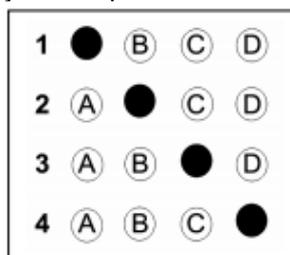


**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - CEUB / HOSPITAL DO CORAÇÃO DO BRASIL - HCB**  
**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM CARDIOVASCULAR**  
**PROVA ESCRITA**

Instruções:

1. Você recebeu o seguinte material:
  - a. Uma prova escrita contendo 30 questões OBJETIVAS e 1 questão DISSERTATIVA;
  - b. Um cartão de respostas.
  - c. Uma folha para resposta da questão dissertativa.
2. Após autorização para iniciar a prova, confira o material recebido, verificando se a sequência da numeração das questões e a paginação estão corretas. Caso haja alguma irregularidade, comunique a um dos fiscais.
3. No CARTÃO RESPOSTA, confira se seu nome e documento de identificação estão corretos.
4. O CADERNO DA PROVA ESCRITA poderá ser utilizado para anotações, mas somente as respostas assinaladas no CARTÃO RESPOSTA serão objeto de correção.
5. Durante a realização da prova, não será permitido ao candidato ausentar-se da sala, a não ser em caso especial e acompanhado por um componente da equipe de aplicação da prova.
6. O candidato somente poderá retirar-se da sala após 01 (uma) hora do início da prova escrita, devendo, antes, entregar aos aplicadores o CADERNO DA PROVA ESCRITA e o CARTÃO DE RESPOSTAS.
7. Em hipótese alguma o candidato poderá retirar-se do local de realização da prova levando o CADERNO DA PROVA ESCRITA.
8. Durante a aplicação da prova, não serão fornecidas, por nenhum membro da equipe de aplicação da prova e (ou) pelas autoridades presentes, informações referentes ao conteúdo da prova e/ou critérios de avaliação e de classificação.
9. Leia atentamente cada questão e assinale no CARTÃO RESPOSTA a alternativa que mais adequadamente responde a cada uma das questões.
10. Observe as seguintes recomendações relativas ao CARTÃO RESPOSTA: a) Não poderá ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas; b) A maneira correta de marcação das respostas no CARTÃO RESPOSTA é cobrir fortemente, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme modelo abaixo:



11. NÃO SERÁ PERMITIDO O USO DE BORRACHA OU DE CORRETIVO DE QUALQUER ESPÉCIE NO CARTÃO RESPOSTA. Outra forma de marcação diferente da que foi determinada acima implicará em rejeição do CARTÃO RESPOSTA pela leitora ótica, a qual também não registrará questões em que houver falta de nitidez na marcação e/ou mais de uma alternativa assinalada.
12. A prova terá duração de 04 (quatro) horas. Os 02 (dois) últimos candidatos só poderão deixar o local de prova depois que o último entregar seu CARTÃO RESPOSTA. Após o término da prova, entregue ao Fiscal o CARTÃO RESPOSTA, devidamente assinado. O candidato que não devolver o CARTÃO RESPOSTA e o CADERNO DA PROVA ESCRITA será eliminado.

### Questão 01

A American Pain Society (APS) (2008) define a dor como “uma experiência sensorial e emocional desagradável associada à lesão tissular real ou possível, ou descrita em termos da referida lesão”. Essa definição descreve a dor como um fenômeno complexo que pode impactar o funcionamento psicossocial, emocional e físico de uma pessoa. A definição clínica de dor reforça que a dor é uma experiência altamente pessoal e subjetiva: “a dor é o que a pessoa que a sente diz que é, e existe sempre que a pessoa diz que existe”.

Nesse contexto, a OMS desenvolveu uma escada analgésica de três degraus para guiar o uso sequencial de drogas, no tratamento da dor de câncer. Sobre a escada analgésica, assinale a alternativa correta:

- a) O degrau 3 refere-se a drogas do tipo opiáceos tais como a codeína e o tramadol.
- b) Para pacientes com dor leve a moderada, o primeiro degrau é usar droga não opiácea, com adição de uma droga adjuvante, conforme a necessidade.
- c) Se a droga não opiácea, dada na dose e frequência recomendada não alivia a dor, passa-se para o terceiro degrau, onde se adiciona um opiáceo fraco.
- d) Se a combinação de analgésico forte com o não opiáceo não for efetiva no alívio da dor, substitui-se por um opiáceo forte.
- e) Medicamentos como os anti-inflamatórios não-esteroidais e o ácido acetil salicílico são classificados como opiáceos de efeito moderado.

