



QUESTÕES REFERENTES A POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE E MODELOS ASSISTENCIAIS EM SAÚDE

01– Sobre a Política Nacional de Atenção Hospitalar no âmbito do SUS, assinale o que for correto.

- 01) A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, representados por suas instâncias gestoras do SUS, não são responsáveis pela organização e execução das ações da atenção hospitalar nos seus respectivos territórios, de acordo com os princípios e diretrizes estabelecidos nesta Portaria.
- 02) A clínica ampliada e a gestão da clínica serão a base do cuidado, com a implementação de equipes multiprofissionais de referência, de forma a assegurar o vínculo entre a equipe, o usuário e os familiares, com a garantia de visita aberta com a presença do acompanhante e com a valorização de fatores subjetivos e sociais.
- 04) O gerenciamento dos leitos será realizado na perspectiva da integração da prática clínica no processo de internação e de alta, preferencialmente, por meio da implantação de um Núcleo Interno de Regulação (NIR) ou Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH) com o objetivo de aumentar a ocupação de leitos e otimizar a utilização da capacidade instalada, melhorando o atendimento ao usuário.
- 08) Os hospitais são instituições complexas, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo-se assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

02– Sobre as Redes de Atenção à Saúde, assinale o que for correto.

- 01) As Redes de Atenção à Saúde são organizações poliárquicas de um conjunto de serviços de saúde que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela atenção primária à saúde, prestada no tempo certo, com custo certo e com a qualidade certa e com responsabilidade sanitária e econômica sobre essa população.
- 02) A falta de coordenação da atenção à saúde manifesta-se por meio de um conjunto de situações frequentes como: as barreiras de acesso aos serviços especializados, ambulatoriais e hospitalares; as filas de espera por serviços de saúde; a falta de comunicação entre a APS e os serviços especializados; a ineficiência na gestão dos recursos utilizados como exames complementares duplicados, referências desnecessárias, reinternações hospitalares, taxas médias de permanência nos hospitais elevadas e utilização inadequada dos serviços de urgência e emergência; ausência de um sentimento de continuidade assistencial pelas pessoas usuárias; e ausência de um ponto de atenção identificável e com responsabilização coordenadora na perspectiva das pessoas usuárias e de suas famílias.
- 04) São elementos constitutivos das Redes de Atenção à Saúde os quatro elementos: a população, a estrutura operacional, os modelos de atenção à saúde e a vigilância sanitária.
- 08) A normalização dos processos de trabalho faz-se por meio de diretrizes clínicas e da gestão por processos. As diretrizes clínicas são recomendações preparadas, de forma aleatória, com o propósito de desestimular decisões dos profissionais de saúde e das pessoas usuárias a respeito da atenção apropriada, em circunstâncias clínicas específicas.

03– Quanto mais longo for o seguimento do tratamento e maior a necessidade de participação e adesão do sujeito no seu projeto terapêutico, maior será o desafio de lidar com o usuário enquanto sujeito. Sobre Clínica Ampliada, assinale o que for correto.

- 01) A Clínica Ampliada busca construir sínteses singulares tensionando os limites de cada matriz disciplinar.
- 02) A Clínica Ampliada traduz-se numa ampliação do objeto de trabalho e na busca de resultados eficientes, com inclusão de novos instrumentos.
- 04) A Clínica Ampliada convida a uma ampliação do objeto de trabalho para que pessoas não se responsabilizem por pessoas.
- 08) Os instrumentos de trabalho também se modificam intensamente na Clínica Ampliada. São necessários arranjos e dispositivos de gestão que privilegiem uma comunicação transversal na equipe e entre equipes.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

04- Sobre Clínica Ampliada e Compartilhada, assinale o que for correto.

