CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - CEUB / HOSPITAL DO CORAÇÃO DO BRASIL - HCBr

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM CARDIOVASCULAR 2024

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 número de identidade estão corretos.

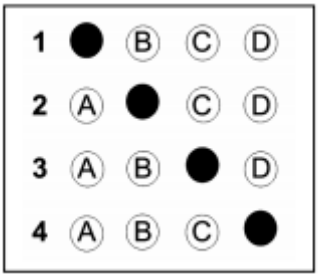
4. O CADERNO DA PROVA ESCRITA poderá ser utilizado para anotações, mas somente as respostas assinaladas no CARTÃO RESPOSTA serão objeto de correção.

5. Ao final do CADERNO DA PROVA ESCRITA, encontra-se o GABARITO RASCUNHO, o qual poderá ser levado pelo candidato após 1 (uma) hora do início da prova.

6. O CADERNO DA PROVA ESCRITA só poderá ser levado pelo candidato faltando 1 (uma) hora para o encerramento da prova.

7. Leia atentamente cada questão e assinale no CARTÃO RESPOSTA a alternativa que mais adequadamente responde a cada uma das questões.

8. 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:



9. 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.

10. A prova terá duração de 04 (quatro) horas. Os 03 (três) 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 será eliminado.

Questão 01

Determine se as sentenças são verdadeiras [V] ou falsas [F] e assinale a alternativa CORRETA.

I. A principal função do átrio direito no coração é bombear sangue para os pulmões.

II. A valva mitral está localizada entre o átrio direito e o ventrículo direito.

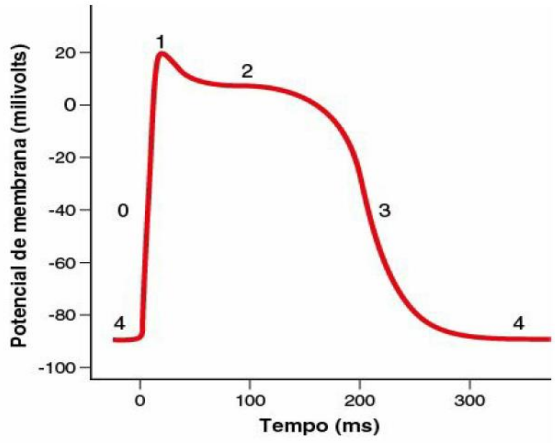
III. O papel das artérias coronárias é fornecer sangue oxigenado ao próprio coração.

IV. Circulação pulmonar é a circulação do sangue entre o átrio esquerdo e o ventrículo direito.

a) F, F, V, F.
b) F, F, V, V.
c) F, V, F, V.
d) V, F, V, F.
e) F, F, F, F.

Questão 02

Sobre o potencial de ação no músculo cardíaco, assinale a alternativa INCORRETA.



a) O potencial de ação intracelular passa de valor muito negativo, por volta de -85 milivolts, para valor ligeiramente positivo, em torno de +20 milivolts, durante cada batimento.
b) Após o potencial em ponta (spike) inicial, a membrana permanece despolarizada, exibindo um platô, ao qual se segue repolarização abrupta.
c) A presença desse platô no potencial de ação faz a contração muscular ventricular durar até 15 vezes menos que as contrações observadas no músculo esquelético.
d) O músculo cardíaco, como todos os tecidos excitáveis, é refratário à reestimulação durante o potencial de ação.
e) Existe ainda o período refratário relativo, durante o qual é mais difícil excitar o músculo do que nas condições normais, mas que ainda assim pode ser excitado por impulso excitatório mais intenso.

Questão 03

Qual é a função específica do nó atrioventricular (AV) no sistema de condução elétrica do coração? Assinale a alternativa CORRETA.

a) Iniciar o impulso elétrico no coração.
b) Atrasar a transmissão do impulso elétrico para permitir a contração completa dos átrios.
c) Conduzir o impulso elétrico diretamente para os ventrículos.
d) Modificar a frequência cardíaca em resposta ao oxigênio no sangue.
e) Regular a pressão arterial no sistema circulatório.

Questão 04

Em relação ao período de sístole e diástole cardíaca, qual das afirmações a seguir é VERDADEIRA?

a) Durante a diástole ventricular, as válvulas atrioventriculares estão fechadas.
b) A sístole atrial ocorre simultaneamente à sístole ventricular.
c) O período de relaxamento total do coração é conhecido como sístole completa.
d) Durante a sístole ventricular, as válvulas semilunares estão abertas.
e) A diástole completa ocorre quando os átrios estão contraídos.

