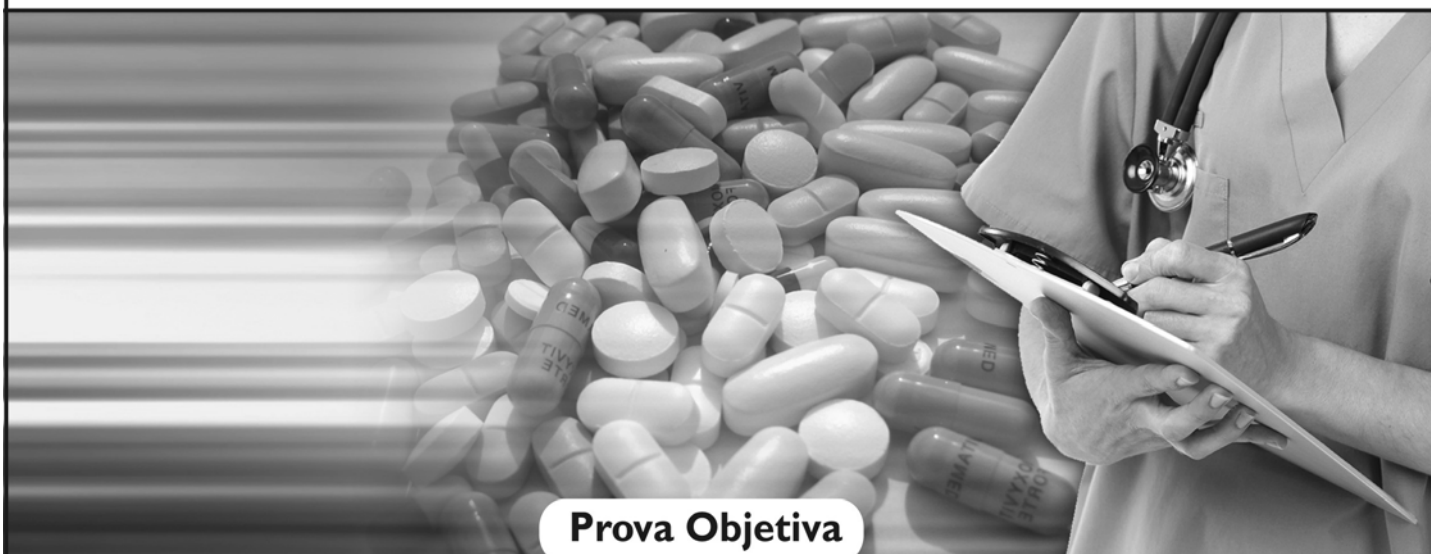




SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE PARA O ANO DE 2011



Prova Objetiva

Leia com atenção as instruções abaixo.

- 1 Ao receber este caderno de prova, confira atentamente se os seus dados pessoais e os dados identificadores do seu programa de residência, transcritos acima, estão corretos e coincidem com o que está registrado na sua folha de respostas. Confira também o seu nome e os dados identificadores do seu programa de residência em cada página numerada deste caderno. Em seguida, verifique se ele contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas, correspondente à prova do seu programa de residência. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente discordância quanto aos seus dados pessoais ou aos dados identificadores do seu programa, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da sua folha de respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

Conforme previsto em edital, o descumprimento dessa instrução implicará a anulação das suas provas e a sua eliminação do concurso.

- 3 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização do chefe de sala.
- 4 Na duração da prova, está incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer da prova — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 5 Ao terminar a prova, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de prova.
- 6 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno, na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

OBSERVAÇÕES

- Não serão conhecidos recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

De acordo com o comando a que cada um dos itens a seguir se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção da sua prova objetiva.

PROVA OBJETIVA

Julgue os itens a seguir, que tratam da ressuscitação cardiopulmonar de adultos em ambiente de pronto-socorro.

