



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



MISSÃO INSTITUCIONAL

Prestar assistência de excelência e referência com responsabilidade social, formar recursos humanos e gerar conhecimentos, atuando decisivamente na transformação de realidades e no desenvolvimento pleno da cidadania.

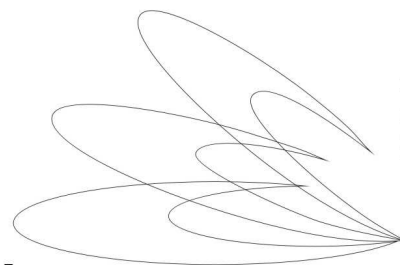
CADERNO DE QUESTÕES

EDITAL 01/2011 DE PROCESSOS SELETIVOS

PS 02 - ENFERMEIRO I Obstetrícia

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____ - _____



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 01/2011 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 02

ENFERMEIRO I – Obstetrícia

01.	C	11.	B	21.	A
02.	B	12.	D	22.	C
03.	D	13.	E	23.	C
04.	A	14.	E	24.	B
05.	E	15.	E	25.	C
06.	C	16.	B		
07.	A	17.	D		
08.	D	18.	B		
09.	A	19.	E		
10.	D	20.	A		



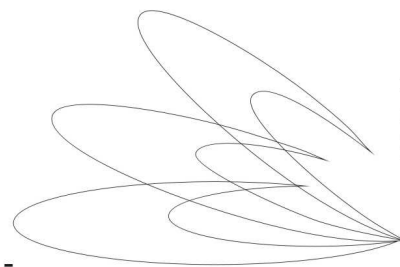
HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



INSTRUÇÕES

- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **25** (vinte e cinco) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada com caneta esferográfica, de tinta azul, na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA, a partir do número 26, serão desconsideradas.
- 6 Durante a prova, não será permitida ao candidato qualquer espécie de consulta a livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem será permitido o uso de telefone celular, transmissor/receptor de mensagem ou similares e calculadora.
- 7 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 8 A duração da prova é de **duas (2) horas e 30 (trinta) minutos**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 9 O candidato somente poderá retirar-se do recinto da prova após transcorrida uma (1) hora do seu início.
- 10 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

Boa Prova!



01. De acordo com o Ministério da Saúde, a patogênese da transmissão vertical do HIV está relacionada a múltiplos fatores. No entanto, são reconhecidos como os **dois principais** fatores associados à transmissão vertical do HIV

- (A) cesariana e prematuridade.
- (B) baixo peso do RN e aleitamento materno.
- (C) gestante com carga viral elevada e ruptura prolongada das membranas amnióticas.
- (D) parto normal e sangramento.
- (E) gestante com carga viral elevada e aleitamento materno.

02. O exame da gestante, quando da consulta de pré-natal, deve ser realizado de forma a garantir uma avaliação o mais completa possível da mãe e do bebê. As alternativas abaixo referem-se a itens que devem ser verificados em todas as consultas, **EXCETO** uma delas. Assinale-a.

- (A) pressão arterial – altura uterina – batimentos cardíacos fetais
- (B) pressão arterial – circunferência abdominal – altura da gestante
- (C) altura uterina – avaliação dos exames laboratoriais – pressão arterial
- (D) pressão arterial – batimentos cardíacos fetais – peso da gestante
- (E) peso da gestante – pressão arterial – avaliação dos exames laboratoriais

03. A data provável do parto (DPP) pode ser calculada por meio da regra de Nägele, utilizando-se a data da última menstruação (DUM). Qual a DPP de uma gestante cujo DUM é 25/09/2010?

- (A) 02/06/2011.
- (B) 09/06/2011.
- (C) 25/06/2011.
- (D) 02/07/2011.
- (E) 09/07/2011.

04. A sistematização do cuidado de enfermagem é fundamentada no método científico, compreendendo etapas que se inter-relacionam. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre, a operacionalização do processo de enfermagem acontece com a aplicação das seguintes etapas:

- (A) anamnese, exame físico, diagnóstico, prescrição e evolução de enfermagem.
- (B) anamnese, diagnóstico, lista de problemas e evolução diária de enfermagem.
- (C) histórico, lista de problemas, diagnóstico e prescrição de enfermagem.
- (D) anamnese, verificação dos sinais vitais, prescrição e evolução de enfermagem.
- (E) histórico, verificação de sinais vitais, lista de problemas e prescrição de enfermagem.

