

Enfermagem - Transplante de Medula Óssea

TPETM

INSTRUÇÕES GERAIS

- Você recebeu do fiscal:
 - Um **caderno de questões** contendo 40 (quarenta) questões de múltipla escolha da Prova Objetiva e 5 (cinco) questões da Prova Discursiva;
 - Um **cartão de respostas** personalizado para a Prova Objetiva;
 - Um **caderno de respostas** para a Prova Discursiva contendo **área reservada para a resposta** das 5 (cinco) questões discursivas.
- **É responsabilidade do candidato certificar-se de que o código e o nome do cargo informado nesta capa de prova corresponde ao código e ao nome do cargo informado em seu cartão de respostas e seu caderno de respostas**
- Ao ser autorizado o início da prova verifique, no **caderno de questões**, se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- Você dispõe de 4:00h (quatro horas) para fazer a Prova Objetiva e a Prova Discursiva. Faça-as com tranquilidade, mas **controle o seu tempo**. Este **tempo** inclui a marcação do **cartão de respostas** e a transcrição das respostas das questões da Prova Discursiva.
- Após o início da prova, será efetuada a coleta da impressão digital de cada candidato (Edital 04/2005 – Item 8.9 alínea a).
- **Não** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no **cartão de respostas** ou no **caderno de respostas** (Edital 04/2005 – Item 8.9 alínea e).
- Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato poderá entregar seu **cartão de respostas** e seu **caderno de respostas** e retirar-se da sala de prova (Edital 04/2005 – Item 8.9 alínea c).
- Somente será permitido levar seu **caderno de questões** ao final da prova, desde que o candidato permaneça em sua sala até este momento (Edital 04/2005 – Item 8.9 alínea d).
- Após o término de sua prova, entregue obrigatoriamente ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado** e o **caderno de respostas** desidentificado.
- Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão ser liberados juntos.
- Se você precisar de algum esclarecimento, solicite a presença do **responsável pelo local**.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**. Solicite ao fiscal para efetuar as correções na Ata de Aplicação de Prova.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a alternativa que mais adequadamente a responde.
- O **cartão de respostas NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no **cartão de respostas** é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:



INSTRUÇÕES - PROVA DISCURSIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **caderno de respostas**. Solicite ao fiscal para efetuar as correções na Ata de Aplicação de Prova.
- Efetue a desidentificação do seu **caderno de respostas**, destacando a filipeta que se encontra na parte inferior do mesmo, onde constam os seus dados pessoais.
- Somente será objeto de correção da Prova Discursiva o que estiver contido na área reservada para resposta. **NÃO** será considerado o que estiver contido na área reservada para rascunho.
- O **caderno de respostas NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer forma de identificação do candidato.
- Use somente caneta esferográfica azul ou preta.

CRONOGRAMA PREVISTO

Atividade	Data	Local
Divulgação do gabarito	19/12/2005	www.nce.ufrj.br/concursos
Interposição de recursos contra o gabarito	20 e 21/12/2005	concursoinca@nce.ufrj.br Fax: 21-2598-3152 / 2598-3145
Divulgação do resultado do julgamento dos recursos	10/01/2006	www.nce.ufrj.br/concursos

DEMAIS ATIVIDADES CONSULTAR O SITE www.nce.ufrj.br/concursos

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO – CÂNCER

Márcio Bueno – *A origem curiosa das palavras*

A palavra *câncer* vem do latim *câncer, cancri*, que significa “caranguejo”. No próprio latim passou a designar também os tumores da mama porque, segundo alguns autores, as veias que partem deles apresentam certa semelhança com as patas do crustáceo. Para outros estudiosos, a metáfora decorre de essas úlceras roerem as carnes como um caranguejo. Com o tempo, o termo foi estendido para qualquer tipo de tumor maligno. Do termo latino derivou também “cancro”, que é um sinônimo de “câncer”. O mais interessante é que a origem do nosso termo “caranguejo” é exatamente a mesma, só que passando pelo espanhol “cangrejo”.

1 - “A palavra *câncer* vem do latim *câncer, cancri*, que significa “caranguejo”. No próprio latim passou a designar também os tumores da mama porque, segundo alguns autores, as veias que partem deles apresentam certa semelhança com as patas do crustáceo. Para outros estudiosos, a metáfora decorre de essas úlceras roerem as carnes como um caranguejo”; nesse primeiro segmento do texto, muitas palavras se referem a outras palavras anteriormente expressas; o item em que essa referência NÃO está correta é:

- (A) tumores / deles;
- (B) autores / estudiosos;
- (C) caranguejo / crustáceo;
- (D) mama / veias;
- (E) tumores / úlceras.