### Questão 02

A Resolução COFEN n. 543/2017 atualiza e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. Considerando essa resolução, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta.

I. De acordo com o Sistema de Classificação de Pacientes (SCP), para cuidado mínimo e intermediário deve-se observar o percentual de 33% de enfermeiros (mínimo de seis) e os demais auxiliares e/ou técnicos de enfermagem.

II. Cabe ao(à) enfermeiro(a) o registro diário da classificação dos pacientes segundo o Sistema de Classificação de Pacientes (SCP), para subsidiar a composição do quadro de enfermagem para as unidades de internação.

III. Para efeito de cálculo do referencial mínimo para o quadro de profissionais de enfermagem, para as 24 horas de cada Unidade de Internação (UI), considera-se 6 horas de enfermagem, por paciente, no cuidado mínimo, e 10 horas de enfermagem, por paciente, no cuidado intermediário.

IV. A distribuição percentual do total de profissionais de enfermagem para cuidado semi-intensivo deve observar o Sistema de Classificação de Pacientes (SCP) e a proporção mínima de 42% de enfermeiros e demais técnicos de enfermagem.

V. A distribuição de profissionais por categoria deverá seguir o grupo de pacientes que apresentar a menor carga de trabalho.

- a) Somente as afirmativas I, II e III estão corretas.
- b) Somente as afirmativas II, III e IV estão corretas.
- c) Somente as afirmativas III, IV e V estão corretas.
- d) Somente as afirmativas I, II e IV estão corretas.
- e) Somente as afirmativas I, II e V estão corretas.

### Questão 03

As cirurgias podem ser classificadas quanto à urgência, à finalidade do tratamento cirúrgico, ao porte cirúrgico ou risco cardiológico, ao tempo de duração e ao potencial de contaminação da cirurgia. Sobre a classificação das cirurgias, analise as afirmativas abaixo e assinale a correta:

- a) A cirurgia de herniorrafia é classificada como uma cirurgia de pequeno porte.

- b) A colecistectomia pode ser classificada como uma cirurgia porte II, ou seja, com duração de 2 a 4 horas.
- c) A mamoplastia pode ser classificada como uma cirurgia potencialmente contaminada.
- d) A cirurgia classificada como paliativa é aquela que tem como objetivo ajudar no esclarecimento e estadiamento da doença.
- e) A cirurgia de urgência é aquela que exige um tratamento cirúrgico imediato por se tratar de uma situação crítica.

#### Questão 04

Uma vasta gama de intervenções é empregada para preparar o paciente física e psicologicamente para uma cirurgia, assim como para manter a segurança do procedimento cirúrgico e prevenir as complicações pós-operatórias. Analise as afirmativas e assinale a questão que apresenta uma orientação de enfermagem correta a ser dada ao paciente no período pré-operatório:

- a) O enfermeiro deve explicar as razões para as mudanças frequentes de decúbito após a cirurgia e, em seguida, demonstrar ao paciente como se virar de um lado para outro e como assumir o decúbito lateral sem causar dor ou interromper o funcionamento do cateter intravenoso, dos drenos torácicos ou de outros equipamentos.
- b) Um dos objetivos da assistência de enfermagem no pré-operatório é orientar o paciente a promover a expansibilidade pulmonar ideal que resulta na oxigenação do sangue após a anestesia. O paciente assume a posição deitada para melhorar a expansibilidade pulmonar.
- c) É importante o enfermeiro ensinar como realizar a respiração mais superficial e lenta e como expirar rapidamente. Dessa forma haverá um aumento na expansão alveolar com consequente melhora da troca gasosa.
- d) Recomenda-se o uso de vancomicina como droga profilática rotineiramente, sendo assim o enfermeiro deve orientar o paciente acerca da importância do uso do medicamento para a prevenção de infecções relacionadas ao procedimento cirúrgico.
- e) O enfermeiro deve explicar a importância da realização do curativo na ferida operatória, esclarecendo que é importante o uso de curativos impregnados com antissépticos como forma de reduzir a proliferação de microrganismos.

#### Questão 05

Um lactente de 7 meses, gênero feminino, tem antecedente de internamento por suspeita de sepse neonatal. Ao 6º dia de varicela surge celulite localizada da parede abdominal. É internada para antibioterapia, vindo a desenvolver abscesso cutâneo com drenagem espontânea. Encontra-se com múltiplas pústulas pelo corpo. Quais tipos de precauções o enfermeiro deverá instituir para o cuidado a esse lactente?

