



PREFEITURA MUNICIPAL DE BEBERIBE



CCV

COORDENADORIA
DE CONCURSOS

Concurso Público para Provimento de Cargos Efetivos para a Prefeitura de Beberibe

EDITAL Nº 003/2012

Enfermeiro Obstetra

CADERNO DE PROVAS

- Prova I - Língua Portuguesa: Questões de 01 a 15
- Prova II - Conhecimentos sobre o Município de Beberibe: Questões de 16 a 20
- Prova III - Conhecimentos Específicos: 21 a 50

Data: 10 de junho de 2012.

Turno: Tarde

Duração: 3 horas e 30 minutos

Coloque, de imediato, o seu número de inscrição e o número de sua sala, nos retângulos abaixo.

Inscrição

Sala

Viciados em internet

01 Sou noturno. Gosto de escrever até de madrugada. Entro na internet em horários variados. Há
02 gente que, seja qual for o horário em que apareço, permanece on-line. Em todas as redes sociais ao
03 mesmo tempo! Recentemente conversei pelo Facebook com um rapaz de Belo Horizonte, de 25 anos.
04 Não consegue arrumar emprego nem amigos. Confessou: “Só falo da minha intimidade quando abro a
05 webcam”. Um diretor de uma multinacional, divorciado e sociável, lamentou-se:

06 — A maior parte dos meus antigos amigos hoje em dia só se relaciona pela internet.

07 O ciberviciado entra em síndrome de abstinência se não estiver plugado. É fácil reconhecê-lo:
08 em locais públicos tecla nervosamente o celular à procura de uma conexão. Assume uma expressão de
09 alívio quando consegue trocar duas ou três palavras com alguém que nem sequer conhece
10 pessoalmente.

11 Eu mesmo já me aproximei perigosamente do cibervício. Houve uma fase em que sentava
12 para escrever e passava horas trocando e-mails, no Twitter, MSN, Facebook. Reconheço um saldo
13 positivo: são inúmeras as pessoas com quem estabeleci uma sólida amizade. Com um toque
14 gastronômico, admito. Uma amiga mineira, outra paraense, senhoras do interior de São Paulo, todas
15 habituaram-se a me enviar vidros de compota, bombons de cupuaçu e uma infinidade de delícias.
16 Como conheceria damas tão dedicadas a me engordar sem o Twitter? Na época, porém, minha
17 produção literária diminuiu fragorosamente. Ainda adoro as redes sociais, mas me contenho. Boa
18 parte dos autores sofre a tendência. A palavra escrita é nosso meio de expressão. Nas redes sociais, eu
19 me torno muito mais sedutor que ao vivo, com minha estatura mediana, barriga proeminente e óculos
20 de míope. Bate-papos na web, com todas as fantasias decorrentes, são uma isca para os artistas.
21 Tolstói não teria escrito *Guerra e paz* nem Proust *Em busca do tempo perdido* se tivessem
22 computador. Prefiro não citar nomes, mas alguns escritores famosos que conheço leem e produzem
23 menos do que antes porque ficam se divertindo na web.

24 Para algumas pessoas, o uso contínuo da internet tem impacto no trabalho, nas relações de
25 amizade e também nas afetivas. A pesquisadora americana Kimberly Young fundou o Center for
26 Online Addiction, em Bradford, na Pensilvânia, para tratar ciberviciados. Como nos EUA existem
27 grupos para tudo, lá funcionam os de apoio para ciberviúvas – esposas de viciados em relações
28 amorosas, pornografia ou apostas pela internet. A compulsão já é tratada em vários outros centros
29 especializados dos EUA. O fenômeno é mundial. O hospital londrino Capio Nightingale também
30 oferece sessões de terapia a jovens viciados no computador. Na Coreia do Sul, o tratamento procura
31 estimular as relações face a face e trabalhos manuais, para criar outros interesses entre os
32 ciberviciados. Desde 2008 o Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo iniciou o tratamento
33 de jovens com dependência tecnológica, incluindo em videogames.

34 Os casos mais sérios de que tive conhecimento acontecem no Japão. Existem pessoas que
35 moram em lan houses! Explico: em Tóquio, há lan houses com espaços privativos. A pessoa chega de
36 mochila. Pendura-se no computador noite e dia. Dorme algumas horas num colchonete e volta a viver
37 no fantástico mundo da web. Quando sai, leva tudo o que tem na mochila. Alimenta-se, arruma
38 dinheiro de algum jeito e volta a se instalar na lan house de sua preferência.

39 Muitos pais se negam a acreditar nos perigos da internet porque, afinal, o adolescente está sob
40 seus olhos, dando uma falsa impressão de segurança. Foi o caso de uma amiga carioca. Sua filha
41 passava horas on-line. A mãe orgulhava-se do empenho da garota. “Talvez ela estude informática!”,
42 dizia. Há dois meses a menina, menor de idade, fugiu de casa. Desesperada, a mãe descobriu que ela
43 estava num site de relacionamento com o sugestivo apelido de Safadinha.