- 01) As Equipes de Referência e Apoio Matricial surgiram como arranjo de organização e de gestão dos serviços de saúde como forma de superar a racionalidade gerencial tradicionalmente verticalizada, compartimentalizada e produtora de processo de trabalho fragmentado e alienante para o trabalhador.
- 02) A discussão de casos e formulação de Projetos Terapêuticos Singulares consiste na prática de reuniões nas quais participam profissionais de referência do caso em questão, seja de um usuário ou um grupo deles, e o apoiador ou equipe de Apoio Matricial.
- 04) O Projeto Terapêutico Singular é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com Apoio Matricial se necessário.
- 08) A proposta de Equipe de Referência não exige a aquisição de novas capacidades técnicas e pedagógicas tanto por parte dos gestores quanto dos trabalhadores.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

05- Sobre os Programas Estratégicos de Saúde e os agravos atendidos, assinale o que for correto.

- 01) Além dos agravos nutricionais a Política Nacional Agravos Nutricionais não reconhece as necessidades alimentares especiais como demanda para a atenção nutricional no SUS, referidas na política como sendo as necessidades alimentares, sejam restritivas ou suplementares, de indivíduos portadores de alteração metabólica ou fisiológica que cause mudanças, temporárias ou permanentes, relacionadas à utilização biológica de nutrientes ou a via de consumo alimentar (enteral ou parenteral).
- 02) A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) foi instituída pela Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015, reúne um conjunto de ações programáticas e estratégias para o desenvolvimento da criança em todas as etapas do ciclo de vida, somando-se às iniciativas e diretrizes das políticas públicas universais desenvolvidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para a promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, assistência e reabilitação à saúde, no sentido da defesa dos direitos à vida e à saúde da criança.
- 04) São programas estratégicos: Controle da Tuberculose, Controle da Hanseníase, Controle do Tabagismo, Endemias Focais, Influenza; HIV/AIDS; Prevenção de Deficiências Nutricionais; Sangue e Hemoderivados; Saúde da Criança.
- 08) O Programa Nacional de Controle do Tabagismo não se destaca na articulação para implementação principalmente dos seguintes artigos da Convenção Quadro para Controle do Tabaco (CQCT): Educação, comunicação, treinamento e conscientização do público; e Medidas de redução de demanda relativas à dependência e ao abandono do tabaco. Além disso, por meio de seu trabalho em rede, cria uma capilaridade que contribui na promoção e no fortalecimento de um ambiente favorável à implementação de todas as medidas e diretrizes de controle do tabaco no país, ainda que não estejam diretamente sob a governabilidade do setor saúde.

06- Sobre os modelos técnico-assistenciais e a Clínica Ampliada, assinale o que for correto.

- 01) Os modelos de atenção à saúde podem ser identificados dentro de modelos hegemônicos ou alternativos. Com relação aos modelos hegemônicos, o modelo médico assistencial privatista é bem representado pelos convênios de saúde, os quais ofertam uma medicina baseada em evidências, com integralidade e continuidade do cuidado, e gestão racional dos recursos.
- 02) Modelos de Vigilância em Saúde, Promoção da Saúde e Estratégia Saúde da Família são propostas alternativas ao modelo médico hegemônico, pautados na prestação da atenção pela demanda espontânea.
- 04) Nos modelos em que os profissionais embasam suas práticas na visão ampliada da clínica, classificação de risco e vulnerabilidade passam a ser necessários ao diagnóstico. A intervenção necessitará de reflexão constante da prática.
- 08) Num modelo de atenção à saúde pautado nas redes de saúde, o apoio matricial pode ser uma ferramenta potente no suporte especializado a equipes de referência interdisciplinares e na co-gestão dos casos.

07- Sobre as Redes Assistenciais em Saúde, assinale o que for correto.

- 01) Na construção e implantação das Redes de Atenção à Saúde no Brasil são prioridades a atenção psicossocial, saúde materno-infantil, atenção às urgências e emergências, pessoa com deficiência e doenças e condições Crônicas.
- 02) Nas redes assistenciais, os pontos de atenção à saúde (domicílios, unidades básicas de saúde, unidades ambulatoriais especializadas e outros) são coordenados pela Atenção Básica e formam uma relação vertical entre si para que cada um desenvolva seu papel específico.
- 04) Nos arranjos organizacionais em Redes Assistenciais de Saúde os níveis de atenção são substituídos pela horizontalidade do cuidado.
- 08) Dentre outros, as redes assistenciais se fundamentam na diminuição dos custos em longo prazo, junção de serviços semelhantes ou iguais e na possibilidade de substituição de profissionais, processos e atividades quando necessários.