- 1 As drogas a serem administradas nos casos de ressuscitação cardiopulmonar são a epinefrina e a vasopressina, as quais devem ser de uso intravenoso e jamais devem ser colocadas no tubo endotraqueal, uma vez que, por essa via, não ocorrerá a absorção desses medicamentos.
- 2 O uso do desfibrilador automático representa uma medida de suporte avançado de vida e deve ser instituído na presença de fibrilação ventricular ou no caso de atividade elétrica sem pulso.
- 3 Comprovada a parada cardiopulmonar, devem-se iniciar as manobras de compressão torácica alternada com a ventilação assistida, localizando-se o ponto de compressão torácica a 2 cm acima do apêndice xifóide e aplicando-se a sequência de duas ventilações assistidas para quinze compressões torácicas.
- 4 A desfibrilação elétrica é uma manobra fundamental para reverter quadros de arritmia. Na fibrilação ventricular sem pulso, aplicam-se três choques sucessivos e a cada choque aplicado é necessário verificar o pulso da vítima e retirar as pás do desfibrilador, a fim de se promover a impedância torácica.
- 5 A intubação endotraqueal é prioritária quando, após o terceiro choque com o desfibrilador, é mantida a condição de parada cardiorrespiratória, uma vez que permite maior correção da hipóxia e serve de via de administração para algumas drogas, enquanto não se tem acesso endovenoso definido.

A epidemiologia é um campo da ciência extremamente vasto, que trata dos diferentes fatores e condições que determinam a ocorrência e a distribuição de saúde, doença, incapacidades e morte em um grupo de indivíduos. Nessa perspectiva, a epidemiologia é o estudo do comportamento coletivo da saúde e da doença. Considerando o tema em apreço, julgue os itens de **6 a 10**.

- 6 Considere a seguinte situação hipotética.
Em um hospital de grande porte, foi feito um estudo para se verificar a associação entre o consumo de álcool e o câncer de estômago. Participaram do estudo 500 pacientes, sendo que 200 tinham o diagnóstico comprovado de câncer de estômago e, para os outros 300 pacientes, tal diagnóstico havia sido excluído. Utilizando-se o mesmo critério para todos participantes do estudo, foram considerados alcoólatras 20 pacientes do primeiro grupo e 30 pacientes do segundo grupo. Nessa situação hipotética, tem-se um exemplo de estudo do tipo coorte no qual os grupos foram formados por observação das situações na vida real, permitindo comparações entre causa e efeito.
- 7 Considere a seguinte situação hipotética.
Em um estudo, de um grupo de 20 crianças recém-nascidas portadoras de anomalias congênitas, 50% das mães referiram que haviam tido rubéola no primeiro trimestre de gestação. Na comparação com outro grupo de 200 crianças saudáveis nascidas sem evidência de malformação congênita, 10 mães afirmaram que seus filhos tinham tido rubéola no primeiro trimestre da gravidez.
Nessa situação hipotética, tem-se um exemplo de estudo do tipo ensaio clínico randomizado, pois foram comparados dois grupos com características diferentes e aleatórias.

- 8 A utilização de amostras de conveniência tem vantagens como custos reduzidos e fácil operacionalização, porém elas devem ser evitadas quando o objetivo for estimar a prevalência ou incidência na população, pois pode haver um viés no estudo da relação entre variáveis.
- 9 Risco relativo representa a razão entre dois riscos, ou seja, corresponde ao risco da doença entre os indivíduos que tenham tido uma dada exposição, dividido pelo risco da doença entre aqueles que não tenham tido essa exposição.
- 10 Considere a seguinte situação hipotética.
Em um inquérito realizado em determinada cidade, em uma amostra aleatória, 6.523 adultos de ambos os sexos foram entrevistados com o intuito de se investigar as relações entre o cloreto de sódio e a pressão arterial. A conclusão da investigação foi de que a restrição de sal na dieta estava associada a efeitos benéficos sobre os níveis de pressão arterial da população.
Nessa situação hipotética, tem-se um exemplo de estudo do tipo transversal.

Um homem de 72 anos de idade buscou o serviço de pronto atendimento após apresentar sangramento repentino retal. Ele relatou ter observado sangramento em grande quantidade quando evacuou pela manhã e buscou logo o serviço médico. Refere ainda cansaço há alguns meses. Os sinais vitais indicaram pressão arterial de 136 mmHg $\times$ 46 mmHg, frequência cardíaca de 106 bpm, frequência respiratória de 22 irpm e saturação de oxigênio de 98%. No exame físico, o paciente apresentou-se ansioso, queixando-se de dores no abdome. A ausculta pulmonar evidenciou murmúrios vesiculares fisiológicos e abdome sensível no quadrante inferior esquerdo. Após mais três episódios de evacuação sanguinolenta na cor vermelho vivo, o paciente apresentou pressão arterial de 100 mmHg $\times$ 76 mmHg, frequência cardíaca de 136 bpm e frequência respiratória de 29 irpm, tendo sido internado para tratamento. Após a realização de alguns exames, foi diagnosticado tumor no cólon sigmoide. Foram prescritos 1.000 mL de solução de Ringer lactato e uma unidade de concentrado de hemácias. O paciente será encaminhado à cirurgia de ressecção de cólon.