44 São raros os pais que detectam quando o adolescente começa a usar drogas tradicionais. O
45 cibervício também é enganador. Pais tendem a acreditar que mexer com computador é sinônimo de
46 inteligência. Preferem o adolescente em casa que na balada. É um erro. No mínimo, os ciberviciados
47 afastam-se do convívio social importante para sua formação. Há quem diga que o viver on-line é tão
48 perigoso quanto consumir cocaína ou qualquer outra droga. Talvez seja exagero. Mas o cibervício
49 pode afetar perigosamente a vida do dependente e destruir sua qualidade de vida.

Walcyr Carrasco
Época, 23 jan. 2012, p. 96.

01. Quanto às características linguísticas do gênero a que pertence o texto “Viciados em internet”, o que o distingue do editorial é:
- A) a declaração de autoria.
 - B) a construção de parágrafos curtos.
 - C) a explicitação de um ponto de vista.
 - D) o predomínio da sequência narrativa.
 - E) a utilização do discurso indireto livre.
02. Assinale a opção em que se observa a mesma relação semântica de causa e consequência que se estabelece em “Sou noturno. Gosto de escrever até de madrugada.” (linha 01).
- A) “Como conheceria damas tão dedicadas a me engordar sem o Twitter? Na época, porém, minha produção literária diminuiu fragorosamente.” (linhas 16-17).
 - B) “A compulsão já é tratada em vários outros centros especializados dos EUA. O fenômeno é mundial.” (linhas 28-29).
 - C) “Os casos mais sérios de que tive conhecimento acontecem no Japão. Existem pessoas que moram em lan houses!” (linhas 34-35).
 - D) “A pessoa chega de mochila. Pendura-se no computador noite e dia.” (linhas 35-36).
 - E) “O cibervício também é enganador. Pais tendem a acreditar que mexer com computador é sinônimo de inteligência.” (linhas 44-46).
03. O termo destacado em “Na época, porém, minha produção literária diminuiu **fragorosamente**.” (linha 17) pode ser substituído sem alteração de sentido por:
- A) repentinamente.
 - B) paulatinamente.
 - C) incessantemente.
 - D) imensamente.
 - E) amistosamente.
04. Aponte a opção em que a interpretação inferida está corretamente relacionada à(s) palavra(s) ou expressão(ões) do texto que a autoriza(m).
- A) O diretor está à procura de novos relacionamentos e não enfrenta dificuldade de relacionar-se com as pessoas – “divorciado e sociável” (linha 05).
 - B) Escritores, por passarem horas a fio na internet, estão lendo e produzindo menos – “síndrome de abstinência” (linha 07).
 - C) O toque gastronômico da amizade pela internet fez o autor engordar e tornar-se um sedutor – “saldo positivo” (linhas 12-13).
 - D) Muitas pessoas hoje em dia só conseguem manter relacionamentos nas redes sociais – “compulsão” (linha 28).
 - E) Nos EUA, há vários grupos de apoio que ajudam no tratamento de ciberviciados e até de ciberviúvas – “exagero” (linha 48).
05. Assinale a alternativa em que o trecho 2 é uma exemplificação para o que é dito no trecho 1.
- A) **Trecho 1:** “Há gente que [...] permanece on-line. Em todas as redes sociais ao mesmo tempo!” (linhas 01-03).
Trecho 2: “Recentemente conversei pelo Facebook com um rapaz de Belo Horizonte, de 25 anos” (linha 03).
 - B) **Trecho 1:** “O ciberviciado entra em síndrome de abstinência se não estiver plugado.” (linha 07).
Trecho 2: “em locais públicos tecla nervosamente o celular à procura de uma conexão.” (linha 08).
 - C) **Trecho 1:** “são inúmeras as pessoas com quem estabeleci uma sólida amizade.” (linha 13).
Trecho 2: “Com um toque gastronômico, admito.” (linhas 13-14).
 - D) **Trecho 1:** “A compulsão já é tratada em vários outros centros especializados dos EUA.” (linhas 28-29).
Trecho 2: “O hospital londrino Capiro Nightingale também oferece sessões de terapia a jovens viciados no computador.” (linhas 29-30).
 - E) **Trecho 1:** “O cibervício também é enganador.” (linha 45).
Trecho 2: “No mínimo, os ciberviciados afastam-se do convívio social importante para sua formação.” (linhas 46-47).

