

Nível: Superior

Área: Enfermeiro

QUESTÃO 32

Situação: Procedente

RECURSO:

Com relação à úlcera por pressão no estágio II, é correto afirmar que ocorre perda parcial da integridade cutânea podendo envolver a derme, epiderme ou ambas. Podendo se apresentar como bolha, abrasão ou cratera superficial.

JUSTIFICATIVA:

Segundo o Protocolo para prevenção de Úlcera por Pressão, a UPP estágio II é caracterizada por perda parcial da integridade cutânea podendo envolver a derme, epiderme ou ambas. Podendo se apresentar como bolha, abrasão ou cratera superficial. Dessa maneira, deve ser considerado, como gabarito correto, a opção A.

Fontes Bibliográficas:

MINISTERIO DA SAUDE Anexo 02: PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO DE ÚLCERA POR PRESSÃO* Ministério da Saúde/ Anvisa/ Fiocruz 09/07/2013 Disponível em:

<http://www.anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/julho/PROTOCOLO%20ULCERA%20POR%20PRESS%20C3%83O.pdf>

QUESTÃO 33

Situação: Improcedente

RECURSO:

A seguinte questão relata que: a avaliação clínica e às técnicas instrumentais para o exame físico. Era pra marcar a resposta correta. Sendo que a alternativa A e a Alternativa B estão corretas segundo ao livro de Sistematização da assistência de enfermagem.

JUSTIFICATIVA:

O som submaciço faz alusão a áreas desprovidas de ar e não a quantidades expressivas, como discorre a alternativa B. Dessa forma, mantêm-se o gabarito como letra A

Fontes Bibliográficas:

BARROS ALBL. Anamnese e Exame físico. Avaliação diagnóstico de Enfermagem no adulto. 2ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2010.

QUESTÃO 34

Situação: Improcedente

RECURSO:

Na questão citada, o calculo não está em conformidade com a fórmula, para gotejamento, cujas fórmulas estão no livro de Perguntas e respostas comentadas de enfermagem na pagina 178. Para Gotas: $\frac{V}{T} \times 3$ Para Microgotas: $\frac{V}{T} \times 3$ TPara cálculos de gts/mint usa o 3 como variável constante. Na questão 34 não diz que o calculo deverá ser em microgotas.

JUSTIFICATIVA:

Em se tratando de medicações em bomba de infusão, obrigatoriamente, deve-se fazer o cálculo em micro gotas, sinônimo de ml/h. Para tal, necessitamos do volume a ser infundido e do tempo para administração da medicação.

Fontes Bibliográficas:

MARIANNE C. Fundamentos de Enfermagem em Cuidados Críticos da ACCN. 2ª edição. Porto Alegre: AMGH, 2012.

QUESTÃO 35

Situação: Improcedente

RECURSO:

Não pode ser considerado acidose, por que o pH está acima de 7,00, representand, assim, uma alcalose. Com relação à gasometria, a questão dada pelo gabarito provisório (c) deve ser revista diante da literatura. Pois o PaCO₂ está normal.

JUSTIFICATIVA:

Em relação à gasometria os parâmetros normais de PH giram em torno de 7,35-7,45. O PH da questão em foco direciona, sim, para uma acidose. Mantêm-se o gabarito.

Fontes Bibliográficas:

MARIANNE C. Fundamentos de Enfermagem em Cuidados Críticos da ACCN. 2ª edição. Porto Alegre: AMGH, 2012

QUESTÃO 36

Situação: Improcedente

RECURSO:

