



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
COORDENADORIA DE PROCESSOS DE SELEÇÃO

PROCESSO DE SELEÇÃO – EDITAL HU/UEPG Nº 01/2025

RESIDÊNCIA UNIPROFISSIONAL EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

GRUPO C: ENFERMAGEM

NOME COMPLETO:

INSTRUÇÕES GERAIS

- ⦿ Verifique se este caderno contém trinta questões objetivas e observe se ele apresenta alguma imperfeição. Em caso de dúvida, comunique ao fiscal.
 - ⦿ As questões desta prova apresentam quatro alternativas, assinaladas com os números 01, 02, 04 e 08, nesta sequência. Cada questão terá como resposta a soma dos números correspondentes às alternativas que você apontar como corretas.
 - ⦿ O prazo determinado para resolução desta prova é de **TRÊS HORAS**, a partir do momento em que for completado o processo de distribuição dos Cadernos de Questões, incluído o tempo para o preenchimento do Cartão de Respostas.
 - ⦿ Quando você terminar a prova, solicite ao fiscal que apanhe o material de prova na sua carteira e aguarde sua liberação pelo fiscal para sair do local de prova.
Lembre-se de que você só pode deixar o local de prova após as 16h15min.
 - ⦿ É de inteira responsabilidade do candidato a leitura, a interpretação e a conferência de todas as informações constantes no Caderno de Questões e no Cartão de Respostas.
 - ⦿ É obrigatória a permanência dos três últimos candidatos da sala para a assinatura da ata de encerramento de aplicação da prova.

INSTRUÇÕES SOBRE O CARTÃO DE RESPOSTAS

- ⦿ CONFIRA os dados seguintes, que devem coincidir com os de sua inscrição: nome do candidato, número de inscrição, área.
 - ⦿ ASSINE apenas no local indicado.
 - ⦿ PREENCHA os campos ópticos com cuidado, porque não haverá substituição do Cartão de Respostas em caso de erro ou rasura.
 - ⦿ Siga as instruções quanto ao preenchimento do Cartão de Respostas.
 - ⦿ Todas as informações acima constam no Edital de Abertura.

Observação: você pode preencher a papeleta abaixo e levá-la.
ATENÇÃO! Só a destaque depois de ter entregue o Cartão de Respostas ao fiscal.

U**E****P****G** UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
COORDENADORIA DE PROCESSOS DE SELEÇÃO
RESIDÊNCIA UNIPROFISSIONAL EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA – HU/UEPG
GRUPO C: ENFERMAGEM

PAPELERA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS ASSINALADAS – USO OPCIONAL

INSTRUÇÕES QUANTO AO PREENCHIMENTO DO CARTÃO DE RESPOSTAS

1. A prova é elaborada com questões de alternativas múltiplas;
2. Cada questão contém **4 (quatro) alternativas**, indicadas com os números **01, 02, 04 e 08**;
3. O valor a ser assinalado no Cartão de Respostas será a soma dos números correspondentes às alternativas corretas. Cada questão pode ter uma, duas, três ou quatro alternativas corretas;
4. No local próprio do Cartão de Respostas, deve ser assinalado o valor numérico do somatório encontrado, obrigatoriamente com dois algarismos. Em questões com somatório entre os intervalos 01 e 09, o algarismo zero da casa decimal deve ser preenchido (exemplo: 06);
5. A atribuição de pontos só será feita quando o valor numérico assinalado incluir pelo menos **uma alternativa correta** e **nenhuma alternativa errada**. Portanto, a pontuação integral ou parcial de uma questão só será computada se o somatório apresentado **não incluir alternativa(s) errada(s)**.

Suponha a questão hipotética número 65, representada abaixo. Você identificou duas alternativas corretas na questão, a saber:

65 – Enunciado da questão, assinale o que for correto.

- 01) **Alternativa correta.** ✓
- 02) Alternativa errada.
- 04) Alternativa errada.
- 08) **Alternativa correta.** ✓

09

A soma das duas alternativas corretas (**01 + 08**) será igual a **09**.

No **Cartão de Respostas**, o campo referente à questão 65 deve ser **preenchido da maneira indicada ao lado**.

CARTÃO DE RESPOSTAS

65
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>



Agora suponha a questão hipotética número 70, representada abaixo. Você identificou três alternativas corretas na questão, a saber:

70 – Enunciado da questão, assinale o que for correto.

- 01) Alternativa errada.
- 02) **Alternativa correta.** ✓
- 04) **Alternativa correta.** ✓
- 08) **Alternativa correta.** ✓

14

A soma das três alternativas corretas (**02 + 04 + 08**) será igual a **14**.

No **Cartão de Respostas**, o campo referente à questão 70 deve ser **preenchido da maneira indicada ao lado**.