08- Sobre os conceitos relacionados aos fundamentos do SUS e ao Planejamento em Saúde, assinale o que for correto.

- 01) Os princípios doutrinários do SUS referentes à igualdade, universalidade e integralidade indicam que o planejamento em saúde deve ser elaborado sem discriminar o acesso ao cidadão brasileiro por razões financeiras, gênero, religião, raça ou outros. Esse planejamento deve contar que todos têm direito a alcançar os serviços de saúde que necessitarem, independentemente de serem complexos, de alto ou baixo custo.
- 02) O SUS é formado por ações e serviços, portanto, a estrutura física e a tecnologia das máquinas são muito úteis se não existirem pessoas aptas a executar ações dentro das diretrizes do SUS. Neste processo, a educação permanente dos profissionais em especialidades e subespecialidades garantem a independência dos serviços.
- 04) O Pacto da Saúde é um dos instrumentos legais para o processo de planejamento do SUS porque redefiniu as responsabilidades de cada esfera da gestão em saúde com base nas necessidades da população atendida e na busca da equidade, descentralização das ações e na perspectiva da solidariedade entre os entes federados.
- 08) O planejamento em saúde no SUS é legalmente instituído de forma descendente, se baseando no planejamento do Governo Federal, que fundamenta o planejamento dos Estados e, posteriormente, dos municípios. Assim, todos os anos são construídos planos anuais de saúde com metas e indicadores a serem cumpridos pelos municípios para alcançar as metas estaduais de saúde.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

09- As ações de Vigilância em Saúde são responsáveis pela detecção, prevenção e controle de doenças transmissíveis e fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis. Sobre a Vigilância em Saúde, assinale o que for correto.

- 01) A vigilância sentinela é feita em estabelecimentos de saúde estratégicos, com participação facultativa e seguindo norma técnica da Secretaria de Vigilância à Saúde. A influenza é uma doença que está sob contínua vigilância sentinela no Brasil.
- 02) A vigilância em saúde tem como alvo a saúde única, portanto, o empenho da gestão e direcionamento de recursos financeiros são somente para os serviços de vigilância epidemiológica e imunização.
- 04) São doenças e agravos de notificação compulsória: acidente de trabalho com exposição a material biológico; doença meningocócica e outras meningites; infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV); violência doméstica, sexual e tentativa de suicídio.
- 08) Para os agravos e doenças de notificação compulsória, ficam obrigados a notificar a suspeita ou confirmação destes: médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços, sendo públicos ou privados.

10- Assinale o que for correto sobre a Política Nacional de Atenção Hospitalar.

- 01) São eixos estratégicos da Política Nacional de Atenção Hospitalar vigente: assistência, gestão, formação, desenvolvimento e gestão do trabalho, financiamento, contratualização e responsabilidades das esferas de gestão.
- 02) Os hospitais devem atuar de forma articulada à Atenção Básica em Saúde e, além da assistência, os hospitais são espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa e avaliação de tecnologias em saúde.
- 04) O acesso ao hospital deve ser regulado por centrais de regulação e as portas de Urgência e Emergência precisam implantar acolhimento e classificação de risco.
- 08) Na avaliação da gestão interna do hospital e da atenção prestada, a gestão participativa, as ouvidorias e as pesquisas de satisfação do usuário são dispositivos de apoio e avaliação da gestão hospitalar, orientados pelos fundamentos do SUS.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

QUESTÕES ESPECÍFICAS

11- A Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986 dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem. No artigo 11, descreve todas as atividades de enfermagem que o enfermeiro exerce. Referente ao artigo acima citado quanto ao ciclo gravídico-puerperal, inciso I e II, assinale o que for correto.

- 01) No inciso I, o enfermeiro exerce privativamente consulta de enfermagem.
- 02) O enfermeiro exerce como integrante da equipe, de acordo com inciso II, a assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera.
- 04) O enfermeiro exerce privativamente, de acordo com inciso I, acompanhamento da evolução e do trabalho de parto.
- 08) O enfermeiro exerce como integrante da equipe, inciso II, a execução do parto sem distocia.

