

Aplicação: 2016

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DO DISTRITO FEDERAL**

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

**PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA INGRESSO NOS
PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE
MODALIDADES: UNIPROFISSIONAL E MULTIPROFISSIONAL**

CADERNO DE PROVA OBJETIVA

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1** Ao receber este caderno de prova, confira inicialmente se os seus dados pessoais e os dados do programa em que você se inscreveu, transcritos acima, estão corretos e coincidem com o que está registrado na sua folha de respostas. Confira, também, o seu nome e os dados do programa em que você se inscreveu em cada página numerada do seu caderno de prova. Em seguida, verifique se ele contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas, correspondentes à prova objetiva. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente discordância quanto aos seus dados pessoais, ou ao programa em que você se inscreveu, 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:

O descumprimento dessa instrução implicará a anulação da sua prova e a sua eliminação do processo seletivo.

- 3** Durante a realização da prova, não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização de fiscal 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 ou na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

OBSERVAÇÕES: Não serão conhecidos recursos em desacordo com o estabelecido em edital. É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS: 0(XX) 61 3448-0100
www.cespe.unb.br | sac@cebraspe.org.br



- Cada um dos itens da prova objetiva está vinculado ao comando que imediatamente o antecede. De acordo com o comando a que cada um deles esteja vinculado, 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.
- Em sua prova, caso haja item(ns) constituído(s) pela estrutura **Situação Hipotética: ... seguida de Assertiva: ...**, os dados apresentados como situação hipotética deverão ser considerados como premissa(s) para o julgamento da assertiva proposta.
- Eventuais espaços livres — identificados ou não pela expressão “Espaço livre” — que constarem deste caderno de prova poderão ser utilizados para anotações, rascunhos etc.

PROVA OBJETIVA

Acerca dos tratamentos oncológicos, julgue os itens subsecutivos.

- 1 Nas últimas décadas, o transplante de medula óssea evoluiu de tal forma que deixou de ser considerado um tratamento experimental e se tornou um tratamento efetivo para algumas doenças onco-hematológicas, hematológicas e congênitas.
- 2 A quimioterapia é uma modalidade de tratamento localizado do câncer, diferindo da cirurgia e da radioterapia, que são tratamentos de atuação sistêmica.
- 3 Em casos de neoplasias malignas linfoides e sólidas, os anticorpos monoclonais são empregados como forma de imunoterapia ativa; o rituximabe e o alentuzumabe são utilizados para neoplasias linfoides; e o transtuzumabe, para o câncer de mama.
- 4 Na terapia biológica para tratamento de certos tumores malignos, utiliza-se o bacilo de Calmette-Guérin (BCG), bactéria viva atenuada, que exerce grande variedade de ações antitumorais.

Tendo em vista que os cuidados paliativos são voltados ao controle de sintomas, sem função curativa, a fim de se preservar a qualidade de vida do paciente, julgue os itens que se seguem.

- 5 A anorexia é um dos sintomas mais comuns na doença oncológica avançada, podendo estar relacionada às alterações do paladar, do olfato e, ainda, às alterações provenientes do centro regulador da fome no hipotálamo.
- 6 A constipação intestinal é um sintoma raro em cuidados paliativos, mas, quando ocorre, se relaciona a diversos fatores como o aumento tanto da ingestão de fibras e líquidos quanto da imobilidade.
- 7 Entre as possíveis causas que levam à dispneia, sintoma frequente nos casos de câncer avançado, incluem-se o desgaste metabólico presente na síndrome de anorexia-caquexia, a ascite grave, o derrame pleural recorrente, a alteração gasométrica, anemia e(ou) metástase pulmonar.
- 8 Após o tratamento de câncer com radioterapia e quimioterapia, especialmente em casos de metástases ósseas, podem ocorrer náuseas e vômitos, sintomas comuns na hipocalcemia, com agravamento da desidratação e piora do diagnóstico.

A respeito de radioterapia, julgue os seguintes itens.

- 9 A radiodermite crônica é caracterizada por isquemia, alterações pigmentares, espessamento, telangiectasia, ulceração e fibrose.
- 10 A radioterapia é um tratamento com finalidade terapêutica que utiliza radiação não ionizante para impedir a multiplicação das células malignas e induzir apoptose celular.
- 11 A braquiterapia é uma modalidade de tratamento radioterápico, na qual as fontes de radiação são colocadas dentro de reservatórios metálicos e aplicadas a poucos centímetros dos tumores.
- 12 A teleterapia consiste em uma modalidade de tratamento terapêutica realizada a curta distância, na qual a fonte emissora de radiação se localiza a cerca de trinta centímetros do paciente.

Julgue os itens a seguir, relativos ao atendimento, em serviços de atenção especializada, a pacientes com a coinfeção de tuberculose e HIV (TB – HIV).

