



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE 2010

Programa de Residência: Enfermagem em UTI

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Confira atentamente os seus dados pessoais e os dados identificadores de seu programa de residência transcritos acima com o que está registrado em sua folha de respostas. Confira também o seu nome e o seu programa de residência em cada página numerada de seu caderno de prova. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito, ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou aos dados identificadores de 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 **folha de respostas**, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:
Uma tarefa fácil torna-se difícil quando você a faz com relutância.
- 3 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 objeto de conhecimento 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**. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas respostas.

PROVA OBJETIVA

Para que o enfermeiro possa construir com maior precisão seu raciocínio clínico, é fundamental coletar dados objetivos a partir do exame físico. Acerca desse tema, julgue os itens subsequentes.

- 1 Na avaliação barestésica, para o exame de sensibilidade profunda, utiliza-se um diapasão, que se coloca em saliências ósseas.
- 2 O paciente que apresenta marcha atáxica caminha como um bloco enrijecido, sem o movimento automático dos braços e com a cabeça inclinada para a frente.
- 3 O paciente que apresenta dor ou sensibilidade no quadrante superior direito deve ser investigado quanto à possibilidade de colecistite aguda, a partir do sinal de Murphy, o qual representa a resposta de dor intensa e parada do movimento inspiratório à compressão do ponto cístico.
- 4 A percussão do tórax deve ser feita em localizações simétricas, dos ápices em direção às bases; com isso, identifica-se o som ressonante ou claro pulmonar no tecido pulmonar normal.
- 5 Na inspeção estática do tórax, identifica-se tórax em funil quando estão presentes os seguintes sinais: diminuição do diâmetro ântero-posterior do tórax, peito escavado, platipneia e frêmito brônquico.

No início de uma consulta, uma mulher de 48 anos de idade mostrava-se ofegante e cansada. Ela faz acompanhamento há seis meses no serviço ambulatorial para tratamento de diabetes. Tem uma fistula arteriovenosa ativa no membro superior direito. Relata episódios febris em casa, com temperatura do corpo alternando com regularidade entre um período de febre e outro com temperatura normal ou subnormal. Tem peso corporal de 80 kg, 1,68 m de altura e 45 cm de circunferência do braço. A enfermeira fez a verificação da temperatura corporal axilar, da frequência cardíaca no pulso braquial, da frequência respiratória e da pressão arterial. Todos os parâmetros de sinais vitais avaliados estavam dentro do padrão de normalidade.

Considerando o caso clínico apresentado e os aspectos relativos ao cuidado a ser prestado, julgue os itens de **6 a 11**.

- 6 A classificação do estado nutricional da paciente é de sobrepeso, pois o índice de massa corporal está acima da normalidade.
- 7 Pela descrição das características dos episódios febris apresentados, é correto inferir que a paciente apresenta febre remitente.
- 8 Para seguir corretamente a técnica de verificação do pulso periférico braquial, deve-se aguardar de 5 a 10 minutos até que seja garantido o repouso e realizar a palpação da artéria braquial, colocando os três dedos médios sobre a artéria junto ao sulco entre os músculos bíceps e tríceps na fossa antecubital.

- 9 Para realizar corretamente a avaliação dos movimentos respiratórios na paciente, deve-se observar os movimentos torácicos e abdominais, observando se eles são regulares e ininterruptos (condição de eupneia).
- 10 Na verificação correta da pressão arterial, é irrelevante aguardar o repouso da paciente antes de iniciar o procedimento. Deve-se posicioná-la sentada com o antebraço direito apoiado e a palma da mão virada para cima, expondo o braço por completo, removendo roupas que por ventura possam fazer restrições.
- 11 O posicionamento correto do manguito do esfigmomanômetro para a verificação da pressão arterial é acima do sítio de pulsação da artéria, tendo como parâmetro o posicionamento dos tubos conectores retos, na posição superior ao longo do braço utilizado para a verificação.

A infecção representa um estado de doença resultante da associação de vários elementos da cadeia de infecção. Com relação a esse assunto, julgue os próximos itens.

- 12 Para que os microrganismos provoquem doenças, vários fatores devem ser considerados, como a quantidade de microrganismos, a virulência, a capacidade para entrar e sobreviver e a suscetibilidade do hospedeiro.
- 13 Na cadeia de infecção, a entrada do *Mycobacterium tuberculosis* ocorre pela pele, mucosas, tratos respiratório ou urinário. A precaução a ser tomada envolve o uso de máscaras comuns.
- 14 Para que um artigo semicrítico não seja um veículo de contaminação ao paciente, é necessária a limpeza e desinfecção de baixo nível, a exemplo dos urinóis portáteis (comadres e papagaios).
- 15 As precauções de contato devem ser observadas no cuidado ao paciente com leptospirose, sendo que, nesse caso, ele deve ser mantido em quarto individual.

A respeito dos aspectos éticos à luz do código de ética dos profissionais de enfermagem, julgue os itens seguintes.

- 16 Em seu exercício profissional, todo registro efetuado pelo enfermeiro deve ser identificado com assinatura, número e categoria de inscrição no conselho regional de enfermagem.
- 17 O enfermeiro que divulga fatos ou casos que ocorreram em seu local de trabalho ou faz referências a eles, possibilitando a identificação dos envolvidos, fere o código de ética profissional e pode sofrer penalidades por tal comportamento antiético.
- 18 A pena de cassação do direito ao exercício profissional é aplicável nos casos em que o enfermeiro negue assistência de enfermagem em qualquer situação que caracterize urgência.
- 19 O código de ética proíbe qualquer atuação do profissional, direta (provocar) ou indireta (cooperar), em todo ato abortivo.
- 20 O registro de forma clara, objetiva e completa das informações referentes ao processo de cuidar relativas às atividades profissionais do enfermeiro é um dever que está previsto no seu código de ética.

