



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE 2010

Programa de Residência: Enfermagem em Bloco Cirúrgico

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:
À medida que o conhecimento aumenta, o espanto se aprofunda.
- 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 fístula 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.

Um jovem de 23 anos de idade, vítima de ferimentos por arma de fogo, foi internado na clínica cirúrgica de um hospital após drenagem de tórax. O frasco de drenagem continha 750 mL de líquido sanguinolento e, no tubo de extensão da drenagem, havia grande quantidade de coágulos.

A respeito dessa situação e de acordo com os cuidados de enfermagem adequados ao paciente com dreno tubular torácico, julgue os itens a seguir.

- 21** Ao transportar o paciente na maca, o enfermeiro deve clampar o dreno torácico, mantendo-o fechado até quando o paciente estiver no seu leito, momento em que o dreno poderá, então, ser aberto.
- 22** O frasco de drenagem deve ser preenchido com solução salina a 0,9% estéril. A tampa do frasco contém uma haste plástica rígida conectada à extensão intermediária que deve ficar submersa a 2 cm do fundo do frasco.
- 23** O frasco de drenagem deve permanecer na posição vertical e abaixo do nível do tórax.
- 24** O tipo e a quantidade da drenagem devem ser considerados na avaliação da retirada do dreno. A drenagem de 150 mL em 24 horas é um dos critérios para a retirada do dreno tubular torácico.
- 25** No momento da retirada do dreno tubular torácico, deve-se solicitar ao paciente que se mantenha em inspiração profunda.

Um paciente de 45 anos de idade foi admitido em uma clínica após cirurgia de colectomia total, com hidratação venosa no membro superior esquerdo, sonda vesical de demora (do tipo Foley n.º 16), sudorese e abdome distendido. O paciente queixava-se de dor epigástrica, e o médico indicou a instalação de sonda nasogástrica. O seu volume urinário, em 24 horas, era de 100 mL.

Considerando o caso clínico apresentado, julgue os itens de **26 a 30**.

- 26** Para que a sonda nasogástrica fique posicionada de forma adequada, deve-se medir a distância do lóbulo da orelha até o apêndice xifoide e acrescentar 25 cm.
- 27** A cateterização venosa periférica pode apresentar complicações locais, como a flebite, que resulta no aparecimento de inflamação do tecido subcutâneo próximo ao local da punção e está relacionada, principalmente, à contaminação do local de inserção do cateter.

28 Na situação considerada, se estiver consciente, o paciente deve ser orientado e preparado para a inserção da sonda nasogástrica e, em seguida, deve-se fazer a medição correta da sonda. Após a inserção, a sonda deve ser testada por meio da aspiração, medição do pH do conteúdo gástrico ou radiografia e ausculta na região do apêndice xifoide, após introdução de ar, com seringa conectada à sonda.

29 A higiene oral e nasal em paciente em uso de sonda propicia-lhe conforto e impede-lhe a formação de lesões na boca e no nariz. Às vezes, é permitido que se ofereça colutórios refrescantes, balas duras ou mesmo goma de mascar ao paciente, para diminuir a sensação desagradável da não estimulação prolongada das papilas gustativas.

30 Na situação em questão, infere-se que o paciente apresenta um quadro de oligúria.

No processo de cicatrização de ferida, o tecido lesado é substituído por tecido conjuntivo fibroso, segundo um processo que ocorre em uma série de fases altamente complexas, interdependentes e sobrepostas: as fases inflamatória, proliferativa e de maturação. Acerca de cicatrização e tratamento das feridas, julgue os itens subsequentes.

31 No que se refere à forma de reparação, nas feridas suturadas, a cicatrização é do tipo primeira intenção. Nesse tipo de ferida, verifica-se perda tecidual mínima e pouca drenagem, e a contração da ferida apresenta papel pouco relevante e pouco tecido de granulação é formado.

32 Na fase inflamatória, ocorre a liberação de grande número de substâncias químicas: mediadores — como leucotrienos —, frações de complemento, fator ativador de plaquetas, produtos de degradação da fibrina, serotonina e histamina. Macrófagos e linfócitos exercem papéis essenciais na cicatrização, ao contrário dos neutrófilos, que não são fundamentais se não houver contaminação bacteriana.

33 Os fatores que interferem na cicatrização das feridas incluem tabagismo, idade, sexo, doenças crônicas, alterações nutricionais, infecção, edema, tecido necrótico e corpo estranho.

34 A ferida cirúrgica infectada é aquela em que houve abertura da luz digestiva, com extravasamento abundante de conteúdo ou abertura de trato geniturinário ou biliar na presença de urina ou bile infectada.