CARTÃO DE RESPOSTAS

70
<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>



QUESTÕES REFERENTES A POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE E MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE

01- A Reforma Sanitária Brasileira, iniciada na década de 1970, criticava o modelo previdenciário de atenção à saúde – excluente e fragmentado – e culminou na 8^a Conferência Nacional de Saúde (1986). Sobre esse processo, assinale o que for correto.

- 01) A Reforma Sanitária defendia a saúde como direito universal e dever do Estado, contrapondo-se ao modelo previdenciário vigente até então.
- 02) A Constituição de 1988 não incorporou as propostas da Reforma Sanitária, mantendo a saúde vinculada apenas à previdência social.
- 04) O movimento da Reforma Sanitária ocorreu na esfera acadêmica, sem articulação com movimentos sociais ou participação popular.
- 08) A 8^a Conferência Nacional de Saúde consolidou a proposta de criação do Sistema Único de Saúde (SUS), fundamentado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade.

02- Um município brasileiro apresenta elevados índices de internações por doenças diarréicas em crianças menores de cinco anos. O relatório epidemiológico aponta que grande parte da população vive em áreas sem saneamento básico, com coleta de lixo irregular e baixa escolaridade materna. Além disso, há concentração de famílias em ocupações precárias e dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Com base no caso descrito, assinale o que for correto.

- 01) As condições de saneamento, moradia e escolaridade materna configuram determinantes sociais que influenciam diretamente o processo saúde-doença observado.
- 02) A dificuldade de acesso aos serviços de saúde agrava a vulnerabilidade das crianças, limitando a prevenção e o tratamento adequado.
- 04) A alta incidência de doenças diarréicas pode ser explicada pela alta circulação de microrganismos patogênicos, sem relação com fatores sociais ou ambientais.
- 08) A situação descrita evidencia que desigualdades sociais produzem iniquidades em saúde, tornando determinados grupos populacionais mais expostos e suscetíveis às doenças.

03- Durante visita domiciliar realizada pela equipe da Estratégia Saúde da Família, uma agente comunitária identificou um idoso hipertenso e diabético, que recentemente recebeu alta hospitalar após um Acidente Vascular Cerebral (AVC). O paciente apresenta limitações motoras, necessidade de acompanhamento multiprofissional e dificuldades socioeconômicas. A família, pouco informada sobre os cuidados, solicitou orientações e apoio. Considerando o princípio da integralidade da assistência no SUS, assinale o que for correto.

- 01) O encaminhamento para fisioterapia, acompanhamento multiprofissional (médico, nutricionista, fonoaudiólogo, enfermeiro) e apoio domiciliar expressa a integralidade, ao articular ações de reabilitação e recuperação.
- 02) A integralidade é alcançada por meio da atenção básica, não sendo necessária a incorporação dos serviços de média e alta complexidade.
- 04) A integralidade implica também orientar a família sobre o autocuidado e a prevenção de complicações, articulando promoção e prevenção à reabilitação do paciente.
- 08) A integralidade se concretiza com o tratamento hospitalar adequado ao paciente durante a fase aguda do AVC, sendo dispensada a articulação com outros níveis de atenção.

04- Um médico veterinário sanitaria foi convidado a participar de um seminário sobre políticas públicas de saúde indígena. Durante a apresentação, destacou que o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena integra o SUS, com princípios próprios que respeitam especificidades culturais e garantem a articulação com a rede geral de serviços de saúde. Considerando a Lei nº 8.080/1990 e suas alterações, assinale o que for correto.

- 01) O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena deve funcionar de forma integrada ao SUS, sendo descentralizado, hierarquizado e regionalizado, tendo como base os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI).
- 02) O Subsistema pode desconsiderar práticas culturais, como saberes tradicionais, sempre que não coincidirem com o modelo biomédico hegemônico, já que a prioridade é padronizar protocolos clínicos para as populações indígenas.
- 04) O financiamento do Subsistema é de responsabilidade da União, podendo contar com participação complementar de Estados, Municípios e instituições governamentais e não governamentais.
- 08) A participação dos povos indígenas em instâncias colegiadas de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde (como Conselhos de Saúde) é direito garantido pela lei.

06- Com base nos marcos legais do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale o que for correto.

- 01) A regionalização concentra a gestão dos serviços de saúde nos estados, substituindo a descentralização municipal.
- 02) A descentralização busca aproximar a gestão dos serviços de saúde dos usuários, sendo os municípios os principais responsáveis pela execução das ações.
- 04) A integralidade no SUS envolve o reconhecimento das necessidades dos usuários e a articulação das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação.
- 08) A participação da comunidade se concretiza por meio dos conselhos e conferências de saúde, garantindo representação social na gestão do SUS.

05- A Portaria nº 1.378/2013 regulamenta a Política Nacional de Vigilância em Saúde no âmbito do SUS, estabelecendo princípios, diretrizes e responsabilidades. Com base nesse documento, assinale o que for correto.

