

ESPECIALISTA EM SAÚDE ENFERMEIRO OBSTETRA

27/05/2012

PROVAS	QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE PÚBLICA	01 a 15
CONHECIMENTOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO	16 a 50

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Em seguida, verifique se ele contém 50 questões.
2. Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha, no cartão-resposta, a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro, durante o seu preenchimento. Ao recebê-lo, verifique se seus dados estão impressos corretamente; se for constatado algum erro, notifique ao aplicador de prova.
4. As provas terão a duração de quatro horas, já incluídas nesse tempo a marcação do cartão-resposta e a coleta da impressão digital.
5. Você só poderá retirar-se definitivamente da sala e do prédio após terem decorridas **duas horas** de prova e poderá levar o caderno de prova somente no decurso dos últimos **trinta minutos** anteriores ao horário determinado para o término da prova, desde que permaneça em sala até esse momento.
6. **AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.**

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE PÚBLICA**— QUESTÃO 01 —**

De acordo com a Lei n. 8080/1990, também denominada de Lei Orgânica da Saúde, que criou o Sistema Único de Saúde (SUS), determina que os serviços de saúde para a população serão prestados

- (A) pelos órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público.
- (B) pelos órgãos e instituições públicas e privadas e por fundações.
- (C) pelos hospitais públicos e privados e postos de saúde municipais.
- (D) pelo Ministério da Saúde, as Secretarias Estaduais de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde.

— QUESTÃO 02 —

A Constituição Federal/1988 e a Lei Orgânica da Saúde determinam as competências da União, dos Estados e dos Municípios no âmbito do Sistema Único de Saúde. Segundo essa legislação,

- (A) os Municípios são responsáveis por realizar as ações de vigilância sanitária nos portos e aeroportos existentes no seu território.
- (B) os Estados devem executar os serviços de atenção a saúde no âmbito dos municípios do estado.
- (C) os Municípios devem controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.
- (D) a União deve executar as ações de vigilância epidemiológica nos estados e municípios.

— QUESTÃO 03 —

O Decreto n. 7508/2011, que regulamenta a Lei n. 8080/1990, conceitua Região de Saúde e determina as ações mínimas que devem ser prestadas no âmbito dessas regiões. Entre as ações, está

- (A) a atenção psicossocial.
- (B) a produção de medicamentos.
- (C) a vigilância sanitária de alimentos.
- (D) a vigilância dos agravos transmissíveis.

— QUESTÃO 04 —

A Portaria/GM 687/2006 estabelece a Política Nacional de Promoção da Saúde e define algumas ações específicas de promoção relativas à

- (A) saúde reprodutiva da população brasileira.
- (B) controle da dengue em área urbana.
- (C) expansão da estratégia saúde da família nos municípios brasileiros.
- (D) redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito.

— QUESTÃO 05 —

Sobre os principais Sistemas de Informações em Saúde existentes no SUS, considera-se que

- (A) as notificações de violência contra crianças, mulheres e idosos são informadas ao Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação – SINAN.
- (B) o Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) apresenta como documento base a declaração de óbito, que deve ser preenchida por médicos e enfermeiros.
- (C) o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) é alimentado pelas autorizações de internações hospitalares oriundas dos hospitais públicos, filantrópicos e privados contratados e não contratados pelo SUS.
- (D) o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) apresenta como documento base a certidão de nascimento, emitida pelo registro civil.

— QUESTÃO 06 —

Publicações recentes mostraram o perfil epidemiológico das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, entre 1996 e 2007. Com base nesses dados observou-se que

- (A) as doenças cardiovasculares apresentaram uma tendência de aumento de 31%.
- (B) as doenças respiratórias apresentaram uma redução de 38%.
- (C) a mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis, nas regiões Norte e Nordeste, diminuiu significativamente.
- (D) o câncer de estômago e o câncer de mama nas mulheres apresenta uma tendência de aumento.