12- De acordo com os Cadernos de Atenção Básica de 2015, nº 23 do Ministério da Saúde, quanto ao Aleitamento Materno, assinale o que for correto.

- 01) Recomenda-se que a criança seja amamentada sem restrições de horários e de tempo de permanência na mama. É o que se chama de amamentação em livre demanda.
- 02) O tamanho das mamas exerce influência no número de mamadas da criança por dia. As mulheres com mamas mais volumosas produzem mais leite se comparado com as mulheres de mamas menos volumosas.
- 04) O tamanho da mama não tem relação com a produção do leite, ou seja, as mamas grandes e pequenas em geral têm a capacidade de secretarem o mesmo volume de leite em um dia.
- 08) Os primeiros dias após o parto são fundamentais para o sucesso da amamentação. É um período de intenso aprendizado para a mãe e o bebê.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

13- A Rede Mãe Paranaense propõe a organização da atenção materno-infantil nas ações do pré-natal e puerpério e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, em especial no seu primeiro ano de vida. De acordo com a Linha Guia Mãe Paranaense de 2017, assinale o que for correto.

- 01) É um conjunto de ações que envolve, a captação precoce da gestante, o seu acompanhamento no pré-natal, com no mínimo 7 consultas, a realização de 17 exames, a classificação de risco das gestantes e das crianças, a garantia de ambulatório especializado para as gestantes e crianças de risco, a garantia do parto por meio de um sistema de vinculação ao hospital conforme o risco gestacional.
- 02) Quanto à Estratificação de Risco, o Risco Habitual, as gestantes que não apresentam fatores de risco individual, sociodemográficos, de história reprodutiva anterior, de doença ou agravo.
- 04) Ainda na Estratificação, o Risco Intermediário, as gestantes que apresentam fatores de risco relacionados às características individuais (raça, etnia e idade), sociodemográficas (escolaridade) e de história reprodutiva anterior, relacionados a seguir: gestantes negras, com mais de 45 anos, analfabetas ou com menos de 2 anos de estudo e gestante com histórico de óbito em gestação anterior (aborto, natimorto ou óbito).
- 08) A estratificação de risco da gestante define a sua vinculação ao pré-natal e ao hospital para o atendimento das suas necessidades e intercorrências na gestação e no momento do parto.

14- Quanto ao Parto Natural, o Ministério da Saúde, em 2001, publicou o Manual Parto, Aborto e Puerpério – Assistência Humanizada à Mulher (páginas 64 a 67) e nas referidas páginas, consta as atribuições da acompanhante treinada, ou seja, da Doula. Diante de seu conhecimento sobre o assunto, assinale o que for correto.

- 01) O parto natural acontece via vaginal e restringe a mulher quanto a alimentação, movimentação e escolha de posições para o parto.
- 02) No parto natural, durante o trabalho de parto e parto, a doula orienta a mulher a assumir a posição que mais lhe agrade durante as contrações.
- 04) A doula auxilia na utilização de técnicas respiratórias, massagens e banhos mornos, bem como, estimula a participação do marido ou companheiro em todo o processo de parto.
- 08) O enfermeiro atuante em maternidade, bem como, enfermeiro obstetra presta assistência integral e humanizada a parturiente, respeitando sua cultura e desejos, numa visão multiprofissional, no qual, enfermeiros, técnicos, médicos obstetras, doulas e acompanhantes contribuem para o nascimento saudável do recém-nascido.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

15- O Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 2.068, de 21 de outubro de 2016, instituindo as diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada à mulher e ao recém-nascido no Alojamento Conjunto. Diante disso, assinale o que for correto.

- 01) O Alojamento Conjunto é o local em que a mulher e o recém-nascido sadio, logo após o nascimento, permanecem juntos, em tempo integral, até a alta.
- 02) Favorece o estabelecimento efetivo do aleitamento materno com o apoio, promoção e proteção, de acordo com as necessidades da mulher e do recém-nascido, respeitando as características individuais.
- 04) Recém-nascidos clinicamente estáveis, com boa vitalidade, capacidade de sucção e controle térmico; peso maior ou igual a 1.800 g e idade gestacional maior ou igual a 34 semanas.
- 08) Recém-nascidos com acometimentos sem gravidade, como por exemplo: icterícia patológica, necessitando de fototerapia e exames complementares, malformações menores, investigação de infecções congênicas sem acometimento clínico, com ou sem microcefalia.