- a) Padrão, contato e aerossol
- b) Padrão e contato
- c) Contato e respiratório
- d) Padrão e gotículas
- e) Padrão, contato e gotículas

#### Questão 06

O procedimento de curativo tem como objetivo principal promover a cicatrização. Nessa perspectiva, os princípios do curativo ideal para promoção do processo cicatricial são:

- a) preservar exsudação, evitar trocas térmicas e ser impermeável a bactérias.
- b) ser estéril, impedir trocas gasosas e manter o meio relativamente úmido.
- c) evitar o isolamento térmico, ser impermeável a bactérias e manter o meio seco.
- d) manter elevada umidade, remover o excesso de exsudação e fornecer isolamento térmico.
- e) manter o meio seco, impedir trocas gasosas e ser isento de partículas.

### Questão 07

No atendimento a uma gestante com quadro de emergência hipertensiva, a droga de primeira escolha para o controle da pressão arterial é captopril.

- a) captopril
- b) metildopa.
- c) hidralazina.
- d) sulfato de magnésio.
- e) nitroprussiato de sódio.

### Questão 08

O sistema respiratório é composto pelas vias respiratórias superiores e inferiores. Juntas, essas duas vias são responsáveis pela ventilação. Sobre o sistema respiratório é correto afirmar que:

- a) O ar flui de uma região de pressão mais baixa para outra de pressão mais alta. Durante a inspiração, os movimentos do diafragma e dos músculos intercostais ampliam a cavidade torácica e, assim, aumentam a pressão dentro do tórax para um nível maior ao da pressão atmosférica.
- b) A resistência das vias aéreas consiste na elasticidade e na capacidade de expansão dos pulmões e estruturas torácicas.
- c) Quando a perfusão excede a ventilação, ocorre um shunt. O sangue passa pelos alvéolos sem que ocorra troca gasosa. Isso é observado na obstrução das vias respiratórias distais, como na pneumonia, na atelectasia, no tumor ou no tampão mucoso.
- d) A circulação pulmonar é considerada um sistema de alta pressão.
- e) A troca gasosa adequada depende de uma razão ventilação–perfusão (V/Q) apropriada. Essa razão V/Q é constante em todas as regiões pulmonares.

### Questão 09

Foi prescrito 500 mL de soro glicosado a 12% endovenoso a cada 6 horas. Dispomos apenas de soro glicosado a 5% em frasco de 500 mL. Para atender a prescrição, quantos gramas de glicose estão faltando no soro que dispomos e qual a velocidade de infusão, respectivamente?

- a) 35 g e velocidade de 83,3 mL/hora.
- b) 35 g e velocidade de 21 gotas/minuto.
- c) 30 g e velocidade de 83,3 mL/hora.
- d) 30 g e velocidade de 28 gotas/minuto
- e) 35g e velocidade de 15 gotas/minuto.

### Questão 10

A compreensão da estrutura e da função do coração na saúde e na doença é essencial para o desenvolvimento das habilidades de avaliação cardiovascular. Sobre a anatomia e fisiologia cardíaca, analise as afirmativas assinalando (V) para as verdadeiras e (F) para as falsas, em seguida assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) Durante a fase de relaxamento, denominada diástole, todas as quatro câmaras relaxam simultaneamente, o que possibilita que os ventrículos sejam preenchidos no preparo para a contração.
- ( ) B2 é segunda bulha cardíaca produzida pelo fechamento das valvas atrioventriculares (mitral e tricúspide).

- ( ) A camada miocárdica de ambos os átrios é muito mais fina que aquela dos ventrículos, tendo em vista que há pouca resistência quando o sangue flui para fora dos átrios e para dentro dos ventrículos durante a diástole. Em contrapartida, as paredes ventriculares são muito mais espessas que as paredes atriais.
- ( ) As artérias coronárias são perfundidas durante a diástole.
  - a) V, V, V, V
  - b) V, F, F, F
  - c) F, V, F, V
  - d) V, F, V, V
  - e) V, F, V, F

### Questão 11

O sistema de condução cardíaca gera e transmite impulsos elétricos que estimulam a contração do miocárdio. O ciclo repetido de despolarização e repolarização é denominado potencial de ação cardíaco. O potencial de ação cardíaco apresenta cinco fases, assinale a alternativa que apresenta a afirmativa correta:

