



Universidade Federal de Alagoas
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

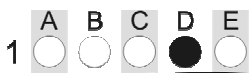
Prova de Conhecimentos Específicos da Especialização Lato Sensu UFAL 2012.1

Enfermagem Obstétrica

CADERNO DE QUESTÕES

INSTRUÇÕES GERAIS

1. Este Caderno de Questões somente deverá ser aberto quando for autorizado pelo Fiscal.
2. Assine neste Caderno de Questões e coloque o número do seu documento de identificação (RG, CNH etc.).
3. Ao ser autorizado o início da prova, verifique se a numeração das questões e a paginação estão corretas. Verifique também, se contém 20 (vinte) questões objetivas com 05 (cinco) alternativas cada, caso contrário comunique imediatamente ao Fiscal.
4. Você dispõe de 3h (três horas) para fazer esta prova. Faça-a com tranquilidade, mas controle seu tempo. Esse tempo inclui a marcação da Folha de Respostas das questões objetivas. Você somente poderá sair em definitivo do Local de Prova após decorridas 1h (uma hora) do seu início.
5. Ao receber a Folha de Respostas, confira seu nome, número do seu documento de identificação e curso escolhido.
6. Em hipótese alguma lhe será concedida outra Folha de Respostas.
7. Preencha a Folha de Respostas utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta. Na Folha de Respostas, preencha completamente o círculo correspondente à alternativa escolhida, conforme modelo:



8. Será atribuído o valor ZERO à questão que contenha na Folha de Respostas de questões objetivas: dupla marcação, marcação rasurada ou emendada, não preenchida totalmente ou que não tenha sido transcrita.
9. A correção da prova objetiva será efetuada de forma eletrônica e considerando-se apenas o conteúdo da Folha de Respostas.
10. Caso a Comissão julgue uma questão como sendo nula, seus pontos serão atribuídos à todos os candidatos.
11. Não será permitida qualquer espécie de consulta.
12. Ao terminar a prova, devolva ao Fiscal de Sala este Caderno de Questões, juntamente com a Folha de Respostas e assine a Lista de Presença.
13. Os 3(três) últimos candidatos somente poderão ausentar-se juntos da sala de prova, após assinatura da Ata de Encerramento.

Boa Prova!

Número do documento:

Assinatura do(a) Candidato(a):

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Segundo os fatores de risco para o Câncer Cérvico-Uterino, assinale a opção incorreta.

- A) Coitarca precoce.
- B) Multiparidade.
- C) Único parceiro sexual masculino com múltiplas parceiras sexuais.
- D) Radiações ionizantes.
- E) Não ser portador do Papilomavírus humano.

2. No que tange ao exame clínico das mamas, qual a opção está incorreta?

- A) A periodicidade de realização é semestralmente para mulheres com risco e anualmente para mulheres sem risco para câncer de mama.
- B) A sequência das etapas é: Inspeção (estática e dinâmica), palpação e expressão.
- C) A região de Spencer não necessita ser palpada.
- D) Deverá ser realizado com a mulher sentada, com os membros superiores ao longo do corpo, com o tronco desnudo, voltado para a enfermeira e para a fonte de luz.
- E) Dentre as modificações fisiológicas da pele, temos a rede de Haller e víbices.

3. Segundo as "Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero – 2011", do Instituto Nacional de Câncer – INCA –, é correto afirmar:

- I. Não é mais necessário realizar o exame preventivo de Papanicolaou antes dos 25 anos para as mulheres que já iniciaram atividade sexual, visto que não há impacto na redução da incidência e/ou mortalidade por câncer do colo do útero.
- II. A realização do exame Papanicolaou deve seguir até os 64 anos e ser interrompido quando, após essa idade, as mulheres tiverem pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos.
- III. Nas gestantes, pode ser realizada a coleta de espécime endocervical, visto que não parece aumentar o risco sobre a gestação quando utilizada uma técnica adequada.
- IV. Mulheres que foram submetidas à histerectomia total por condições benignas, sem história prévia de diagnóstico ou tratamento de lesões cervical de alto grau e exames anteriores normais, devem continuar o rastreamento anual do fundo de saco vaginal.

Verifica-se que está(ão) correta(s)

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

4. Com relação às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs/HIV/AIDS), ou atualmente conhecidas como Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), qual a opção correta?

- A) O preservativo masculino protege contra as doenças sexualmente transmissíveis, menos do HIV.
- B) Durante a anamnese da consulta de enfermagem ginecológica, deve-se atentar que, quando a mulher informa ter um único parceiro sexual, isso significa que ela tem uma reduzida probabilidade de contrair DSTs.
- C) A infecção pelo HPV é mais comum entre indivíduos jovens e sexualmente ativos, de alta prevalência. Espera-se que 70 a 80% da população sejam infectadas durante a vida.
- D) O aconselhamento não é um instrumento importante para a quebra na cadeia de transmissão das DSTs.
- E) No atendimento motivado por DST, os profissionais de saúde devem conhecer anatomia e fisiologia do trato genital, sendo recomendado realizar exames clínico e genital minuciosos. Durante o exame físico, devem ser feitas as coletas das secreções e materiais de lesões para exame laboratorial, sempre que disponíveis, exceto material para o exame de colpocitologia oncológica.