Questão 05

Determine se as sentenças são verdadeiras [V] ou falsas [F] e assinale a alternativa CORRETA.

I. A principal função das células endoteliais na parede dos vasos sanguíneos é a manutenção da integridade vascular e regulação do fluxo sanguíneo.
II. É papel específico das células mioendoteliais no sistema cardiovascular a contração direta dos vasos sanguíneos.
III. Os capilares são vasos sanguíneos microscópicos onde ocorrem as trocas gasosas e nutricionais entre o sangue e os tecidos.
IV. O nervo vago (nervo craniano X) influencia a regulação da frequência cardíaca inibindo a atividade do nó sinoatrial para reduzir a frequência cardíaca.

a) Somente as sentenças I e II são verdadeiras.
b) Somente as sentenças II e III são verdadeiras.
c) As sentenças I, II e III são verdadeiras.
d) Todas as sentenças são falsas.
e) Todas as sentenças são verdadeiras.

Questão 06

Em relação a propedêutica cardiovascular, correlacione as duas colunas abaixo e assinale a opção que representa a alternativa CORRETA.

1. Dor torácica	[ ] Seu detalhamento permite distinguir entre dor torácica de origem cardiovascular (cardíaca, aórtica ou pericárdica) e dor torácica de origem não cardíaca (parede torácica, articulações costocondrais, muscular, coluna vertebral, nervos, pulmões, pleuras, esôfago, e órgãos subdiafragmáticos).
2. Dispneia	[ ] Desconforto respiratório súbito que ocorre geralmente de 02 a 04 horas após ir dormir e que melhora após ficar vários minutos (> 15-20 minutos) em ortostatismo (sentado ou em pé).
3. Dispneia Paroxística Noturna	[ ] É a coloração azulada da pele e das mucosas, frequentemente observada em leitos ungueais, polpas digitais, lábios, nariz, orelhas, consequente à redução da oxiemoglobina no leito capilar.
4. Cianose	[ ] Caracteriza-se pela alteração da falange distal dos dedos das mãos e dos pés, que se torna dilatada, de aspecto bulboso e com convexidade do leito ungueal, com concomitante alteração da unha. Decorre de cianose central crônica.
5. Baqueteamento Digital	[ ] Definida como uma experiência subjetiva de respirar desconfortavelmente.

a) 1, 3, 4, 5 e 2.
b) 1, 2, 3, 5 e 4.
c) 1, 3, 4, 2 e 5.
d) 1, 2, 5, 3 e 4.
e) 1, 2, 3, 4 e 5.

Questão 07

O fechamento das valvas cardíacas causa sons audíveis (bulhas). A causa desses sons é a vibração das valvas retesadas imediatamente após o fechamento das valvas, junto com a vibração das paredes adjacentes do coração e dos grandes vasos em torno do coração. As vibrações se propagam até a parede torácica, onde elas podem ser ouvidas como som por meio do estetoscópio. Referente ao som da 3ª bulha (B3), assinale a alternativa CORRETA.

a) Ocorre após o fechamento das valvas tricúspide e mitral.
b) Ocorre após o fechamento das valvas aórtica e pulmonar.
c) Som que ocasionalmente pode ser auscultado no início do terço médio da diástole.
d) Ocorre após o fechamento das valvas atrioventriculares.
e) Ocorre após o fechamento das valvas semilunares.

Questão 08

O ato de escutar os sons do corpo por meio de estetoscópio, é denominado ausculta. Quando se ausculta um sopro cardíaco a intensidade do mesmo deve ser graduada. Determine se as sentenças são verdadeiras [V] ou falsas [F] e assinale a alternativa CORRETA.

I. Os sopros são classificados em graus de acordo com a sua intensidade (1-6).
II. O sopro de Grau 1 é considerado um sopro discreto, audível apenas com as manobras (p. ex., colocar em decúbito lateral esquerdo).
III. O sopro de Grau 3 é de intensidade moderada/importante e com frêmito.
IV. O sopro de Grau 6 é um sopro intenso, com frêmito, audível mesmo sem encostar o estetoscópio na pele do paciente.

a) As sentenças I, II e III são verdadeiras.
b) Somente as sentenças I e II são verdadeiras.
c) As sentenças I e III são verdadeiras.
d) Todas as sentenças são falsas.
e) Todas as sentenças são verdadeiras.