- a) Fase 0: a despolarização celular tem início à medida que íons positivos realizam o influxo para dentro da célula.
- b) Fase 1: Durante esta fase, os miócitos atriais e ventriculares despolarizam rapidamente conforme o sódio se movimenta para dentro das células pelos canais rápidos de sódio.
- c) Fase 2: Os miócitos apresentam um potencial de ação de resposta rápido. Por outro lado, as células dos nós SA e AV despolarizam quando o cálcio entra nessas células pelos canais lentos de cálcio. Essas células apresentam um potencial de ação de resposta lento.
- d) Fase 3: a repolarização celular inicial começa durante esta fase, na medida em que o potássio sai do espaço intracelular.
- e) Fase 4: é denominada fase de platô, tendo em vista que a velocidade de repolarização diminui. Os íons cálcio entram no espaço intracelular

### Questão 12

A infecção do trato urinário - ITU é uma das causas prevalentes de Infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS) de grande potencial preventivo, visto que a maioria está relacionada à cateterização vesical. Assinale a afirmativa que não apresenta uma indicação de uso do cateter vesical de demora:

- a) Pacientes com impossibilidade de micção espontânea.
- b) Paciente instável hemodinamicamente com necessidade de monitorização de débito urinário.
- c) Tratamento de pacientes do sexo feminino com úlcera por pressão grau IV com cicatrização comprometida pelo contato pela urina.
- d) Incontinência urinária.
- e) Pós - operatório, pelo menor tempo possível, com tempo máximo recomendável de até 24 horas, exceto para cirurgias urológicas específicas.

### Questão 13

A utilização das coberturas especiais é essencial para a prevenção e o tratamento de lesões cutâneas. Analise as afirmativas assinalando (V) para as verdadeiras e (F) para as falsas, em seguida assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) Os ácidos graxos essenciais não devem ser utilizados para tratamento tópico de lesões abertas, pois trata-se de um cosmético, de proteção para pele íntegra, com função de hidratação oclusiva.
- ( ) O adesivo de hidropolímero é indicado para feridas de moderada a altamente exsudativas, de qualquer etiologia; feridas oncológicas; feridas sangrantes; feridas recém desbridadas: cirúrgicas ou com instrumental cortante.

- ( ) O alginato de cálcio é indicado para feridas com moderada a intensa exsudação, infectadas ou não, com ou sem odor.
  - ( ) A colagenase é composta por uma espuma de poliuretano absorvente e de retenção não adesivo. É macia e flexível, com um complexo de prata que se dispersa homogêneo em toda a matriz de espuma.
  - ( ) A placa de hidrocoloide age através da formação de um gel coesivo quando o curativo entra em contato com o exsudado da ferida, proporcionando um ambiente de cicatrização úmido. O filme de poliuretano é impermeável à água, bactérias e contaminação externa
- a) F, F, F, F, F
  - b) F, V, V, F, V
  - c) V, F, V, F, V
  - d) V, V, F, F, F
  - e) V, F, F, F, V

#### Questão 14

Com base nas mais recentes diretrizes da American Heart Association (AHA) comumente adotadas no Brasil, para ressuscitação cardiopulmonar (RCP) e atendimento cardiovascular de emergência (ACE) em casos de parada cardiorrespiratória (PCR), assinale a opção correta.

- a) As causas de PCR em crianças e adultos são similares, mas os procedimentos de RCP em crianças são diferentes dos utilizados em adultos.
- b) Se for desconhecida a recomendação de carga do choque normalmente oferecida pelo fabricante do desfibrilador bifásico, deve ser usada inicialmente a mínima carga disponível.
- c) A desfibrilação sequencial dupla é recomendada sempre que estiverem disponíveis dois desfibriladores.
- d) A administração imediata de epinefrina em adultos deve ser reservada a casos de ritmo não chocável, como assistolia ou atividade elétrica sem pulso.
- e) A carga utilizada para a desfibrilação é de 200j se o desfibrilador for monofásico e de 360j para o desfibrilador bifásico.

#### Questão 15

As causas reversíveis de parada cardiorrespiratória estão corretamente descritas em:

- a) Hipovolemia, hipertensão e hipercalemia
- b) Traumatismo cranioencefálico, hipervolemia e hipertermia
- c) Hipocalemia, hipovolemia e hipotermia
- d) Hipo/hipertermia, hipo/hipervolemia, hipo/hipercalcemia
- e) Trombose venosa profunda, tóxicos e hemotórax

#### Questão 16

A chegada da senilidade é acompanhada de algumas alterações consideradas fisiológicas para essa fase da vida. Nesse contexto, assinale a alternativa que se refere a essas alterações.

