

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Julgue os itens seguintes, relativos a enfermagem clínica e cirúrgica cardiovascular; enfermagem em emergência cardiovascular; e assistência de enfermagem ao paciente cardíaco.

- 41 **Caso clínico:** Paciente é submetido à avaliação da enfermagem no setor de emergência de um hospital, referindo dor torácica subesternal. **Assertiva:** A localização do sintoma relatado pelo paciente não indica necessariamente a origem da causa da dor.
- 42 A duração da dor e o grau do desconforto torácico apresentado por um paciente estão sempre diretamente correlacionados com a seriedade da causa e com a necessidade de uma avaliação mais aprofundada.
- 43 **Caso clínico:** Paciente é atendido na emergência de um hospital com relato de dor torácica subesternal, aguda, forte, intermitente. A dor piora com deglutição e tosse com duração superior a 30 min e às vezes é aliviada com a retificação das costas. **Assertiva:** Com base nessas manifestações clínicas, a principal hipótese nesse caso é infarto agudo do miocárdio.
- 44 Durante a evolução, um paciente com diagnóstico médico de infarto agudo do miocárdio pode, de forma simultânea, apresentar dor torácica (decorrente de isquemia do miocárdio), falta de ar (devido à insuficiência cardíaca) e palpitações (como resultado da ocorrência de arritmias cardíacas).
- 45 São características de dor decorrente de esofagite de refluxo: dor subesternal aguda, forte, acompanhada de queimação e com possibilidade de melhora com o uso de nitratos.

Acerca de monitorização cardíaca e sistematização da assistência de enfermagem, julgue os itens subsequentes.

- 46 Para a monitorização cardíaca contínua no leito, devem ser selecionadas duas derivações que forneçam o melhor traçado para o monitoramento de arritmias: normalmente a derivação periférica DI e a derivação torácica V2.
- 47 São exemplos de contraindicações para a realização de uma prova de esforço cardíaco — eletrocardiograma de esforço — as seguintes condições clínicas detectadas em pacientes: insuficiência aórtica grave, miocardite ou pericardite aguda, hipertensão arterial não controlada, suspeita de infarto do miocárdio e angina instável.
- 48 Durante a realização de um eletrocardiograma de esforço e sua monitorização — teste ergométrico —, sob estresse farmacológico com dipiridamol, os efeitos colaterais apresentados pelos pacientes podem incluir desconforto torácico, tontura, cefaleia, rubor e náuseas.
- 49 Caso a enfermagem detecte, na anamnese pré-exame, que o paciente tenha feito ingestão de cafeína antes de uma prova de esforço com dipiridamol ou adenosina, o médico deve ser alertado, e o exame precisa ser reagendado.
- 50 A pressão venosa central (PVC) é uma aferição da pressão na veia cava ou no átrio esquerdo.

No que tange a urgências e emergências clinicocirúrgicas e assistência de enfermagem, julgue os itens que se seguem.

- 51 Na presença de uma arritmia aguda do tipo *flutter* atrial, o tratamento com adenosina deve ser feito rapidamente por via intravenosa, seguido por infusão de 20 mL de soro fisiológico para “lavar” o equipo, e elevação do braço com o acesso venoso para promover a circulação rápida do medicamento.
- 52 Uma cuidadosa anamnese de enfermagem deve ser feita aos pacientes que chegam à emergência com *flutter* atrial, pois, em razão do alto risco de embolização dos trombos atriais, a cardioversão, elétrica ou química, dessa arritmia que tenha se iniciado em período superior a 48 h deve ser evitada na emergência.
- 53 *Torsades des pointes* é uma taquicardia supraventricular polimórfica precedida por um intervalo QT prolongado, que pode ser congênita ou adquirida. A detecção de tal arritmia grave deve ser imediata, e o tratamento, na maioria das vezes, inclui a administração de magnésio via endovenosa.
- 54 A fibrilação ventricular é caracterizada pela ausência de batimento cardíaco audível, de pulso palpável e respiração, o que ocasiona a ausência de atividade cardíaca coordenada, tornando a parada cardíaca e a morte iminentes, caso a arritmia não seja corrigida. Por isso, a desfibrilação inicial é necessária à sobrevida, devendo ser realizada a imediata reanimação cardiopulmonar (RCP) pelo observador até que a desfibrilação esteja disponível.
- 55 A cardioversão elétrica é feita com a sincronização do choque programado com o sinal eletrocardiográfico do paciente para reversão de arritmias mais organizadas e com estabilidade hemodinâmica, como o *flutter* atrial.