- 01) A Vigilância em Saúde deve articular ações de vigilância epidemiológica, ambiental, sanitária, em saúde do trabalhador e da situação de saúde da população, com caráter integrador e intersetorial.
- 02) Entre seus princípios estão: integralidade, descentralização, participação social, direito à informação e uso da epidemiologia para análise da situação de saúde.
- 04) A organização da Vigilância em Saúde deve ser descentralizada, hierarquizada e regionalizada, garantindo a integração entre os serviços e a atuação contínua em todos os níveis de atenção.
- 08) A Política Nacional de Vigilância em Saúde prevê a produção, análise e disseminação de informações em saúde como base para a tomada de decisão, planejamento, monitoramento e avaliação das ações e serviços.

07- Com base nos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) e sua relação com as iniquidades em saúde no Brasil, assinale o que for correto.

- 01) Os determinantes sociais da saúde consideram apenas aspectos ambientais e não incluem variáveis socioeconômicas e educacionais.
- 02) A atuação sobre os determinantes sociais deve ser responsabilidade primária do setor saúde, sem necessidade de articulação com outras políticas públicas.
- 04) A compreensão dos determinantes sociais da saúde permite que políticas públicas atuem nas causas estruturais das iniquidades, extrapolando a oferta de serviços de saúde curativos.
- 08) Fatores como renda, escolaridade, raça, moradia e trabalho influenciam diretamente o processo saúde-doença e a expectativa de vida da população.

09- O planejamento estratégico é um instrumento fundamental para a gestão e organização de sistemas e serviços de saúde, permitindo decisões mais assertivas. Com base em suas diretrizes, assinale o que for correto.

- 01) O planejamento estratégico parte da compreensão da realidade para definir objetivos, metas e estratégias voltadas à transformação das situações de saúde.
- 02) A análise situacional é uma etapa central do planejamento estratégico, pois permite gerar um diagnóstico amplo de natureza social, organizacional e de saúde.
- 04) O planejamento estratégico orienta a tomada de decisão com base em prioridades pactuadas coletivamente, considerando as oportunidades e a capacidade de intervenção dos sujeitos.
- 08) Diferentemente dos padrões normativos, o planejamento estratégico em saúde reconhece a complexidade dos territórios e valoriza a participação de diversos atores na construção das ações.

08- As Redes de Atenção à Saúde (RAS) foram instituídas no SUS visando superar a fragmentação da atenção e efetivar a integralidade do cuidado. Com base em suas características e diretrizes, assinale o que for correto.

- 01) As RAS devem ser organizadas com base no reconhecimento dos territórios, a partir das necessidades de saúde das populações adscritas.
- 02) A Atenção Primária à Saúde é reconhecida como ordenadora do cuidado e coordenadora da rede, sendo a principal porta de entrada do SUS.
- 04) Um dos mecanismos de articulação entre os diferentes pontos de atenção à saúde dentro das RAS é o sistema de referência e de contrarreferência.
- 08) As RAS são estruturas organizadas exclusivamente em hospitais de média e alta complexidade, sendo acessadas após regulação estadual.

10- A vigilância em saúde impõe articulação entre ações de monitoramento, prevenção e controle de riscos à saúde. Com base nesse contexto, assinale o que for correto.

- 01) A vigilância hospitalar atua de forma independente das demais esferas da vigilância em saúde, sendo voltada exclusivamente ao ambiente intra-hospitalar.
- 02) A vigilância em saúde na atenção terciária contribui para a segurança do paciente e a qualidade do cuidado.
- 04) A notificação compulsória de agravos e doenças deve ser realizada também em serviços hospitalares, como parte das responsabilidades clínicas e éticas das equipes de saúde.
- 08) Nos hospitais, as ações de vigilância se restringem ao monitoramento de infecções, não envolvendo vigilância epidemiológica, sanitária ou eventos adversos.

QUESTÕES ESPECÍFICAS

11- O termo "*near miss* materno" é utilizado para descrever episódios clínicos em que a mulher gestante, no período da gestação, parto ou puerpério, apresenta complicações graves que colocam sua vida em risco iminente, mas que são prevenidas por intervenções oportunas e eficazes, evitando o óbito. Esses eventos são de extrema importância para o monitoramento da qualidade da assistência obstétrica, pois refletem situações de risco elevado e fornecem dados essenciais para a análise da qualidade dos cuidados prestados. A investigação e a notificação dos casos de *near miss* são instrumentos importantes para a melhoria contínua dos serviços de saúde materna e a implementação de estratégias de prevenção. Considerando os aspectos clínicos e epidemiológicos do *near miss* materno, assinale o que for correto.

- 01) O conceito de *near miss* materno inclui complicações potencialmente fatais, com ou sem necessidade de UTI, desde que a mulher sobreviva após intervenções oportunas.
- 02) O conceito de *near miss* materno se aplica apenas a mulheres com condições clínicas pré-existentes, não sendo relevante para gestantes de risco habitual.
- 04) A identificação de casos de *near miss* materno é fundamental para a implementação de políticas de saúde pública e estratégias de prevenção de complicações obstétricas.
- 08) A utilização de protocolos de manejo adequado para casos de *near miss* materno tem mostrado impacto significativo na redução da morbimortalidade materna.