06. A interpretação das informações do quinto parágrafo do texto (linhas 24-33) autoriza afirmar corretamente que:
- A) as ciberviúvas incluem mulheres cujos maridos têm relações extraconjugais reais iniciadas pela internet.
 - B) o autor considera comum a existência de um grupo de apoio para ciberviúvas.
 - C) a expressão “o fenômeno” (linha 29) refere-se ao uso compulsivo da internet.
 - D) o trabalho da pesquisadora Kimberly Young inspirou a criação mundial de centros de tratamento para ciberviciados.
 - E) o tratamento do cibervício na Coreia do Sul parte de interesses demonstrados pelos pacientes.
07. A expressão “isca” (linha 20), usada em sentido conotativo (figurado), remete, no texto, às noções de:
- A) arrependimento e originalidade.
 - B) satisfação e saciedade.
 - C) produtividade e lazer.
 - D) sobrevivência e farsa.
 - E) desejo e perigo.
08. Assinale a alternativa em que o autor, para manipular o leitor, apresenta um argumento que se sustenta na presunção.
- A) “A maior parte dos meus antigos amigos hoje em dia só se relaciona pela internet.” (linha 06).
 - B) “Tolstói não teria escrito *Guerra e paz* nem Proust *Em busca do tempo perdido* se tivessem computador.” (linhas 21-22).
 - C) “Existem pessoas que moram em lan houses!” (linhas 34-35).
 - D) “[A pessoa] Alimenta-se, arruma dinheiro de algum jeito e volta a se instalar na lan house de sua preferência.” (linhas 37-38).
 - E) “São raros os pais que detectam quando o adolescente começa a usar drogas tradicionais.” (linha 44).
09. A composição, processo pelo qual se unem dois ou mais radicais para formar uma nova palavra, explica a criação de “cibervício” (linha 11). Assinale a opção em que se encontra uma palavra formada pelo mesmo processo:
- A) “internet” (linha 01).
 - B) “on-line” (linha 02).
 - C) “plugado” (linha 07).
 - D) “videogames” (linha 33).
 - E) “lan houses” (linha 35).
10. Assinale a opção em que o excerto transcrito revela omissão de complemento nominal, facilmente recuperado no texto.
- A) “Gosto de escrever até de madrugada.” (linha 01).
 - B) “Eu mesmo já me aproximei perigosamente do cibervício.” (linha 11).
 - C) “Boa parte dos autores sofre a tendência.” (linha 17-18).
 - D) “A palavra escrita é nosso meio de expressão.” (linha 18).
 - E) “A pessoa chega de mochila.” (linhas 35-36).
11. Identifique a alternativa em que se verifica que a posição do pronome oblíquo deixou de atender o que diz a gramática normativa sobre colocação pronominal.
- A) “A maior parte dos meus antigos amigos hoje em dia só se relaciona pela internet.” (linha 06).
 - B) “É fácil reconhecê-lo” (linha 07).
 - C) “Eu mesmo já me aproximei perigosamente do cibervício.” (linha 11).
 - D) “todas habituaram-se a me enviar vidros de compota” (linhas 14-15).
 - E) “os ciberviciados afastam-se do convívio social importante para sua formação.” (linhas 46-47).
12. Em “Os casos mais sérios de que tive conhecimento acontecem no Japão.” (linha 34), o pronome relativo vem antecedido por preposição porque
- A) funciona como objeto indireto do verbo “ter”.
 - B) é complemento nominal do adjetivo “sérios”.
 - C) introduz uma oração substantiva que exerce a função de objeto indireto.
 - D) funciona como elemento expletivo que pode ser dispensado.
 - E) é regido pelo substantivo “conhecimento”, que pede complemento.

13. Releia o enunciado: “É fácil reconhecê-lo: em locais públicos tecla **nervosamente** o celular à procura de uma conexão” (linhas 07-08). Assinale a alternativa cuja reescrita mantém o mesmo sentido do trecho original.
- A) É fácil reconhecê-lo **nervosamente**: em locais públicos tecla o celular à procura de uma conexão.
 - B) É fácil reconhecê-lo: **nervosamente** em locais públicos tecla o celular à procura de uma conexão.
 - C) É fácil reconhecê-lo: em locais públicos tecla o celular **nervosamente** à procura de uma conexão.
 - D) É fácil reconhecê-lo: em locais públicos tecla o celular à procura, **nervosamente**, de uma conexão.
 - E) É fácil reconhecê-lo: em locais públicos tecla o celular à procura de uma conexão, **nervosamente**.
14. Assinale a alternativa em que o acréscimo do conectivo mantém o sentido do trecho original.
- A) “**Embora** goste de escrever até de madrugada, entro na internet em horários variados” (linha 01).
 - B) “Boa parte dos autores sofre a tendência, **já que** a palavra escrita é nosso meio de expressão” (linhas 17-18).
 - C) “Nas redes sociais, eu me torno muito mais sedutor que ao vivo, **por causa de** minha estatura mediana, barriga proeminente e óculos de míope” (linhas 18-20).
 - D) “Os casos mais sérios de que tive conhecimento acontecem no Japão. **Portanto**, existem pessoas que moram em lan houses!” (linhas 34-35).
 - E) “Foi o caso de uma amiga carioca, **à medida que** sua filha passava horas on-line” (linhas 40-41).
15. Os tempos verbais das formas “negam” (linha 39), “passava” (linha 41) e “fugiu” (linha 42) são usados para estabelecer, respectivamente, a função de:
- A) tecer comentário, descrever situação no passado e narrar fato passado.
 - B) informar ação habitual, apresentar ação interrompida e argumentar sobre fato passado.
 - C) trazer fato passado para o presente, narrar ação passada anterior à outra ação passada, narrar fato passado.
 - D) proferir verdade atemporal, apresentar ação interrompida no passado, descrever situação no passado.
 - E) narrar ação no presente, descrever situação no passado e argumentar sobre fato passado.