- a) Ocorre atrofia das fibras musculares endocárdicas e aterosclerose vascular o que pode acarretar aumento da pressão arterial.
- b) No sistema respiratório a elasticidade pulmonar aumenta acompanhada da diminuição da força dos músculos respiratórios levando a uma diminuição nas trocas ventilatórias.
- c) O idoso apresenta uma sensibilidade aumentada a narcóticos devido a atrofia ciliar e ao aumento da pressão parcial de oxigênio arterial.

- d) A taxa de filtração glomerular fica diminuída em decorrência do aumento da massa renal que ocorre com o decorrer dos anos.
- e) Ocorre aumento da sensibilidade dos barorreceptores o que predispõe o idoso à ocorrência de hipotensão postural.

### Questão 17

O estudo eletrofisiológico (EEF) é um procedimento invasivo importante para o diagnóstico e o tratamento de arritmias sérias. O EEF pode ser indicado para pacientes com síncope, palpitações, ou ambas, e para sobreviventes de parada cardíaca em virtude de fibrilação ventricular (morte súbita cardíaca). Sobre o EEF assinale a alternativa incorreta:

- a) O EEF pode ser utilizado para distinguir taquicardias atriais de ventriculares quando a determinação não pode ser feita pelo ECG de 12 derivações.
- b) O EEF pode ser utilizado para avaliar a função do nó atrioventricular.
- c) O EEF pode ser utilizado para avaliar a efetividade de medicamentos antiarrítmicos na supressão da arritmia.
- d) O EEF pode ser utilizado para desobstrução de uma artéria coronária ocluída.
- e) O EEF pode ser utilizado para determinar a necessidade de outras intervenções terapêuticas, tais como um marca-passo.

### Questão 18

No Sistema Único de Saúde (SUS), o atendimento aos indivíduos de acordo com suas necessidades, oferecendo mais a quem mais precisa e menos a quem requer menos cuidados, é o conceito de:

- a) Integralidade
- b) Universalidade
- c) Controle social
- d) Resolutividade
- e) Equidade

### Questão 19

O tempo porta-balão é um indicador de qualidade no atendimento ao paciente com infarto agudo do miocárdio nas instituições que possuem um setor de hemodinâmica e por estar relacionado com o prognóstico e mortalidade. O tempo porta-balão recomendado pela American Heart Association é de:

- a) 10 minutos
- b) 30 minutos
- c) 90 minutos
- d) 120 minutos
- e) 150 minutos

### Questão 20

Hemograma é o exame utilizado para avaliar as três principais linhagens de células do sangue: hemácias, leucócitos e plaquetas. Ele é utilizado para o diagnóstico de várias doenças, incluindo anemia, infecções e leucemia. Sobre o hemograma, analise as afirmativas e assinale a correta.

- a) O hematócrito é o percentual do sangue que é ocupado pelos eritrócitos e pelo plasma.
- b) O CHCM (concentração de hemoglobina corpuscular média) dosa o peso da hemoglobina dentro dos eritrócitos.
- c) O HCM (hemoglobina corpuscular média) ou HGM (hemoglobina globular média) avalia a concentração de hemoglobina dentro da hemácia.

- d) O RDW é um índice que avalia a diferença de tamanho entre as hemácias.
- e) O volume globular médio (VGM) ou volume corpuscular médio (VCM), mede o peso das hemácias.

### Questão 21

Em relação a nutrição enteral e parenteral, analise as afirmativas assinalando (V) para as verdadeiras e (F) para as falsas, em seguida assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) Antes da infusão da nutrição parenteral ser administrada, a solução deve ser inspecionada quanto à separação em camadas, aspecto oleoso ou qualquer precipitado. Caso qualquer um desses estar presente, ela não deverá ser infundida.
  - ( ) A Nutrição parenteral não deve ser administrada por meio de bombas infusoras.
  - ( ) Formulações para nutrição parenteral com alta osmolaridade não devem ser administradas através de veias periféricas, pois irritam pequenas veias, causando flebite química.
  - ( ) Para que ocorra a indicação da Terapia Nutricional Enteral (TNE) é necessário que o trato digestório esteja total ou parcialmente funcional.
  - ( ) Algumas complicações metabólicas podem ocorrer durante a nutrição parenteral: hipo/hiperglicemia, obstrução da sonda, diarreia, distensão abdominal.
- a) V, F, F, V, V
  - b) F, F, V, V, V
  - c) V, F, V, V, F
  - d) F, V, F, F, V
  - e) V, V, F, F, F

### Questão 22

Homem, 67 anos, portador de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), deu entrada no pronto socorro com quadro de dificuldade respiratória. Analise as afirmativas abaixo.