12- A pesquisa, Nascer no Brasil 2, revela que uma proporção significativa de mulheres apresenta sintomas de depressão, ansiedade e estresse pós-traumático após o parto, com fatores como baixa escolaridade, história de transtorno mental prévio e iniquidades sociais sendo associados a esses transtornos. Em relação a atenção prestada no pós-parto, relacionada aos sintomas psíquicos, assinale o que for correto.

- 01) Mulheres que apresentam sintomas de estresse pós-traumático tem menor vulnerabilidade emocional no pós-parto.
- 02) Os principais sintomas relacionados aos fatores psíquicos estão relacionados com depressão, ansiedade, estresse pós-traumático associado ao parto.
- 04) A baixa escolaridade e a história de transtorno mental prévio podem apresentar uma maior prevalência dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse pós-traumático, afetando o bem-estar emocional da mulher no pós-parto.
- 08) Fatores como iniquidades sociais e desfechos negativos no parto podem ser associados ao aumento dos sintomas de transtornos mentais pós-parto, especialmente o estresse pós-traumático.

13- A mortalidade materna é um indicador da situação de saúde da população que reflete as condições de vida e qualidade da assistência à saúde das mulheres, tanto no planejamento reprodutivo quanto na atenção à gestação, ao parto e ao puerpério. Em decorrência de políticas e investimentos voltados à melhoria da atenção ao ciclo gravídico-puerperal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), houve um declínio significativo da mortalidade materna entre 1990 e 2015, da ordem de 57%, alcançando uma razão de mortalidade materna (RMM) de 62 por 100.000 nascidos vivos (NV). No entanto, até 2015, não se atingiu a meta dos Objetivos do Desenvolvimento do Milênio (ODM) para o Brasil. Diante da necessidade de melhoria desse indicador, desde a garantia do planejamento reprodutivo até a atenção às gestantes e puérperas, com maior acesso e qualidade assistencial, o Brasil assumiu novo compromisso com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) para o período de 2016 a 2030, com objetivo de reduzir a RMM (NOTA TÉCNICA CONJUNTA nº 227/2025). Sobre a redução da mortalidade materna, suas políticas e ações, assinale o que for correto.

- 01) Segundo os ODS, a redução da taxa de mortalidade materna global deve diminuir para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos, até 2030.
- 02) Dentre algumas das iniciativas governamentais para o alcance dessas metas estão: assegurar, no mínimo, seis consultas pré-natal a todas as gestantes; aumentar o orçamento para a atenção básica e serviços de saúde obstétrica; fortalecer os programas de tratamento e diagnóstico precoce e ações de promoção de saúde, principalmente, na atenção primária.
- 04) Outro ponto importante é a discussão sobre o aborto legal, garantido por lei, os fluxos previstos na legislação e os principais obstáculos enfrentados por essas jovens vítimas de violência sexual, e suas famílias.
- 08) Quase todas as mortes maternas, sejam elas resultantes de causas diretas – como hemorragia obstétrica, distúrbios hipertensivos da gravidez, aborto inseguro – ou causas obstétricas indiretas – como doenças crônicas não transmissíveis – são preveníveis com intervenções baseadas em evidências que sejam acessíveis, de baixo custo e disponíveis em serviços de saúde de qualidade.

14- Dentre as ações implementadas pelo SUS para promover a inclusão e a saúde de pessoas LGBTI+, destaca-se a atuação no pré-natal de pessoas transgênero. A política de atenção à saúde de pessoas trans busca garantir o acompanhamento especializado, respeitando as particularidades hormonais, psicológicas e sociais dessa população. A atenção a essa demanda integra parte de um movimento crescente para combater a discriminação e promover o acesso universal e igualitário à saúde, assegurando que todos, independentemente de sua identidade de gênero, recebam cuidados adequados, dignos e sensíveis às suas realidades. Em relação a esses conceitos, assinale o que for correto.

- 01) O sexo biológico é um conjunto de características biológicas que levam em conta informações cromossômicas, mas que deixa de lado as informações fisiológicas, sobre a capacidade reprodutiva e aspectos hormonais. O sexo biológico geralmente se divide em: feminino, masculino e intersexo.
- 02) A identidade de gênero é autodeclarada e se refere à compreensão de como a pessoa se identifica para o mundo. As identidades mais conhecidas são: cisgênero e transgênero.
- 04) No contexto da identidade de gênero transgênero, incluem-se comumente mulheres trans e travestis. A única diferença entre essas duas identidades é sobre a realização ou não da cirurgia de redesignação sexual. Mulheres trans realizam cirurgia, travestis não realizam cirurgia.
- 08) A orientação sexual se refere a com quem a pessoa tem relações afetivas e/ou sexuais. A saber, as orientações mais conhecidas são: heterossexual, bissexual, homossexual e pansexual.