Considerando os dados divulgados pelo IBGE na página:
<<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/painel/painel.php?codmun=230220#>>, **responda às questões de 16 a 20.**

16. Sobre a evolução populacional de Beberibe de 1991 a 2007, é correto afirmar que o número de pessoas residentes no município:
- A) vem se reduzindo desde o censo de 2000.
 - B) permanece estável desde o censo de 1991.
 - C) diminuiu consideravelmente no ano 2000.
 - D) aumentou progressivamente de 1991 a 2007.
 - E) teve um aumento em 1996, mas decresceu em 2007.
17. Sabendo que, em Beberibe, o setor de serviços é o que mais contribui para o PIB – Produto Interno Bruto, é correto afirmar que o segundo setor mais produtivo é:
- A) a saúde.
 - B) a indústria.
 - C) o comércio.
 - D) a agropecuária.
 - E) a construção civil.
18. Sobre os registros civis, é correto afirmar que, em 2010, Beberibe registrou:
- A) mais separações que divórcios.
 - B) mais divórcios que casamentos.
 - C) mais separações que casamentos.
 - D) mais casamentos que separações.
 - E) mais divórcios e separações que uniões.
19. Considerando-se que, no Ceará, na frota de veículos, predomina motonetas, é correto afirmar que na frota de Beberibe:
- A) também há mais motonetas que outros veículos.
 - B) há menos motonetas que caminhonetes.
 - C) há menos motonetas que automóveis.
 - D) há mais micro-ônibus que motonetas.
 - E) há mais motocicletas que motonetas.
20. O município de Beberibe está situado em terras das datas de sesmarias doadas:
- A) no final do século XVII.
 - B) no início do século XVIII.
 - C) no final do século XIX.
 - D) na década de 60.
 - E) no século XVI.

21. Paciente deu entrada em uma maternidade com 34 semanas de gestação apresentando Sangramento Transvaginal (STV) de cor vermelho escuro, abdome doloroso a palpação e BCF:102 bpm. Qual é o provável diagnóstico e quais os cuidados de enfermagem específicos para esta situação?
- A) Rotura uterina administração de drogas tocolíticas por via oral.
 - B) Gravidez ectópica repouso absoluto e administração de preferência de soro glicosado a 5%.
 - C) Placenta Prévia monitoramento materno e fetal de 6/ 6h e acesso venoso se SN.
 - D) Abortamento encaminhamento imediato da paciente para realizar um ultrassonografia, cateterismo vesical de demora e sinais vitais.
 - E) Descolamento Prematuro de Placenta verificar sinais vitais maternos e fetais, realizar um acesso venoso calibroso com jelco 18 ou 20 com administração de soro fisiológico à 0,9%, observar a quantidade, coloração e a dor.
22. Gestante G1P0A0 refere não saber sua data da última menstruação, porém realizou um USG no dia 13/01/2011 compatível com 17 semanas. Diante destes dados qual é a data provável do parto?
- A) 22/06/2012.
 - B) 25/07/2012.
 - C) 15/07/2012
 - D) 15/06/2012.
 - E) 25/06/2012.
23. Quanto à administração do misoprotol, como deve ser o seu uso de acordo com o trimestre gestacional?
- A) No 1º trimestre no caso de aborto induzido, administra-se 4 comprimidos de 25 mcg via vaginal a cada 12h de cada lado do colo.
 - B) No 1º trimestre no caso de aborto retido 1 comprimido de 200 mcg via vaginal dose única.
 - C) No 2º trimestre no caso de aborto retido de 13-17 semanas, 2 comprimidos de 200mcg via vaginal dose única.
 - D) No 3º trimestre para indução do trabalho de parto 1 comprimido de 200 mcg via vaginal no máximo de 6/6h.
 - E) No 3º trimestre para indução do trabalho de parto 1 comprimido de 250 mcg via vaginal no máximo de 6/6h.
24. Gestante G4 P3 A1, refere DUM no dia 23/10/2010, sendo que seu bebê nasceu no dia 01/06/2011. Calculando sua idade gestacional você classificaria este recém nascido como:
- A) 28 semanas (a termo).
 - B) 32 semanas (pré-termo).
 - C) 30 semanas (pós-termo).
 - D) 40 semanas (a termo).
 - E) 41 semanas (pós-termo).
25. A Síndrome do Trabalho de Parto se caracteriza por:
- A) dilatação de 2cm, contrações de pelo menos uma a cada 10 minutos e perda do tampão mucoso.
 - B) ao sentir a saída do tampão mucoso a mulher deverá ir imediatamente à maternidade, independente de qualquer outro sinal/sintoma.
 - C) contrações que se iniciam por volta da 28ª semana de gestação (conhecida como Braxton Hicks) e rompimento da bolsa das águas.
 - D) nas múltiparas: primeiro ocorre o apagamento e depois a dilatação e, nas primíparas, a dilatação e o apagamento ocorrem ao mesmo tempo.
 - E) dilatação de 3 cm, contrações rítmicas e dolorosas, pelos menos 2 a 3 em 10 minutos, formação da bolsa das águas e perda do tampão mucoso.