Questão 09

Quais alterações no exame físico são características de tamponamento cardíaco? Assinale a alternativa CORRETA.

a) Aumento da pressão arterial e da frequência cardíaca.
b) Pulso paradoxal, hipotensão e bulhas cardíacas abafadas.
c) Murmúrios cardíacos inaudíveis durante a ausculta.
d) Deslocamento para a esquerda da borda esternal e aumento da expansão pulmonar.
e) Palidez cutânea e diminuição da temperatura periférica.

Questão 10

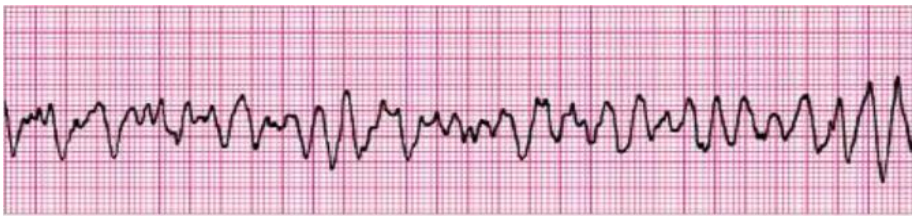
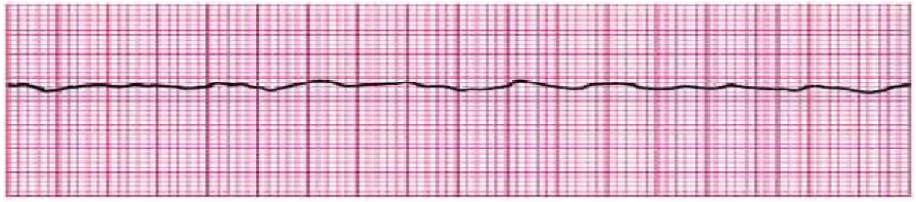
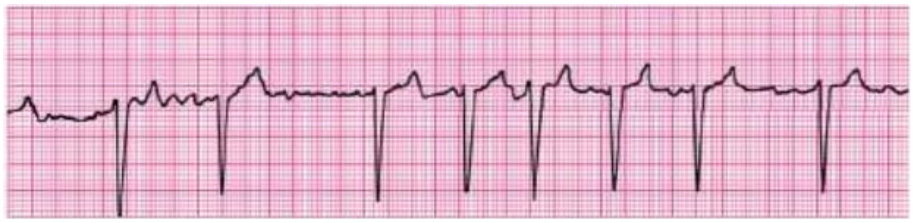
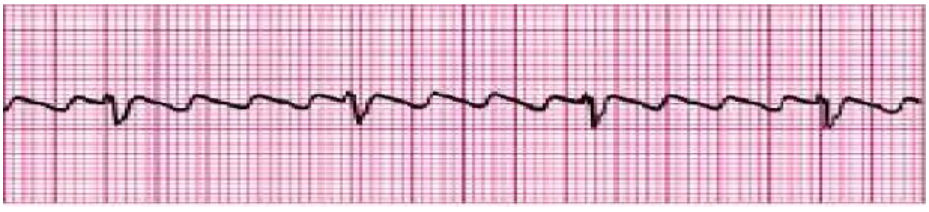
Quais são os sinais clínicos que podem indicar uma parada cardiorrespiratória (PCR)? Assinale a alternativa CORRETA.

a) Aumento da frequência cardíaca, sudorese excessiva e agitação.
b) Dificuldade respiratória, tosse persistente e dor torácica localizada.

c) Pressão arterial elevada, cianose nas extremidades e confusão mental.
d) Respiração ausente ou anormal, ausência de pulso carotídeo e perda de consciência.
e) Palidez, aumento da frequência respiratória e ausência de pulso.

Questão 11

Em relação às alterações do eletrocardiograma, correlacione as duas colunas abaixo e assinale a opção que representa a alternativa CORRETA.

1. Assistolia	[ ] 
2. Fibrilação Atrial	[ ] 
3. Flutter Atrial	[ ] 
4. Fibrilação Ventricular	[ ] 
5. Taquicardia Ventricular	[ ] 

a) 4, 1, 5, 2, 3.
b) 2, 1, 4, 3, 2.
c) 2, 1, 4, 2, 3.
d) 4, 1, 5, 3, 2.
e) 5, 1. 4, 2, 3.