05. No que se refere ao acompanhamento pré-natal, considere os exames abaixo.

- I - grupo sanguíneo e fator Rh, sorologia para sífilis (VDRL), urina tipo I
- II - hemoglobina e hematócrito (Hb/Ht0), glicemia de jejum, teste anti-HIV
- III- sorologia para hepatite B (HBsAg), sorologia para toxoplasmose

Quais são fundamentais para esse acompanhamento, segundo o Programa de Humanização e Nascimento?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

Instrução: Responda às questões **06** e **07** conforme o caso apresentado a seguir.

Maria, 20 anos, primigesta, idade gestacional de 37 semanas e 5 dias (datada por ecografia realizada com 10 semanas de gestação), chega ao hospital, acompanhada do esposo, queixando-se de contrações fortes, dolorosas e regulares há duas horas. Quando do exame obstétrico, observa-se altura uterina de 39 cm, situação longitudinal, apresentação cefálica, dinâmica uterina (DIN) com 3 contrações em 10 minutos, movimentação fetal intensa, batimentos cardíofetais (BCF) de 150 bpm, colo uterino 100% apagado e pêrvio para 5 cm, bolsa amniótica íntegra, Plano de De Lee -1.

06. Considerando o quadro anteriormente descrito, pode-se afirmar que

- (A) o feto está taquicárdico.
- (B) a enfermeira deve orientar Maria a permanecer em repouso, pois o bebê pode nascer a qualquer momento.
- (C) Maria está na fase ativa do trabalho de parto.
- (D) o parto, provavelmente, deverá ser cesáreo, uma vez que o Plano de De Lee está muito alterado.
- (E) a enfermeira deve orientar Maria e o esposo sobre a possibilidade de nascimento prematuro.

07. Maria é internada no hospital para assistência ao parto logo após o exame obstétrico descrito anteriormente. Durante a internação, Maria é estimulada a deambular e buscar posições mais confortáveis para ela durante o trabalho de parto. Transcorridas duas horas da avaliação anterior, é realizado novo exame obstétrico: DIN 4/10, BCF 130 bpm, colo uterino pérvio para 7 cm, amniorrexe com líquido claro, Plano de De Lee "zero", apresentação cefálica (occipito direita transversa).

Os dados apresentados por esse novo exame permitem afirmar que

- (A) a bolsa amniótica rompeu-se espontaneamente durante o trabalho de parto.
- (B) houve uma redução da frequência cardíaca fetal, causando dano ao bebê.
- (C) o feto não está descendo pelo canal de parto.
- (D) a variedade de posição descrita significa que o feto encontra-se completamente defletido dentro do ventre materno.
- (E) o trabalho de parto de Maria não está evoluindo adequadamente.

08. Joanita, 15 anos, secundigesta, 39 semanas e 2 dias de idade gestacional, foi internada em trabalho de parto. Ao ser submetida ao exame de toque vaginal, detecta-se: 7 cm de _____, colo uterino 100% apagado e Plano de De Lee -1, bolsa íntegra. Queixando-se de muita dor, a gestante é encaminhada ao banho terapêutico, sendo orientada pela enfermeira a _____. Após duas horas, é feito novo exame obstétrico. Para acelerar o trabalho de parto, realiza-se a _____, em que se evidencia líquido claro com vérnix. Em trinta minutos, a paciente é encaminhada à sala de parto. Nasce uma menina, pesando 3780 g, apresentando Apgar 9/10, de parto _____.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) dequitação – fazer força – amniotomia – distócico
- (B) dilatação – relaxar – analgesia – eutócico
- (C) dequitação – relaxar – amniotomia – distócico
- (D) dilatação – relaxar – amniotomia – eutócico
- (E) dilatação – fazer força – analgesia – eutócico

09. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os quatro estágios do trabalho de parto descritos por Ricci (2008) aos cuidados e intervenções de enfermagem indicados para cada período.

- | | |
|----------------------|--|
| (1) Primeiro Estágio | () Auxiliar na deambulação quando a cliente sair do leito pela primeira vez e estimular a amamentação na 1ª hora de vida. |
| (2) Segundo Estágio | () Monitorar o estado físico materno, examinando o sangramento vaginal, os sinais vitais e o fundo uterino. |
| (3) Terceiro Estágio | () Estimular medidas de conforto, deambulação, mudança de decúbito e presença de acompanhante. |
| (4) Quarto Estágio | () Elogiar os esforços da gestante no trabalho de parto. |

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) 4 – 3 – 1 – 2.
- (B) 4 – 1 – 3 – 2.
- (C) 1 – 3 – 2 – 4.
- (D) 1 – 2 – 4 – 3.
- (E) 1 – 2 – 3 – 4.