- 13 A terapia antirretroviral (TARV) e o tratamento para tuberculose devem ser iniciados de modo concomitante.
- 14 Nos casos em que pacientes com TB – HIV estejam apresentando reações adversas, interações medicamentosas ou reações paradoxais, o serviço de atenção especializada deverá garantir atendimento imediato, ou, caso necessário, encaminhar o paciente a locais de referência na área de especialização.
- 15 O Ministério da Saúde preconiza a testagem oportuna para HIV para todos os pacientes portadores de tuberculose, por meio do teste rápido.
- 16 O paciente com TB – HIV oriundo da rede privada não tem dispensação garantida dos medicamentos necessários para o tratamento da tuberculose, mesmo que apresente receita médica adequada.

No que se refere ao gerenciamento de recursos materiais nas unidades de saúde, julgue os itens subsequentes.

- 17 O conceito de logística é empregado para o armazenamento de produtos não acabados e a distribuição física até o cliente. O objeto de atenção está mais relacionado à estocagem e à distribuição interna do material produzido, incluídas a programação e as compras.
- 18 O objetivo do gerenciamento de materiais na área de saúde difere bastante entre os hospitais e outras organizações devido à complexidade das instituições de saúde.

A propósito da bioética, julgue os próximos itens.

- 19 A distanásia refere-se ao emprego de meios que prolongam excepcionalmente a vida de um paciente que esteja fora de possibilidades terapêuticas atuais.
- 20 Nas últimas décadas, a administração de substâncias com finalidade de se antecipar a morte de um paciente passou a ser permitida em algumas instituições de saúde.
- 21 A eutanásia positiva consiste no uso de meio ou de medicação que apresse a morte de um paciente sem possibilidades terapêuticas.
- 22 Na eutanásia passiva, não é utilizado um ato que provavelmente prolongue a vida de um paciente moribundo.

Julgue os itens subsecutivos em relação ao diagnóstico e à reanimação de um paciente em parada cardiorrespiratória.

- 23 Em crianças ou recém-nascidos, as compressões torácicas, isto é, as massagens cardíacas externas, devem ser realizadas utilizando-se uma das mãos espalmada.
- 24 A dilatação pupilar (midríase), aparência de morte com palidez e imobilidade, e a cianose são sinais tardios observados no diagnóstico de parada cardiorrespiratória.
- 25 Ao ser submetido a uma desfibrilação elétrica, também denominada cardioversão, o paciente atendido em parada cardíaca apresenta maior probabilidade de sobreviver.

A icterícia neonatal é um dos problemas mais frequentes nesse período de vida da criança e é expressa, clinicamente, por hiperbilirrubinemia. Acerca desse assunto, julgue os itens a seguir.

- 26 Por possuir capacidade diminuída de conjugação hepática da bilirrubina, um recém-nascido com quarenta e uma semanas de idade gestacional tem mais chance de desenvolver hiperbilirrubinemia que um recém-nascido com trinta e seis semanas de idade gestacional.
- 27 O recém-nascido que recebeu aleitamento materno exclusivo na primeira semana de vida e que apresenta déficit de sucção e(ou) baixa oferta láctea — associados à perda de peso e à desidratação — pode apresentar hiperbilirrubinemia causada por aumento da circulação enterohepática da bilirrubina e por sobrecarga dessa nas células hepáticas.
- 28 A fototerapia é uma das terapêuticas que pode ser utilizada no tratamento da hiperbilirrubinemia indireta, e os cuidados a serem seguidos com crianças que são submetidas a essa terapia são: verificar a temperatura corporal regularmente, pesar diariamente, aumentar a oferta hídrica e proteger os olhos com cobertura radiopaca.
- 29 A presença de icterícia antes das primeiras vinte e quatro horas de vida no recém-nascido, em caso de idade gestacional superior a trinta e cinco semanas, é um sinal de alerta, pois pode estar associada a uma doença hemolítica hereditária ou adquirida.

A respeito da febre de chikungunya, julgue os itens subsequentes.

- 30 São observadas alterações laboratoriais específicas em pacientes com chikungunya, como leucocitose, trombocitopenia, neutropenia e elevação importante das enzimas hepáticas (fosfatase alcalina, GGT, transaminases).
- 31 A febre de chikungunya consiste em uma arbovirose causada pelo vírus Chikungunya (CHIKV), da família *Togaviridae* e do gênero *Alphavirus*, que tem como vetores as fêmeas dos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* infectadas pelo vírus.
- 32 Não existe transmissão vertical da doença, tampouco infecção por via transfusional.

Um paciente de trinta e dois anos de idade foi submetido a uma colecistectomia por videolaparoscopia. Algumas horas após a cirurgia, a enfermeira de plantão foi chamada, pois o paciente queixava-se de dor abdominal. No exame do paciente, detectou-se expressão facial de dor, queda da hemoglobina de 3 g/dL em relação ao valor do período pré-operatório, frequência cardíaca de 135 bpm, frequência respiratória de 30 irpm e pressão arterial de 80 mmHg × 40 mmHg. O débito urinário foi de 120 mL nas últimas oito horas. A monitorização da saturação arterial de oxigênio (SaO₂), à beira do leito, indicava 85% em ar ambiente.

A respeito desse caso clínico, julgue os itens seguintes.