Questão 12

Paciente do sexo masculino, 55 anos, chega ao pronto-socorro com queixa de palpitações e desconforto no peito. O eletrocardiograma (ECG) revela uma taquicardia supraventricular estável. Após uma avaliação mais aprofundada, o médico decide realizar cardioversão elétrica. O choque

da cardioversão elétrica é sincronizado com qual onda o eletrocardiograma? Assinale a alternativa CORRETA.
a) onda P
b) onda Q
c) onda R
d) onda S
e) onda T

Questão 13
É seu primeiro plantão no Hospital do Coração, você está escalado na sala da triagem e o primeiro paciente dá entrada na recepção e você inicia a sua avaliação. O paciente de 45 anos refere dor torácica aguda. Ele relata que a dor começou subitamente há cerca de 30 minutos, sendo precipitada por esforço físico e está localizada no centro do peito. Descreve a dor como uma sensação de pressão intensa e opressiva, que irradia para o braço esquerdo e mandíbula. Além da dor no peito, ele está suando profusamente e sente náuseas. Na sua avaliação, como você classifica esta dor torácica? Assinale a alternativa CORRETA.
a) Dor torácica tipo A - Definitivamente anginosa
b) Dor torácica tipo B - Provavelmente anginosa
c) Dor torácica tipo C - Provavelmente não anginosa
d) Dor torácica tipo D - Definitivamente não anginosa
e) Equivalente anginoso ou equivalente isquêmico

Questão 14
Você realizou um eletrocardiograma (ECG), no paciente do caso anterior (questão 13) que apresentou a seguinte alteração. Assinale a opção que corresponde a alternativa CORRETA.



a) onda T invertida
b) infradesnivelamento do segmento ST
c) onda Q patológica
d) supradesnivelamento do segmento ST
e) O ECG não apresenta nenhuma alteração.

Questão 15
No caso das síndromes isquêmicas agudas, a dor torácica pode ocorrer de forma atípica (33%) ou ser substituída pelos equivalentes isquêmicos. Os pacientes que têm mais probabilidade de apresentar dor torácica atípica ou equivalente isquêmico como manifestação de SCA são: mulheres, idosos, diabéticos, pacientes com doença renal crônica e pacientes com quadro demencial. Assinale a alternativa CORRETA, que corresponde a um equivalente isquêmico.
a) dispneia
b) síncope
c) sudorese
d) palidez
e) todas as alternativas acima estão corretas.

Questão 16
Durante a realização de RCP em um adulto, qual das seguintes ações é considerada parte de uma RCP de alta qualidade? Assinale a alternativa CORRETA.
a) Comprimir o centro do tórax a uma profundidade de 2 centímetros.
b) Realizar 80 compressões torácicas por minuto.
c) Aguardar 10 segundos para verificar a presença de pulso após iniciar as compressões.
d) Permitir a completa elevação do tórax durante cada compressão.
e) Administrar respirações de resgate com uma relação compressão-ventilação de 15:2.

Questão 17
Durante um procedimento de cateterismo cardíaco, o médico identificou uma lesão significativa em uma artéria coronária. Considerando as complicações possíveis, qual das seguintes afirmativas é verdadeira em relação ao tratamento percutâneo da lesão? Assinale a alternativa CORRETA.
a) A angioplastia isolada é suficiente para tratar a lesão, não sendo necessário o uso de stent.
b) O implante de um stent não farmacológico.
c) O uso de um stent farmacológico é preferível, pois reduz o risco de reestenose.
d) A dilatação do vaso com balão não é recomendada para lesões complexas.
e) O cateterismo cardíaco não é uma opção para lesões proximais das artérias coronárias.

Questão 18
Um paciente idoso apresenta de repente fraqueza súbita em um lado do corpo, dificuldade de fala e confusão. O exame neurológico revela uma hemiparesia e uma assimetria facial. Esses sintomas sugerem um possível AVC. Considerando os tipos de AVC, qual das seguintes afirmações é VERDADEIRA?
a) O AVC hemorrágico é mais comum e é caracterizado por uma diminuição repentina do fluxo sanguíneo para o cérebro.
b) A principal causa de AVC é a hipoglicemia, resultando em danos aos vasos sanguíneos cerebrais.
c) A fibrilação atrial não está associada a um aumento do risco de AVC.
d) Os sintomas do AVC são geralmente temporários e resolvem-se por conta própria.
e) O AVC isquêmico é mais comum e geralmente resulta de uma obstrução em uma artéria cerebral devido a um coágulo sanguíneo.