— QUESTÃO 07 —

Nos últimos anos, várias políticas e programas de saúde foram implantados com o objetivo de melhorar os indicadores de saúde da mulher. Alguns fatores estão relacionados com a melhoria desses indicadores, como

- (A) o uso de métodos modernos de contracepção, o acesso ao pré-natal e o aumento dos partos cirúrgicos.
- (B) a utilização de métodos contraceptivos menos evasivos, a melhoria da qualidade da assistência ao pré-natal e o aumento dos partos cirúrgicos.
- (C) o uso da camisinha feminina e o incentivo ao parto normal, principalmente na rede pública de saúde.
- (D) a utilização do DIU e a disponibilização da pílula do dia seguinte como métodos contraceptivos para a população de baixa renda.

— QUESTÃO 08 —

Atualmente, o Brasil convive com uma carga dupla de doenças: infecciosas agudas e crônicas. A tendência de aumento da morbimortalidade por causas crônicas está relacionada

- (A) à falta de diagnóstico precoce, dificuldade de acesso aos serviços de saúde e às desigualdades sociais.
- (B) ao envelhecimento da população, mudanças no padrão de consumo, nos estilos de vida e à urbanização acelerada.
- (C) à falta de intervenções tecnológicas efetivas, às iniquidades sociais e ao aumento da pobreza.
- (D) às mudanças demográficas, à falta de um modelo de atenção às doenças crônicas e à transição epidemiológica.

— QUESTÃO 09 —

O Brasil figura entre os países de maior desigualdade social e, conseqüentemente, de iniquidades em saúde. Os principais fatores que têm contribuído para a redução das desigualdades regionais e socioeconômicas são:

- (A) o programa Fome Zero e a inserção do jovem no mercado de trabalho.
- (B) o programa Bolsa família e a melhoria de infraestrutura nas cidades.
- (C) o aumento da expectativa de vida e a ampliação da rede privada de assistência à saúde.
- (D) a diminuição da pobreza e a melhoria do acesso aos serviços de saúde.

— QUESTÃO 10 —

A vigilância epidemiológica é um componente da vigilância em saúde, cuja ações estão centradas no controle de agravos e doenças consideradas prioritárias para a saúde pública. Suas ações consiste em

- (A) executar as medidas de prevenção e controle dos fatores de riscos à saúde, englobando os agravos prioritários à saúde da população.
- (B) coletar, consolidar e analisar dados, distribuir informações e recomendar medidas de controle de doenças específicas.
- (C) organizar os serviços de saúde e os programas de prevenção de maior impacto nas ações de saúde.
- (D) monitorar os serviços de saúde e organizar as campanhas de vacinação.

— QUESTÃO 11 —

Dengue é uma doença infecciosa de grande magnitude na saúde pública brasileira, e faz parte da lista de notificação compulsória (LNC). Conforme a Portaria 104/2011, os critérios definidos para a notificação dos casos de dengue são:

- (A) óbito por dengue e de caso de dengue pelo sorotipo 4 em áreas sem transmissão endêmica são agravos de notificação imediata.
- (B) caso de dengue clássico e febre hemorrágica da dengue são de notificação compulsória semanal.
- (C) caso de síndrome do choque da dengue e febre hemorrágica da dengue são agravos notificados pelas Unidades Sentinelas.
- (D) caso de dengue pelos sorotipos 1, 2, 3 e 4 deverão ser registradas no Sinan no prazo máximo de 7 dias.

— QUESTÃO 12 —

Doenças Emergentes são doenças infecciosas novas que apareceram na população recentemente ou doenças antigas cuja incidência aumentou nas duas últimas décadas ou tendem a aumentar no futuro. No Brasil, são consideradas doenças emergentes em saúde pública

- (A) o sarampo, poliomielite e meningites.
- (B) a febre amarela, sífilis congênita e chagas aguda.
- (C) a leishmaniose, a dengue e influenza.
- (D) a raiva humana, tuberculose e botulismo.

— QUESTÃO 13 —

As análises sistemáticas e periódicas dos dados coletados pelo sistema de vigilância epidemiológica de um município têm o objetivo de

- (A) identificar as possíveis fontes de infecção de surtos e epidemias em áreas geográficas específicas.
- (B) identificar os fatores de risco para o adoecimento da população e estabelecer medidas de prevenção.
- (C) prover informações aos profissionais de saúde sobre a ocorrência de agravos específicos e medidas de controle.
- (D) documentar as investigações epidemiológicas dos agravos de notificação compulsória.