A noradrenalina, também denominada norepinefrina, um potente vasoconstritor que atua nas artérias e veias, é encontrada na forma de ampolas de 4 mL (4 mg) para infusão intravenosa. Com relação a essa droga, julgue os itens a seguir.

- 21 A noradrenalina pode ser infundida em veia periférica.
- 22 Essa droga deve ser usada diluída, preferencialmente em solução glicosada 5%.
- 23 Por se tratar de uma potente droga vasoconstritora, é necessário administrá-la em bomba de infusão e sob rigoroso controle da pressão arterial do paciente.
- 24 Cefaleia e hipertensão são reações adversas associadas ao uso da noradrenalina.
- 25 O uso dessa droga pode ser interrompido sem o desmame progressivo.

Um paciente de 65 anos de idade foi admitido no pronto-socorro de um hospital, apresentando o seguinte quadro clínico: torporoso, cianose de extremidades, dispneia intensa, frequência respiratória de 30 irpm, pressão arterial de 180 mmHg × 120 mmHg, glicemia igual a 280 mg/dL, tosse produtiva com secreção rosácea e sat. 84%.

A respeito desse caso clínico, julgue os itens que se seguem.

- 26 A primeira conduta a ser adotada nesse paciente é a administração de insulina regular intravenosa.
- 27 Para maior conforto desse paciente, é indicado colocá-lo na posição de *Trendelenburg*.
- 28 No caso em questão, o diagnóstico mais provável é de edema agudo de pulmão.
- 29 A oxigenoterapia não está indicada como procedimento a ser adotado nesse caso.
- 30 Nitratos, diuréticos de alça e morfina são as drogas de primeira linha utilizadas em caso de edema agudo de pulmão.

O choque hipovolêmico é o tipo mais frequente de choque, subsequente a hemorragia (perda de massa eritrocitária e de plasma) ou a perda plasmática isolada, como acontece no sequestro de líquido extravascular nas perdas pelo trato gastrointestinal e urinário ou nas perdas insensíveis. A resposta fisiológica compensadora à hipovolemia visa assegurar, principalmente, a perfusão dos órgãos nobres, nomeadamente o sistema nervoso central e o coração. Com relação a esse assunto, julgue os próximos itens.

- 31 A fonte de perda do volume é sempre evidente nesse tipo de choque.
- 32 A taquicardia é um dos principais sinais do choque hipovolêmico.
- 33 Na reposição volêmica, é preconizado o uso de cristaloides.
- 34 A hipotensão é o principal sinal do choque hipovolêmico moderado.
- 35 É imprescindível que o paciente receba transfusão sanguínea na primeira hora do choque hipovolêmico.

Com relação ao protocolo de atendimento estabelecido no *Guidelines* 2005 do AHA (American Heart Association) e utilizado pela Sociedade Brasileira de Cardiologia em pacientes com parada cardiorrespiratória (PCR), julgue os itens a seguir.

- 36 É adequado utilizar adrenalina subcutânea em adultos em PCR.
- 37 São recomendadas quinze compressões para cada duas ventilações em crianças de 1 a 8 anos de idade (com dois socorristas).
- 38 A adrenalina, a atropina e o bicarbonato de sódio podem ser administrados pelo tubo endotraqueal.
- 39 Para pacientes acima de 8 anos de idade, o protocolo é de trinta compressões para duas ventilações.
- 40 A via intraóssea é a principal via para administração de drogas em PCR.

Um paciente com 40 anos de idade, que é tabagista e bebe socialmente, chegou à emergência de determinado hospital, queixando-se de dor no peito (precordial) que irradiava para membro superior direito e mandíbula, apresentando sinais vitais FC = 110 bpm, PA = 120 × 80 mmHg, saturação de O₂ 90% e glicemia de 100 mg/dL.

A partir do caso clínico acima, julgue os seguintes itens.

- 41 O quadro sintomático é o de infarto agudo do miocárdio (IAM).
- 42 A principal conduta a ser realizada no caso em questão é o controle glicêmico.
- 43 A morfina é um dos principais analgésicos utilizados nos pacientes com IAM.
- 44 A realização do ECG de doze derivações e a análise das enzimas cardíacas são fundamentais para o diagnóstico do IAM.
- 45 Para todos os pacientes com IAM indica-se o uso de trombolíticos (fibrinolíticos).

A assistência ventilatória pode ser entendida como a manutenção da oxigenação e(ou) da ventilação dos pacientes de maneira artificial até que estes estejam capacitados a reassumi-las. Essa assistência torna-se importante para os pacientes submetidos a anestesia geral e para aqueles com insuficiência respiratória internados nas unidades de terapia intensiva. Com relação a esse assunto, julgue os itens que se seguem.

- 46 A ventilação mecânica é feita basicamente por meio de pressão positiva nas vias aéreas.
- 47 A pressão expiratória final positiva (PEEP) é utilizada para manter os alvéolos abertos durante a expiração.
- 48 Na ventilação controlada, o paciente controla todas as fases da ventilação.
- 49 Os cuidados de enfermagem na ventilação mecânica incluem a aspiração traqueal a cada duas horas, rigorosamente.
- 50 As complicações mais comuns da ventilação mecânica são pneumonias, atelectasia, barotrauma e toxicidade do oxigênio.