- I. O diagnóstico de enfermagem “Troca de gases prejudicada relacionada à desigualdade de ventilação e perfusão caracterizado por dispneia, batimento de asa de nariz e  $\text{SatO}_2=90\%$ ” é um diagnóstico possível.
- II. Posicionar o paciente em decúbito elevado para reduzir o esforço respiratório, monitorar  $\text{SatO}_2$  por oxímetro e iniciar oxigenoterapia por cateter são cuidados de enfermagem adequados à essa condição.
- III. Deve-se iniciar oxigenoterapia com  $\text{O}_2$  em altas concentrações para otimizar a troca gasosa.
- IV. São manifestações clínicas da DPOC: dispneia, ganho de peso, agitação, cianose, hipertensão, poliúria e dor torácica.

Estão corretas as afirmativas:

- a) I e II
- b) I e III
- c) II e IV
- d) II e III
- e) I, II, III e IV

### Questão 23

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) curável e exclusiva do ser humano, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Pode apresentar várias manifestações clínicas e diferentes estágios (sífilis primária, secundária, latente e terciária). Sobre a sífilis, analise as afirmativas assinalando (V) para as verdadeiras e (F) para as falsas, em seguida assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) Os sinais e sintomas da sífilis primária podem aparecer entre seis semanas e seis meses do após o contágio.
- ( ) Nos estágios primário e secundário da infecção, a possibilidade de transmissão é menor. A sífilis pode ser transmitida por relação sexual sem camisinha com uma pessoa infectada ou para a criança durante a gestação ou parto.

- ( ) O tratamento de escolha é a penicilina benzatina (benzetacil).
  - ( ) Na sífilis primária aparece uma ferida, geralmente única, no local de entrada da bactéria (pênis, vulva, vagina, colo uterino, ânus, boca, ou outros locais da pele. Essa lesão é rica em bactérias e é chamada de “cancro duro”;
- a) F, F, V, V
  - b) F, V, F, V
  - c) V, F, V, F
  - d) V, F, V, V
  - e) V, V, F, F

#### Questão 24

A Política Nacional de Saúde Mental busca consolidar um modelo de atenção aberto e de base comunitária. A proposta é garantir a livre circulação das pessoas com problemas mentais pelos serviços, pela comunidade e pela cidade. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais, incluindo os efeitos nocivos do uso de crack, álcool e outras drogas. Sobre a RAPS, assinale a afirmativa incorreta:

- a) A rede é composta por serviços e equipamentos variados como: os Centros de Atenção Psicossocial (Caps) em suas diversas tipologias e portes; os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT); os ambulatórios multiprofissionais, os Centros de Convivência e Cultura, as Unidades de Acolhimento (UAs), os leitos de saúde mental nos hospitais gerais, leitos de psiquiatria nos hospitais especializados e nos hospitais-dia atenção integral.
- b) É direito da pessoa portadora de transtorno mental ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades.
- c) A internação é será indicada sempre que o paciente se apresentar agressivo e fora de controle, e só poderá ocorrer de forma compulsória.
- d) A pessoa que solicita voluntariamente sua internação, ou que a consente, deve assinar, no momento da admissão, uma declaração de que optou por esse regime de tratamento.
- e) Os Caps estão divididos nas seguintes categorias: Caps, Caps i e Caps AD e são diferenciados pelo perfil de público que atendem.

#### Questão 25

A Classificação de Risco é um processo dinâmico de identificação dos pacientes que necessitam de tratamento hospitalar no serviço de emergência. Sobre a classificação de risco é correto afirmar:

- a) Tem por objetivo estabelecer uma ordem de prioridade para o atendimento baseado na queixa do paciente e na ordem de chegada.
- b) Deve ser realizado por qualquer profissional da área de saúde mediante treinamento específico e utilização de protocolos pré-estabelecidos.
- c) A avaliação do profissional na classificação de risco inclui: avaliação da queixa principal, sinais vitais, escala de dor e escala de Glasgow e a classificação de gravidade.
- d) Pacientes classificados como azul são de baixa complexidade, ou seja, apresentam problemas menos importantes logo não são atendidos no setor de emergência.
- e) É um importante instrumento de diagnóstico de doença tendo em vista que o paciente é avaliado assim que chega na emergência sendo direcionado para o tratamento específico rapidamente.