10. Considerando que um dos cuidados fundamentais para com o recém-nascido (RN), a fim de facilitar sua adaptação extrauterina, é manter a termorregulação, está **INCORRETO** afirmar que a enfermeira deve

- (A) envolver o RN em campos aquecidos logo após o nascimento.
- (B) secar o RN imediatamente após o parto.
- (C) realizar os primeiros cuidados com o RN em berço com fonte de calor radiante.
- (D) encaminhar o RN ao banho o quanto antes, para retirada da sujidade do parto.
- (E) colocar touca na cabeça do RN após secá-la.

11. A hipoglicemia é comum nos recém-nascidos, principalmente nas primeiras seis horas de vida. Quais neonatos têm mais risco de apresentar hipoglicemia?

- (A) Neonatos prematuros e recém-nascidos de parto cesáreo.
- (B) Neonatos prematuros, recém-nascidos pequenos para a idade gestacional ou grandes para a idade gestacional.
- (C) Neonatos pequenos para a idade gestacional, adequados para a idade gestacional e grandes para a idade gestacional.
- (D) Recém-nascidos asfixiados, neonatos com sepse e neonatos adequados para a idade gestacional.
- (E) Recém-nascidos de muito baixo peso e neonatos de mães soropositivas para HIV.

12. De acordo com a publicação do Ministério da Saúde **Parto, aborto e puerpério** (2001), assinale a afirmação **INCORRETA**.

- (A) Partograma é a representação gráfica do trabalho de parto que permite acompanhar sua evolução, documentá-lo, diagnosticar alterações e indicar a tomada de condutas apropriadas para a correção desses desvios, ajudando, ainda, a evitar intervenções desnecessárias.
- (B) Uma vez diagnosticado o trabalho de parto, a dor deve ser avaliada e aliviada, pois pode ser prejudicial tanto à mãe quanto ao feto, principalmente quando incide sobre um organismo materno com patologia associada ou com unidade feto-placentária com baixa reserva.
- (C) Se existe suspeita de amniorrexe prematura ou de sangramento genital, o exame especular deve ser rotina, precedendo a decisão pela realização do toque vaginal.
- (D) Na fase latente do trabalho de parto, a conduta é expectante, desde que a vitalidade fetal não esteja preservada.
- (E) Na fase ativa prolongada ou distócia funcional, a dilatação cervical ocorre lentamente, de modo que a curva da dilatação ultrapassa a linha de alerta e, por vezes, a linha de ação. Essa distócia geralmente decorre de contrações uterinas não eficientes, podendo ser corrigida pelo emprego de técnicas humanizadoras de estímulo ao parto normal.

13. Recentemente, a Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou recomendações essenciais para atenção pré-natal, perinatal e puerperal. Os princípios fundamentais da atenção perinatal, assinalados pela OMS, indicam que o cuidado na gestação e no parto normal

- I - não deve ser medicalizado, o que significa que o cuidado fundamental deve ser previsto, utilizando-se conjunto mínimo de intervenções que sejam realmente necessárias;
- II - deve ser multiprofissional e multidisciplinar;
- III - deve ser integral, levando em consideração as necessidades intelectuais, emocionais, sociais e culturais das mulheres, de seus filhos e de suas famílias, não se caracterizando apenas como um cuidado biológico.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.



14. Sabendo-se que o 4º Passo da Iniciativa do Hospital Amigo da Criança compreende colocar os bebês em contato pele-a-pele com suas mães imediatamente após o parto, considere os ganhos abaixo.

- I - Acalma mãe e bebê, ajudando a estabilizar o batimento cardíaco e a respiração deste.
- II - Auxilia na adaptação metabólica e na estabilização da glicose sanguínea do bebê.
- III- Reduz o choro do lactente, reduzindo, assim, seu estresse e uso de energia.
- IV - Uma vez que o bebê está alerta nas primeiras horas, facilita o vínculo entre mãe e bebê.

Quais são consequências da adoção do 4º Passo da Iniciativa do Hospital Amigo da Criança?

- (A) Apenas II.
- (B) Apenas I e II.
- (C) Apenas III e IV.
- (D) Apenas I, III e IV.
- (E) I, II, III e IV.

15. No que se refere ao início do aleitamento materno, considere as afirmações abaixo.

- I - O acompanhamento da gestante durante o trabalho de parto pode reduzir a percepção de dor forte, auxiliando-a a iniciar o aleitamento.
- II - Garantir o contato pele-a-pele, sem interrupções e sem pressa, entre toda mãe e bebê saudável, na primeira hora após o nascimento, auxilia a mulher a iniciar o aleitamento.
- III- Não há evidências de que a proibição de ingestão de líquidos e alimentos leves por mulheres em trabalho de parto de baixo risco auxilie o início do aleitamento materno.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

16. O sinal clínico que distingue pré-eclâmpsia de eclâmpsia é

- (A) a elevação das enzimas hepáticas.
- (B) as convulsões e/ou coma.
- (C) a dor epigástrica.
- (D) as náuseas.
- (E) a plaquetopenia.