26. Gestante G1P1A0, 16 anos, apresenta após 20 semanas de gestação, PA: 140/90mmHg, que continua aumentando em 3 verificações posteriores chegando ao nível de 160/110mm Hg, ao LABSTIX apresenta (+++) de proteinúria. Ao chegar em uma maternidade quais serão as condutas com esta paciente?
- A) Nesse caso, a administração de Mg SO₄ (10%) é suficientemente necessária para controlar o quadro hipertensivo da paciente.
 - B) A droga de primeira escolha é o nitroprussiato de sódio em qualquer caso desse, sendo o sulfato de magnésio necessário somente o após quadro convulsivo.
 - C) Administrar como droga de primeira escolha a nifedipina sublingual e promover repouso, orientando o tratamento ao nível ambulatorial com metildopa 250 mg com dose inicial de 750mg;
 - D) Preparar cloridrato de hidralazina (20m g), diluída 1ml para 19 ml AD, administrar 5mg a cada verificação de PA 160 e/ou 110 mmHg e o MgSO₄ (50%) na dose de 6g em 100 ml de SG a 5% (ataque) e manutenção de 12g em cada 500 ml de SG a 5%.
 - E) Administrar uma dose única de cloridrato de hidralazina (20m g), diluída 1ml para 19 ml AD, administrar 5mg a cada verificação de PA 160 e/ou 110 mmHg e o MgSO₄ na dose de 12g em 100 ml de SF a 0,9% (ataque) e manutenção de 24g em cada 500 ml de SG a 5%.
27. Quanto aos cuidados de Enfermagem com uma paciente com diagnóstico de Pré-eclâmpsia/Eclâmpsia, assinale a alternativa correta.
- A) Colocar a paciente em cama com cabeceira a 45°, investigar sinais premunitórios (cefaléia, visão turva, obnubilação, epigastralgia), tem sempre em mãos o bicarbonato de sódio a 10%.
 - B) Deve-se suspender o uso de hidralazina se a diurese < 30 ml/hora, reflexo patelar ausente e frequência respiratória < 14 mr/min. Só administrar o Mg SO₄ na presença das convulsões tônicas-clônicas.
 - C) Quando a paciente tiver com sinais premunitórios inicia-se a Hidralazina na dosagem de ataque de 6mg de hora em hora até a pressão ficar menor que 140/90mmHg. Ter sempre em mãos o gluconato de sódio a 10%.
 - D) Colocar a cabeceira a 0° grau, com a paciente em posição supina, solicitar a realização do balanço hídrico e observar 3 alterações principais: visuais, gástricas e cerebrais. Ter sempre a metildopa para controlar a pressão arterial a nível hospitalar como droga de 1ª escolha.
 - E) Colocar a paciente em DLE e com cabeceira a 45%, manter aspirador no leito, realizar cateterismo vesical de demora, observar frequência respiratória se >= 16 mr/min, diurese de 25 a 30 ml/hora e reflexo patelar presente. Gluconato de cálcio a 10% sempre em mãos, no caso de uma intoxicação pelo MgSO₄.
28. Deu entrada em uma maternidade uma gestante com 24 anos, G2P1A0, DUM: 22/12/2011 queixa-se de dores na região pélvica irradiando-se para região lombar. Ao realizar uma cardiocografia, BCF com linha de base de 140 bpm e 3 contrações no período de 20 minutos. Qual é o provável diagnóstico e os cuidados de enfermagem para este caso?
- A) Descolamento prematuro de placenta com administração de solução hipertônica e repouso na posição supina. Preparar a paciente imediatamente para o parto cesáreo.
 - B) Administração de medidas farmacológicas e não farmacológicas para induzir o trabalho de parto como maneira efetiva.
 - C) Gravidez ectópica com a indicação eletiva de um procedimento cirúrgico. Administrar solução expansora do plasma como Ringer Lactato e com administração de nifedipina 40 mg no máximo 4 doses de 20 ou de 30 em 30 minutos.
 - D) Trabalho de parto prematuro, com administração de nifedipina 20 mg no máximo 4 doses de 20 ou de 30 em 30 minutos como dose de ataque, depois a manutenção com 20 mg de 8/8h por no máximo 72h e uso prolongado 1 x ao dia. Dexametasona 12mg de 12 em 12 horas. Repouso absoluto em DLE.
 - E) Trabalho de Parto na fase latente, com administração de nifedipina 40 mg no máximo 4 doses de 20 ou de 30 em 30 minutos como dose de ataque, depois a manutenção com 20 mg de 12/12h por no máximo 72h Uso prolongado 1 x ao dia. Não há necessidade de corticóide. Repouso absoluto em DLE.
29. De acordo com o Ministério da Saúde são medidas que devem ser evitadas durante o trabalho de parto e parto normal:
- A) Dieta zero, tricotomia, episiotomia de rotina, manobra de cristeller e manobra de valsalva.
 - B) Enema, exercícios no cavalinho e na bola de ginástica, deambulação precoce e posições Verticalizadas.
 - C) Dieta zero, tricotomia, manobra de cristeller, dieta líquida e açucarada, banhos de imersão e massagens.
 - D) Deambulação precoce, posições verticalizadas, dieta líquida e açucarada, banhos de imersão e massagens.
 - E) Utilizar a respiração (inspirar lento e expirar profundamente), exercícios no cavalinho e na bola de ginástica, banho de chuveiro e imersão e massagens.