#### Questão 26

Para que ocorra o atendimento das necessidades do metabolismo celular, a oferta de oxigênio deve ser adequada. Essa adequação refere-se à quantidade de O<sub>2</sub> transportada pelos tecidos, que depende de três fatores, são eles:

- a) Saturação de oxigênio, débito cardíaco e perfusão periférica.
- b) Débito cardíaco, contratilidade cardíaca e saturação de transferrina.

- c) Concentração de hemoglobina, débito cardíaco e saturação de oxigênio.
- d) Resistência vascular sistêmica, hematócrito e concentração de hemoglobina.
- e) Saturação de transferrina, concentração de oxigênio e resistência vascular periférica.

### Questão 27

O choque é definido como uma situação de hipoperfusão tecidual, secundária ao desequilíbrio entre oferta e demanda de oxigênio ou na incapacidade de a célula utilizar o oxigênio. O quadro de choque se apresenta em estágios. Sobre os estágios do choque, é correto afirmar:

- a) No estágio irreversível tem-se como manifestações clínicas: taquicardia, oligúria, agitação, hipotensão, hiperventilação e hiperglicemia.
- b) No estágio progressivo ocorre a predominância do metabolismo anaeróbico com redução expressiva das reservas de ATP e consequente morte celular.
- c) O estágio progressivo é caracterizado pela estimulação do sistema nervoso simpático e pela liberação de catecolaminas que causam vasoconstrição e taquicardia.
- d) O estágio compensatório caracteriza-se pelo desvio sanguíneo de órgãos como a pele, rins e trato gastrointestinal no esforço de adequar o suprimento sanguíneo para o coração e para o cérebro.
- e) São efeitos celulares encontrados no estágio compensatório: edema celular, efluxo de potássio, aumento da permeabilidade da membrana celular, ruptura da membrana lisossomal e lesão mitocondrial.

### Questão 28

O choque é uma condição de emergência onde ocorre uma hipoperfusão generalizada com ativação do metabolismo anaeróbico e consequente falência de múltiplos órgãos. O choque é classificado de acordo com a causa da hipoperfusão tecidual. Sobre os tipos de choque, assinale a alternativa correta:

- a) No choque séptico ocorre uma vasodilatação secundária a uma resposta antígeno-anticorpo, essa resposta imunológica é decorrente da liberação de eosinófilos.
- b) No choque neurogênico a hipoperfusão tecidual é decorrente de uma alteração na pós-carga que leva a uma diminuição de pré-carga. Essa alteração na pós-carga pode ser secundária a uma lesão medular.
- c) O choque obstrutivo está relacionado à diminuição do débito cardíaco secundário a uma obstrução do fluxo sanguíneo. São causas de choque obstrutivo: insuficiência venosa, trombose venosa e tamponamento cardíaco.
- d) O choque cardiogênico ocorre devido a uma falha na bomba cardíaca. Essa falha interfere diretamente na contratilidade do músculo cardíaco causando um aumento de frequência cardíaca (taquicardia) com consequente aumento do débito cardíaco.
- e) No choque hipovolêmico tem-se a hipoperfusão tecidual causada pela diminuição da pós-carga secundária à perda de volume. São causas de choque hipovolêmico: hemorragias, grandes drenagens tais como: ascite ou queimaduras extensas.

### Questão 29

A gasometria arterial é um exame de rotina nas unidades de terapia intensiva. Este exame permite a avaliação do equilíbrio ácido-básico dos pacientes. Na gasometria arterial de um paciente obteve-se:  $\text{pH} = 7,25$ ;  $\text{PaCO}_2 = 54 \text{ mmHg}$ ;  $\text{PaO}_2 = 90 \text{ mmHg}$ ;  $\text{SatO}_2 = 92\%$ ;  $\text{HCO}_3 = 24 \text{ mEq/L}$ . Analisando os resultados da gasometria, qual o distúrbio ácido-básico que este paciente apresenta?

