



CONHECIMENTOS ESPECIFICOS

OBSTETRICIA

21. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) Em 2011 foi instituída a Rede Materno-Infantil ou Rede Cegonha que visa a garantia de acesso, acolhimento, resolutividade e redução da mortalidade materna e infantil, com ênfase no componente neonatal. Assinale a alternativa que contém um dos seus eixos organizadores:

- A) Direito à presença de acompanhante de sua livre escolha durante o trabalho de parto, parto e pós-parto.
- B) Sistema logístico: transporte sanitário e regulação.
- C) Redução da morbidade e mortalidade feminina por causas evitáveis.
- D) Ampliação, qualificação e humanização da atenção integral à saúde da mulher no SUS.
- E) Promoção da melhoria das condições de vida e saúde da população feminina.

22. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) M.S.B, 29 anos, G2P1A0, está sendo acompanhada no pré-natal de risco habitual na Estratégia Saúde da Família (ESF) com consultas alternadas entre médico e enfermeiro. Apresentou resultados de exames sanguíneos realizados no primeiro trimestre, dentre eles: tipagem sanguínea e fator Rh (O negativo), Coombs indireto (negativo) e tipagem sanguínea e fator Rh do companheiro (A positivo). Diante deste caso, assinale a alternativa que apresenta a conduta preconizada.

- A) Deve-se solicitar coombs indireto a cada nova consulta.
- B) Deve-se encaminhar a paciente para o pré-natal de alto risco, seguindo com o acompanhamento na ESF.
- C) Deve-se solicitar coombs indireto a cada 4 semanas, após 24 semanas.
- D) Deve-se solicitar coombs indireto a cada 4 semanas, independentemente da idade gestacional.
- E) Deve-se encaminhar a paciente para o pré-natal de alto risco na rede ambulatorial especializada.

23. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) Gestante de 25 anos, natural de Crato-CE, G3P1A1, compareceu no dia 06/05/2022 para sua terceira consulta de pré-natal (DUM: 28/12/2021). Ao exame físico apresentou mucosas hipocoradas, referindo astenia, inapetência, dor em baixo ventre e disúria. Não mencionou queixas nas consultas anteriores e, até o momento, não havia apresentado intercorrências na gestação atual. Os exames laboratoriais demonstraram: Hemograma: Hb: 12,3 g/dl;

Ht: 41,3; sumário de urina: nitrito (+), leucócito (+++); piócitos (16 por campo); urocultura: não houve crescimento de microorganismos. Marque a alternativa que apresenta, respectivamente, a idade gestacional, a data provável do parto (segundo a Regra de Nägele) e a conduta a ser adotada diante dos exames laboratoriais:

- A) IG: 18 semanas e 3 dias; DPP: 04/09/2022; suplementação terapêutica de sulfato ferroso 200 mg (40 mg de ferro elementar), 02 comprimidos ao dia; amoxicilina de 500 mg por sete dias de 8 em 8 horas.
- B) IG: 18 semanas; DPP: 04/10/2022; suplementação profilática de sulfato ferroso 200 mg (40 mg de ferro elementar), 01 comprimido ao dia antes do almoço; Nitrofurantoína de 100 mg por sete dias, 01 comprimido em intervalos de 6 horas.
- C) IG: 18 semanas e 3 dias; DPP: 04/09/2022; não há necessidade de suplementação de ferro; cefalexina 500 mg por 7 dias de 6 em 6 horas.
- D) IG: 18 semanas e 3 dias; DPP: 04/10/2022; suplementação profilática de sulfato ferroso 200 mg/40 mg de ferro elementar, 01 comprimido ao dia antes do almoço; cefalexina 500 mg por sete dias de 6 em 6 horas.
- E) IG: 18 semanas e 2 dias; DPP: 04/09/2022; suplementação profilática de sulfato ferroso 200 mg (40 mg de ferro elementar), 01 comprimido ao dia antes do almoço; não há necessidade de iniciar antibioticoterapia porque não houve crescimento bacteriano na urocultura.

24. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) Mulher de 25 anos, G1 P0 A0, iniciou pré-natal com 8 semanas de gestação. Na ocasião, a enfermeira da unidade básica de saúde solicitou os exames de rotina. Ela retorna com 12 semanas de gestação para mostrar seus exames e sua glicemia de jejum era 94 mg/dL. Diante desse resultado, qual o seu significado clínico?

- A) Glicemia de jejum normal.
- B) Intolerância à glicose.
- C) Diabetes mellitus diagnosticado na gestação.
- D) Diabetes mellitus gestacional.
- E) Diabetes mellitus.

25. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) Sobre a ameaça de abortamento, marque a alternativa CORRETA:

- A) Sangramento genital de pequena a moderada intensidade, podendo existir dores, tipo cólicas, geralmente pouco intensas; colo uterino fechado; volume uterino compatível com o esperado para a idade gestacional, e sem sinais de infecção. A USG mostra-se normal, com feto vivo, podendo encontrar pequena área de descolamento ovular.



- B) O colo uterino pode estar aberto e o tamanho uterino mostra-se menor que o esperado para a idade gestacional. A USG evidencia cavidade uterina vazia ou com imagens sugestivas de coágulos.
- C) O sangramento é intenso, mas diminui com a saída de coágulos; as dores costumam ser de maior intensidade do que no abortamento incompleto, e o orifício cervical interno encontra-se aberto.
- D) Cursa com regressão dos sintomas e sinais da gestação; o colo uterino encontra-se fechado e não há perda sanguínea. O exame de ultrassom revela ausência de sinais de vitalidade ou a presença de saco gestacional sem embrião.
- E) Está associado a manipulações da cavidade uterina pelo uso de técnicas inadequadas e inseguras; sangramento genital com odor fétido acompanhado de dores abdominais ou eliminação de secreção purulenta através do colo uterino.
- 26. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) No final da gestação, a queda relativa da concentração sérica da progesterona estimula a atividade das metaloproteases. Como fenômeno envolvido no amadurecimento cervical, tem-se:**
- A) As concentrações de colágeno do colo uterino aumentam.
- B) O conteúdo de água do colo uterino diminui.
- C) Ocorre ativação do complemento no parto a termo.
- D) As metaloproteases degradam o colágeno do estroma cervical.
- E) A composição das glicosaminoglicanas (GAG) não se modifica.
- 27. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) Os padrões observados no grande estudo de Zhang et al., (2010), Consortium on Safe Labor, revolucionaram as curvas para acompanhamento do trabalho de parto. É possível afirmar, com base nessa mudança de padrões que:**
- A) Para nulíparas, a mediana de tempo para evolução dos 4 cm para os 10 cm de dilatação é 3,8 horas.
- B) A curva de trabalho de parto em múltiparas costuma mostrar um ponto de inflexão por volta dos 5 cm de dilatação.
- C) Nulíparas e múltiparas costuma progredir em um ritmo semelhante até os 4 cm de dilatação.
- D) A duração da fase ativa geralmente não ultrapassa 10,5 horas em nulíparas.
- E) Em dilatações cervicais menores que 4 cm não se consegue firmar prolongamento de fase ativa de primeiro período do parto.
- 28. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) O primeiro período do parto consiste em uma fase latente e uma ativa. Os novos paradigmas de acompanhamento da evolução do trabalho de parto consideram como parâmetro de fase ativa:**
- A) Apagamento cervical.
- B) Ruptura espontânea da bolsa das águas.
- C) Dilatação de 4 cm com colo apagado.
- D) Colo dilatado para 3 cm ou mais.
- E) Pelos menos duas contrações uterinas espontâneas em 15 minutos
- 29. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) Em termos gerais, divide-se o mecanismo de parto em seis tempos. O objetivo da rotação interna é coincidir o diâmetro antero-posterior do polo cefálico com o maior diâmetro da bacia materna. A rotação anterior ou púbica, nas variedades de posição posteriores é de:**
- A) 95°.
- B) 145°.
- C) 125°.
- D) 105°.
- E) 135°.
- 30. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) É proposto um mecanismo imune para a pré-eclampsia, em três estágios evolutivos. Com base nessa afirmação, pode-se inferir:**
- A) Na pré-eclampsia, a maior parte das artérias espiraladas completa a sua transformação em seu segmento miometrial.
- B) Fatores angiogênicos placentários estão superexpressados na pré-eclampsia.
- C) Na pré-eclampsia, observa-se uma expressão diminuída de tromboxano A2 (TxA2).
- D) Óxido nítrico (NO) e prostaciclina (PGI2) são moléculas de sinalização diminuídas na pré-eclampsia.
- E) A pré-eclampsia estaria associada à ocorrência incompleta da segunda onda de migração trofoblástica (a partir de 10 semanas).
- 31. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) Parto distócico é aquele que difere do eutócico em razão de alguma perturbação nos mecanismos e nas fases do trabalho de parto. Sobre as distocias assinale a alternativa correta:**
- A) Um primeiro estágio do trabalho de parto longo não introduz riscos maternos e neonatais.
- B) As discinesias são caracterizadas por anomalias da contração uterina e podem ser ineficientes para dilatar o colo ou exacerbadas ao ponto de conduzir a um parto taquitócico.