2 - “Para outros estudiosos, **a metáfora...**”; a metáfora a que se refere o texto se prende a semelhança entre:

- (A) caranguejo e crustáceo;
- (B) veias e patas;
- (C) mamas e carnes;
- (D) latim e português;
- (E) patas e crustáceo.

3 - Após a leitura desse pequeno texto aprendemos que:

- (A) as palavras portuguesas provêm do antigo latim;
- (B) algumas palavras latinas desapareceram;
- (C) alguns significados são extensões do sentido original;
- (D) alguns idiomas desapareceram com o tempo;
- (E) as palavras portuguesas são originárias do latim e do espanhol.

4 - “Com o tempo, o termo foi estendido para qualquer tipo de tumor maligno”; infere-se desse segmento que:

- (A) a designação de “câncer” se refere a diferentes tipos de tumores;
- (B) há poucos tipos de tumores malignos;
- (C) com a passagem do tempo, conheceu-se melhor o câncer;
- (D) a pesquisa mostrou que todos os tumores são cancerígenos;
- (E) os estudiosos já chegaram a identificar todos os tipos de câncer.

5 - O texto tem como finalidade principal:

- (A) justificar a denominação de *câncer*;
- (B) homenagear o idioma latino;
- (C) alertar a população para os perigos da doença;
- (D) mostrar o progresso da ciência brasileira;
- (E) indicar os caminhos de prevenção contra o câncer.

POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE

6 - Observe o trecho a seguir, retirado da Cartilha “O dia em que o SUS visitou o cidadão” (Ministério da Saúde 2004)

“Esta é uma boa história, digna de um cordel trata de quando o SUS e um usuário fiel resolveram discutir cada um o seu papel

João sempre reclamou da fila e do atendimento
Sempre que precisou sentia um ressentimento
de nunca ser recebido conforme o merecimento...”

Considerando as frases em destaque, identifique o princípio doutrinário do SUS que norteia essa necessidade de João:

- (A) universalidade;
- (B) integralidade;
- (C) equidade;
- (D) regionalização;
- (E) acolhimento.

7 - Continue a análise do texto:

“Mas João nunca fez nada, só sabia reclamar não sabia que ele mesmo poderia ajudar tinha vários elementos pra situação mudar

Um dia em profundo sono o SUS lhe apareceu
Foi logo se apresentando e explicações lhe deu
Que o SUS não é do governo, que o SUS também era seu”

A instância colegiada, de caráter permanente, que garante a participação do cidadão na formulação de estratégias para o aperfeiçoamento do SUS é:

- (A) o Fundo Nacional de Saúde;
- (B) o Conselho de Saúde;
- (C) a Conferência de Saúde;
- (D) a Área Programática;
- (E) o Pólo de Educação Permanente.

8 - Leia o trecho a seguir, retirado do Jornal do Conselho Federal de Medicina (fevereiro 2005), intitulado “ E agora doutor?”

“ E agora doutor? Até que você se esmerou **exames sofisticados solicitou, medicamentos de ponta receitou...** Mas ao final constatou: seu paciente, mais cedo do que se esperava, enfartou..

E agora doutor? O paciente gastou, a indústria lucrou, o hospital internou

O paciente até melhorou, mas ao que era nunca mais retornou!”

As ações de saúde relacionadas às duas frases destacadas são, respectivamente:

- (A) promoção e proteção;
- (B) proteção e recuperação;
- (C) recuperação e promoção;
- (D) promoção e recuperação;
- (E) proteção e promoção.

9 - Continuando o texto:

“ E agora doutor, outro paciente enfartou e a história recomeçou, e mais outro à doença se somou O dado estatístico engordou e a saúde da população piorou **E agora gestor?”**

A competência de “ planejar, organizar, controlar, e avaliar as ações e os serviços públicos de saúde “ é da(s) esfera(s) de gestão:

- I – Federal.
- II – Estadual.
- III – Municipal.
- IV – Distrital.

- (A) I, II e III estão corretas;
- (B) apenas I e III estão corretas;
- (C) apenas III está correta;
- (D) apenas II está correta;
- (E) apenas I está correta.