16- A pré-eclâmpsia é uma das complicações hipertensivas mais graves da gestação, caracterizada pelo aumento da pressão arterial e pela presença de proteinúria após a 20^a semana. A identificação precoce e as estratégias de prevenção são fundamentais para reduzir a morbimortalidade materna e neonatal associada a essa condição. O uso de suplementação de cálcio é uma das intervenções recomendadas para gestantes com risco de desenvolver pré-eclâmpsia, especialmente em regiões com alta prevalência de deficiência de cálcio. Nos últimos anos, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e outras entidades internacionais atualizaram suas diretrizes quanto ao uso de cálcio durante a gestação. O novo protocolo de utilização de cálcio visa prevenir complicações hipertensivas, destacando sua importância em gestantes de alto risco. Em relação ao protocolo atualizado de utilização do cálcio em gestantes, assinale o que for correto.

- 01) A suplementação de cálcio é indicada partir da 12^a semana de gestação com a administração de dois comprimidos de carbonato de cálcio.
- 02) O novo protocolo sugere que a suplementação de cálcio deve ser iniciada entre a 20^a e 25^a semana de gestação, com uma dose de 1.500 mg/dia para gestantes em risco de desenvolver pré-eclâmpsia.
- 04) O novo protocolo da OMS recomenda a suplementação de cálcio para todas as gestantes, independentemente do risco de pré-eclâmpsia, visando a prevenção de complicações hipertensivas na gestação.
- 08) A utilização de cálcio em gestantes não apresenta evidências suficientes para reduzir a incidência de hipertensão gestacional ou pré-eclâmpsia, sendo recomendada apenas para gestantes com deficiência documentada de cálcio.

15- O Vírus Sincicial Respiratório (VSR) é uma das principais causas de infecções respiratórias agudas graves em lactentes, com destaque para a bronquiolite e a pneumonia. O VSR tem é um grande desafio para a saúde pública, especialmente nos primeiros meses de vida, quando os recém-nascidos e crianças pequenas apresentam maior vulnerabilidade. Nos últimos anos, houve avanço nas estratégias de prevenção, incluindo a imunização passiva com o uso de anticorpos monoclonais, que visam reduzir a morbimortalidade associada a esse vírus em bebês. A vacina contra o VSR tem sido recomendada em determinadas situações. Considerando as atualizações mais recentes sobre a vacinação contra o VSR, assinale o que for correto.

- 01) A vacina contra o VSR é indicada para aplicação em gestantes, preferencialmente entre 32 e 36 semanas de gestação, como estratégia de proteção passiva ao recém-nascido.
- 02) O objetivo principal da vacinação materna contra o VSR é prevenir formas graves de infecção, como bronquiolite e pneumonia, em lactentes durante os primeiros meses de vida.
- 04) A imunização da gestante contra o VSR contribui para a redução de internações e óbitos por infecções respiratórias em recém-nascidos.
- 08) A vacina contra o VSR está disponível em todas as unidades básicas de saúde brasileiras, sendo de uso rotineiro em crianças menores de 2 anos de idade.

17- A violência obstétrica é um conceito que se refere a qualquer ato de violência ou abuso praticado contra a mulher durante o ciclo gravídico-puerperal, seja no contexto da gestação, parto ou pós-parto, que resulte em dano físico, psicológico ou emocional. De acordo com a Fiocruz (2025), a violência obstétrica inclui tanto práticas desnecessárias ou abusivas realizadas pelos profissionais de saúde, como a violação dos direitos reprodutivos da mulher, como a imposição de intervenções sem seu consentimento, quanto a negligência e desrespeito durante o atendimento. Essa forma de violência tem implicações profundas na saúde da mulher e do recém-nascido, prejudicando a experiência do parto e afetando negativamente o vínculo materno. A enfermagem obstétrica tem um papel crucial na promoção do respeito e da dignidade, prevenindo e combatendo a violência obstétrica. Com base nesse contexto, assinale o que for correto.

- 01) A violência obstétrica pode se manifestar como a realização de procedimentos da equipe de assistência a mulher sem o consentimento da mesma, como manobra de *kristeller* ou cesariana sem indicação clínica.
- 02) Práticas como a imposição de posições desconfortáveis durante o parto, mesmo que gentilmente indicadas, sem considerar o desejo da gestante, podem ser consideradas formas de violência obstétrica.
- 04) O acompanhamento emocional inadequado e a negligência por parte da equipe de saúde, como deixar a gestante sem apoio durante o trabalho de parto, configuram violência obstétrica.
- 08) A violência obstétrica inclui a rejeição de gestantes com condições clínicas complicadas, como hipertensão gestacional, com o objetivo de evitar riscos para a equipe de saúde.