Temos como princípios norteadores a questão de letra B, porém a mesma encontra-se incompleta, pois na íntegra está formulada da seguinte maneira: 5-Utilização da informação, da comunicação, da educação permanente e dos espaços da gestão na construção de autonomia e protagonismo de sujeitos e coletivos, causando assim duas alternativas que almejam estarem corretas, tendo em vista a questão de letra A e a de letra B. Sendo a letra A correta evidenciando a PNH, como uma política transversal, entendida como um conjunto de princípios e diretrizes..... em relação a individualidade sabemos que temos vários níveis de atenção e vários indivíduos com suas particularidades , assim essa questão estaria correta.....Com isso, estamos nos referindo à necessidade de adotar a Humanização como política transversal, entendida como um conjunto de princípios e diretrizes que se traduzem em ações nos diversos serviços, nas práticas de saúde e nas instâncias do sistema, caracterizando uma construção coletiva.Na Atenção Básica:1. Elaborar projetos de saúde individuais e coletivos para usuários e sua rede social, considerando as políticas intersetoriais e as necessidades de saúde...

JUSTIFICATIVA:

Entende-se por sujeitos coletivos, todos os sujeitos envolvidos no processo. Não há como atribuir a humanização como processo de trabalho de forma isolada, como discorre a alternativa A; o processo deve ser articulado e agrupado aos setores envolvidos.

Fontes Bibliográficas:

BRASIL. Ministério da Saúde. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

QUESTÃO 37

Situação: Improcedente

RECURSO:

Não há nenhuma alternativa correta para a Questão 37 de acordo com a Resolução COFEN N. 293/2004. A alternativa C, que é apontada, no gabarito preliminar, como verdadeira, não é correta, pois na referida resolução não há qualquer menção a estado mental, sinais vitais, deambulação, motilidade, oxigenação, eliminação, terapêutica, integridade cutâneo-mucosa e cuidado corporal. Como as outras alternativas também estão incorretas baseadas na Resolução 293/2004, não resta dúvida de que a Questão 37 deve ser anulada.

JUSTIFICATIVA:

O art. 2 da referida resolução fala do dimensionamento e da adequação quantitativa do quadro de profissional de enfermagem e cita que o dimensionamento deve estar baseado em características como à clientela, dentre outras. Com relação à clientela, é mencionado o Sistema de Classificação de Pacientes. Cabe ao profissional enfermeiro, a incumbência de dimensionar seus pacientes e entender a dinâmica da classificação destes para adequação do processo de trabalho.

Fontes Bibliográficas:

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 293/2004, disponível em <http://novo.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/RESOLUCAO2932004.PDF>

QUESTÃO 38

Situação: Improcedente

RECURSO:

Questão passível de anulação, pois o resultado divulgado não condiz com a metodologia empregada para fórmula de Parkland. Segundo a Cartilha para Tratamento de Emergência das Queimaduras do Ministério da Saúde, o cálculo de reposição hídrica de acordo com a fórmula de Parkland deve ser feita da seguinte forma: - 2 a 4ml x % SCQ x peso (kg):- 2 a 4ml/kg/% SCQ para crianças e adultos.Faça a infusão de 50% do volume calculado nas primeiras 8 horas e 50% nas 16 horas seguintes.Dessa forma deve-se considerar que a questão encontra-se incorreta, pois 11520 ou 23040 litros de solução cristalóide é a quantidade a ser infundida durante as 24 horas. O enunciado da questão não especificou se o paciente era idoso, criança, adulto jovem, ou portador de ICC e insuficiência renal, com isso não foi a realização dos cálculos de forma coerente. E ainda,o protocolo de Tratamento de Emergência das Queimaduras do SAMU e Ministério da Saúde, definem:1)Cálculo da Hidratação:Fórmula de Parkland =2 a 4ml x %SCQ x Peso(kg)2 ml para idosos, insuficiência renal e ICC e 4ml para crianças e adultos jovens;2)Cálculo da hidratação:Fórmula de Parkland = 2 a 4ml x % SCQ x peso (kg):? 2 a 4ml/kg/% SCQ para crianças e adultos.? Idosos, portadores de insuficiência renal e deinsuficiência cardíaca congestiva (ICC) devem ter seu tratamento iniciado com 2 a 3ml/kg/%SCQ.