Questão 19
Um paciente foi submetido a um transplante cardíaco bem-sucedido devido a insuficiência cardíaca grave. Após a cirurgia, o paciente é mantido em imunossupressores para evitar a rejeição do órgão transplantado. Após alguns meses, ele desenvolve sinais de disfunção renal e hipertensão. Considerando as complicações pós-transplante, qual das seguintes opções é uma complicação comum associada ao uso prolongado de imunossupressores após um transplante cardíaco? Assinale a alternativa CORRETA.
a) Trombose arterial coronariana
b) Nefrotoxicidade
c) Hipertrofia ventricular esquerda
d) Vasculopatia do enxerto
e) Insuficiência respiratória

Questão 20
Durante o tratamento de um paciente criticamente doente em um ambiente de terapia intensiva, o médico decide iniciar uma infusão de droga vasoativa para manter a pressão arterial. Considerando as diferentes classes de drogas vasoativas, classifique as sentenças abaixo em verdadeiro ou falso e assinale a alternativa CORRETA.

[ ] Dopamina e dobutamina são exemplos de vasodilatadores utilizados para melhorar o débito cardíaco.
[ ] A norepinefrina é frequentemente escolhida como o vasopressor de primeira linha para aumentar a pressão arterial em casos de choque séptico.
[ ] A milrinona é uma droga inotrópica positiva que atua principalmente como um vasodilatador.
[ ] A nitroglicerina é uma opção preferencial para tratar hipotensão relacionada a choque cardiogênico.

a) F, V, V, F.
b) F, F, V, V.
c) V, V, F, F.
d) V, F, F, V.
e) F, V, V, V.

Questão 21
A aspiração das vias respiratórias é uma técnica que consiste na remoção da secreção em vias respiratórias e orofaríngea por meio de uma sonda conectada ao aspirador. Sobre esse assunto, assinale a alternativa correta.
a) A aspiração deve ser realizada por um período sempre superior a 15 segundos
b) Mesmo que o paciente esteja consciente, nunca incentivar a tosse para facilitar a expectoração ou saída de secreção
c) A sequência correta de aspiração é: tubo orotraqueal ou traqueostomia, nariz e por último a boca.
d) Se a sonda de aspiração não possuir a válvula lateral reguladora de pressão, não dobrar a extensão quando introduzir a sonda e dobrá-la no momento da aspiração e retirada.
e) Sempre instilar solução fisiológica no tubo orotraqueal para fluidificar a secreção.

Questão 22
O choque onde ocorre uma injúria no centro vasomotor a partir de uma lesão raquimedular, e que o paciente apresenta hipotensão, bradicardia e pele avermelhada abaixo do local da lesão, é denominado:
a) choque cardiogênico;
b) choque neurogênico;
c) choque periférico;
d) choque anafilático.
e) Choque obstrutivo

Questão 23
O envelhecimento é um processo natural e complexo que afeta cada pessoa de maneira única. Para enfermeiros, compreender o envelhecimento é fundamental, pois muitos pacientes que necessitam de cuidados de enfermagem são idosos. Assinale a alternativa correta sobre as principais alterações no idoso.

a) Há aumento na velocidade de processamento e consequente diminuição da memória de curto prazo.
b) Os idosos apresentam temperaturas basais maiores que os jovens e a febre sempre está presente nos processos infecciosos.
c) Com o envelhecimento há aumento das glândulas sudoríparas e sebáceas, fazendo com que os idosos transpirem mais.
d) Com o passar dos anos pode haver um aumento da estatura final devido ao prolongamento ósseo.
e) A caixa torácica fica enrijecida, com diminuição da elasticidade pulmonar, pois envelhecimento acarreta diminuição da ventilação pulmonar, redução da elasticidade dos alvéolos e subtração da capacidade vital.

Questão 24
Na gasometria arterial, um paciente apresenta os seguintes resultados: pH arterial de 7.32, PaCO2 de 50 mmHg, PaO2 de 90 mmHg e bicarbonato (HCO3-) de 24 mEq/L. Considerando esses valores, qual das seguintes afirmativas é correta sobre o estado ácido-base do paciente?
a) Acidose respiratória compensada.
b) Acidose metabólica descompensada.
c) Alcalose metabólica compensada.
d) Acidose respiratória descompensada.
e) Alcalose respiratória descompensada.

Questão 25
Um paciente é admitido na emergência com suspeita de insuficiência respiratória. Durante a avaliação inicial, são observados os seguintes sinais e sintomas: taquipneia, cianose, dificuldade respiratória, uso de músculos acessórios da respiração e diminuição da saturação de oxigênio. O enfermeiro, considerando a possível insuficiência respiratória, identifica qual tipo de insuficiência respiratória com base nos sintomas apresentados pelo paciente?
a) Insuficiência respiratória aguda hipoxêmica.
b) Insuficiência respiratória aguda hipercápnica.
c) Insuficiência respiratória crônica hipoxêmica.
d) Insuficiência respiratória crônica hipercápnica.
e) Insuficiência respiratória mista.