— QUESTÃO 14 —

A vigilância em saúde de um município é formada por um conjunto de saberes e de práticas de saúde pública, constituindo um modelo ampliado de saúde, que integra

- (A) a vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, o controle e a regulação.
- (B) a vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, o controle e a avaliação e a saúde do trabalhador.
- (C) a vigilância epidemiológica, a saúde do trabalhador, a vigilância sanitária e ambiental.
- (D) a vigilância sanitária, a promoção à saúde, a vigilância nutricional e ambiental.

— QUESTÃO 15 —

O controle do câncer de colo de útero e de mama constitui uma das prioridades do Pacto pela Vida. Dentre as metas pactuadas pelos gestores das três esferas de governo, está

- (A) garantir insumos e medicamentos farmacêuticos para o tratamento de 100% das pacientes com câncer de colo de útero.
- (B) ampliar para 60% a cobertura de exames de mamografia, conforme protocolo.
- (C) reduzir em 50% a razão de mortalidade de mulheres diagnosticada com câncer de mama.
- (D) atingir pelo menos 60% de cura de casos novos de câncer de colo de útero, diagnosticados a cada ano.

— RASCUNHO —

CONHECIMENTOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO**— QUESTÃO 16 —**

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher preconiza princípios para a humanização e a qualidade da atenção à saúde da mulher, tendo como elemento

- (A) o acesso da população feminina às ações e serviços de saúde na atenção básica.
- (B) a estrutura e organização da rede assistencial com garantia de contra-referência.
- (C) a disponibilidade e o uso apropriado de recursos tecnológicos, baseado em evidências científicas e segurança da usuária.
- (D) a capacitação técnica dos profissionais de saúde para acolhimento humanizado.

— QUESTÃO 17 —

Para a atenção pré-natal qualificada e humanizada, desde o início da gravidez, é necessário assegurar

- (A) a captação precoce e realização da primeira consulta até 140 dias da gestação.
- (B) a solicitação dos exames de ABO-Rh e hemoglobina/hematócrito na primeira consulta.
- (C) a realização do teste Anti-HIV com o aconselhamento pré e pós-teste.
- (D) a classificação de risco gestacional na primeira consulta.

— QUESTÃO 18 —

O Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN), instituído pela Portaria/GM n. 569/2000 do Ministério da Saúde, na perspectiva dos direitos de cidadania da mulher tem por objetivo:

- (A) instituir rotinas hospitalares para a assistência ao parto normal.
- (B) melhorar o acesso, a cobertura e a qualidade da assistência obstétrica e neonatal.
- (C) reduzir as taxas de mortalidade materna, perinatal e neonatal.
- (D) incrementar o custeio de procedimentos obstétricos.

— QUESTÃO 19 —

Qual sinal de probabilidade de gravidez é observado na genitália?

- (A) Hegar, amolecimento do óstio.
- (B) Goodell, consistência amolecida do colo uterino semelhante a labial.
- (C) Piskacek, simetria do corpo uterino.
- (D) Nobile-Budin, útero globoso identificado com cinco semanas.

— QUESTÃO 20 —

A “anemia fisiológica” na gravidez está relacionada

- (A) ao aumento do volume plasmático e a diminuição do hemático.
- (B) à diminuição do volume plasmático e ao aumento do hemático.
- (C) ao aumento do volume plasmático sem aumento do hemático.
- (D) à diminuição do volume plasmático sem aumento do hemático.

— QUESTÃO 21 —

A gestante em decúbito dorsal a partir do terceiro trimestre apresenta compressão da veia cava inferior, o que resulta na Síndrome de Hipotensão Supina, caracterizada, além da hipotímia, por:

- (A) bradicardia reflexa, redução do débito cardíaco em 50%.
- (B) bradicardia reflexa, redução do débito cardíaco em 30%.
- (C) taquicardia reflexa, aumento de 50% do débito cardíaco.
- (D) taquicardia reflexa, aumento de 30% do débito cardíaco.

— QUESTÃO 22 —

Uma das funções iniciais da placenta como glândula endócrina é a produção de hormônios para manter a gravidez e sustentar o embrião/feto. Quais hormônios desempenham esse papel na fase inicial da gravidez?