Julgue os itens seguintes, com relação à enfermagem intervencionista e emergências clinicocirúrgicas.

- 56 São complicações comuns e facilmente tratadas o sangramento e o hematoma nos locais de entrada dos cabos de um marca-passo para a regulação temporária do ritmo, ou no local subcutâneo para o posicionamento de um gerador permanente.
- 57 Na assistência ao paciente com angina *pectoris* na sala de emergência, a enfermagem administrará a nitroglicerina prescrita e observará as reações, tendo como parâmetro alívio da dor torácica, redução da pressão arterial e redução da frequência cardíaca.
- 58 Feito o diagnóstico de um quadro de infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento de ST (STEMI), a anamnese de enfermagem pode identificar contraindicações absolutas ao uso de fibrinolíticos — ou trombolíticos — como: história prévia de acidente vascular encefálico hemorrágico, gastrite moderada a grave e hemofilia, entre outros.
- 59 A anamnese de enfermagem é fundamental para identificar casos como o de gestante que, ao dar entrada na emergência, apresente quadro de infarto agudo do miocárdio sem supradesnivelamento de ST (NSTEMI), tendo, por essa razão, contraindicação de administração de fibrinolíticos.
- 60 A enfermagem deve alertar a equipe médica da necessidade de uso suplementar de oxigenioterapia em pacientes admitidos com síndrome coronariana aguda (SCA) nos casos em que haja desconforto respiratório do paciente (dispneia) ou evidência de queda da saturação de oxigênio (menor ou igual a 94%).

Julgue os próximos itens, relativos à assistência de enfermagem em cardiopatias diversas.

- 61 Após intervenções coronarianas percutâneas (PTCA) com acesso por membros inferiores, a enfermagem, ao identificar ocorrência súbita de hipotensão arterial, com dor abdominal ou nas costas, taquicardia e agitação do paciente, deve suspeitar de complicação cirúrgica como hematoma retroperitoneal, notificando a equipe médica para diagnóstico e cuidados imediatos.
- 62 A identificação pela enfermagem de edema no local de acesso vascular e presença de massa pulsátil após intervenção coronariana percutânea (PTCA) deve levantar suspeita de formação de aneurisma vascular, e a equipe médica deve ser notificada imediatamente.
- 63 Sangramento persistente é uma complicação potencial da cirurgia cardíaca, em razão do trauma cirúrgico e até mesmo do uso de circulação extracorpórea e hipotermia. A medição precisa do sangramento do ferimento e do sangue do dreno torácico é essencial, uma vez que a drenagem não deve exceder 200 mL/h durante as primeiras 4 h a 6 h e ir cessando aos poucos.
- 64 Deve levantar suspeita de tamponamento cardíaco a identificação pela equipe de enfermagem, após cirurgia cardíaca, de quadro de hipotensão arterial, taquicardia, aumento do débito urinário, aumento da pressão venosa central (PVC) e traçado da pressão arterial com pulso paradoxal — aumento maior que 10 mmHg na PA sistólica durante a inspiração.
- 65 Pode ser descontinuada a profilaxia com penicilina benzatina após a alta hospitalar de pacientes submetidos à valvoplastia mitral e portadores de doença reumática, desde que o tratamento cirúrgico seja bem-sucedido e sem sequelas valvares cirurgia.

Acerca das atribuições privativas do enfermeiro como integrante da equipe de saúde, julgue os itens seguintes, de acordo com a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem.