- 33 A monitorização não invasiva da saturação de oxigênio no sangue arterial indica níveis compatíveis com uma pressão parcial alveolar de oxigênio (PAO₂) de 85 mmHg.
- 34 Como medidas iniciais para o tratamento do paciente, deve-se garantir o acesso venoso calibroso para infusão imediata de solução que permita repor volume, além de avaliação rápida pela equipe cirúrgica.
- 35 O débito urinário na taxa de 15 mL/hora indica um quadro de oligúria.
- 36 Por se tratar de um paciente em quadro pós-operatório, a sintomatologia é compatível com choque hemorrágico ou choque hipovolêmico.
- 37 De acordo com a taxonomia dos diagnósticos de enfermagem da NANDA-I, a enfermeira poderá elaborar os diagnósticos de dor aguda, volume de líquidos deficiente e retenção urinária.

Um paciente de quarenta e oito anos de idade, com altura de 1,76 m e peso de 94,5 kg, após receber diagnóstico de hipertensão, foi encaminhado a uma consulta com a enfermeira de um serviço de atenção básica. O paciente relatou se sentir bem, negou queixas ou história de doenças pregressas e afirmou que não fuma, mas bebe, em média, duas cervejas aos finais de semana. O paciente informou, ainda, que não faz exercícios físicos regularmente, tem trabalho sedentário e que sua mãe morreu por acidente vascular encefálico aos sessenta e cinco anos de idade. No consultório, o paciente apresentou pressão arterial de 156 mmHg × 96 mmHg no membro superior esquerdo e 152 mmHg × 98 mmHg no membro superior direito e estava afebril. Não foram encontradas outras alterações no exame físico. Na estratificação de risco cardiovascular pelo escore de Framingham, foi classificado no risco intermediário.

Com relação a esse caso clínico, julgue os próximos itens.

- 38 Conforme a IV Diretriz Brasileira de Hipertensão, de 2010, o paciente deve ser classificado como hipertenso limítrofe.
- 39 Durante consulta para a estratificação de risco cardiovascular, a enfermeira estimou o risco de o paciente sofrer uma doença arterial coronariana nos próximos dez anos.
- 40 Pelo escore de Framingham obtido, há menos de 10% de chance de um evento cardiovascular ocorrer; portanto, deve-se recomendar ao paciente seguimento anual e a adoção de um estilo de vida saudável.

Acerca de modelos, teorias e processo de enfermagem, julgue os itens subsecutivos.

Espaço livre

- 41 Na busca de identificar os estímulos focais e textuais para cada um dos quatro modos adaptativos, o enfermeiro que cuida de um paciente com lesão medular, por exemplo, aplica o modelo de adaptação de Roy.
- 42 Durante a fase de planejamento do processo de enfermagem, vários passos devem ser cumpridos, e o último deles é a escolha dos resultados.
- 43 A prática orientada pelo modelo de sistemas de Betty Neuman permite que uma enfermeira, ao cuidar de uma puérpera que apresenta dificuldades em amamentar, por exemplo, aborde o problema a partir da identificação dos estressores intra, inter e extrapessoais; isso ajuda a mãe a fazer suas escolhas, mesmo que essa expresse o desejo de não amamentar.
- 44 De acordo com a teoria de Orem, o conceito de déficit do autocuidado é composto pela função humana reguladora que os indivíduos têm de desempenhar, por si próprios ou através dos outros, suas tarefas para preservar a vida, a saúde e o bem-estar.

Considerando que o programa nacional de imunizações (PNI) é uma das principais intervenções em saúde pública no Brasil, especialmente pelo impacto obtido na redução de doenças nas últimas décadas, julgue os itens subsequentes.

- 45 A vacina hepatite B (recombinante) — utilizada para prevenir a infecção pelo vírus dessa doença — é aplicada por via intramuscular e pode ser administrada, simultaneamente, com outras vacinas, independentemente de qualquer intervalo.
- 46 Após uma infecção por sarampo, rubéola ou varicela ocorre uma imunização ativa, ao passo que na administração parenteral de imunoglobulinas específicas contra a hepatite B e tétano ocorre imunidade imediata e definitiva.
- 47 O objetivo da utilização de adjuvantes na composição de vacinas é poder aumentar a resposta imune das que contêm microrganismos inativados ou mesmo das que contêm microrganismos vivos.

Acerca dos procedimentos técnicos de enfermagem, julgue os próximos itens.

- 48 Em um paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica, o fluxo da administração de oxigênio, por meio de cânula nasal, deve ser superior a 6 L/min, a fim de garantir o aporte de oxigênio adequado ao paciente.
- 49 Ao inserir um tubo nasogástrico de menor calibre que possua um fio-guia, deve-se removê-lo assim que se tenha confirmado o posicionamento correto do tubo. A reinserção do fio guia não deve ser feita, pois há riscos de danos ao tubo.
- 50 Após a instalação de um cateter urinário de longa permanência em uma paciente adulta, esse deverá ser fixado na coxa da paciente para evitar possível tensão no triângulo urogenital.