JUSTIFICATIVA:

A questão é clara ao pedir reposição volêmica de um paciente SEM RISCO CARDIOVASCULAR. Dessa maneira, segundo a forma de Parkland, usa-se 2 ml para pacientes idosos e com risco cardiovascular e 4 ml para crianças e adultos. Reiterando, pede-se a reposição para as 8 horas iniciais (50%).

Fontes Bibliográficas:

Tratamento de emergências nas queimaduras. Disponível em <http://portal.cfm.org.br/images/stories/pdf/queimados.pdf>

QUESTÃO 39

Situação: Improcedente

RECURSO:

Nesta questão não há somente uma alternativa errada e sim 02, já que tanto a letra A, quanto a letra B são classificadas como VERMELHO, estando assim erradas. Já que conforme o protocolo de acolhimento com classificação de Risco preconizado pelo Ministério da Saúde, o paciente receberá classificação vermelha se o mesmo apresentar incapacidade de falar, cianose, letargia, taquicardia ou bradicardia, PA > 180/110 ou PA máxima < 80 mmHg, frequência respiratória < 10 ipm, dispneia extrema ou fadiga muscular, saturação O2 < 90%, obstrução de via aérea, angústia respiratória intensa, esforço muscular, passado de asma grave. Já na classificação AMARELA o paciente apresenta asma com dispneia ao exercício, tosse frequente, incapacidade de dormir, conseguir falar frases longas, asma e Sat O2 92-94%, Peak Flow 40-60%Sendo assim, existe duas alternativas incorretas, tanto a letra A, quanto a letra B, pois na letra A o patê apresenta FR maior ou igual a 36 irpm (para ser vermelho deveria ter menor que 10 irpm), sat O2 menor ou igual a 92% (para ser vermelho deveria ser menor que 90%).Na alternativa B, também está errada já que o paciente também deveria ser classificado com amarelo, pois o Peak Flow está > 40% e

sat O2 menor ou igual a 92%. Sendo assim, esta questão terá que ser anulada, já que tanto a alternativa A quanto a alternativa B estão erradas, não sendo possível marcar ambas para esta questão.

JUSTIFICATIVA:

Os pontos a serem discutidos fazem alusão ao pico de fluxo, contido nas alternativas A e B. Para ser classificado como vermelho, o pico de fluxo do paciente deve estar maior que 40%, justificando o fato de necessitar de suporte ventilatório; além de outras manifestações clínicas.

Fontes Bibliográficas:

Ministério da Saúde. PROTOCOLO DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCOSISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_acolhimento_classificacao_risco.pdf

QUESTÃO 40

Situação: Procedente

RECURSO:

No questionamento sobre a ausculta cardíaca, a resposta do gabarito provisório não corresponde à resposta que de fato é verdadeira. O foco ou área tricúspide corresponde à base do apêndice xifóide, ligeiramente para a esquerda, e não aproximadamente no quinto espaço intercostal, como consta na resposta da prova. A resposta correta é a Letra (A) pois, O foco ou área mitral situa-se no 5.º espaço intercostal esquerdo na linha hemiclavicular e corresponde ao ictus cordis ou ponta do coração.

JUSTIFICATIVA:

Questão a ser anulada. Há duas alternativas corretas: letras A e C

Fontes Bibliográficas:

BARROS ALBL. Anamnese e Exame físico. Avaliação diagnóstica de Enfermagem no adulto. 2ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2010.

QUESTÃO 41

Situação: Improcedente

RECURSO:

Solicito anulação da questão 41, devido os questionamentos não serem parte da formação do enfermeiro através da disciplina de farmacologia, porém não fazer parte da atividade diária do mesmo, pois para a Enfermagem é necessário dominar o conhecimento de indicação, via e administração, diluição e reações adversas, e não necessariamente mecanismo de ação, uma vez que o médico sim, precisa dominar o mecanismo da droga, tornando a formulação da questão equivocada para concurso de enfermagem e apropriada para concurso médico

JUSTIFICATIVA:

Na assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo, cabe ao profissional de enfermagem entender a dinâmica das ações que envolvem o cuidado em geral. Dessa forma, a questão está diretamente relacionada ao processo de trabalho conduzido pelo enfermeiro a interpretar quais os efeitos das DVA – Drogas Vasoativas diretamente no paciente. Mantém-se o gabarito.