5. A diabetes gestacional se instala

- A) em qualquer semestre da gestação, se o nível de glicose for maior ou igual a 85 mg/dl.
- B) caso o rastreamento pela glicemia em jejum tenha dado positivo e confirmado pelo Teste oral de Tolerância à Glicose (TTG-75).
- C) apenas nos casos em que tenha sido detectado pela glicemia em jejum solicitada na primeira consulta que já exista diabetes pré-gravídica.
- D) apenas na segunda metade da gestação, quando os tecidos maternos ficam resistentes à insulina.
- E) a partir da 30ª semana de gestação, quando existe necessidade de maior quantidade de insulina para manter o açúcar sanguíneo abaixo do nível hiperglicêmico.

6. A Síndrome de HELLP

- A) é um quadro clínico em que não ocorre: hemólise, elevação de enzimas hepáticas e plaquetopenia.
- B) os testes laboratoriais tipo contagem de plaquetas, dosagem dos níveis de transaminases e desidrogenase láctica, pouco contribuem para o diagnóstico.
- C) não é considerada como um agravamento do quadro de pré-eclâmpsia na DHEG.
- D) não pode surgir em outras condições não relacionadas à gestação como hepatite virótica, cólica biliar, colecistite, lúpus eritematoso, úlcera gástrica.
- E) impõe que às mulheres por ela acometidas, com gestação ≥ 34 semanas, sejam preparadas para parto vaginal ou abdominal dentro de 24 horas.

- 7.** Dentre as boas práticas obstétricas, temos a posição verticalizada para o parto. Sobre esta posição, podemos afirmar:
- A) não apresenta desvantagens.
 - B) reduz a mobilidade pélvica impedindo retropulsão sacra e cóccia.
 - C) corrige a compressão aorta-cava inferior.
 - D) maior queixa dolorosa.
 - E) favorece as manobras na dequitação.
- 8.** Sobre as modificações do organismo materno, é incorreto afirmar:
- A) após a dequitação, o útero se contrai intensamente tornando-se endurecido e globoso. Entre 24 e 48h, ao examinar a puérpera, o útero se encontra entre a sínfise púbica e cicatriz umbilical.
 - B) em relação aos fenômenos puerperais locais, a fase do útero que apresenta atuação estrogênica e cicatrização do endométrio é a regenerativa por proliferação hormonal.
 - C) quanto à classificação dos lóquios, os que estão presentes a partir do 4º e 5º dia até o 10º dia, são os serossanguinolentos (fusca); a cor acastanhada é resultante de alterações de hemoglobina, aumento do número de hemácias e diminuição dos leucócitos.
 - D) uma das causas da presença de calafrios no pós-parto são os produtos tóxicos advindos da ferida placentária.
 - E) a principal causa da involução uterina no pós-parto é a repentina queda dos hormônios estrogênio e progesterona. Nas lactantes, graças ao reflexo útero mamário acionado pela liberação de ocitocina, promove as contrações uterinas.
- 9.** Dadas às inferências seguintes, quanto ao leite humano, marque a opção correta.
- A) Na alimentação dos lactentes com leite humano ordenhado deve ser coletado o leite inicial, com maior valor energético, quanto ao leite final, mais rico em fatores de proteção e proteínas.
 - B) O leite maduro possui dezenas de componentes conhecidos. Sua composição varia em mamadas diferentes e até no decurso da mesma mamada. As mudanças na composição do leite são mais intensas no início da lactação, no colostro e por ocasião do desmame.
 - C) O colostro é o primeiro produto de secreção láctica da nutriz e permite a boa adaptação fisiológica do recém-nascido à vida extrauterina. É pobre em proteínas e contém mais carboidratos e gordura, apresenta concentrações maiores de sódio, potássio e cloro do que o leite maduro.
 - D) O leite humano reúne mais de 500 substâncias diferentes, é constituído de uma mistura heterogênea que, ao microscópico, apresentam em três frações: emulsão, suspensão e solução.
 - E) A composição do leite humano é determinada no sentido de oferecer energia e nutrientes e em quantidades excessivas para que a criança possa expressar todo o seu potencial genético.
- 10.** Uma gestante, que não sabe informar a data de sua última menstruação (DUM) e informa presença de movimentos fetais e, ao exame físico, apresenta colostro e o fundo uterino localizado entre a cicatriz umbilical e a borda superior da sínfise púbica, tem uma idade gestacional (IG) de, no mínimo,
- A) 12 semanas.
 - B) 16 semanas.
 - C) 20 semanas.
 - D) 24 semanas.
 - E) 28 semanas.
- 11.** Uma mulher procura o serviço pré-natal com história de amenorreia há mais de quatro meses. Dos exames laboratoriais abaixo relacionados, quais são essenciais requisitar nessa primeira consulta?
- A) BHCG
 - B) BHCG + Grupo sanguíneo e fator RH + VDRL
 - C) Glicemia + Toxoplasmose
 - D) Hemograma + EAS
 - E) Glicemia + Toxoplasmose + Hemograma + EAS + VDRL
- 12.** Quanto à Sífilis Congênita,
- A) a realização do VDRL na 28ª semana permite o tratamento materno até 30 dias antes da DPP, intervalo mínimo para que o recém-nascido seja considerado tratado intraútero.
 - B) o risco de acometimento fetal varia de 20 a 30%, dependendo da fase de infecção na gestante e do trimestre da gestação.
 - C) parceiros sexuais não precisam ser tratados concomitantemente.
 - D) é considerada recente nos casos diagnosticados até 10 dias de vida.
 - E) é considerada tardia nos casos diagnosticados após o 1º ano de vida.
- 13.** Quanto às alterações da pressão arterial (PA) na gestação, pode-se afirmar que a PA da gestação
- A) diminui no segundo trimestre e aumenta no último trimestre.
 - B) mantém os níveis anteriores à gestação no primeiro trimestre.
 - C) aumenta no segundo trimestre.
 - D) volta aos níveis pré-gravídicos no segundo trimestre.
 - E) aumenta no terceiro trimestre.
- 14.** A anemia megaloblástica durante a gestação
- A) tem como causa mais comum a deficiência de folato.
 - B) apresenta suas manifestações apenas no terceiro trimestre.
 - C) eleva significativamente a morbidade perinatal.
 - D) é suspeitada na presença de microcitose em gestante com anemia ferroprívica.
 - E) é tratada usualmente com Sulfato Ferroso.