30. Na indução do trabalho de parto a termo, quais as drogas de que podem ser utilizadas?
- A) Hidralazina 5mg e Misoprotol (25 mcg de 6/6h).
 - B) Nifedipina (20 mg (4 doses) e Ocitocina (1 ampola + 500ml SG á 5%).
 - C) Ocitocina (1 ampola + 500ml SG á 5%) e Misoprotol (25mcg de 6/6h).
 - D) Nifedipina (20 mg (4 doses) e Misoprotol (4 comprimidos de 200mcg de 6/6h).
 - E) Misoprotol (4 comprimidos de 200mcg de 6/6h) e Ocitocina (2 ampola + 500ml SG á 5%).
31. Com relação à Hemorragia pós-parto, assinale a alternativa correta.
- A) O uso rotineiro de metergin EV é recomendado após o parto como forma de prevenção de Hemorragia pós-parto.
 - B) Logo após o parto o fundo de útero permanece a nível da cicatriz umbilical até depois do delivramento ou dequitação por cerca de 24 horas.
 - C) Para a reposição de líquidos na hemorragia pós-parto utiliza-se de preferência soro glicosado a 5% em infusão rápida em dois acessos venosos calibrosos.
 - D) É considerada a perda sanguínea superior a 500 ml, e tem como principais causas a atonia uterina, traumas cervicais, restos de tecidos e distúrbios de coagulação.
 - E) A administração de ocitocina (2 ampolas IM) pós parto e a realização da conduta ativa controlada do cordão deverá ser evitada, pois aumenta mais ainda a perda sanguínea.
32. Com relação à legislação que rege as competências e as ações do enfermeiro obstetra, segundo a lei 7.498/86 de 25 de junho de 1986, assinale a alternativa correta.
- A) Cabe ao enfermeiro obstetra realizar curetagem ou curagem rotineiramente.
 - B) O enfermeiro obstetra não poderá identificar distócias obstétricas e tomar nenhuma providência até a chegada do médico.
 - C) O enfermeiro obstetra só poderá atender ao parto normal sem distocia e sem necessidade de episiotomia e episiorrafia.
 - D) O enfermeiro obstetra poderá realizar o parto normal somente na presença do médico obstetra, sendo este o responsável pelo procedimento.
 - E) O enfermeiro obstetra poderá realizar parto normal sem distócia com a realização de episotomia e episiorrafia com anestesia local.
33. A mulher possui o sangue com Rh negativo e bebê Rh positivo. Neste caso, o enfermeiro esperaria administrar:
- A) Matergan.
 - B) Metotrexato.
 - C) Zidovudina.
 - D) Prostaglandina.
 - E) Fitomenadiona.
34. Com relação à sífilis na gestação, assinale a alternativa correta.
- A) O diagnóstico sorológico da sífilis é realizado pelo VDRL e PCR ou ELISA.
 - B) A sífilis congênita não pode ser considerado como marcador da assistência a saúde materno e fetal.
 - C) A realização do VDRL no início do 3º trimestre permite que o tratamento seja instituído e finalizado em 30 dias antes do parto.
 - D) O tratamento da sífilis secundária utiliza penicilina benzatina 2,4 milhões UI, IM em dose única (1,2 milhões UI em cada nádega).
 - E) Caso o VDRL da mulher seja reagente (1:32) por ocasião de sua internação na maternidade, será realizado o seu tratamento, não havendo necessidade de tratamento do recém-nascido.
35. A lei nº 11.108 de 07 de abril de 2005, regulamentada pela portaria GM 2.418 de 2/12/2005, trata de:
- A) SISPRENATAL e sua implantação para acompanhamento e monitoramento das ações do pré-natal.
 - B) Implantação do projeto rede cegonha como política de incentivo à reestruturação da rede assistencial.
 - C) Política de Humanização ao Parto e Nascimento (PHPN) como forma de resgate e apoio às ações do parto e puerpério.
 - D) Direito que a gestante tem de ter um acompanhante de sua escolha durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.
 - E) Política de Humanização do SUS, conhecido como HUMANIZASUS, que tem como um dos objetivos melhorar o acolhimento nas unidades de saúde.