Considerando os cuidados de enfermagem no caso clínico acima descrito, julgue os itens de **11 a 17**.

- 11 A terapia com hemocomponente prescrita contém mais células vermelhas comparativamente à do sangue total, não contém leucócitos, plasma ou plaquetas e não precisa ser ABO compatível.
- 12 A sintomatologia apresentada pelo paciente, de eliminação de sangue nas fezes e cansaço, é incomum nesse tipo de câncer, cujos principais sinais são a anemia, o tenesmo e a acolia.
- 13 A primeira medida dos sinais vitais indicava parâmetros de normalidade. Após novos episódios de evacuações sanguinolentas, pôde-se observar hipotensão, bradicardia e dispneia.
- 14 No caso apresentado, a prescrição de infusão intravenosa de Ringer lactato teve por objetivo a reposição eletrolítica. Trata-se de uma solução coloidal, similar à solução salina com substituição de potássio, cálcio e um precursor do bicarbonato de sódio.

- 15 Para a infusão do concentrado de hemácias prescrito são recomendados um cateter mais calibroso, de 20 a 18 Gauge, um equipo de administração direta e tempo de infusão de, no máximo, 4 horas.
- 16 Para o levantamento pré-operatório, deverão fazer parte do histórico de enfermagem informações relativas a estado físico, estado mental, conhecimento e compreensão da cirurgia, estratégias de enfrentamento, uso de drogas ou álcool, alergias, medicamentos em uso e recursos sociais.
- 17 Após a cirurgia, o paciente poderá estar com um estoma; assim, as prioridades para o cuidado pré-operatório devem incluir a preparação física do paciente para a cirurgia, o fornecimento de informações a ele sobre o cuidado pós-operatório, além do fornecimento, ao paciente e aos seus familiares, de apoio emocional.

Julgue os itens a seguir, relativos ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

- 18 É proibido ao enfermeiro delegar atividades privativas a outro membro da equipe de saúde que não seja enfermeiro.
- 19 Em caso de falecimento do paciente, o profissional de enfermagem está desobrigado de manter segredo sobre fato sigiloso de que tenha tido conhecimento no atendimento a esse paciente, em razão de sua atividade profissional.
- 20 Considere que um enfermeiro, durante uma palestra para um grupo de idosos de um centro de saúde, apresente aspectos sigilosos de um paciente atendido naquela comunidade. Nessa situação, a conduta descrita constituirá erro grave, por desconsiderar o referido código de ética, e poderá ser punida com penalidades que variam da advertência verbal até a suspensão do exercício profissional.

O planejamento representa uma decisão antecipada de que, quem, como, quando e onde fazer. É função necessária de todos os administradores para o atendimento das demandas do corpo funcional e das organizações. Acerca desse tema, julgue os itens de 21 a 24.

- 21 Normas e regulamentos são planos que definem várias ações necessárias da organização e especificam a maneira mais exata pela qual uma ou mais atividades devem ser realizadas.
- 22 O planejamento reativo constitui uma resposta a uma crise, pois ocorre após a existência de um problema. Por isso, é frequente que os problemas sejam tratados separadamente, sem a integração com a organização como um todo.
- 23 Um dos tipos de planejamento convencional é conhecido por inativismo; nele, o administrador entende o *status quo* como um ambiente estável, e a energia é gasta para se evitar mudanças e manter o conformismo.

- 24 Planos estratégicos são planos organizacionais complexos, desenvolvidos por diretores, e abrangem um período curto de tempo; por isso eles são ditos de curto prazo, com objetivos voltados para o atendimento rápido, de acordo com a missão, a filosofia e as metas da organização.

A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é um importante problema de saúde pública. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde, ela representa a quarta causa de morte nos Estados Unidos da América. Julgue os próximos itens que tratam da assistência de enfermagem ao paciente com DPOC.