Fontes Bibliográficas:

MARIANNE C. Fundamentos de Enfermagem em Cuidados Críticos da ACCN. 2ª edição. Porto Alegre: AMGH, 2012.

QUESTÃO 42

Situação: Improcedente

RECURSO:

Na descrição da pergunta não é especificado a extensão da superfície corporal queimada (SCQ) e nem sua gravidade. Dentre as opções de nutrição a ser instituída esta pode ser oral, enteral ou parenteral, a definição dependerá de diversos fatores entre os quais, extensão, gravidade e profundidade da queimadura, dentre outros. Conforme a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (2008, pag. 10), no paciente queimado a nutrição via oral ou via tubo terá início imediatamente após a internação. Um dos critérios indispensável para instituição do suporte nutricional enteral, no paciente queimado é: Adulto com queimaduras em áreas superiores a 20% e criança com área queimada superior a 15%.Então, por que instituir a nutrição enteral quando não foi citado de que forma se encontrava o paciente queimado em questão? E se o paciente tiver menos que 20% da SCQ? E se for uma queimadura de Primeiro Grau?Enquanto que em uma questão anterior foi citado a porcentagem da queimadura para instituir um tipo de tratamento.

JUSTIFICATIVA:

A alimentação parenteral não é citada em protocolos clínicos, como consta na alternativa A. A alimentação oral ou enteral deve ser iniciada imediatamente, devido ao metabolismo exacerbado do paciente queimado. Dessa maneira mantêm-se a alternativa B

Fontes Bibliográficas:

http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/083.pdf

NASI LA. Rotinas em Pronto Socorro. 2ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2008

QUESTÃO 43

Situação: Procedente

RECURSO:

Alteração de gabarito: o oficial consta como sendo a alternativa D a correta, sendo que item correto é o C.

JUSTIFICATIVA:

A questão pedia as ações que NÃO são privativas do Enfermeiro, sendo que a resposta correta seria a letra C) Execução de ações assistenciais de Enfermagem e prestação de cuidados de higiene e conforto ao paciente. Alteração do gabarito para a letra C.

Fontes Bibliográficas:

Lei Nº 7.498/86. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Lei nº 7.498, de 25.06.86 publicada no DOU de 26.06.86 Seção I - fls. 9.273 a 9.275.

QUESTÃO 44

Situação: Improcedente

RECURSO:

Anulação da questão por ambiguidade.

JUSTIFICATIVA:

A questão apresenta coerência e conformidade com o disposto no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e o texto do enunciado e dos itens não apresenta ambiguidade.

Fontes Bibliográficas:

Conselho Federal de Enfermagem (BR). Código de ética dos profissionais de enfermagem. Rio de Janeiro (RJ): Conselho Federal de Enfermagem; 1993

QUESTÃO 46

Situação: Improcedente

RECURSO:

Anulação da questão por ambiguidade.

JUSTIFICATIVA:

A questão apresenta coerência e conformidade com os conceitos básicos de Estatística.

Fontes Bibliográficas:

TRIOLA, M.F. Introdução à Estatística. 7a. Ed. Rio de Janeiro: LTC, 1999.