36. Diante de uma paciente com suspeita de pré-eclâmpsia/eclâmpsia é necessário que sejam solicitados exames laboratoriais para a gestante como forma de rastrear complicações como a Síndrome HELLP, sendo parte da rotina em uma internação de uma paciente com este quadro:
- A) Hb, Ht, glicemia, ureia, creatinina e PCR.
 - B) Glicemia, ureia, creatinina e PCR, ácido úrico, labstix, TGO e TGP.
 - C) TGO, VDRL, Hb, Ht, tempo de protombina, coagulograma, ureia e creatinina.
 - D) Hemograma completo, ácido láctico, ácido úrico, TGO, TGP e colesterol total.
 - E) Hemograma completo, ureia, creatinina, LDH, ácido úrico, labstix, TGO e TGP.
37. Para prevenção de infecções oftalmológicas, como a conjuntivite neonatal causada pela gonorréia ou clamídia por ocorrência do parto, deve-se fazer a instilação de uma substância nos olhos do recém-nascido de:
- A) Fitomenadiona.
 - B) Carmelose solução.
 - C) Vitelinato de Prata.
 - D) Dexametasona colírio.
 - E) Solução Fisiológica 0,9%.
38. A vigilância epidemiológica sobre a influenza H1N1 deve seguir as seguintes orientações:
- A) Gestante de 2º e 3º trimestre que apresentem sintomas de síndrome gripal não há necessidade de cuidados adicionais.
 - B) A notificação de qualquer caso suspeito deverá ser feita imediatamente e preferencialmente por meio de documento escrito de acordo com a portaria SVS/MS nº 05/2006.
 - C) Orientar para que o doente evite sair de casa enquanto estiver em período de transmissão da doença (até 7 dias após o início dos sintomas).
 - D) São medidas dispensáveis de controle: higiene das mãos, evitar tocar olhos, boca, nariz e evitar lugares aglomerados e ambientes fechados.
 - E) Com relação a ordem de prioridade para receber a vacina contra influenza H1N1, será: adultos saudáveis, crianças de >6 meses até 2 anos, indígenas, pessoas com doenças crônicas, gestantes e trabalhadores da saúde.
39. Parturiente teve diagnóstico de HIV positivo pelo teste rápido realizado na sala de parto. Qual a conduta a ser adotada após este fato?
- A) Deverá ser administrada uma solução oral de AZT 10mg/ml que se iniciar até 24 horas após parto.
 - B) Deverá ser administrado um frasco ampola de AZT de 200 mcg com 20 ml (10mg/ml), devendo receber desde o início do trabalho de parto até o clampeamento do cordão umbilical.
 - C) Deverá ser administrado um frasco ampola de 100 mcg com 10 ml (10mg/ml), devendo receber AZT desde o início do trabalho de parto até depois do delivramento da placenta.
 - D) Administrar esquema alternativo AZT oral 200mg no começo do trabalho de parto e a partir de então, 300mg a cada três horas, até clampeamento do cordão umbilical.
 - E) Administrar esquema alternativo AZT oral 200mg no começo do trabalho de parto e a partir de então, 300mg a cada três horas, até o delivramento da placenta.
40. O enfermeiro, ao fazer a primeira avaliação do recém-nascido, quais parâmetros seriam mais importantes a serem avaliados no primeiro minuto de vida?
- A) Cor, respiração, temperatura.
 - B) Cor, respirações e frequência cardíaca.
 - C) Peso, comprimento e perímetro cefálico.
 - D) Idade gestacional, sexo e tônus muscular.
 - E) Perímetro torácico, perímetro cefálico e cor.
41. A necessidade de administração de oxigênio teria sua melhor indicação no nascimento de um recém-nascido com maior probabilidade de:
- A) Icterícia.
 - B) Acronianose.
 - C) Eritroblastose.
 - D) Cianose central.
 - E) Cianose perioral.