10 - A Política Nacional de Humanização (PNH) atravessa as diferentes ações e instâncias do SUS. Das diretrizes abaixo, aquela que inclui ações para implementação da PNH é:

- (A) ampliar as ações de saúde oferecidas pelas Forças Armadas com as “ tendas de atendimento “ permanentes;
- (B) adequar a rede assistencial, incentivando a ampliação irrestrita do número de leitos hospitalares;
- (C) reforçar os serviços especializados de atendimento ampliando a oferta de referências com a manutenção da triagem clássica;
- (D) sensibilizar as equipes de saúde ao problema da violência intra-familiar e à questão dos preconceitos, no momento do acolhimento;
- (E) instituir as visitas nos finais de semana, respeitando a dinâmica das instituições de saúde nos dias úteis.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11- São objetivos principais do Regime de Condicionamento para o transplante de células tronco hematopoéticas (TCTH) autogênico, em doenças neoplásicas:

- I - erradicar células malignas residuais.
- II - criar espaço para possibilitar a *pega* do enxerto.
- III - imunossuprimir o receptor para diminuir o risco de rejeição do enxerto.

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

12- As drogas que integram os regimes de condicionamento devem apresentar os seguintes requisitos:

- (A) ter boa relação dose-resposta, ser ciclo celular independentes e ter toxicidade principal hematológica;
- (B) ser ciclo celular dependentes, ter toxicidade principal não hematológica e ser administradas por bombas infusoras;
- (C) ter boa relação dose-resposta, ser ciclo celular dependentes e ter toxicidade não hematológica;
- (D) ter boa relação dose-resposta e ser administradas em doses fracionadas a cada 12 horas;
- (E) ser ciclo celular independente, ser administradas por bombas infusoras e ter toxicidade principal não hematológica.

13- As complicações agudas do TCTH são mais severas no período de:

- (A) condicionamento quimiorradioterápico;
- (B) aplasia medular;
- (C) pós-transplante tardio;
- (D) infusão das células tronco hematopoéticas;
- (E) aspiração da medula óssea.

14- São fatores condicionantes para o aumento da incidência de mucosite do trato gastrointestinal no paciente transplantado:

- I - utilização de fatores de crescimento hematopoéticos
- II - irradiação corpórea total e quimioterápicos como o etoposide e bussulfano
- III - transplante alogênico não aparentado

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

15 - A Doença do Enxerto Contra o Hospedeiro é desencadeada:

- (A) pela administração precoce de ciclosporina por via endovenosa;
- (B) pelo ataque dos linfócitos T imunocompetentes do doador aos órgãos alvos do receptor;
- (C) pela obstrução das vênulas hepáticas, decorrentes do dano das células endoteliais e hepatócitos do receptor ;
- (D) pelo retardo na recuperação imunológica decorrente do uso de imunossuppressores;
- (E) pela célula *natural killer* do receptor, desencadeando uma reação para eliminação do invasor e estabelecer o equilíbrio imunológico.

16- São critérios para a alta hospitalar em pacientes submetidos a TCTH:

- (A) contagem de granulócitos superior a 500/mm³, náuseas e vômitos controlados, tolerância às medicações orais;
- (B) reconstituição imunológica completa, retirada do cateter venoso central, níveis de plaquetas acima de 100.000/mm³;
- (C) níveis de plaquetas acima de 100.000/mm³, reconstituição imunológica completa, encaminhamento imediato para a equipe de origem;
- (D) vacinação do paciente, contagem de granulócitos superior a 500/mm³, retirada do cateter venoso central;
- (E) suporte familiar, vacinação do paciente, tolerância às medicações orais.

17- São medidas de precauções específicas para o paciente neutropênico submetido ao TCTH:

- (A) lavagem das mãos, usar luvas para o contato com sangue e fluídos corporais, uso de máscara;
- (B) uso de máscara e capote, quarto duplo, proibir a entrada de plantas e flores na unidade;
- (C) isolamento protetor clássico, uso de luvas, máscara e capotes, cuidado com materiais perfuro-cortantes;
- (D) proteção respiratória, quarto privativo com pressão negativa, lavagem das mãos;
- (E) lavagem das mãos, quarto privativo, restringir ao mínimo o número de visitantes, proibir a entrada de plantas e flores.

18- Durante os primeiros 30 dias pós-transplante, a neutropenia e a quebra da barreira mucocutânea favorecem o aparecimento de infecções por:

- (A) vírus sincicial respiratório e adenovírus;
- (B) *pneumocystis carinii* e citomegalovírus;
- (C) bactérias gram-positivas e *pneumocystis carinii*;
- (D) bactérias gram-negativas e estafilococos coagulase positivos e negativos;
- (E) bactérias gram-positivas e vírus sincicial respiratório.