- (A) Progesterona, gonadotropina coriônica humana, lactogênio placentário humano e ocitocina.
- (B) Somatomatotropina coriônica humana, progesterona, estrogênio e ocitocina.
- (C) Tirotrópica coriônica humana, lactogênio placentário humano, progesterona e estrogênio.
- (D) Gonadotropina coriônica humana, lactogênio placentário humano, progesterona e estrogênio.

— QUESTÃO 23 —

Os mecanismos do parto constituem movimentos passivos do feto para adaptação de seu menor diâmetro aos da pelve materna. Que sequência representa esses mecanismos ?

- (A) Descida, rotação e desprendimento.
- (B) Insinuação, descida e desprendimento.
- (C) Insinuação, rotação e descida.
- (D) Descida, insinuação e rotação.

— QUESTÃO 24 —

A parte fetal da placenta é

- (A) a placa basal.
- (B) a decídua esponsoja.
- (C) os septos deciduais.
- (D) o cório frondoso.

— QUESTÃO 25 —

Confirmada a gravidez, o enfermeiro inicia o acompanhamento pré-natal para avaliar as condições de saúde da gestante e identificar precocemente as intercorrências na gestação. Qual conduta é indicada?

- (A) Solicitar Coombs direto em gestante com fator Rh negativo.
- (B) Avaliar o estado nutricional da gestante com base no índice de massa corporal.
- (C) Imunizar contra rubéola e hepatite B.
- (D) Realizar exame e toque vaginal na primeira consulta.

— QUESTÃO 26 —

Uma secundigesta, com 19 anos de idade e amenorreia desde 25/06/2011, realizou uma consulta pré-natal na Unidade Básica de Saúde da Família em 30/01/2012. Qual a idade gestacional e a data provável do parto desta gestante, calculadas no dia da consulta?

- (A) 30 semanas e cinco dias; 30/03/2012.
- (B) 30 semanas e três dias; 31/03/2012.
- (C) 31 semanas e dois dias; 02/04/2012.
- (D) 31 semanas e um dia; 03/04/2012.

— QUESTÃO 27 —

No exame obstétrico, a medida da altura uterina como parâmetro para cálculo da data provável do parto e da idade gestacional permite verificar que:

- (A) na 10ª semana, não ocorre alteração do tamanho do útero.
- (B) na 12ª semana, o fundo uterino encontra-se na altura próximo a sínfise púbica.
- (C) na 16ª semana, o fundo uterino encontra-se entre a sínfise púbica e a cicatriz umbilical.
- (D) na 24ª semana, o fundo do útero atinge o apêndice xifóide.