- a) Acidose respiratória
- b) Alcalose respiratória
- c) Acidose metabólica
- d) Alcalose metabólica
- e) Acidose mista

### Questão 30

A bexiga neurogênica é o distúrbio vesical relacionado ao traumatismo raquimedular (TRM). O enfermeiro tem papel fundamental na reabilitação vesical destes pacientes. Sobre os cuidados de enfermagem ao paciente com bexiga neurogênica, assinale a opção correta:

- a) O tratamento consiste no cateterismo vesical de demora e uso de medicamentos anticolinérgicos como por exemplo a oxibutinina.
- b) O enfermeiro tem importante papel no treinamento do paciente e familiar na realização do cateterismo intermitente limpo que consiste no cateterismo realizado com técnica asséptica só que no domicílio.
- c) Os cuidados com a bexiga neurogênica têm como objetivo prevenir a infecção do trato urinário, o refluxo vésico-ureteral com preservação do trato urinário superior e a disreflexia autonômica.
- d) No cateterismo intermitente de alívio é realizado o esvaziamento da bexiga a intervalos regulares de forma a evitar a distensão excessiva da bexiga com consequente perda de complacência.
- e) O enfermeiro deve estar atento aos exames laboratoriais para identificação de infecção do trato urinário (ITU). Um exame útil é o EAS, a presença de bacteriúria é indicativo de ITU.

### QUESTÃO DISCURSIVA

LA, 42 anos, sexo masculino, natural de São Paulo, SP, casado, consultor tributário, católico. Queixa principal: Edema nas pernas havia 30 dias.

Paciente deu entrada no pronto-socorro do Instituto de Cardiologia com queixa de aumento da pressão arterial. Na ocasião apresentava pressão arterial de 190 x 110 mmHg a despeito do uso de medicação anti-hipertensiva há dois meses. Havia 30 dias, apresentara edema de membros inferiores, progressivo e ascendente, além de diminuição do volume urinário. Referia também fadiga muscular e astenia. Foi medicado com furosemida, 40 mg, duas vezes ao dia e otimizada a medicação anti-hipertensiva, besilato de anlodipino, 10 mg, uma vez ao dia e maleato de enalapril, 10 mg, duas vezes ao dia. Foi então encaminhado à Seção de Hipertensão Arterial e Nefrologia para melhor acompanhamento clínico e por apresentar níveis de creatinina sérica de 4,3 mg/dL. Foi internado para definição diagnóstica e conduta.

Referia urina espumosa há três anos e impotência sexual há quatro. Negava disúria, polaciúria, dispneia, dor torácica e palpitação.

Referia ser diabético há dezoito anos, sempre em tratamento irregular. Inicialmente com antidiabéticos orais seguidos de insulino terapia, sempre com controles glicêmicos inadequados; hipertensão arterial mal controlada havia 13 anos; acidente vascular encefálico isquêmico havia 13 anos. Ex-tabagista, dez maços por ano, abstinência havia 20 anos, negava uso de drogas ilícitas ou álcool.

Exame físico: Pressão arterial: 172 x 94 mmHg, frequência cardíaca: 99 batimentos por minuto (bpm); peso: 100 kg; altura: 1,73 m; índice de massa corporal (IMC): 33,4 kg/m<sup>2</sup>; circunferência abdominal: 114 cm; frequência respiratória: 34 incursões por minuto (ipm). Exame geral: Estado geral regular, consciente, orientado no tempo e no espaço, dispneico, anictérico, acianótico, afebril, sem linfonodomegalias; mucosas: hidratadas, coradas; pescoço: estase jugular presente, tireoide de dimensões e textura preservadas; aparelho respiratório: expansibilidade preservada, com presença de crepitações à ausculta pulmonar, presença de tosse com saída de secreção espessa, espumosa e rósea; aparelho cardiovascular: ritmo cardíaco regular, em dois tempos e bulhas normofonéticas; pulsos: palpáveis nos quatro membros e simétricos; abdome: globoso secundário a tecido adiposo abundante, com ruídos hidroaéreos presentes, timpânico, sem visceromegalias; extremidades: edema frio importante em região maleolar bilateral, estendendo-se até a raiz da coxa, sem sinais de flogose. Apresenta volume urinário de 100mL/dia.

Paciente foi encaminhado para iniciar terapia renal substitutiva.

Considerando o caso clínico, responda às questões a seguir:

- a) Disserte sobre a doença renal crônica, destacando as principais causas e o papel da enfermagem.
- b) Quais são as modalidades de terapia renal substitutiva? Descreva essas modalidades.
- c) Descreva os cinco cuidados de enfermagem prioritários para esse paciente, justificando cada cuidado.