- C) As distocias de trajeto são caracterizadas apenas pelo impedimento mecânico da progressão fetal decorrente das partes moles da bacia materna.
- D) Considera-se desproporção cefalopélvica apenas quando o tamanho do polo cefálico é maior que a da bacia materna.
- E) Para o acompanhamento da parturiente durante a correção da distocia se recomenda o uso de tocodinamometria interna.

32. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) A determinação do índice de choque (IC) e da frequência cardíaca (FC) tem sido proposta como parâmetro avaliativo de gravidade na Hemorragia pós-parto (HPP). Assim, com base nessa proposta, pode afirmar que:

- A) IC < 0,7 entre 41 e 60 minutos após o parto é indicativo de perda sanguínea $\geq 500ml$.
- B) IC ≥ 1 pode seguir com observação habitual da usuária.
- C) FC de 105 bpm entre 21 e 40 minutos após o parto identifica perda sanguínea $\geq 1.000ml$.
- D) O melhor momento para a avaliação do IC e da FC seria 60 minutos após o parto.
- E) IC $\geq 0,9$ entre 41 e 60 minutos após o parto é indicativo de perda sanguínea < 500 ml.

33. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) A identificação de fatores de risco para as hemorragias pós-parto consegue prever somente 40% dos casos. Desse modo, a OMS recomenda a profilaxia medicamentosa universal em todas as situações, seja parto vaginal ou cesariana. São medicamentos recomendados para a profilaxia da hemorragia pós-parto, exceto:

- A) Ácido tranexânico.
- B) Ocitocina.
- C) Misoprostol.
- D) Carbetocina.
- E) Ergometrina.

34. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) As infecções representam na atualidade, a terceira causa de morte materna no mundo. A disfunção orgânica é estratificada pelo escore Sequential Organ Failure Assessment (SOFA). O quick SOFA é uma versão atualizada do escore de avaliação para identificar casos de sepse com risco de morte. É parâmetro considerado no quick SOFA:

- A) Pressão arterial sistólica < 100 mmHg.
- B) Frequência respiratória $\geq 18irpm$.

- C) Lactato sérico > 2 mmol/l.
- D) Pressão arterial média (PAM) < 65 mmHg.
- E) Frequência cardíaca $\geq 100bpm$.

35. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) Sobre os cuidados intrapartos direcionados à assistência neonatal, fazem parte das recomendações baseadas em evidências, EXCETO:

- A) Não realizar aspiração nasal ou oral de rotina.
- B) Contato pele a pele com a mãe durante a primeira hora após o nascimento.
- C) Clampeamento tardio do cordão umbilical.
- D) Adiar o banho por 24 horas pós-parto.
- E) Clampeamento precoce do cordão umbilical.

36. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) O trauma mamilar constitui a causa mais frequente de desmame, sendo a fissura a mais comum, configura-se como uma solução de continuidade linear de extensão e profundidade variáveis, que pode atingir a derme, localizada na ponta do mamilo ou na área da junção areolomamilar. Assinale a alternativa que contém a melhor prevenção da fissura mamilar.