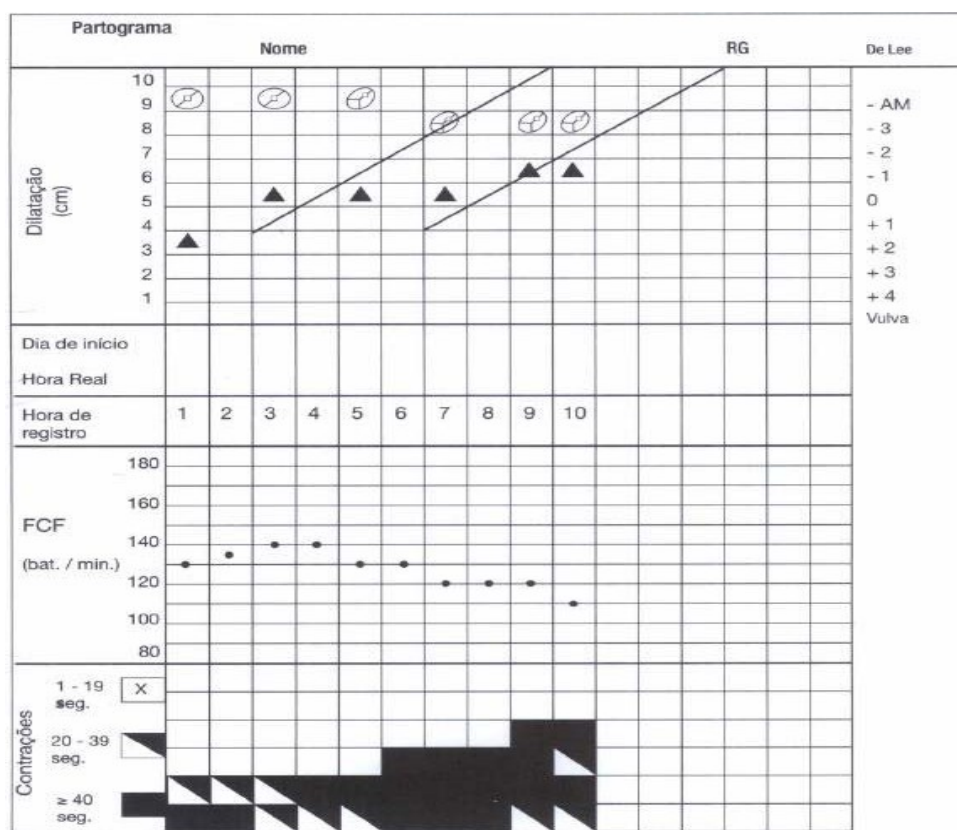
— QUESTÃO 28 —

A vacinação da mulher em idade fértil é uma medida preventiva para o tétano neonatal. De acordo com o protocolo do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento, para a gestante não imunizada com vacina antitetânica (dT), a indicação é de

- (A) três doses, com intervalo de 60 dias ou, no mínimo, 20 dias.
- (B) duas doses, no mínimo, sendo a segunda até 20 dias antes da data provável do parto.
- (C) uma dose no primeiro trimestre de gestação.
- (D) uma dose com 30 dias após o parto.

— RASCUNHO —

Analise o partograma a seguir, para responder as questões de 29 a 31.



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2001.p. 55.

— QUESTÃO 29 —

Classifique o trabalho de parto representado no partograma e indique a respectiva conduta:

- (A) período pélvico prolongado; amniotomia e ou administração de ocitocina.
- (B) parada secundária da descida; fórceps de alívio, vácuo extrator ou cesárea.
- (C) parto precipitado; suspensão da ocitocina até o retorno do padrão contrátil normal.
- (D) parada secundária da dilatação; deambulação, amniotomia, analgesia ou cesárea.

— QUESTÃO 30 —

Nesse tipo de distócia, apresentado no partograma,

- (A) a dilatação cervical varia a cada hora, favorecendo a evolução do trabalho de parto.
- (B) a dilatação cervical ultrapassa a linha de alerta e, por vezes, a linha de ação.
- (C) ocorre sofrimento fetal sem agravo perinatal.
- (D) o sofrimento fetal não está presente.

— QUESTÃO 31 —

Durante o trabalho de parto, representado no partograma, os músculos no segmento superior do útero ficam mais ativos, contraindo-se intensamente e por mais tempo do que no segmento inferior, sendo sua intensidade representada pela força contrátil. As contrações uterinas passam a apresentar um padrão de frequência e duração identificadas, respectivamente, pelo

- (A) tempo entre o início de uma e o da próxima; tempo entre o seu início e fim.
- (B) tempo entre o seu início e fim; tempo entre o início de uma e o da próxima.
- (C) tempo entre o fim de uma e início da outra; tempo entre o seu início e fim.
- (D) tempo entre o seu início e fim; tempo entre o fim de uma e início da outra.

— QUESTÃO 32 —

Durante a palpação obstétrica, para compreender as relações fetopélvicas, utiliza-se, como referência, a avaliação da estática fetal, que é descrita como:

- (A) situação, apresentação, altura e posição
- (B) situação, apresentação, atitude e posição
- (C) situação, apresentação, plano e posição
- (D) situação, apresentação, relação e posição

— QUESTÃO 33 —

K.H.R. 28 anos, primigesta, 40 semanas, admitida em trabalho de parto com três contrações em dez minutos e 4 cm de dilatação. Foi prescrito 5 UI de ocitocina diluída em 500 ml de soro glicosado a 5% a ser administrado em 12 horas. Quantas gotas por minuto o soro deverá correr?

- (A) 8
- (B) 14
- (C) 20
- (D) 30

— QUESTÃO 34 —

A doença hemolítica pode ocorrer em recém-nascido, em virtude da seguinte condição:

- (A) pai Rh+ e mãe Rh- com história de dois abortamentos.
- (B) pai Rh+ e mãe Rh- com idade acima de 35 anos.
- (C) pai Rh- e mãe Rh+ que teve dois abortos e um filho natimorto.
- (D) pai Rh- e mãe Rh+ que tomou transfusões de sangue não devidamente classificado quanto ao fator Rh.