17. Segundo o Ministério da Saúde (2006), a ruptura prematura das membranas amnióticas (RUPREMA) é responsável por 1/3 dos partos pré-termos, contribuindo, assim, para o aumento da morbidade perinatal. Assinale a alternativa que **NÃO** corresponde a cuidados de enfermagem necessários quando da ocorrência de RUPREMA.

- (A) Monitorar os sinais vitais maternos, atentando para a elevação da temperatura ou para o aumento da frequência de pulso, que podem indicar infecção.
- (B) Avaliar o odor e a alteração da cor do líquido amniótico.
- (C) Realizar higiene perineal após eliminações e manter forro perineal para melhor avaliação das perdas vaginais.
- (D) Frente à suspeita de bolsa rota, realizar o exame de toque quando a gestante estiver em fase latente de trabalho de parto.
- (E) Monitorar os batimentos cardíacos do feto.

18. Na gestação de risco, a enfermeira deve estar atenta aos sinais e sintomas das patologias, a fim de realizar as intervenções adequadas. Relacione os sinais e sintomas abaixo com o problema provável, numerando a segunda coluna de acordo com a primeira.

- (1) hipertensão, edema e proteinúria de 24 horas maior ou igual a 300 mg
- (2) irritabilidade, sudorese e visão turva
- (3) fadiga, fraqueza, anorexia, suscetibilidade a infecções e hemoglobina menor ou igual a 8/dl
- (4) hipertensão, proteinúria significativa e convulsão
- (5) boca seca, sede excessiva, respiração rápida, cansaço e micção frequente

- () hipoglicemia
- () eclâmpsia
- () hiperglicemia
- () anemia grave
- () pré-eclâmpsia

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) 1 – 4 – 2 – 3 – 5.
- (B) 2 – 4 – 5 – 3 – 1.
- (C) 1 – 5 – 3 – 4 – 2.
- (D) 2 – 3 – 5 – 4 – 1.
- (E) 4 – 3 – 5 – 1 – 2.



19. No que se refere a ruptura uterina, placenta prévia e descolamento prematuro de placenta, considere as afirmações abaixo.

- I - A ruptura uterina caracteriza-se por dor abdominal aguda e contínua, sinais de sofrimento fetal, contorno da parede abdominal anormal e modificação da altura da apresentação fetal, e pode levar a gestante e/ou o feto ao choque hipovolêmico.
- II - A placenta prévia caracteriza-se por sangramento de cor vermelho-viva, indolor, sem causa aparente, recorrente, progressivo, com início e cessar súbito, ocorrendo geralmente a partir da 28ª semana de gestação.
- III - O descolamento prematuro de placenta caracteriza-se por dor abdominal de intensidade variável, contração e hipertonia uterina, bem como por perda sanguínea de cor vermelho-escura, podendo ser interna ou externa e em quantidade variável.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
 (B) Apenas II.
 (C) Apenas III.
 (D) Apenas I e II.
 (E) I, II e III.

20. Lilica é atendida no serviço de referência de pré-natal de alto risco por apresentar diabetes gestacional. Durante a consulta de enfermagem, refere estar bastante insegura frente ao diagnóstico, ao tratamento e ao risco para sua saúde e à do bebê. Em relação a esse quadro, assinale a alternativa que apresenta afirmação **INCORRETA**.

- (A) Deve-se utilizar insulina injetável, pois a mesma é o tratamento indicado em 100% dos casos de diabetes gestacional.
- (B) O controle da glicemia é importante, pois poderá evitar complicações obstétricas como doença hipertensiva da gravidez.
- (C) O acompanhamento adequado da gestante pode evitar complicações fetais como: imaturidade pulmonar, hipoxemia crônica e hipertrofia do septo interventricular cardíaco.
- (D) Gestantes com controle glicêmico satisfatório e sem complicações obstétricas podem aguardar o termo da gestação.
- (E) Além da monitorização metabólica, a monitorização obstétrica, a alimentação adequada e a atividade física fazem parte dos cuidados que a gestante deve ter.