Enfermagem perioperatória refere-se aos cuidados de enfermagem prestados ao paciente nas fases pré-operatória, intraoperatória e pós-operatória. A esse respeito, julgue os itens que se seguem.

- 35** A posição de Trendelenburg, na qual o paciente é posicionado em decúbito dorsal com as pernas e coxas flexionadas, é empregada para quase todos os procedimentos cirúrgicos perineais, retais e vaginais.
- 36** A fase intraoperatória compreende o período desde a chegada do paciente na enfermaria até o momento da sua admissão na sala de recuperação.
- 37** A antisepsia cirúrgica ou preparo pré-operatório de mãos, antebraços e cotovelos constitui medida importante para a prevenção da infecção de sítio cirúrgico. O procedimento deve durar de três a cinco minutos para a primeira cirurgia e de dois a três minutos para as cirurgias subsequentes.
- 38** As escovas utilizadas no preparo cirúrgico das mãos devem ser de cerdas macias, impregnadas ou não com antisséptico e de uso exclusivo em leito ungueal, subungueal e espaços interdigitais.
- 39** Em uma intervenção cirúrgica, apenas os membros da equipe que terão contato direto com o paciente devem usar máscara cirúrgica. Nesse caso, a máscara deve cobrir o nariz e a boca, de modo confortável, para minimizar a possibilidade de as bactérias do trato respiratório superior penetrarem na ferida.

Trombose venosa profunda e embolia pulmonar são complicações graves que podem acometer pacientes em pós-operatório. A resposta ao estresse, que é iniciada em consequência da cirurgia, inibe o sistema fibrinolítico, resultando em hipercoagulabilidade sanguínea. A respeito desse assunto, julgue os itens a seguir.

- 40** Aplicação de meias de compressão elástica, uso de dispositivos de compressão pneumática intermitente e exercícios de posicionamento corporal são medidas de prevenção da trombose venosa, da tromboflebite e da trombose venosa profunda (TVP).
- 41** A heparina não fracionada é administrada por via intradérmica, para evitar o desenvolvimento da TVP, ou por infusão intravenosa intermitente ou contínua por um período de cinco a sete dias, para evitar a extensão de um trombo e o desenvolvimento de novos trombos.
- 42** A terapia trombolítica permite a rápida dissolução dos trombos na fase aguda da TVP, mas o risco de hemorragia, nesse tipo de terapia, é três vezes maior em comparação à terapia heparínica.

O paciente cirúrgico está propenso a adquirir úlcera por pressão e, por isso, requer cuidados especiais com a pele. Acerca desses cuidados, julgue os itens subsequentes.

- 43** É recomendada a massagem sobre as proeminências ósseas, para estimular a circulação e prevenir a formação de úlcera por pressão.
- 44** Deve-se evitar o uso de dispositivo em forma de anéis para redução de pressão, pois eles concentram a pressão no tecido circunvizinho, causando congestão venosa e edema.
- 45** Após cada episódio de incontinência, recomenda-se manter a pele limpa e seca sempre que possível. Para a manutenção da integridade da pele, é necessário utilizar barreiras de pele como cremes, pomadas, pastas e filmes protetores.
- 46** Para aliviar a pressão sobre a região trocantérica, deve-se optar pela posição inclinada lateralmente a 90° do paciente, porque promove a distribuição da pressão sobre uma área maior.
- 47** No caso de úlcera por pressão com perda parcial de espessura dérmica, deve-se utilizar como cobertura, em leito de coloração vermelho pálida, sem exsudato e sem esfacelo, o alginato de cálcio em fibras.

No que concerne a paciente estomizado, julgue os itens que se seguem.

- 48** Os equipamentos coletores para o paciente estomizado estão disponíveis em tamanhos predeterminados, em opções sob medida, com as placas planas ou em diversos graus de convexidade. Para coleta dos efluentes de uma ileostomia, recomenda-se o uso de equipamento coletor fechado de uma peça.
- 49** Ileostomias geralmente são confeccionadas no íleo terminal do intestino delgado, sendo, em sua maioria, colocadas no quadrante inferior esquerdo do abdome do paciente. O efluente eliminado é de cor esverdeada, com odor ácido ou inodoro e pH alcalino.
- 50** A estenose traqueal, complicação relacionada com a traqueostomia, ocorre principalmente quando a pressão interna exercida pelo balonete excede 20 mmHg. Os sintomas são dispnéia, tosse, inabilidade para eliminar secreções e estridor.