18- A luta por um novo modelo de assistência obstétrica que valorize o parto normal, evite intervenções desnecessárias e foque na mulher e em seu bem-estar é uma prioridade nos cuidados obstétricos contemporâneos. Nesse contexto, a atuação qualificada da enfermagem obstétrica é crucial para o sucesso dessa reforma, especialmente no que tange ao respeito à autonomia da mulher, à promoção de práticas baseadas em evidências e à atuação ética durante o processo de parto e nascimento. O Código de Ética do Enfermeiro estabelece diretrizes para que os profissionais de enfermagem atuem com responsabilidade, respeito e compromisso com a saúde e os direitos da mulher. Com base no Código de Ética do Enfermeiro Obstetra, assinale o que for correto.

- 01) O enfermeiro obstetra deve sempre garantir que a autonomia da mulher seja respeitada, assegurando que as decisões sobre o parto, incluindo a escolha do tipo de parto, sejam tomadas pela mulher, com o suporte necessário para compreensão dos riscos e benefícios.
- 02) O enfermeiro obstetra deve atuar com respeito à dignidade da mulher, promovendo um parto humanizado que envolva a mulher em todas as decisões relativas ao seu processo de parto, garantindo-lhe o direito à privacidade e à confidencialidade.
- 04) O enfermeiro obstetra tem o dever de realizar intervenções não solicitadas quando considerar que a cesárea é a melhor opção, mesmo contra a vontade da mulher, para garantir a segurança do bebê.
- 08) O enfermeiro obstetra deve trabalhar em colaboração com a equipe multiprofissional, sempre promovendo a participação ativa da mulher nas decisões, assegurando um ambiente que favoreça a sua autonomia e respeito pelos seus direitos.

19- A Rede Alyne é um programa do Ministério da Saúde que visa reduzir a mortalidade materna no Brasil em 25%, promovendo o cuidado integral para gestantes, parturientes, puérperas e crianças. Sobre a Rede e sua portaria, assinale o que for correto.

- 01) Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne.
- 02) A Rede Alyne não deve ser organizada de maneira a possibilitar o provimento contínuo de ações de atenção à saúde materna e infantil para a população de determinado território, mediante a articulação dos distintos pontos de atenção à saúde, do sistema de apoio, do sistema logístico e do sistema de governança da rede de atenção à saúde em consonância com o Planejamento Regional Integrado - PRI.
- 04) Rede Alyne deve ser integrada ao Planejamento Regional Integrado - PRI para organização de forma ascendente e considerando as especificidades, o perfil epidemiológico e a capacidade instalada nos diferentes territórios.
- 08) O componente pré-natal será descentralizado e organizado em um único nível de atenção à saúde.

20- O programa Hospital Amigo da Criança, instituído pela OMS e UNICEF, visa transformar os hospitais em ambientes que incentivem a promoção da saúde infantil, com foco no cuidado à gestante, parto e ao recém-nascido, especialmente no que diz respeito ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida. O programa oferece diretrizes baseadas em práticas baseadas em evidências para garantir a qualidade do atendimento neonatal e infantil. Com base nas diretrizes do programa Hospital Amigo da Criança, assinale o que for correto.

- 01) O Hospital Amigo da Criança tem como um de seus principais objetivos a promoção do aleitamento materno exclusivo até os 12 meses de vida da criança, incentivando a introdução de alimentos complementares a partir dos 6 meses.
- 02) O programa estabelece que a alimentação artificial deve ser promovida de maneira igualitária ao aleitamento materno, especialmente para mães com dificuldades de amamentação, garantindo a opção para todas as mães.
- 04) O programa preconiza a permanência da mãe e do recém-nascido após o parto para garantir cuidados especializados à criança, sem interferir na primeira amamentação, comumente chamado de hora dourada.
- 08) O Hospital Amigo da Criança recomenda que a criança receba o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida e que o aleitamento continue, complementado por alimentos sólidos, até os dois anos ou mais.

22- Um programa organizado de rastreamento do câncer de colo do útero no Sistema Único de Saúde (SUS), que utiliza testes moleculares para detecção de DNA-HPV oncogênico, possui um fluxo de condutas específico para mulheres com risco padrão. De acordo com as Diretrizes Brasileiras (2025), quanto às condutas recomendadas após os resultados do rastreamento, assinale o que for correto.

- 01) Caso o teste de DNA-HPV oncogênico detecte outros tipos oncogênicos (diferentes de 16 ou 18) e a citologia reflexa esteja alterada (ASC-US+), a mulher deve repetir o teste de DNA-HPV em 12 meses.
- 02) Após um resultado negativo no teste de DNA-HPV oncogênico, a mulher deve repetir o teste a cada cinco anos.
- 04) Se o teste de DNA-HPV oncogênico detectar a presença dos tipos 16 e/ou 18, a mulher deve ser encaminhada para colposcopia.
- 08) Quando o teste de DNA-HPV oncogênico detectar outros tipos oncogênicos (diferentes de 16 ou 18) e a citologia reflexa for negativa, a mulher deve retornar ao rastreamento normal em cinco anos.