- 66 O enfermeiro participa de bancas de concursos para o provimento de cargos de técnico ou auxiliar de enfermagem, exceto no recrutamento e seleção para o graduado em enfermagem.
- 67 Cabe ao enfermeiro, privativamente, a execução de partos com ou sem distocias.
- 68 O enfermeiro está autorizado a prescrever medicamentos em programas de saúde pública e em rotinas aprovadas pela instituição de saúde em que exerce suas atividades.
- 69 O enfermeiro poderá exercer cargos de direção e chefia nas instituições de saúde pública; nas instituições privadas de saúde, entretanto, os cargos de direção e chefia de enfermagem estão subordinados ao diretor médico.
- 70 O enfermeiro tem o dever de cuidar de pacientes graves com risco de vida.

Julgue os itens a seguir, utilizando uma análise crítica dos aspectos bioéticos e dilemas relativos ao Código de Ética e Deontologia da Enfermagem.

- 71 Deontologicamente, o aborto é proibido por esse código de ética, embora o Código Penal o permita nos casos de estupro e risco de vida para a mãe.
- 72 O Código de Ética e Deontologia da Enfermagem permite a prática da eutanásia, a fim de antecipar a morte em pacientes submetidos a cuidados paliativos oncológicos.
- 73 De acordo com os códigos de ética das profissões de saúde, a reprodução humana deve observar a defesa à vida e o respeito à dignidade e à autonomia do ser humano.
- 74 De acordo com o caráter ético das pesquisas, o Código de Ética e Deontologia da Enfermagem permite aos seus membros a participação e realização de pesquisas que ponham em risco a saúde e a integridade do ser humano.
- 75 Os profissionais de enfermagem estão livres de responsabilidades civis e penais quando executam, mesmo contra sua vontade, uma transfusão sanguínea em uma situação de risco de vida.

Julgue os itens subsequentes, relativos ao Código de Ética e Deontologia da Enfermagem.

- 76 Considera-se infração ética a inobservância das normas prescritas pelo Conselho Federal e pelos conselhos regionais de enfermagem.
- 77 Considera-se infração disciplinar a ação, omissão ou convivência que implique em desobediência e(ou) inobservância das disposições do Código de Ética e Deontologia da Enfermagem.
- 78 É proibido ao profissional de enfermagem delegar suas atividades privativas a outro membro da equipe de enfermagem ou de saúde que não seja enfermeiro.
- 79 É direito do profissional de enfermagem recusar-se a executar, exceto em situações de urgência e emergência, prescrição medicamentosa e terapêutica com base em documentos e formulários nos quais não constem a assinatura e o número de registro do profissional.

A respeito do estudo dos sinais vitais como fundamento básico para o profissional de enfermagem, julgue o próximo item.

- 80 Temperatura, pulso, respiração e pressão arterial são os sinais das funções orgânicas básicas que refletem o equilíbrio ou o desequilíbrio resultante das interações entre os sistemas do organismo e uma determinada doença; a dor aparece como o quinto sinal vital, tornando-se um desafio para a assistência em enfermagem.

Julgue os itens que se seguem, acerca das complicações após intervenções coronarianas percutâneas.

- 81** A isquemia do miocárdio manifesta-se por dor torácica, com a presença de arritmias e alterações isquêmicas no eletrocardiograma, e pode decorrer de reestenose da artéria coronária.
- 82** O extravasamento arterial de sangue para dentro do espaço retroperitoneal provoca o hematoma retroperitoneal, que pode ser detectado a partir de queixas de dor nas costas ou no flanco, hipotensão arterial, taquicardia e agitação.
- 83** Pseudoaneurisma ou fístula arteriovenosa são complicações tardias que provocam diminuição do pulso distal ao local de inserção da bainha, com extremidade fria, cianótica e dolorosa.

Com relação às vias de acesso para o cateterismo cardíaco, julgue os itens a seguir.

- 84** O acesso femoral, quando comparado ao acesso radial, proporciona menores riscos de sangramento no local, exige uma exposição estimada à radiação mais longa e tem uma curva de aprendizagem maior.
- 85** A artéria braquial é a primeira escolha para essa abordagem por estar livre de estruturas nervosas, ser menos móvel e apresentar menor chance de espasmos.
- 86** Para procedimentos radiais, deve-se avaliar a situação vascular periférica de base a partir de testes de fluxo ulnar para o arco palmar, a exemplo do teste de Barbeau, no qual a canulação poderá prosseguir com as classificações A, B ou C.