— QUESTÃO 35 —

O uso da imunoglobulina humana anti-Rh, na puérpera, é indicado no caso de

- (A) mãe Rh+ com recém-nascido Rh- e Coombs positivo.
- (B) mãe Rh- com recém-nascido Rh+ e Coombs direto positivo.
- (C) mãe Rh- com recém-nascido Rh+ e DD ou Dd.
- (D) mãe Rh- com recém-nascido Rh+ e Coombs direto negativo.

— QUESTÃO 36 —

R.A.M., 32 anos, secundigesta com 38 semanas, uma cesárea prévia, feto inaudível, hemorragia uterina e hipertensão uterina. Nessa situação qual é o diagnóstico a ser emitido?

- (A) Rotura uterina.
- (B) Placenta prévia.
- (C) Descolamento prematuro de placenta.
- (D) Rotura do seio marginal da placenta.

— QUESTÃO 37 —

J.L.M., 30 anos, às 20h30min, por parto normal, deu a luz um feto vivo, sexo feminino, sem má-formação aparente. Após uma hora, a puérpera apresentou hemorragia por atonia uterina, ocorrendo seu óbito. Neste caso, considere-se que a morte materna foi

- (A) obstétrica direta.
- (B) obstétrica indireta.
- (C) tardia obstétrica direta.
- (D) tardia obstétrica indireta.

— QUESTÃO 38 —

Que conduta deve ser adotada na assistência pré-natal para a mulher com diabetes pré-gestacional em uso de hipoglicemiantes orais?

- (A) Manter o hipoglicemiante que está sendo usado.
- (B) Ajustar a dose do hipoglicemiante que está sendo usado.
- (C) Suspender o hipoglicemiante e manter a cliente com dieta e insulina.
- (D) Manter o hipoglicemiante e orientar dieta rica em proteínas e pobre em carboidratos.

— QUESTÃO 39 —

Mola hidatiforme é uma complicação da gravidez com potencial para evolução de doença maligna como neoplasia trofoblástica gestacional, coriocarcinoma e tumor trofoblástico de leito placentário. Essa complicação representa degeneração

- (A) da decídua basal.
- (B) da vilosidade corial.
- (C) do âmnio.
- (D) do septo placentário.

— QUESTÃO 40 —

Para o exame de colpocitologia oncótica em gestante, o enfermeiro deve considerar que,

- (A) no primeiro trimestre, o material deve ser colhido na endocérvice.
- (B) a partir da 20ª semana, a coleta de material é contraindicada.
- (C) no primeiro trimestre, o material deve ser colhido na ectocérvice.
- (D) na 38ª semana, a coleta de material é necessária.

— QUESTÃO 41 —

A.M.B. 42 anos, costureira, ensino médio completo, menarca aos 12 anos, ciclo menstrual regular, faz uso de contraceptivo injetável. Compareceu à unidade de saúde, referindo dispaurenia, libido diminuída e presença de caroço na mama direita ao auto-exame, confirmado pelo enfermeiro durante o exame físico. Nesse caso, que fatores de risco para o câncer de mama o enfermeiro deve investigar na consulta?

- (A) história familiar de câncer de mama, primeira gestação tardia, menarca precoce.
- (B) menopausa precoce, tabagismo, uso de anticoncepcionais e vida sexual.
- (C) exposição à radiação, menopausa tardia, menarca tardia e vida social.
- (D) história familiar de câncer de mama pós-menopausa, nuliparidade, antecedente de hiperplasia.

— QUESTÃO 42 —

A doença de Paget da mama apresenta-se sob a forma de

- (A) sinais de inflamação crônica da pele do corpo mamário.
- (B) lesão tipo eczema de aréola e da papila.
- (C) espessamento difuso do parênquima.
- (D) nódulo mamário no quadrante superior-externo da mama.

— QUESTÃO 43 —

Na carcinogênese de colo do útero, é importante identificar a junção escamocolumnar, que é

- (A) a linha epitelial divisória entre endocérvice e endométrio.
- (B) o orifício externo do colo uterino.
- (C) a linha de transição entre os epitélios, pavimentoso e columnar.
- (D) a superposição dos epitélios pavimentoso e columnar.