- 25 Testes de avaliação da função pulmonar de volumes e fluxos forçados que indicam um estágio de DPOC grave revelam distúrbios na capacidade vital forçada (CVF) e no volume expiratório forçado no primeiro segundo da expiração (VEF₁), com uma CVF inferior a 50%, um VEF₁ inferior a 30%, e a relação VEF₁/CVF inferior a 70%.
- 26 Considerando a Taxonomia II dos diagnósticos de enfermagem da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), o diagnóstico de enfermagem troca de gases prejudicada é esperado nos pacientes com DPOC em decorrência do déficit na oxigenação e(ou) eliminação do dióxido de carbono, o que acarreta evidências como dispneia, hipoxemia, hipercapnia e gases sanguíneos arteriais anormais, entre outros.
- 27 Em muitos casos, o paciente com DPOC necessitará de terapia com oxigênio. Nesses casos, é fundamental que tanto o paciente como seus familiares estejam orientados quanto à necessidade de adequarem a velocidade de fluxo do oxigênio às dificuldades respiratórias, aumentando sempre o fluxo em níveis elevados quando houver falta de ar.
- 28 Os exercícios respiratórios, na forma de respirações torácicas superiores, auxiliam o paciente a respirar melhor e evitam a hipercapnia e a hipóxia. Também devem ser estimulados a drenagem postural e o aumento da ingesta hídrica.
- 29 A fisiopatologia da doença envolve um distúrbio grave da ventilação-perfusão, com colapso alveolar decorrente de infiltrado inflamatório, sangue, líquido e disfunção do surfactante, provocando o estreitamento das vias aéreas por causa do líquido intersticial e da obstrução brônquica.
- 30 A sintomatologia do paciente com exacerbação da doença caracteriza-se por piora da dispneia, redução da capacidade de exercitar-se, aumento ou mudança no aspecto das secreções, cansaço a pequenos esforços e dificuldades para dormir.

Uma mulher de 36 anos, com idade gestacional de 37 semanas, deu entrada no serviço de pronto atendimento de um hospital com queixas de sangramento vaginal e dor súbita que irradiava para as coxas e a região lombar. Ela foi encaminhada imediatamente ao centro obstétrico — com suspeitas de descolamento prematuro de placenta —, onde chegou gemente, descorada (++/4+), com útero hipertônico, colo grosso pérvio para 2 cm e bradicardia fetal. Os sinais vitais maternos indicaram frequência cardíaca de 100 bpm, frequência respiratória de 26 irpm e pressão arterial de 80 mmHg $\times$ 50 mmHg. A amniotomia revelou hemoânio. A paciente é hipertensa crônica, tabagista, tem história de 4 gestações, 3 partos e nenhum aborto. Na oportunidade, colheu-se sangue para exames, a fim de se avaliar possível coagulopatia instalada e a função renal.

Considerando o quadro clínico acima apresentado, julgue os itens subsequentes.

- 31 Os diagnósticos de enfermagem dor aguda, débito cardíaco diminuído e risco de perfusão renal ineficaz, da Taxonomia II da NANDA, podem ser elaborados e deverão compor o plano de cuidados da paciente.
- 32 Por tratar-se de uma condição de emergência obstétrica, o enfermeiro deve direcionar sua assistência para a correção da hipovolemia a partir da administração dos medicamentos prescritos, o preparo imediato para cesariana e a assistência neonatal.
- 33 Entre os exames laboratoriais que permitirão a avaliação de possível coagulopatia estão o hemograma com contagem de plaquetas, o coagulograma, a dosagem de fibrinogênio e a dosagem dos produtos de degradação da fibrina.
- 34 O acesso venoso de primeira escolha é o central, com punção de veia jugular ou subclávia.
- 35 A paciente deverá ser orientada a coletar toda urina eliminada, a fim de se avaliar as características (coloração e volume), estando contraindicada a cateterização vesical de demora em decorrência dos riscos de infecção.
- 36 Estão indicadas a monitoração cardíaca contínua, o registro dos sinais vitais a cada 15 min, a oxigenoterapia e a reposição volêmica com soluções de glicose a 5% e expansores de plasma.
- 37 O uso de drogas uterotônicas no puerpério imediato está contraindicado no caso considerado, pois a paciente apresenta sinais de útero de Couvelaire.

Julgue os itens seguintes, relativos a imunizações.

- 38 A vacina DPT é composta por toxoides diftérico e tetânico, além de célula inteira de *Bordetella pertussis*, enquanto a DTaP é composta por seus antígenos na vacina acelular. Essa última tem eficácia superior à primeira e não causa reações adversas.
- 39 Mães que estejam amamentando podem ser imunizadas de acordo com a rotina de vacinação para o adulto.
- 40 A vacina contra a tuberculose, conhecida como BCG, é composta por bacilos vivos atenuados; sua via de administração é a intradérmica, e ela deve ser aplicada em todo recém-nascido e, na ausência de cicatriz vacinal seis meses após a aplicação, a vacina deve ser repetida após teste tuberculínico prévio.
- 41 O uso de sangue e derivados pode interferir na resposta às vacinas de vírus vivos, especialmente à do sarampo, mas não interfere na resposta das vacinas contra poliomielite oral, febre amarela e febre tifoide.