16- De acordo com o Caderno de Atenção Básica nº 32 do Ministério da Saúde, sabe-se que o enfermeiro é um profissional qualificado e amparado legalmente para atuar no pré-natal de risco habitual, prestando à mulher uma assistência de qualidade, influenciando diretamente na redução dos índices das complicações no ciclo gravídico e puerperal. Desta forma, identifique qual o papel do enfermeiro no pré-natal de risco habitual e assinale o que for correto.

- 01) Realizar a consulta de pré-natal com assistência direta, integral e humanizada da gestante de baixo risco, intercalada com a do médico.
- 02) Realizar ações assistenciais e educativas à gestante e seu parceiro, enfatizando a importância de manter a periodicidade das consultas.
- 04) Solicitar exames complementares de acordo com o protocolo local de pré-natal realizando testes rápidos da gestante e seus familiares.
- 08) Realizar exame clínico das mamas e coleta para exame citopatológico do colo do útero somente quando a paciente apresentar sinais clínicos, evitando assim a realização de procedimentos invasivos.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

17- Em 1996, a Organização Mundial da Saúde (OMS) desenvolveu uma classificação das práticas comuns na condução do parto normal, orientando para o que deve e o que não deve ser feito no processo do parto. Esta classificação foi baseada em evidências científicas concluídas através de pesquisas feitas no mundo todo. Estas práticas visam coibir atos de violência obstétrica. Diante do exposto, assinale o que for correto.

- 01) Utilizar as manobras conhecidas relacionadas à proteção do períneo e ao manejo do polo cefálico no momento do parto, inclusive a manobra de Valsalva.
- 02) Plano individual determinando onde e por quem o nascimento será realizado, feito em conjunto com a mulher durante a gestação e comunicado a seu marido.
- 04) Monitoramento do bem-estar físico e emocional da mulher durante trabalho e parto e ao término do processo de nascimento além de avaliar cuidadosamente o progresso do parto, utilizando o instrumento de partograma, aplicação de métodos não farmacológicos de alívio da dor e monitoramento intermitente da ausculta fetal.
- 08) Uso liberal e rotineiro de episiotomia, bem como a exploração manual do útero após o parto e o exame rotineiro da placenta e membranas ovulares, são práticas que devem ser amplamente difundidas e estimuladas.

18- O puerpério é o período cronologicamente variável que tem seu início imediatamente após a dequitação da placenta evoluindo por cerca de seis semanas. Segundo Rezende (1998), dentro deste período temos o puerpério imediato que se inicia imediatamente após a dequitação placentária, prolongando-se até o décimo dia. Durante o puerpério, tornam-se essenciais os cuidados especializados de enfermagem. Diante do exposto, assinale o que for correto.

- 01) Promover o contato pele a pele do binômio e estimular o aleitamento materno precoce.
- 02) Manter a puérpera em decúbito lateral esquerdo promovendo a melhora do retorno venoso e consequentemente a contração uterina.
- 04) Realizar o monitoramento contínuo dos sinais vitais e das perdas vaginais (loquios), até que o globo de segurança de pinard não esteja mais palpável no abdômen.
- 08) Avaliar as condições uterinas através do globo de segurança de pinard, bem como dos lóquios.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

19- O Brasil tem firmado compromissos internos e externos para a melhoria da qualidade da atenção à saúde prestada ao recém-nascido com o objetivo de reduzir a mortalidade infantil. Para tanto, a avaliação clínica do recém-nascido pelo profissional enfermeiro deve ser realizada em várias ocasiões, visando perceber alterações clínicas precocemente. Sobre o assunto, assinale o que for correto.