QUESTÃO 47

Situação: Improcedente

RECURSO:

O gabarito assinala como correta o item ?C? (Processo Diagnóstico), no entanto, o item ?B? (Fatores Relacionados) é o único correto como explanado a seguir. Os Fatores Relacionados referem-se à origem dos problemas, de ordem fisiológica, psicológica, sociocultural, ambiental e espiritual, segundo IYER et al. (1993). Gordon (1994) ainda ressalta que esses fatores podem ser vistos através dos comportamentos do cliente, elementos do ambiente, ou uma interação de ambos, e são a base de intervenções para resolver o problema. Portanto, o trecho que está em negrito no enunciado da questão (relacionado à dificuldade de seguir o tratamento, evidenciado por estado de ansiedade e relato verbal de descuido com a saúde) é um Fator Relacional e não um Processo Diagnóstico. Visto que procurei em várias bibliografias e não encontrei nada falando sobre Processo Diagnóstico na enfermagem. Exemplificando (pelo Nanda): Título: Nome do diagnóstico Ex: Integridade tissular prejudicada Fatores relacionados: é a origem do problema, de ordem fisiológica, psicológica, sociocultural, ambiental, espiritual. Ex: Integridade tissular prejudicada relacionada a imobilidade física e circulação alterada.

JUSTIFICATIVA:

O Processo Diagnóstico é definido como busca de informação sobre o estado de saúde-doença do indivíduo, no sentido de identificar o que pode ou não ser feito em determinada situação. É fundamental para a tomada de decisão, pois oportuniza a identificação de evidências a partir de informações concernentes às reais condições do paciente. Gabarito mantido.

Fontes Bibliográficas:

SILVA ERR. Diagnóstico de Enfermagem Baseado em Sinais e Sintomas. Porto Alegre; Artmed, 2011.

QUESTÃO 48

Situação: Procedente

RECURSO:

Teoria de Enfermagem de Madeleine M. Leininger Leininger (1983; 1984) apud Braga (1997) a Enfermagem é uma profissão essencialmente voltada para os cuidados transculturais, sendo a única que aborda a promoção do cuidado humano para pessoas de uma maneira significativa, congruente, respeitando os valores culturais e estilo de vida. Acredita-se que a teoria transcultural seja capaz de predizer e explicar os padrões de cuidado humano das diversas culturas, bem como possibilitar a identificação de valores, crenças e práticas populares pelos profissionais de enfermagem. E que por meio deste conhecimento, as decisões e ações de enfermagem podem tornar - se congruentes e benéficas para aqueles que são assistidos. Teoria de Enfermagem de Wanda Aguiar Horta Wanda Horta desenvolveu uma teoria que procura explicar a natureza da enfermagem, seu campo específico e sua metodologia de trabalho. Fundamenta-se na teoria de Maslow para explicar ser a enfermagem um serviço prestado ao Homem visando assisti-lo no atendimento de suas necessidades básicas e desta maneira contribuir para mantê-lo em equilíbrio no tempo e espaço, seja prevenindo desequilíbrios, ou revertendo estes em equilíbrio. Da teoria proposta inferem-se os conceitos de enfermagem, assistir, assistência e cuidados em enfermagem. Algumas proposições e princípios também são expostos. Tendo a Teoria das Necessidades Humanas Básicas por fundamento, estabelece-se a metodologia ou Processo de Enfermagem em 6 fases: histórico, diagnóstico, plano assistencial, plano

de cuidados, evolução e prognóstico. Salienta-se a importância do desenvolvimento de habilidades denominadas instrumentos básicos, para a execução do Processo de Enfermagem (HORTA, 1974).

JUSTIFICATIVA:

Gabarito deve ser modificado para a letra D

Fontes Bibliográficas:

HORTA, Wanda de Aguiar. Enfermagem: teoria, conceitos, princípios e processo Rev. Esc. Enferm. USP;8(1):7-35, mar. 1974. < Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nxtAction=lnk&exprSearch=2433&indexSearch=ID>>. BRAGA, C.G. Enfermagem transcultural e as crenças, valores e práticas do povo cigano. Rev.Esc.Enf.USP, v.31, n.3, p. 498-516, dez. 1997. < Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v31n3/v31n3a11.pdf>>.