21- De acordo com a Resolução COFEN nº 564/2017, que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, assinale o que for correto.

- 01) É dever do profissional de Enfermagem posicionar-se contra, e denunciar aos órgãos competentes, ações e procedimentos de membros da equipe de saúde, quando houver risco de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência ao paciente, visando a proteção da pessoa, família e coletividade.
- 02) É proibido ao profissional de Enfermagem negar assistência em situações de urgência, emergência, epidemia, desastre e catástrofe, mesmo que isso ofereça risco à sua integridade física.
- 04) É direito do profissional de Enfermagem exercer a profissão com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza.
- 08) O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem aplica-se a Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Auxiliares de Enfermagem, Obstetras e Parteiras.

23- De acordo com a Resolução COFEN nº 736/2024, que dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem, quanto suas características e responsabilidades, assinale o que for correto.

- 01) A documentação de todas as etapas do Processo de Enfermagem pode ser realizada por qualquer membro da equipe, contanto que seja formalmente no prontuário do paciente.
- 02) O método SOAP é incompatível com o desenvolvimento do Processo de Enfermagem na Atenção Primária, especialmente no uso de Sistemas de Linguagem Padronizadas de Enfermagem.
- 04) O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes, recorrentes e cíclicas.
- 08) No Processo de Enfermagem, cabe privativamente ao Enfermeiro o Diagnóstico de Enfermagem e a Prescrição de Enfermagem.

25- Para alcançar a máxima redução possível dos danos evitáveis decorrentes de cuidados de saúde inseguros em nível mundial, com base nos objetivos estratégicos com base no "Plano de Ação Global para a Segurança do Paciente 2021–2030", assinale o que for correto.

- 01) Priorizar a redução de custos de litigância por meio de acordos extrajudiciais para diminuir as despesas hospitalares causadas por eventos adversos, como principal medida para a eliminação de danos.
- 02) Construir sistemas de saúde e organizações de saúde de elevada confiabilidade que protejam diariamente os pacientes de danos.
- 04) Assegurar um fluxo constante de informação e de conhecimentos para conduzir à mitigação dos riscos, à redução dos níveis de danos evitáveis e à melhoria na segurança dos cuidados.
- 08) Envolver e capacitar os pacientes e as famílias para ajudar e apoiar a jornada rumo à prestação de cuidados de saúde mais seguros.

24- A insulina é um hormônio hipoglicemiante vital, sendo considerada uma classe de medicamentos de alto risco. Seu uso inapropriado pode trazer consequências sérias aos usuários. Sobre as práticas seguras para o preparo e aplicação de insulina, de acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes (2025), assinale o que for correto.

- 01) É recomendado utilizar a agulha mais curta disponível para a aplicação de insulina no tecido subcutâneo, a fim de reduzir o risco de injeção intramuscular.
- 02) Ao preparar dois tipos de insulina na mesma seringa, se a dose total aspirada for maior que a soma das doses prescritas, o excesso não deve ser devolvido ao frasco ou desprezado. É necessário descartar a seringa com a insulina e reiniciar o procedimento com uma nova seringa para a aspiração da dose correta.
- 04) Para reduzir a ocorrência de lipohipertrofia, é crucial realizar o rodízio dos locais de aplicação de insulina e evitar a reutilização das agulhas.
- 08) Recomenda-se educação intensiva, sistemática e contínua sobre a técnica de aplicação de insulina para todas as pessoas com diabetes e cuidadores, para maior segurança e eficácia da terapia.

26- Sobre os Passos Iniciais da Estabilização/Reanimação do recém-nascido pré-termo (RNPT) < 34 semanas de idade gestacional em sala de parto, de acordo com as diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria (2022), assinale o que for correto.

- 01) Os passos iniciais da estabilização/reanimação do RNPT < 34 semanas devem ser executados de modo simultâneo por dois profissionais de saúde em, no máximo, 30 segundos, e incluem a manutenção da normotermia (temperatura axilar entre 36,5-37,5 °C) e a garantia de vias aéreas pérviás.
- 02) A sala de parto e a sala onde serão realizados os procedimentos de estabilização/reanimação devem ser pré-aquecidas com temperatura ambiente de 23-25 °C, e para assegurar vias aéreas pérviás, o pescoço do RNPT deve ser mantido em leve extensão com um coxim sob os ombros.
- 04) Para a avaliação da frequência cardíaca (FC) nos primeiros minutos de vida, a palpação do cordão umbilical é o método mais acurado e rápido, sendo preferível ao uso do monitor cardíaco.
- 08) A aspiração de rotina da boca e narinas é recomendada para todos os RNPT < 34 semanas logo após o nascimento, para prevenir a aspiração de meconígio e outras secreções.