— QUESTÃO 44 —

A sífilis congênita é o resultado da disseminação hematogênica do *Treponema pallidum*, da gestante infectada não tratada ou com tratamento inadequado para seu conceito. Qual o manejo adequado do recém-nascido (RN)?

- (A) Mãe com Venereal Diseases Research Laboratory (VDRL) reagente na gestação, realizar VDRL da amostra de sangue periférico do RN.
- (B) Utilização de amostra de sangue do cordão umbilical para diagnóstico sorológico.
- (C) RN sem alteração líquórica, tratar com penicilina G cristalina 50.000 UI/Kg/dose, endovenosa a cada 12 horas nos primeiros 7 dias de vida, durante 10 dias.
- (D) RN com sorologia negativa, tratar com penicilina G benzatina 50.000 UI/Kg, intramuscular, dose única.

— QUESTÃO 45 —

No recém-nascido não-reagente, mas com suspeita epidemiológica, repetem-se os testes sorológicos após o terceiro mês pela possibilidade de positividade tardia, resultado da disseminação hematogênica do *Treponema pallidum*, de gestante infectada não tratada ou inadequadamente tratada para o seu conceito. A transmissão vertical ocorre

- (A) por contato do feto no canal de parto, sem lesões genitais maternas e por aleitamento.
- (B) em qualquer fase gestacional ou estágio clínico da doença materna.
- (C) contaminação de 30% de mulheres não tratadas nas fases primária, secundária e tardia da doença.
- (D) no caso de gestante VDRL reagente não finalizar o tratamento com penicilina até 30 dias após o parto.

— QUESTÃO 46 —

Na prevenção da transmissão vertical da hepatite B, de mãe com sorologia positiva para HbsAg, preconiza-se para o recém-nascido

- (A) administração da vacina contra hepatite B nas primeiras 12 horas de vida.
- (B) administração da imunoglobulina humana anti-hepatite B nas primeiras 12 horas de vida.
- (C) esquema vacinal contra hepatite da B, com 30 dias de intervalo entre as três doses.
- (D) esquema vacinal contra hepatite da B, primeira logo após o nascimento e intervalo de 60 dias entre as doses.

— QUESTÃO 47 —

A avaliação da vitalidade do recém-nascido (RN) é feita pela escala de Apgar. Nessa escala, o valor entre 4 e 6 indica:

- (A) RN com estado razoável e não requer procedimentos especializados.
- (B) vigilância, providências para reanimação e aspiração das secreções do RN.
- (C) manobras imediatas de reanimação cardio-respiratória para a recuperação do RN.
- (D) RN em boas condições de vida e proceder cuidados de rotina.

— QUESTÃO 48 —

O método anticoncepcional injetável consiste em administrar estrogênio e progestogênio e seu mecanismo de ação é a

- (A) anovulação.
- (B) atrofia do endométrio.
- (C) alteração do muco cervical.
- (D) alteração da motilidade tubária.

— QUESTÃO 49 —

O aleitamento materno é uma prática importante para a mãe e para a criança. Assim sendo, a amamentação deve ser sempre incentivada e protegida pela sociedade em geral. Entretanto, essa prática é contra-indicada em mulheres

- (A) com Rh negativo após o clampeamento do cordão umbilical.
- (B) portadora de toxoplasmose.
- (C) em uso de terapia anti-retroviral para HIV/HTLV.
- (D) portadora de sífilis.

— QUESTÃO 50 —

Na visita domiciliar pelo enfermeiro, no sexto dia pós-parto de uma primípara de 22 anos e solteira, identificou-se, ao exame físico, mamas ingurgitadas, involução uterina, loquiação fisiológica e edema e hiperemia no local da episiotomia. Recém-nascido choroso com dificuldade para amamentar. Qual é o diagnóstico de enfermagem?

- (A) Dor relacionada ao ingurgitamento mamário.
- (B) Dor relacionada à reparação da episiotomia.
- (C) Risco de amamentação ineficaz relacionada à frustração com o processo.
- (D) Risco para infecção ascendente do trato genital relacionada à episiotomia.

— RASCUNHO —