  - (D) neutrófilo
21. Acerca dos benefícios imediatos e no longo prazo das práticas recomendadas no documento "Além da sobrevivência: Práticas integradas de atenção ao parto, benéficas para a nutrição e a saúde de mães e crianças" do Ministério da Saúde, a opção **INCORRETA** é:
- (A) as práticas rotineiras de cuidado ao recém nascido, como o banho e a antropometria, podem afetar negativamente o contato logo após o parto entre a mãe e o seu bebê, assim como o início da amamentação
  - (B) o início imediato da amamentação assegura que o recém-nascido receba o colostro, geralmente conhecido como a "primeira vacina", devido ao seu rico conteúdo de importantes fatores imunológicos, agentes antimicrobianos, anti-inflamatórios e vitamina A
  - (C) os efeitos positivos do contato pele-a-pele em relação à prática da amamentação durante o período pós-parto imediato podem estender-se até a infância tardia
  - (D) o insuficiente volume sanguíneo circulante provocado pelo clampeamento tardio do cordão umbilical pode ter efeitos negativos imediatos, que são mais evidentes nos prematuros e nos recém-nascidos de baixo peso, devido ao seu menor volume sanguíneo feto-placentário inicial e à sua adaptação cardiorrespiratória mais lenta
22. Um distúrbio hemorrágico que ocorre durante os últimos dois trimestres de gestação é a:
- (A) incompetência istmocervical
  - (B) doença trofoblástica gestacional
  - (C) placenta prévia
  - (D) gestação ectópica
23. O Decreto nº 94.406/87 estabelece que o exercício da atividade de Enfermagem, observadas as disposições da Lei nº 7.498/86, e respeitados os graus de habilitação, é privativo de enfermeiro, técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem e parteiro e só será permitido ao profissional inscrito no Conselho Regional de Enfermagem da respectiva região. São incumbências do enfermeiro como integrante de equipe de saúde:
- (A) consulta de enfermagem
  - (B) prescrição da assistência de enfermagem
  - (C) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar, inclusive como membro das respectivas comissões
  - (D) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem
24. A regulamentação do planejamento familiar no Brasil, por meio da Lei nº 9.263/96, foi uma conquista importante para mulheres e homens no que diz respeito à afirmação dos direitos reprodutivos. Assim sendo, a atenção em planejamento familiar contribui para a redução da morbimortalidade materna e infantil. De acordo com o exposto, é **INCORRETO** afirmar que:
- (A) diminui o número de gestações não desejadas e de abortamentos provocados
  - (B) aumenta o número de ligaduras tubárias por falta de opção e de acesso a outros métodos anticoncepcionais
  - (C) diminui o número de cesáreas realizadas para fazer a ligadura tubária
  - (D) aumenta o intervalo entre as gestações, contribuindo para diminuir a frequência de bebês de baixo peso e para que eles sejam adequadamente amamentados

25. A Unidade Básica de Saúde (UBS) deve ser a porta de entrada preferencial da gestante no SUS. Estados e municípios, portanto, necessitam dispor de uma rede de serviços organizada para a atenção obstétrica e neonatal, com mecanismos estabelecidos de referência e contrarreferência. Indique a opção que **NÃO** possibilita um pré-natal de qualidade na UBS:
- (A) garantir os recursos humanos, físicos, materiais e técnicos necessários à atenção pré-natal
  - (B) garantir o acesso à unidade de referência especializada, caso seja necessário
  - (C) iniciar o pré-natal na Atenção Primária à Saúde até a 18ª semana de gestação (captação precoce)
  - (D) é direito do(a) parceiro(a) ser cuidado (realização de consultas, exames e ter acesso a informações) antes, durante e depois da gestação “pré-natal do(a) parceiro(a)”

**Considerando o manual “Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco” do Ministério da Saúde, responda às questões de números 26 a 29.**

26. Um dos fatores que pode indicar encaminhamento ao pré-natal de alto risco, é:
- (A) IMC que evidencie baixo peso, sobrepeso ou obesidade
  - (B) altura menor do que 1,45 m
  - (C) síndromes hemorrágicas ou hipertensivas
  - (D) alterações genéticas maternas
27. Um dos fatores de risco que pode indicar encaminhamento à urgência e emergência obstétrica é:
- (A) *diabetes mellitus* gestacional
  - (B) isoimunização Rh
  - (C) desnutrição materna severa
  - (D) evidência laboratorial de proteinúria
28. Uma das intercorrências obstétricas mais comuns no final da gestação é:
- (A) o óbito fetal
  - (B) o diabetes gestacional
  - (C) a sífilis congênita
  - (D) a hipertensão gestacional
29. A conduta mais indicada diante do resultado de VDRL positivo em gestante e seu parceiro na sífilis tardia é o tratamento com penicilina benzatina na dosagem de:
- (A) em dose única de 2.400.000 UI (1.200.000 UI em cada nádega)
  - (B) duas aplicações de 2.400.000 UI (1.200.000 UI em cada nádega), com intervalo de uma semana. Dose total de 4.800.000 UI
  - (C) três aplicações de 2.400.000 UI (1.200.000 UI em cada nádega), com intervalo de uma semana. Dose total de 7.200.000 UI
  - (D) quatro aplicações de 2.400.000 UI (1.200.000 UI em cada nádega), com intervalo de uma semana. Dose total de 9.600.000 UI