19- A febre é uma manifestação clínica que pode ser mascarada pelo uso de medicamentos como:

- (A) ciclosporina;
- (B) quimioterápicos;
- (C) corticóides;
- (D) antibióticos;
- (E) fatores de crescimento hematopoiéticos.

20 - A insuficiência renal ocorre na fase inicial do transplante e atinge aproximadamente 50% dos pacientes. São fatores que contribuem para a falência renal no paciente transplantado:

- I - uso de drogas como ciclosporina, anfotericina B, aminoglicosídeos;
- II - lise tumoral;
- III - doença venosa oclusiva hepática;

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

21- São intervenções de enfermagem nas complicações renais agudas pós -TCTH:

- I - estabelecer balanço hídrico rigoroso;
- II - monitorizar sinais vitais;
- III - monitorizar níveis séricos de ciclosporina.

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

22- O processo de formação das células sanguíneas é denominado:

- (A) enxertia;
- (B) hematopoese;
- (C) granulocitopoese;
- (D) aplasia medular;
- (E) hematoestarte.

23- São fatores de risco na Doença Venosa Oclusiva Hepática:

- I - história prévia de hepatite viral
- II - idade superior a 15 anos
- III - transplante autogênico

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

24 - A hiperplasia gengival é um efeito adverso:

- (A) da ciclosporina;
- (B) de fatores de crescimento hematopoiéticos;
- (C) da ciclofosfamida;
- (D) do alopurinol;
- (E) da prednisona.

25- A trombocitopenia representa a diminuição no número de:

- (A) granulócitos;
- (B) leucócitos;
- (C) plaquetas;
- (D) eritrócitos;
- (E) reticulócitos.

26- O termo **aférese** significa:

- (A) aspiração da medula óssea através de múltiplas punções em crista ilíacas;
- (B) doação autóloga de células progenitoras;
- (C) separação de *stem cells* através de citometria de fluxo;
- (D) coleta de sangue de cordão umbilical e placentário;
- (E) retirada do sangue total com separação e coleta do componente desejado e retorno do sangue ao doador.

27 - Quando o paciente encontra-se refratário às transfusões de plaquetas, consideramos que ele está:

- (A) infectado;
- (B) aloimunizado;
- (C) imunizado;
- (D) plaquetopênico;
- (E) aplasiado.

28- A contagem de neutrófilos no sangue é utilizada como indicador de habilidade de defesa contra infecções porque:

- (A) os agentes antineoplásicos são tóxicos às linhagens de plaqueta e linfócitos;
- (B) ocorrem alterações imediatas nas células precursoras dos eritrócitos e macrófagos;
- (C) o grau de neutropenia no TCTH se mantém maior que 500/mm³;
- (D) as alterações nos níveis de plaquetas e hemácias no sangue são imperceptíveis;
- (E) os neutrófilos são a primeira linha de combate contra as bactérias invasoras.

29- São Recomendações do *Center for Disease Control* (CDC) para unidades de TCTH, EXCETO:

- (A) colocar receptores de alotransplante em quartos equipados com filtros HEPA;
- (B) manter quartos com boa iluminação e arejados;
- (C) evitar o uso de anéis, bandagens ou objetos que dificultem a higiene das mãos;
- (D) proibir plantas e flores frescas e secas no interior do quarto do paciente;
- (E) higienizar e desinfetar todos os objetos levados ao interior do quarto no momento de sua entrada.

30- Entre as patologias listadas, NÃO é indicação para o TCTH:

- (A) leucemia;
- (B) hemoglobinúria paroxística noturna;
- (C) talassemia;
- (D) coagulopatia de consumo;
- (E) anemia falciforme.

31- O termo **Mini-Transplante** refere-se a:

- (A) transplante de células de cordão umbilical e placentário;
- (B) infusão de concentrado de leucócitos;
- (C) coleta de sangue de cordão umbilical nas maternidades;
- (D) transplante não mieloablativo;
- (E) TCTH em pacientes pediátricos, faixa etária 0 – 5 anos.

32- Para administração da ciclosporina endovenosa, deve-se utilizar preferencialmente:

- (A) frascos e equipos de PVC;
- (B) frascos de vidro ou bolsas livres de PVC;
- (C) apenas frascos de vidro;
- (D) apenas bolsas de PVC;
- (E) bolsas e equipos fotossensíveis.