- 01) O enfermeiro inserido na atenção básica de saúde deve ater-se a questões específicas como calendário de imunização e aleitamento materno.
- 02) A avaliação clínica do recém-nascido pelo profissional enfermeiro pode ser realizada apenas no momento da alta hospitalar, assegurando-se que o aleitamento materno está ocorrendo de forma adequada.
- 04) Imediatamente após o nascimento, visando identificar as condições de nascimento e a vitalidade do concepto.
- 08) O exame clínico de enfermagem deve ser realizado periodicamente durante sua permanência no âmbito hospitalar bem como quando do seu retorno a comunidade nas unidades de saúde.

20- A FEPE é o único Serviço de Referência em Triagem Neonatal credenciado ao Ministério da Saúde para a realização do Programa Nacional de Triagem Neonatal no Estado do Paraná. O programa disponibiliza aos bebês o diagnóstico precoce, tratamento e acompanhamento gratuitos para as doenças genéticas que possam levar à deficiência intelectual. O programa é mais conhecido como teste do pezinho e da mãezinha, sendo este gratuito e obrigatório para todos os recém-nascidos paranaenses. Sobre a Triagem Neonatal, assinale o que for correto.

- 01) Fenilcetonúria, Hipotireoidismo Congênito, Fibrose Cística, Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias, Deficiência da Biotinidase e Hiperplasia Adrenal Congênita são as doenças pesquisadas.
- 02) Fenilcetonúria, Hipertireoidismo Congênito, Fibrose Cística, Hemoglobinopatias, Deficiência da Biotinidase e Hipoplasia Adrenal Congênita são as doenças pesquisadas.
- 04) A coleta do material deve ser realizada preferencialmente após 48 horas de vida do recém-nascido, visando evitar resultados falso-negativos da fenilcetonúria, pois devemos assegurar que o recém-nascido tenha sido alimentado com leite antes da coleta.
- 08) Em casos de recém-nascidos prematuros com menos de 37 semanas de gestação, a coleta do exame deve ser realizada com 48 horas de vida e mesmo com resultado normal, o exame deve ser repetido aos 45 e 90 dias após a primeira coleta.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

21- Com relação ao pré-natal de risco habitual, podemos citar várias atuações do enfermeiro na atenção primária. Segundo o protocolo da rede mãe paranaense, identifique o que é de responsabilidade legal e ética do enfermeiro realizar e assinale o que for correto.

- 01) Ausculta dos batimentos cardíacos.
- 02) Prestar assistência de enfermagem à gestante, identificar problemas e implementar o cuidado.
- 04) Realizar ultrassonografia.
- 08) Preenchimento da carteirinha da gestante contendo todas as informações pertinentes.

22- O enfermeiro realiza um papel fundamental durante todo o processo de trabalho de parto natural da gestante. Pensando nisso, o Ministério da Saúde, em 2016, estabeleceu a "Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal", que visa orientar as mulheres e os profissionais de saúde sobre a importância da via de parto, suas indicações e condutas, sempre baseadas em evidências científicas comprovadas e disponíveis. Essa diretriz deverá servir de referência e orientação para a assistência a:

- 01) Gestantes com ruptura prematura de membranas no termo ou imediatamente antes do parto.
- 02) Parturientes que apresentem eliminações de mecônio imediatamente antes ou durante o trabalho de parto.
- 04) Anormalidades ou complicações mais comuns encontradas na assistência ao trabalho de parto, parto em todas as suas fases.
- 08) Recém-nascidos normais, imediatamente após o parto e nas primeiras horas de vida.

23- Após o trabalho de parto e parto, a gestante entra em um período chamado Greemberg. Nesse período, o enfermeiro pode suspeitar de hemorragia pós-parto secundária, diante dos seguintes indícios:

- 01) Pirexia e taquicardia.
- 02) Subinvolução do útero.
- 04) Dor de baixa intensidade.
- 08) Lóquios de aspecto vermelho vivo.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

24- Assinale a seguir as alternativas que contêm informações ERRADAS sobre intercorrências que podem acometer mãe e/ou feto, visto a importância do enfermeiro na atuação, avaliação e evolução clínica do parto e do comportamento fetal para poder intervir adequadamente sempre que necessário.