Considerando que, entre janeiro e novembro de 2010, o Distrito Federal registrou aproximadamente 12.300 casos de dengue, julgue os itens a seguir, relativos a essa enfermidade viral.

- 42 Durante a coleta de dados do paciente com suspeita de dengue, é importante investigar o uso de medicamentos tais como imunossuppressores, anti-inflamatórios, anticoagulantes e antiagregantes plaquetários, pois eles podem agravar a evolução da doença.
- 43 Nos casos suspeitos de dengue, a prova do laço deve ser aplicada. Ela envolve a compressão de um membro superior do paciente com o manguito do esfigmomanômetro até que a artéria deixe de ser palpada. Em seguida, aguarda-se o tempo de 5 min (em adultos) ou de 3 min (em crianças) para o esvaziamento da bolsa, após o que se faz a leitura do número de petéquias dentro de um quadrado de 2,5 cm de lado no antebraço do paciente.
- 44 O diagnóstico de hipotensão em lactentes menores de um ano de idade com suspeitas de dengue é feito quando a pressão arterial sistólica está abaixo de 80 mmHg, utilizando-se o manguito apropriado que ocupe dois terços do comprimento do braço da criança.
- 45 A etiopatogenia da síndrome de choque da dengue caracteriza-se pela saída de fluidos e proteínas, principalmente a albumina, do leito vascular para os espaços intersticiais e as cavidades serosas. Com isso, ocorre diminuição do volume plasmático, que, por sua vez, gera hipovolemia, hipotensão arterial e choque.

Um homem de 40 anos de idade, lavrador, foi internado em uma unidade de clínica médica para tratamento de complicações decorrentes do diabetes e da hipertensão. Ele apresenta-se cansado, com queixas de astenia, espuma abundante na urina e diminuição do volume urinário. Não faz acompanhamento glicêmico ou da pressão arterial e não segue as orientações dadas nas primeiras consultas, quando foram diagnosticadas a hipertensão e o diabetes, há um ano. O paciente diz morar longe de serviços de saúde, em um sítio afastado, e que não tem hábito de se tratar com “remédios da farmácia”. Ele apresenta um ferimento de longa data no pé direito, que relatou ter surgido após trauma com um pedaço de madeira. Na unidade, evoluiu com anasarca, tendo sido instalada uma sonda vesical de demora para controle do débito urinário.

Considerando o caso clínico acima, os referenciais teóricos de enfermagem e a assistência planejada, julgue os itens de **46 a 50**.

46 O enfermeiro, ao utilizar o referencial teórico de Orem, buscará identificar as necessidades dos cuidados de enfermagem, avaliando os dados do estado de saúde da pessoa, das perspectivas da pessoa quanto a sua saúde, das exigências de autocuidado da pessoa e da capacidade da pessoa para efetuar o autocuidado. Os dados específicos deverão ser reunidos nas áreas das necessidades de autocuidado universal, desenvolvimental e de desvio de saúde do indivíduo.

47 O diagnóstico de enfermagem retenção urinária da NANDA pode ser corretamente formulado, uma vez que o paciente apresenta diminuição do volume urinário, sonda vesical de demora e anasarca.

48 Considerando o referencial teórico de Rogers, o enfermeiro deverá buscar identificar os aspectos relativos ao princípio básico da integralidade. Assim, no caso considerado, deverá investigar se as dificuldades no controle da pressão arterial e da glicemia capilar podem estar associadas ao meio (motivos do não seguimento do regime terapêutico), bem como a interação do paciente com o ambiente de internação atual e como seus problemas de saúde afetam o ambiente ou vice-versa.

49 Na utilização do referencial teórico de Levine, o foco deverá estar na promoção da adaptação do paciente em relação ao modo adaptativo fisiológico, com atenção à integridade da pele (pois há uma ferida a ser tratada), à função atividade/descanso (em decorrência das queixas de cansaço) e à função eliminação (devido às dificuldades urinárias apresentadas).

50 Quanto à ferida no pé do paciente em apreço, o enfermeiro deve avaliar o grau de prejuízo (desde as questões ligadas à profundidade da ferida, extensão e características do tecido) e orientar o paciente a realizar avaliação contínua dos pés em busca de qualquer ferimento ou vermelhidão, considerando os problemas de cicatrização decorrentes da doença.