33- A profilaxia da Cistite Hemorrágica aguda estéril é possível através de:

- (A) hiper-hidratação e monitorização do hematócrito;
- (B) realização de cateterismo vesical e instilação de solução de alumínio na bexiga;
- (C) alcalinização da urina e ultrassonografia das vias urinárias;
- (D) hiper-hidratação e manutenção da bexiga urinária vazia;
- (E) monitorização do hematócrito e ultrassonografia das vias urinárias;

34- São cuidados de enfermagem para a Doença Venosa Oclusiva Hepática, EXCETO:

- (A) controle diário do peso, duas vezes ao dia;
- (B) atentar para o nível de consciência;
- (C) administrar Anticorpos Monoclonais conforme protocolo;
- (D) controle rigoroso do balanço hídrico;
- (E) atentar para o volume das diluições dos medicamentos.

35- Em relação à infusão de células-tronco hematopoéticas NÃO é correto afirmar que:

I - devem ser infundidas pela via mais calibrosa do cateter venoso central;

II - devem ser infundidas através de bombas infusoras;

III - as células do sangue de cordão umbilical e placentário devem ser infundidas em 15 minutos através de equipos parenterais sem filtro.

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

36- São Recomendações do CDC a respeito infecções por citomegalovírus (CMV):

- (A) fazer rastreamento do CMV mensalmente nos pacientes submetidos a TCTH;
- (B) utilizar o aciclovir para tratamento profilático do CMV;
- (C) não administrar imunoglobulina intravenosa para profilaxia de CMV em transplantados;
- (D) transfundir hemácias e plaquetas leucodepletadas para receptores CMV - negativos de medula CMV - negativa;
- (E) manter em quarto privativo todos os pacientes infectados por citomegalovírus.

37- A prescrição de enfermagem na prevenção da hemorragia deve conter os seguintes cuidados:

- I - avaliar o potencial para sangramento e monitorizar a contagem de plaquetas;
- II - avaliar sinais de sangramento: petéquias, equimoses, confusão mental;
- III - lubrificar os lábios com petrolato.

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

38- Em uma população geral as chances de se encontrar um doador histocompatível é de aproximadamente um em cada:

- (A) 15.000;
- (B) 20.000;
- (C) 45.000;
- (D) 60.000;
- (E) 100.000.

39- São fatores que podem influenciar na “pega” do enxerto:

- (A) grau de hstocompatibilidade e transfusões;
- (B) regime de condicionamento e disfunção gonadal;
- (C) terapêutica imunossupressora da doença enxerto contra hospedeiro e febre;
- (D) grau de histocompatibilidade e regime de condicionamento;
- (E) disfunção gonadal e febre.

40- São complicações da infusão de células da medula óssea criopreservadas:

- (A) alterações cardíacas, reações alérgicas e esclerodermia;
- (B) hemoglobinúria e despigmentação da pele;
- (C) hemoglobinúria nas 24 horas seguintes e exalação através dos pulmões de odor característico por 24 a 36 horas;
- (D) escurecimento ou despigmentação da pele e alterações cardíacas;
- (E) exalação através dos pulmões de odor característico por 24 a 36 horas e esclerodermia.

QUESTÕES DISCURSIVAS

Um paciente encontra-se internado em uma Unidade de Transplante. Está no dia zero e receberá infusão de células-tronco hematopoéticas criopreservadas de cordão umbilical não aparentado.

QUESTÃO 1

Descreva, de forma objetiva, os procedimentos para o descongelamento e infusão de células tronco hematopoéticas de sangue de cordão umbilical e placentário. Inclua materiais e medicamentos.

QUESTÃO 2

Relacione, de forma sucinta, três reações específicas que o paciente poderá apresentar, com as respectivas intervenções de enfermagem (duas intervenções para cada reação).

QUESTÃO 3

Descreva sucintamente as etapas que envolvem o processo de aspiração da medula óssea no centro cirúrgico, da entrada do paciente no centro cirúrgico até o término do procedimento.

Um paciente com diagnóstico de Leucemia Mielóide Crônica, internado para ser submetido a transplante de medula óssea alogeneico aparentado recebeu, de acordo com o protocolo, condicionamento com Ciclofosfamida e Bussulfan e profilaxia para DECH com Cicolosporina e Metotrexate.

QUESTÃO 4

Discuta sucintamente duas possíveis complicações, referentes à Ciclofosfamida, apresentadas por esse paciente.

QUESTÃO 5

Discuta objetivamente a atuação do enfermeiro no preparo e administração da Cicolosporina endovenosa.



Núcleo de Computação Eletrônica
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Prédio do CCMN - Bloco C
Cidade Universitária - Ilha do Fundão - RJ
Central de Atendimento - (21) 2598-3333
Internet: <http://www.nce.ufrj.br>