42. Uma parturiente teve o rompimento das membranas com a presença de líquido meconial espesso. Qual o procedimento seria necessário e prioritário imediatamente após o aparecimento da cabeça do recém-nascido durante o parto?
- A) Realização de aspiração de vias aéreas.
 - B) Promover conforto e secagem do bebê.
 - C) Administração de oxigênio por tubo.
 - D) Realizar o exame físico completo.
 - E) Avaliação do escore de APGAR.
43. Com relação à administração em enfermagem, o enfermeiro deve:
- A) saber que uma equipe de enfermagem, mesmo capacitada, não tem autoridade para tomar decisões.
 - B) propor modelos de prestação de cuidado de enfermagem sem participação dos membros da equipe.
 - C) centralizar o trabalho de enfermagem contribui para melhorar a eficácia e qualidade do cuidado de enfermagem.
 - D) em um ambiente de qualidade total do cuidado de enfermagem, não deve haver envolvimento dos membros da equipe.
 - E) estabelecer uma visão ou filosofia para a unidade de trabalho, assegurando equipe apropriada com recursos institucionais capazes de atingir os objetivos.
44. Com relação à prática de educação em saúde, o enfermeiro obstetra deve levar em conta que:
- A) a educação em saúde deve refletir as necessidades do educador.
 - B) pacientes de faixas etárias diferentes não requerem estratégias de ensino diferentes.
 - C) a capacidade de aprender não depende dos atributos físicos e cognitivos de uma pessoa.
 - D) as crenças de uma pessoa sobre saúde não influenciam na sua disposição em obter conhecimentos.
 - E) a paciente deve ser uma participante ativa num plano de educação em saúde, ajudando na escolha das estratégias de ensino-aprendizagem.
45. A lavagem das mãos é um procedimento básico que necessita de uma técnica para executá-la para tanto, o (a) enfermeiro (a) obstetra deverá saber que:
- A) As mãos contaminadas são responsáveis por um percentual reduzido de infecções.
 - B) Ao lavar as mãos, a água deve fluir da área menos contaminada para a mais contaminada.
 - C) O interior de uma pia é considerado uma área limpa, podendo ser tocada durante a lavagem das mãos.
 - D) É um tipo de lavagem vigorosa, em que se deve esfregar todas as superfícies das mãos com sabão e depois enxaguar com água corrente.
 - E) O álcool não possui uma excelente atividade germicida, sendo menos eficaz do que o sabão comum ou o sabão antimicrobiano e água.
46. No que se refere aos períodos clínicos do parto, assinale a alternativa correta.
- A) São três os períodos: insinuação, descida e desprendimento.
 - B) São quatro os períodos: insinuação, descida, desprendimento e delivramento.
 - C) Compreende a dilatação, a expulsão, delivramento ou dequitação e período de greenberg ou 4º período.
 - D) Insinuação, descida, rotação interna da cabeça, rotação interna das espáduas e o desprendimento.
 - E) O encaixamento, descida flexão, rotação interna, extensão, rotação externa e expulsão.
47. Com relação ao processo de enfermagem o enfermeiro deve saber que:
- A) é composto por três fases: entrevista, planejamento e intervenções de enfermagem.
 - B) atualmente só se utiliza dos diagnósticos de enfermagem, intervenções e resultados, não havendo necessidade de etapas iniciais para chegar a este ponto.
 - C) é composto por cinco etapas: histórico, diagnóstico, planejamento (plano de cuidados), implementação (intervenções) e avaliação (resultado esperado).
 - D) o histórico de enfermagem que é um instrumento em que serão escolhidos os diagnósticos de enfermagem, podendo o enfermeiro escolher nessa lista qual o mais adequado.
 - E) o processo de enfermagem é uma abordagem que tem como propósito levantar os problemas de saúde, a necessidade dos cuidados de enfermagem, para que o médico possa atuar.

48. O Ministério da Saúde ressalta com relação atenção ao parto e nascimento que:
- A) A atenção adequada à mulher no momento do parto representa um passo indispensável para garantir que ela possa exercer a maternidade com segurança e bem-estar.
 - B) Parto Vaginal Após Cesárea (PVAC), não há possibilidade, pois uma vez cesárea sempre será cesárea.
 - C) O percentual de cesáreas aceitáveis pela Organização Mundial de Saúde é 15%, sendo que o Brasil tem um percentual atual de 25% de cesareanas.
 - D) Já é bastante conhecida a menor morbidade materna decorrente de complicações de cesárea, especialmente a infecção e hemorragia.
 - E) A indicação das cesáreas de fato existem e são realmente mais frequentes em populações de maior nível de desenvolvimento.
49. Em termo de partograma, o que deve ser seguido segundo o Ministério da Saúde?
- A) O seu uso dificulta o acompanhamento do trabalho de parto por principiantes e a passagem de plantão do pré-parto.
 - B) A abertura do partograma na fase latente ou no início da dilatação (menor que 3 - 4 cm) não implicaria em intervenções desnecessárias e nem iatrogênicas.
 - C) Partograma é a representação gráfica do trabalho de parto que permite acompanhar sua evolução documentar, diagnosticar alterações e indicar a tomada de condutas apropriadas.
 - D) No partograma, cada divisória corresponde a uma hora na abscissa (eixo Y) e a um centímetro de dilatação cervical e de descida da apresentação na ordenada (eixo X).
 - E) Inicia-se o registro gráfico quando a parturiente estiver na fase ativa do trabalho de parto (uma contração eficiente em 10 minutos, dilatação cervical mínima de 2 cm).
50. Os Cuidados de Enfermagem com relação aos recém-nascidos deve-se levar em conta:
- A) o exame físico do RN prematuro não necessita ser realizado sob fonte de calor radiante.
 - B) recomenda-se a avaliação da temperatura retal, pois sua aferição não tem risco de lesão e permite avaliação contínua.
 - C) o controle térmico não depende da idade gestacional e pós-natal, do peso de nascimento e das condições clínicas do RN.
 - D) a convecção é a principal forma de perda de calor em RN prematuros, especialmente ao nascimento e nos primeiros dias de vida, sendo inversamente proporcional às idades gestacional e pós-natal.
 - E) as manifestações clínicas da hipotermia são inespecíficas, incluindo, entre outras: Sucção débil, hipotonia, letargia, taquipneia ou apneia, taquicardia ou bradicardia, tremores, quedas na saturação de oxigênio, dentre outras.