- A) Hidratação do mamilo.
- B) Higiene mamilar.
- C) Esvaziamento da mama.
- D) Medidas de relaxamento.
- E) Posicionamento adequado e pega correta do recém-nascido durante a mamada.

37. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) Sobre o uso de fármacos na amamentação, assinale aquele que demonstra risco significativo e documentado para os lactentes, estando a amamentação contraindicada durante o uso desse fármaco:

- A) Aciclovir
- B) Prednisolona
- C) Amiodarona
- D) Enalapril
- E) Sulfametoxazol + Trimetoprim



38. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) A gonorreia é uma doença infectocontagiosa de mucosas causada por uma bactéria diplococo Gram-negativa, intracelular em polimorfonuclear. Sobre as manifestações clínicas em mulheres, assinale a alternativa CORRETA:

- A) Prurido intrauretral.
- B) Mal-estar geral e febre.
- C) Disúria, urgência urinária e, menos frequentemente, secreção amarelada.
- D) Lesões ulceradas.
- E) Adenite inguinal.

39. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) O dispositivo intrauterino com cobre (DIU TCu 380A) destaca-se por ser um método com alto potencial de eficácia, praticidade, segurança, de longa ação, reversível e não hormonal. Além disso, há a possibilidade de adoção, sobretudo, no pós-parto e no pós-abortamento. Nesse sentido, a qualificação da atenção à saúde sexual é fundamental, tendo o enfermeiro um papel primordial na orientação, aconselhamento, observância das indicações e contra-indicações assim como na realização do procedimento de inserção. Sobre o método contraceptivo em destaque, marque a alternativa INCORRETA.

- A) As mulheres que têm contra-indicações ao estrogênio ou mulheres que amamentam podem ser boas candidatas para o uso do DIU com cobre. Durante o período de lactação, mostra-se um método vantajoso por não gerar interferência na qualidade e quantidade do leite materno.
- B) Não há contra-indicação para o uso do DIU com cobre em mulheres com ectopia cervical, história de cesariana prévia ou cistos ovarianos.
- C) O DIU é uma boa opção às mulheres na perimenopausa, sobretudo naquelas que têm contra-indicações, relativas ou absolutas, à contracepção hormonal combinada, como as tabagistas, obesas, hipertensas e diabéticas.
- D) O DIU pós-parto não deve ser inserido quando houver presença de febre durante o trabalho de parto ou ruptura de membranas há mais de 24 horas. No pós-parto imediato é contra-indicação quando há hipotonia ou atonia pós-dequitação ou retenção placentária.
- E) As mulheres em uso de anticoagulantes ou com distúrbios da coagulação irão se beneficiar do uso do DIU com cobre pela provável diminuição do fluxo menstrual observado nesses casos.

40. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) São fatores de risco estabelecidos para câncer de mama:

- A) Sexo feminino, cor da pele branca, idade acima dos 50 anos, obesidade, menarca precoce, menopausa tardia, idade mais avançada da primeira gestação, nuliparidade, consumo de álcool e tabagismo.
- B) Sexo feminino, cor da pele branca, idade acima dos 50 anos, obesidade, iniciação sexual precoce, menopausa tardia, nuliparidade, consumo de álcool e tabagismo.
- C) Sexo feminino, cor da pele branca, idade acima dos 40 anos, obesidade, menarca precoce, menopausa tardia, multiplicidade de parceiros sexuais, nuliparidade, reposição hormonal, consumo de álcool e drogas, tabagismo.
- D) Sexo feminino, cor da pele preta, idade acima dos 50 anos, obesidade, menarca precoce, menopausa tardia, idade mais avançada da primeira gestação, nuliparidade, reposição hormonal, consumo de álcool e tabagismo.
- E) Cor da pele branca, idade acima dos 50 anos, obesidade, menarca tardia, menopausa tardia, nuliparidade, radiação ionizante, consumo de álcool e tabagismo.