Questão 26
Durante uma sessão de hemodiálise, um enfermeiro observa que um paciente apresenta hipotensão, cãibras musculares e náuseas. Esses sintomas são frequentemente associados a um problema específico durante a hemodiálise. Qual é a causa mais provável desses sintomas?
a) Desenvolvimento de acidose metabólica.
b) Hipoglicemia induzida pela remoção excessiva de glicose.
c) Hipercalcemia devido à remoção excessiva de cálcio.
d) Remoção rápida de fluidos e solutos durante a diálise.
e) Reação alérgica ao equipamento de hemodiálise.

Questão 27
Durante um desastre em massa, um enfermeiro é designado para realizar triagem utilizando o método START. Ao se deparar com um grupo de vítimas, ele identifica um paciente inconsciente e

realiza a avaliação inicial. Segundo o método START, qual é a primeira ação que o enfermeiro deve tomar ao encontrar um indivíduo inconsciente?
a) Avaliar a respiração.
b) Verificar a presença de pulso carotídeo.
c) Posicionar o paciente em posição de recuperação.
d) Marcar a vítima com uma tarjeta vermelha.
e) Chamar imediatamente uma equipe de resgate.

Questão 28
Durante a rotina de cuidados em um hospital, um enfermeiro identifica um paciente com risco de lesão por pressão devido à imobilidade. Ao implementar medidas preventivas, qual das seguintes ações é uma estratégia adequada para reduzir o risco de desenvolvimento de lesões por pressão?
a) Reposicionamento do paciente a cada 12 horas.
b) Utilização de um colchão de espuma de alta densidade.
c) Aplicação de produtos à base de álcool na pele do paciente.
d) Monitoramento regular da pele em áreas de pressão.
e) Restringir o consumo de líquidos para reduzir a necessidade de idas ao banheiro.

Questão 29
Um paciente chega ao pronto-socorro após um acidente de carro e é submetido à avaliação inicial. Durante o exame, o enfermeiro realiza a avaliação da resposta do paciente aos estímulos verbais, motores e à abertura ocular. O enfermeiro utiliza a Escala de Coma de Glasgow para pontuar o nível de consciência do paciente. Se o paciente responde com palavras inapropriadas, localiza a dor quando estimulado e abre os olhos ao estímulo verbal, qual seria a pontuação na Escala de Coma de Glasgow?
a) 5
b) 8
c) 10
d) 12
e) 15

Questão 30.
Durante uma aula sobre fatores de risco para trombose venosa, um professor destaca a importância da Tríade de Virchow na formação de trombos. Qual dos seguintes elementos NÃO faz parte da Tríade de Virchow?
a) Lesão endotelial.
b) Estase sanguínea.
c) Hipercoagulabilidade.
d) Redução do fluxo linfático.
e) Alterações genéticas na coagulação.

Questão Dissertativa

Instruções: Leia atentamente o caso clínico apresentado e, utilizando conhecimentos sobre tromboembolismo venoso (TEV), sua fisiopatologia, fatores de risco, diagnóstico e tratamento, elabore uma análise detalhada do caso, destacando estratégias de prevenção e intervenção terapêutica.

Caso Clínico:
Um paciente masculino, 58 anos, com histórico de tabagismo, hipertensão arterial e recente cirurgia de substituição da articulação do quadril devido a uma fratura decorrente de um acidente automobilístico, apresenta-se ao pronto-socorro com queixa de dor súbita e inchaço na perna direita. O paciente relata desconforto ao respirar profundamente e sente falta de ar. Ele menciona ter passado longos períodos imóvel devido à cirurgia. Ao exame físico, observa-se edema significativo na perna direita e sensibilidade à palpação na panturrilha. O paciente está levemente taquicárdico e sua pressão arterial encontra-se dentro dos parâmetros normais.

<u>Pontos a serem abordados na dissertação:</u>

- Fisiopatologia do tromboembolismo venoso.
- Fatores de risco para o desenvolvimento de TEV no caso apresentado.
- Estratégias terapêuticas para o tratamento imediato do TEV.
- Medidas preventivas para reduzir o risco de TEV em pacientes cirúrgicos.
- Discussão sobre a profilaxia e o papel da anticoagulação nesse cenário.