Um homem de setenta anos de idade, com hipertensão arterial e diabetes melito, buscou atendimento médico com relato de dor torácica, retroesternal, desencadeada por esforços moderados. Relatou uso contínuo de inibidor da enzima conversora de angiotensina e metformina. Como o resultado do seu teste ergométrico mostrou-se inconclusivo, foi indicada a realização de angiografia coronariana. No dia seguinte ao desse procedimento, ele retomou as atividades laborais e o uso dos medicamentos de rotina. Dois dias depois do cateterismo, esse paciente apresentou náuseas, vômitos e redução do volume urinário. Após avaliação e realização de exames, foi diagnosticada insuficiência renal aguda (IRA).

A respeito desse quadro clínico, julgue os itens seguintes.

- 87** A IRA desenvolvida pode estar associada ao contraste utilizado na angiografia coronariana, que pode causar toxicidade direta no epitélio tubular renal e isquemia da medula renal.
- 88** A idade avançada, o diabetes melito e os dois medicamentos de uso contínuo foram fatores predisponentes à nefrotoxicidade associada ao uso do contraste.
- 89** A suspensão do uso de metformina até 48 h após o cateterismo deveria ter sido realizada como medida de prevenção à nefropatia induzida por contraste.

Acerca da angiografia coronariana, julgue os itens subsequentes.

- 90** Poderá haver espasmo induzido da artéria coronariana por cateter, que pode ser resolvido com o reposicionamento deste ou a administração de nitroglicerina intracoronariamente via cateter.
- 91** O cateter *pigtail* é comumente utilizado para coronariografia.

Tendo em vista que procedimentos de intervenções coronarianas percutâneas são realizados na presença de doença da artéria coronária, julgue os próximos itens.

- 92** No planejamento, um resultado esperado corretamente formulado é a compressão vigorosa do local após a retirada do introdutor.
- 93** Nas referidas intervenções, é contraindicada a administração de antitrombóticos antes do procedimento.
- 94** Após o procedimento por abordagem femoral, deve-se aplicar curativo semioclusivo com muitas gazes e observar a movimentação do membro nas primeiras horas, avaliando-se flexão e extensão.
- 95** A inserção de um *stent* — dispositivo que fornece suporte estrutural para a artéria comprometida — é feita com o uso do balão de angioplastia, a fim de prevenir a reestenose. Ao fim desse procedimento, é recomendável administrar medicamentos antiplaquetários ao paciente.

Julgue os itens subsequentes, acerca da montagem da mesa para realização de procedimentos no laboratório de cateterismo cardíaco.

- 96** Os materiais estéreis, como cateteres, pinças, soluções, seringas, válvulas de pressão e tubos de conexão, devem ser organizados sobre a mesa, que deverá estar protegida por campos estéreis, manipulados por uma pessoa já devidamente paramentada, de modo que a esterilidade permaneça preservada.
- 97** Agulhas, lâminas e bainha devem estar organizadas sem os protetores e dispostas no canto proximal do médico, e o balde de lixo deve estar à frente, de modo que as gazes utilizadas possam ser jogadas por cima da mesa.

Com respeito à história da hemodinâmica, julgue o item que se segue.

- 98** O primeiro relato de realização de coronariografia seletiva em humano ocorreu no século passado, nos Estados Unidos da América. Na época, acreditava-se que a injeção direta de contraste em uma coronária acarretaria arritmia fatal ao paciente.

No que se refere à anatomia coronariana, julgue os itens a seguir.

- 99** Na maioria das pessoas, o tronco da coronária esquerda bifurca-se, formando as artérias descendente anterior (DA) e circunflexa (CX); entretanto, em alguns indivíduos, esse tronco trifurca-se, e, nesse caso, a artéria que se posiciona entre a DA e a CX recebe o nome de artéria descendente posterior.
- 100** Na maioria das pessoas, o nó sinoatrial (sinusal) é irrigado por um ramo atrial que se origina na artéria descendente anterior.