28- De acordo com o Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação do Ministério da Saúde (2024) sobre a vacinação de gestantes com a vacina dTpa (difteria, tétano e pertussis acelular), assinale o que for correto.

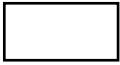
- 01) A vacina dTpa é indicada para gestantes a partir da vigésima semana de gestação, devendo ser administrada em cada gestação.
- 02) Caso a vacina dTpa não tenha sido administrada durante a gestação, ela deverá ser administrada no puerpério imediato até 45 dias.
- 04) Em gestantes vacinadas com duas doses de dT, deve-se administrar uma dose da dTpa a partir da 20^a semana de gestação. Essa dose de dTpa deve ser considerada a 3^a dose do esquema primário de vacinação.
- 08) A vacina dTpa é uma vacina de microrganismos vivos atenuados, o que exige avaliação cuidadosa em gestantes devido à possibilidade teórica de passagem dos抗ígenos vivos atenuados para o feto.

27- A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), instituída pela Portaria GM/MS nº 1.130, de 5 de agosto de 2015, estrutura-se em princípios, diretrizes e eixos estratégicos. Considerando os eixos estratégicos da PNAISC, conforme o documento orientador (2018), assinale o que for correto.

- 01) Um dos eixos estratégicos da PNAISC é a "Atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido", que busca a melhoria do acesso, cobertura, qualidade e humanização da atenção obstétrica e neonatal, integrando ações do pré-natal e acompanhamento da criança na Atenção Básica.
- 02) O eixo estratégico Vigilância e Prevenção do Óbito Infantil, Fetal e Materno, consiste na contribuição para o monitoramento e investigação da mortalidade infantil e fetal e possibilita a avaliação das medidas necessárias para a prevenção de óbitos evitáveis.
- 04) O eixo estratégico Promoção e Acompanhamento do Crescimento e do Desenvolvimento Integral, consiste na vigilância e estímulo do pleno crescimento e desenvolvimento da criança, desconsiderando o "Desenvolvimento na Primeira Infância (DPI)", incluindo ações de apoio às famílias para o fortalecimento de vínculos familiares.
- 08) O eixo estratégico "Aleitamento materno e alimentação complementar saudável" é ancorado na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, iniciando na gestação, e visa estabelecer hábitos alimentares saudáveis, com amamentação exclusiva até os 6 meses e complementada até os 2 anos de idade ou mais.

29- Com base na linha de cuidado Saúde da Pessoa Idosa (2023), e considerando a avaliação multidimensional e os instrumentos utilizados na Atenção Primária à Saúde (APS), assinale o que for correto.

- 01) A Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa, que utiliza instrumentos como o IVCF-20 e o IVSF-10, concentra-se exclusivamente na identificação e tratamento de doenças crônicas, desconsiderando por completo os aspectos sociofamiliares e a manutenção da autonomia e independência do indivíduo, pois estes não são determinantes de saúde na velhice.
- 02) O Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional 20 (IVCF-20) é uma ferramenta multidimensional de rápida aplicação, que avalia dimensões como idade, autopercepção da saúde, atividades de vida diária, cognição, humor, mobilidade, comunicação e comorbidade múltipla, podendo ser aplicado por profissionais da área de saúde.
- 04) A Atenção Integrada para a Pessoa Idosa é uma iniciativa da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) que propõe a atenção aos idosos focada na otimização da capacidade intrínseca, a qual engloba domínios como capacidade cognitiva, psicológica, locomotora, vitalidade (nutrição), visual e auditiva, visando um envelhecimento saudável.
- 08) A Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) é um procedimento diagnóstico e terapêutico de caráter multidimensional e interdisciplinar, realizado por equipes geriátrico-gerontológicas especializadas, para o desenvolvimento de um plano de cuidados coordenado e integrado.



30- Apesar do progresso da Neonatologia nas últimas décadas, outros problemas começaram a surgir, entre eles o aumento das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Com base no documento "Prevenção de IRAS em neonatologia" da Organização Mundial da Saúde (2017), assinale o que for correto.

- 01) A Proteína C Reativa (PCR) é um exame com elevado valor preditivo positivo, e sua normalização em 48-72 horas é um forte indicativo da presença de infecção bacteriana.
- 02) As IRAS são classificadas como precoces quando se manifestam nas primeiras 48 horas de vida, e como tardias quando se manifestam depois de 48 horas de vida.
- 04) O uso de luvas pelos profissionais de saúde substitui a necessidade de higienização das mãos entre um paciente e outro, pois garante uma barreira protetora eficaz.
- 08) Entre os fatores de risco para IRAS inerente ao recém-nascido destaca-se o peso ao nascimento, defesa imunológica diminuída, necessidade de procedimentos invasivos e alteração da flora bacteriana por aquisição da flora hospitalar.