15. Na avaliação do partograma, consiste fase ativa prolongada:

- A) avaliação normal.
- B) dilatação do colo normal, em média, 1cm/h.
- C) contrações uterinas não eficientes e dilatação maior que 1cm/h.
- D) situação que requer da enfermagem o estímulo à deambulação e movimentação ativa
- E) acontecimento comum, mas que não requer intervenções ,pois não caracteriza uma distócia.

16. A episiotomia consiste em um procedimento cirúrgico que

- A) pode ser realizado de três tipos, dentre eles a perineotomia.
- B) é indicado a todas primigestas.
- C) sempre evita a laceração.
- D) pode ser feito sem anestesia local, no momento dos puxos maternos, pois a dor da contração é maior.
- E) a lateral evita lesões extensas e evita o risco de atingir o esfíncter e a mucosa retal.

17. Sobre o descolamento prematuro de placenta, podemos afirmar que

- A) sempre haverá sangramento transvaginal escuro.
- B) sempre ocorrerá óbito fetal.
- C) ocorre antes do nascimento fetal.
- D) pode ocorrer em qualquer idade gestacional
- E) a etiologia está totalmente esclarecida.

18. Sobre a dequitação, é correto afirmar:

- A) sempre acontece em, no máximo, 30 minutos após o nascimento fetal.
- B) deve ocorrer de forma espontânea, com o mínimo de intervenções do parteiro.
- C) caracteriza-se por contrações de alta frequência, alta intensidade e indolores.
- D) também é chamado de *decedura*.
- E) a assistência do parteiro a esse período do parto acaba após a expulsão total da placenta, onde ela deve ser desprezada junto ao lixo orgânico.

19. Para a ausculta dos batimentos cardíaco-fetais podemos utilizar o sonar eletrônico e/ou estetoscópio de Pinard. Sendo assim, podemos afirmar:

- A) a implantação desta técnica é obrigatória durante o trabalho de parto, com a única finalidade de detectar se o feto está vivo.
- B) a alteração da frequência, dentro da faixa de normalidade, pode justificar uma CTG.
- C) quando ocorrer a diminuição dos movimentos fetais, esta técnica deve ser aplicada a cada 5 minutos.
- D) no partograma, o seu registro se dá a cada 30 minutos.
- E) a alteração da ausculta consiste no único sinal de sofrimento fetal agudo durante o trabalho de parto.

20. Quando o profissional de saúde se depara com a situação de a mulher querer ou tiver que desmamar antes de a criança estar pronta, é importante, em primeiro lugar, que ele respeite o desejo da mãe e a apoie nesse processo. Entre os fatores que facilitam o processo do desmame, é incorreto afirmar:

- A) mãe estar segura de que quer (ou deve) desmamar.
- B) entendimento da mãe de que o processo pode ser lento e demandar energia, tanto maior quanto menos pronta estiver à criança.
- C) ausência de outras mudanças, ocorrendo por exemplo controle dos esfíncteres, separações, mudanças de residência, entre outras.
- D) flexibilidade, pois o curso do processo é imprevisível.
- E) o desmame não deve ser gradual, pois a criança sofre menos o impacto da falta das mamadas.