30. A gestação traz ao organismo materno algumas modificações fisiológicas que o adaptam ao ciclo gestacional. Com relação às modificações principais que devem ser lembradas e observadas, quando do acompanhamento da gestante com suspeita de dengue, tem-se:
- (A) proteinúria < 10 mg/dl
  - (B) hemoglobina > 11 g/dl
  - (C) aumento do volume sanguíneo total em aproximadamente 40%
  - (D) leucocitose (16 a 18.000 mm<sup>3</sup>) com interferência na resposta a infecções
31. A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) apresenta-se, na maioria das vezes, de forma assintomática, com lesões subclínicas. As lesões clínicas podem ser únicas ou múltiplas, restritas ou difusas, de tamanho variável, planas ou exofíticas, sendo também conhecidas como condiloma acuminado, verruga genital ou crista de galo. A localização menos frequente é na:
- (A) região perianal
  - (B) região ganglionar
  - (C) vagina
  - (D) laringe
32. O exame clínico das mamas é o procedimento realizado para avaliar sinais e sintomas referidos por pacientes a fim de realizar o diagnóstico diferencial entre alterações suspeitas de câncer e aquelas relacionadas a condições benignas. A respeito desse exame, é **INCORRETA** a ação:
- (A) palpação das cadeias supraclaviculares, submandibulares e sublingual
  - (B) palpação das mamas e das cadeias ganglionares axilares
  - (C) inspeção dinâmica
  - (D) inspeção estática
33. Uma das medicações que é contraindicada na gravidez devido à sua associação com restrição do crescimento fetal, oligohidrânio, insuficiência renal neonatal e morte neonatal é a:
- (A) o anlodipino
  - (B) o captopril
  - (C) a hidralazina
  - (D) a losartana
34. Considerando as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal do Ministério da Saúde, é **INCORRETO** afirmar sobre as intervenções e medidas de rotina no primeiro período do parto:
- (A) a tricotomia pubiana e perineal não deve ser realizada de forma rotineira durante o trabalho de parto
  - (B) o enema deve ser realizado de forma rotineira durante o trabalho de parto
  - (C) a amniotomia precoce, associada ou não à ocitocina, não deve ser realizada de rotina em mulheres em trabalho de parto que estejam progredindo bem
  - (D) as mulheres devem ser encorajadas a se movimentarem e adotarem as posições que lhes sejam mais confortáveis no trabalho de parto

35. A emergência obstétrica na qual o vaso dilatador nitroprussiato de sódio poderá ser utilizado é:
- (A) descolamento corioamniótico
  - (B) síndrome hipertensiva na gravidez
  - (C) descolamento prematuro de placenta
  - (D) ameaça de aborto
36. Considerando as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal do Ministério da Saúde, sobre a fase de latência do primeiro período do trabalho de parto, pode-se afirmar que:
- (A) há contrações uterinas regulares
  - (B) há alguma modificação cervical, incluindo apagamento e dilatação até 4 cm
  - (C) nas múltiparas, dura em média cinco horas e é pouco provável que dure mais que 12 horas
  - (D) nas primíparas, dura em média oito horas e é pouco provável que dure mais que 18 horas
37. Abortamento é a interrupção da gravidez até a 20ª ou 22ª semana e com produto da concepção pesando menos que 500 g. A perda espontânea e consecutiva de três ou mais gestações antes da 22ª semana refere-se ao abortamento:
- (A) inevitável
  - (B) completo
  - (C) habitual
  - (D) eletivo
38. Considerando o Manual de Atenção Humanizada ao Abortamento, há contraindicação no uso de misoprostol para:
- (A) gestante nulípara
  - (B) paciente hipertensa
  - (C) gestante múltipara
  - (D) paciente asmática
39. A circunstância clínica que indica a indução do parto é:
- (A) herpes genital ativo
  - (B) prolapso de cordão
  - (C) insuficiência útero-placentária
  - (D) obstrução do canal de parto
40. Apesar das recomendações existentes em relação à profilaxia com imunoglobulina anti-D serem divulgadas e conhecidas, a aloimunização materno-fetal ainda afeta cerca de cinco a cada 1.000 gestações. Com relação à prevenção da sensibilização pelo fator Rh, que deve ser realizada pela administração de imunoglobulina anti-D em mulheres Rh negativo, a condição **INCORRETA** é:
- (A) após o parto de mulheres com Coombs indireto negativo e recém-nascidos Rh negativo
  - (B) após procedimentos invasivos em mulheres gestantes: amniocentese, cordocentese, biópsia de vilos coriais
  - (C) após aborto, gravidez ectópica ou mola hidatiforme
  - (D) após sangramento obstétrico (placenta prévia, por exemplo) com risco de hemorragia feto-materna significativa