QUESTÃO 49

Situação: Improcedente

RECURSO:

Para o desenvolvimento do Diagnóstico de Enfermagem, no modelo de 7 eixos ? CIPE Versão 2, pode ser utilizado todos os eixos, contudo é obrigatório (e não somente recomendada, pois todos os eixos são recomendados) a utilização dos eixos Foco e o eixo Julgamento, os demais são complementares e não obrigatórios. Logo, pode-se deduzir que assertiva B também está incorreta.

JUSTIFICATIVA:

Para a formulação do DE CIPE faz-se necessária a existência do eixo FOCO e JULGAMENTO. Mantêm-se gabarito!

Fontes Bibliográficas:

Classificação Internacional para as Práticas de Enfermagem. CIPE Versão 2.0. Tradução: Heimar de Fatima Marin., 2011

QUESTÃO 50

Situação: Improcedente

RECURSO:

Inclusão do item D como sendo verdadeiro.

JUSTIFICATIVA:

Entende-se que a participação social é uma característica peculiar do sistema de saúde brasileiro, mas não há consenso entre os especialistas quanto a real relação entre a efetividade das políticas de saúde no Brasil, como sendo consequência da participação social e em que medida, mesmo porque ainda há muitas dificuldades a serem superadas para a participação social existir de fato nas diversas realidades do cenário brasileiro. Por exemplo, Gamarra Júnior (2006) expõe desafios a serem superados sobre o controle social para se atingir tal efetividade. O SUS está consolidado no nosso país, mas enfrenta desafios constantemente, dentre os quais, a qualificação da participação social. A afirmativa do item D apresenta-se como generalista e, portanto, torna-se falsa.

Fontes Bibliográficas:

Brasil. Ministério da Saúde. O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios - Ministério da Saúde, Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde. – 3. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009.

GAMARRA JÚNIOR, J. S. Controle social na saúde: desafios e perspectivas. In: MACHADO, P. H. B.; LEANDRO, J. A.; MICHALISZYN, M. S. (Org.). Saúde coletiva: um campo em construção. Curitiba: Ibpex, 2006. p. 149-176.

PAIM, Jairnilson Silva. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

QUESTÃO 51

Situação: Improcedente

RECURSO:

Anulação da questão por não haver opção correta.

JUSTIFICATIVA:

A questão apresenta coerência e conformidade com disposto na Lei nº 8.080.

Fontes Bibliográficas:

BRASIL. Lei nº 8080, 19 set. 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, n.82, p.18055-9, 10 set. 1990.

QUESTÃO 58

Situação: Improcedente

RECURSO:

Anulação da questão por não haver opção correta.

JUSTIFICATIVA:

A questão apresenta coerência e conformidade com os conceitos farmacológicos relacionados aos fármacos anti-hipertensivos.

Fontes Bibliográficas:

Sociedade Brasileira de Cardiologia / Sociedade Brasileira de Hipertensão / Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol 2010; 95(1 supl.1): 1-51.

QUESTÃO 59

Situação: Improcedente

RECURSO:

Anulação da questão por não haver opção correta.

JUSTIFICATIVA:

Embora a Resolução 189 de 25 de março de 1996 tenha sido revogada pela Resolução COFEN 293/2004, as definições pertinentes ao enunciado da questão e da análise dos itens permaneceram as mesmas. Dessa forma, embora o enunciado da questão não traga o importante fato de que a Resolução 189 foi revogada pela 294/2004, isso não prejudica de forma alguma a coerência e conseqüentemente, a análise e resposta à questão. Embora o livreto de Dimensionamento de Pessoal do COREN-SP apresente uma definição diferente para os pacientes, esta não se sobrepõe à resolução do COFEN que é uma instância superior, além disso, o fato de esta ser uma referência mais atual por si só, não invalida a utilizada na elaboração da questão.

Fontes Bibliográficas:

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Legislações. Disponível em <http://novo.portalcofen.gov.br/resolucofen-2932004_4329.html> Acesso em: Mai 2014.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Dimensionamento de Pessoal. Disponível em: <<http://www.coren-df.org.br/portal/images/pdf/livretodedimensionamento.pdf>>. Acesso em