- 01) A oligo hipossistolia resulta em diminuição da frequência com aumento da intensidade das contrações uterinas. O batimento cardíaco fetal deve ser monitorado a cada 1 hora.
- 02) As hemorragias pós-parto precisam ser rastreadas pelo enfermeiro através da avaliação dos lóquios e da quantidade de perda sanguínea nas primeiras 24 horas.
- 04) Diante de sinais de sofrimento fetal o enfermeiro deve lateralizar a gestante em decúbito lateral esquerdo.
- 08) Nos casos de desproporção ceto pélvica relativa (quando há inadequação da apresentação fetal), a realização de movimentos rotatórios da pelve são contraindicados.

25- Uma das manobras utilizadas para "ajudar" a gestante na hora do parto caiu em desuso e hoje é considerada violência obstétrica. Além dela outros procedimentos invasivos entraram nessa lista. Assinale as alternativas que atualmente são consideradas como violência obstétricas:

- 01) Manobra de Valsava.
- 02) Enema.
- 04) Manobra de Kristeller.
- 08) Tricotomia de pelos pubianos.

26- O Protocolo de Classificação de Risco em Obstetrícia é uma ferramenta de apoio à decisão do enfermeiro frente às emergências e uma linguagem universal para as urgências obstétricas. Seguindo o protocolo, quais dessas queixas ou situações é indicação da cor vermelha na triagem?

- 01) Contrações uterinas.
- 02) Queixas urinárias.
- 04) Sangramento intenso.
- 08) Hipotensão.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

27- Sobre o aleitamento materno, assinale o que for correto.

- 01) A OMS recomenda o aleitamento materno por 2 anos ou mais, sendo exclusivo nos primeiros 6 meses.
- 02) Há contraindicação da amamentação em mães que contraíram dengue.
- 04) Grande parte do leite de uma mamada é produzida enquanto a criança mama, sob o estímulo da prolactina.
- 08) Para amamentar seu filho, até que ele complete 6 meses de idade, a mulher terá direito, durante a jornada de trabalho, a dois descansos, de 2 horas cada um.

28- O Protocolo de Assistência ao RN do ADIPI contempla as ações humanizadas e integrais no momento do nascimento onde todos os estabelecimentos que realizam partos devem seguir. Segundo esse procedimento, assinale o que for correto.

- 01) Para todos os RNs proceder ao clampamento do cordão umbilical imediatamente após o nascimento.
- 02) O atendimento do RN consiste na assistência por profissional devidamente capacitado em reanimação neonatal, médico (preferencialmente pediatra ou neonatal) ou profissional de enfermagem (preferencialmente enfermeiro obstetra ou neonatal).
- 04) Para o RN a termo com ritmo respiratório normal, tônus normal e sem líquido meconial, recomenda-se assegurar o contato pele a pele imediato e contínuo, colocando o RN sobre o abdômen ou tórax da mãe de acordo com sua vontade.
- 08) Mães que apresentarem bico do seio plano ou invertido não devem amamentar logo na primeira hora de vida do RN, aguardando assim a compra de um bico intermediário.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

29– Entre as ações prestadas à gestante desde o primeiro momento em que ela entra em um hospital e depois do nascimento do seu filho, é fundamental o enfermeiro realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Sobre ela, assinale o que for correto.

- 01) A SAE é a essência da prática de enfermagem.
- 02) O processo de enfermagem deve ser exclusivo dos hospitais particulares.
- 04) A SAE, como objeto da Resolução COFEN 262/2000, não é uma atividade privativa do enfermeiro, podendo qualquer profissional executar.
- 08) A SAE norteia as atividades de toda a equipe de enfermagem.

30– Sobre o teste de triagem neonatal, assinale o que for correto.

- 01) É um exame tardio que permite fazer diagnóstico de doenças neurotóxicas, com sintomatologia inespecífica ou assintomática no período neonatal.
- 02) Não deve ser realizado em crianças com nascimento menor que 38 semanas.
- 04) É um exame preventivo que permite fazer o diagnóstico de doenças congênitas, com sintomatologia inespecífica ou assintomática no período neonatal.
- 08) Deve ser realizado, preferencialmente, 49 horas após o nascimento do RN ou em até 7 dias.