



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE 2010

Programa de Residência: Enfermagem em Neonatologia

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:
Não corrigir nossas falhas é o mesmo que cometer novos erros.
- 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.

No caso da atenção aos maus-tratos, ações de prevenção de violência infantil multiplicam-se de forma dispersa por todo o país. Considerando a Portaria n.º 1.968/2001 do Ministério da Saúde, que tornou obrigatório, para todas as instituições de saúde pública e(ou) conveniadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, o preenchimento da ficha de notificação compulsória e seu encaminhamento aos órgãos competentes, julgue os próximos itens.

- 21 O sistema de notificação deve garantir que a violência seja um evento a ser pesquisado e levado em conta no atendimento à saúde da criança e do adolescente, o que permitiria a criação de uma rede de proteção e prevenção à violência pelas áreas que lidam com a infância e juventude.
- 22 A responsabilidade da equipe de saúde junto ao conselho tutelar inicia-se no momento em que é identificado um caso de maus-tratos e termina quando esse caso é notificado.
- 23 Os maus-tratos são atos físicos, psicológicos e sexuais causados a meninos e meninas, ou atos de omissão e negligência, que também causam danos físicos, sexuais ou emocionais. Os atos violentos, de forma geral, ocorrem como eventos isolados.
- 24 Caracteriza-se como infração administrativa sujeita a multa a omissão, por parte de professores, médicos ou responsáveis por estabelecimentos de atenção à saúde e de ensino fundamental, pré-escola ou creche, de notificação de maus-tratos à autoridade competente.
- 25 Ao conselho tutelar cabe receber a notificação de casos de maus-tratos, analisar a sua procedência e chamar a família da vítima ou o agressor para esclarecer o caso em questão, ou verificar o ocorrido *in loco*.

O recém-nascido inicia sua respiração em resposta a vários estímulos que contribuem para que o ar substitua rapidamente o líquido que preencheu seus pulmões e alvéolos. A esse respeito, julgue os itens a seguir.

- 26 A oclusão do cordão umbilical associado a fatores térmicos e químicos ajuda a iniciar a respiração do recém-nascido.
- 27 Todo recém-nascido saudável apresenta um pequeno quadro de asfixia ao nascer, que leva à contração do diafragma e resulta em uma diminuição da pressão do volume intratorácico.
- 28 A frequência respiratória do recém-nascido se estabiliza nas primeiras 72 horas após o nascimento.
- 29 A respiração do recém-nascido ocorre em torno de 20 segundos após o parto, estimulada pelo centro respiratório medular.
- 30 O bebê nascido a termo pode, durante as duas primeiras semanas de nascimento, respirar 45 vezes por minuto.

A desidratação é um distúrbio dos líquidos corporais que ocorre sempre que o débito total de líquidos excede a ingesta total de líquidos, comum em lactentes e crianças. O enfermeiro deve conhecer a fisiologia da desidratação, para que possa implementar um plano de intervenção efetivo. Com relação a essas informações, julgue os itens seguintes.

- 31 Na desidratação grave, há presença de letargia ou inconsciência, diurese normal e olhos fundos.
- 32 Uma criança com quadro de desidratação fica agitada, com sede intensa, e sinal de prega com a pele voltando lentamente ao seu estado anterior.
- 33 Na desidratação hipertônica, a perda de água é superior à de eletrólitos.
- 34 Na desidratação hipotônica, a perda de água é inferior à de eletrólitos.
- 35 Na desidratação isotônica, ocorre uma ausência de força osmótica entre o líquido intracelular e o líquido extracelular, já que, no compartimento extracelular, a perda de líquido é menor.

A enfermagem em uma unidade de pediatria que atende a uma população vulnerável e altamente dependente tem necessidade de medidas específicas de segurança física, emocional e ambiental. Acerca desse assunto, julgue os itens subsequentes.

- 36 Em unidades de pediatria é necessária, a presença de grades nos berços facilmente removíveis, para prestação de cuidados à criança.
- 37 O direito do acompanhante de permanecer junto à criança e ao adolescente hospitalizado é garantido por lei em todos os hospitais.
- 38 As tomadas elétricas na pediatria devem estar em locais de fácil acesso e, no mínimo, a 50 cm do chão.
- 39 Na clínica pediátrica, a aplicação de restrição física deve ser feita sempre que uma criança estiver agitada.
- 40 A contenção manual da criança, executada por uma ou mais pessoas, é comum para coleta de sangue, para evitar acidentes durante o procedimento.

A coleta de exames laboratoriais e a verificação dos sinais vitais em pediatria são procedimentos que exigem da enfermagem conhecimentos técnico-científicos e adaptações específicas para a faixa etária de sua clientela. Considerando as informações apresentadas, julgue os itens a seguir.

- 41 Na coleta de urina de 24 horas, deve-se recolher toda a urina da criança desde a primeira micção da manhã até a primeira micção da manhã seguinte.
- 42 Após a coleta de sangue arterial, deve-se comprimir o local durante três minutos com gaze seca para evitar hemorragia ou hematoma.
- 43 Existem dois tipos de pressão arterial: a casual, verificada a qualquer hora do dia, e a basal, aferida após uma hora de repouso.
- 44 Considerando os efeitos fisiopatológicos da febre, para cada 0,4 grau Celsius de aumento de temperatura, o mecanismo da febre concorre com uma elevação de 10 batimentos cardíacos por minuto.
- 45 A criança com febre deve permanecer em repouso físico e mental e ter sua ingestão hídrica restrita.

O recém-nascido torna-se altamente suscetível a infecção em decorrência de peculiaridades como: fragilidade da pele, cicatriz umbilical, necessidade de maior manuseio e imaturidade imunológica, além das infecções congênitas. Com relação a essas informações, julgue os itens subsequentes.

- 46 O recém-nascido com citomegalovírus congênito apresenta um quadro clínico que varia desde uma infecção sem sinais e sintomas evidentes até um quadro de grave envolvimento sistêmico e prognóstico restrito.
- 47 A rubéola congênita se manifesta com defeitos múltiplos, frequentemente com *deficits* oculares e surdez.
- 48 Na toxoplasmose congênita, dois tipos de manifestações clínicas podem ser encontrados: quadro de septicemia e a tetrade de Sabin.
- 49 O recém-nascido com suspeita de sífilis congênita apresenta pênfigo palmoplantar, *rash* maculopapular e periostite.
- 50 Recém-nascido de mãe com bolsa rota há mais de vinte e quatro horas sem fisiometria nem febre não necessita de exames laboratoriais nem antibioticoterapia.