21. Conforme levantamento recente do Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs)/AIDS do Ministério da Saúde, 42% das gestantes brasileiras têm uma ou mais DSTs. Em relação a essa temática, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) A cesariana previne a transmissão vertical do HIV e somente deve ser indicada na presença de grandes condilomas que obstruem o canal de parto ou quando há risco de sangramento aumentado.
- (B) A penicilina é o único medicamento que previne a sífilis congênita. As gestantes com alergia à penicilina devem ser submetidas à dessensibilização antes de iniciar o tratamento.
- (C) Cesariana é indicada para gestantes com lesões herpéticas ativas no momento do parto.
- (D) As gestantes infectadas por *Chlamydia* e *Trichomonas vaginalis* e que não foram tratadas possuem risco aumentado de ruptura prematura de membranas e de baixo peso do recém-nascido.
- (E) A transmissão vertical da hepatite B pode ser interrompida pela administração de imunoglobulina ao recém-nascido.

22. A infecção puerperal é uma causa frequente de morbimortalidade materna. Assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso), no que se refere a essa infecção.

- () A puérpera apresenta temperatura de, no mínimo, 38°C após as primeiras 24 horas do parto, em pelo menos dois dos primeiros 10 dias posteriores ao parto.
- () A cesariana é considerada o fator predisponente mais importante para o desenvolvimento da infecção puerperal.
- () As alterações fisiológicas do parto aumentam o risco de infecção no trato genital, devido ao líquido amniótico, ao sangue e aos lóquios serem todos alcalinos e, assim, reduzem a acidez vaginal.
- () De modo geral, a infecção puerperal é monobacteriana, tendo como principais bactérias as que colonizam o intestino.
- () As contaminações puerperais comuns incluem endometrite, mastite, infecção da ferida operatória e do trato urinário.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) V – F – V – V – F.
 (B) V – V – F – V – V.
 (C) V – V – V – F – V.
 (D) F – V – F – V – F.
 (E) F – F – V – F – V.

23. Considerando-se que o trabalho de parto e o parto podem provocar dor e desconforto significativos, ainda que sejam considerados processos naturais, assinale as alternativas abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso), segundo Ricci (2008).

- () A percepção da dor pode ser influenciada pelas experiências pregressas da parturiente com a dor, assim como por fadiga, expectativa de dor, nível de estresse emocional, ansiedade e outros fatores.
- () A mudança de posição frequente durante o trabalho de parto ajuda no alívio da dor, podendo contribuir para a aceleração do mesmo.
- () A hidroterapia é uma medida efetiva no controle da dor, sendo recomendada em qualquer momento do trabalho de parto.
- () Apoio emocional e medidas de conforto podem ser proporcionados à parturiente mediante a presença contínua de um acompanhante.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) V – F – V – F.
- (B) F – F – F – V.
- (C) V – V – F – V.
- (D) F – V – V – F.
- (E) V – V – V – V.

24. A hemorragia puerperal é uma complicação potencialmente fatal que pode ocorrer tanto no parto vaginal como também na cesariana. Qual a etiologia mais comum de hemorragia puerperal, conforme Freitas (2011)?

- (A) Episiotomia.
- (B) Atonia uterina.
- (C) Coagulopatias.
- (D) Fragmentos placentários retidos.
- (E) Inversão uterina.

25. No Brasil, os distúrbios hipertensivos da gestação estão entre as principais causas de morte materna e de morbimortalidade perinatal, além de provocarem o aumento significativo de neonatos com sequelas, quando sobrevivem aos danos de hipóxia cerebral. Considerando-se essas informações, assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () Classifica-se como hipertensão crônica a hipertensão pregressa à gravidez ou diagnosticada antes da 20ª semana de gestação.
- () Cesariana é indicada como o tipo de interrupção de gestação mais segura para a mulher com diagnóstico de pré-eclâmpsia.
- () A enfermeira deve estar atenta às queixas subjetivas da paciente que possam indicar evolução da doença, tais como cefaléia, alterações visuais, dor epigástrica, sangramentos ou hematomas.
- () Primiparidade, gravidez múltipla, macrossomia fetal, história familiar de pré-eclâmpsia ou de eclâmpsia bem como nutrição inadequada constituem fatores intrínsecos e obstétricos para ocorrência de pré-eclâmpsia e eclâmpsia.
- () O Sulfato de Magnésio (MgSO₄) é utilizado para prevenir convulsões, sendo associado a antedepressivos, se os níveis tensionais começarem a se elevar. Logo após o parto, o MgSO₄ pode ser suspenso, pois, com a saída da placenta, ocorre a cura do distúrbio hipertensivo.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) V – V – V – F – F.
- (B) V – F – F – V – V.
- (C) V – F – V – V – F.
- (D) F – V – F – F – V.
- (E) F – F – V – V – F.