



Concurso Público para provimento de vagas de cargos Técnicos
Administrativos
Edital 63/2013

Chave de Correção da Prova Discursiva

Cargo: NS-02 - Enfermeiro - Geral

Questão 1

a) CIPE (Classificação Internacional das Práticas de enfermagem); ou NANDA/NIC/NOC.

b) Possibilidades de DE, dentre outras citadas na referencia utilizada.

1- DE: Capacidade adaptativa intracraniana diminuída (titulo)

RE O paciente apresentara PIC diminuída em 30 mi.

PE:

Monitorar PIC continuamente. Registrar valores em intervalos regulares. Comunicar ao enfermeiro se valores acima de 20 mmHg.

Avaliar tamanho, forma e fotorreatividade de pupilas e registrar parecer.

2- DE: Troca de gases prejudicada (titulo)

RE: O paciente apresentara troca de gases melhorada em ate 1 hora.

PE:

Aspirar TOT, nasofaringe e orofaringe do cliente.

Monitorar continuamente e registrar FR.

Avaliar gasometria arterial cada 12h atentando para valores alterados (caso queira pode indicar os parâmetros).

3- DE: Perfusão Tissular periférica ineficaz. (titulo)

RE: O paciente apresentara a melhora da perfusão periférica em ate 1 h

PE:

Aquecer os MMII. Monitorar a perfusão periférica.

Avaliar e registrar tempo de enchimento capilar dos MMSS e MMII de 1/1h.

4- DE: Integridade Tissular prejudicada.

RE: O paciente apresentara a integridade da pele restaurada em ate 10 dias.

PE:

Trocar curativo de ferida operatória.

Mudar o decúbito de 2/2h.

Questão 2

Considerando que a DUM foi 12/02/13, no dia 04/06/13 esta cliente estaria com 16 semanas de gestação, o que pode ser reforçado pela medida do Fundo Uterino que, entre a sínfise e a cicatriz umbilical, indica o mesmo período gestacional. Considerando-se a regra de Naegele, para cálculo da DPP temos:

DUM: 12/02/13

→

DPP: 19/11/13

+ 7 ao dia da DUM = 19

+ 9 ao mês da DUM = 11

Ano= 2013

- A cliente tem 18 anos e três filhos, engravidando novamente após 10 meses do último

parto: Deve ser orientada quanto à importância de planejar suas gravidezes e partos, guardando um intervalo mínimo de 1 ano entre o parto e a próxima gravidez. Além disso, engravidou pela primeira vez aos 15 anos, o que evidencia falta de orientação em relação aos riscos de gestação na adolescência.

- Não tem parceiro fixo: Além de gravidezes indesejadas, corre o risco de contrair DSTs, por isso deve ser orientada a se proteger. O preservativo masculino poderia ser a melhor opção, pois protegeria de gravidezes e de DSTs.

- Trabalha como operadora de telemarketing, permanecendo muitas horas sentada: Esta atividade laboral pode contribuir para o aparecimento de edema, pois é extremamente sedentária. Deve ser orientada a caminhar um pouco, ou mesmo alternar atividade de pé e sentada, para facilitar a circulação sanguínea nos MMII.

- Não tem horário regular para as refeições, alimentando-se basicamente de fast foods: orientá-la quanto à importância de manter alimentação o mais saudável possível, evitando excesso de gorduras, frituras, açúcares e massas, substituindo por legumes, verduras e frutas, se possível.

- Fuma e bebe “socialmente”: informá-la quanto aos malefícios do cigarro para o desenvolvimento do bebê, da mesma forma quanto à ingestão de bebidas alcoólicas, mesmo “socialmente”, destacando as malformações a que o conceito está sujeito, pela ação do álcool intra útero, qualquer que seja a quantidade ingerida.

- Ingerir de 1 a 2 copos de água por dia. orientar quanto à importância de ingerir água diariamente, sendo o ideal, uma média de 2 litros ao dia. Também é importante orientar a evitar refrigerantes.

Questão 3

a) Entendimento de toxicidade ao tratamento quimioterápico; implicações do vômito com alto grau de toxicidade (grau 4 - >10x/dia); implicações toxicidade em pessoas acima de 60 anos.

b) Avaliação das condições clínicas; apoio emocional diante da hospitalização e dos aspectos subjetivos que envolvem os transtornos vômito e náusea; orientação da pessoa em tratamento e família para o próximo ciclo de quimioterapia.

Questão 4

a) Diminuição do tônus muscular, constipação, anquilose, rigidez muscular e articular, hipotensão ortostática, déficit de autocuidado, risco para desenvolver lesões cutâneas (úlceras por pressão), risco para queda do leito, nutrição alterada, diminuição da ingestão hídrica, acúmulo de secreção respiratória, trombose venosa profunda, edema, depressão, baixa auto estima, infecção urinária, infecção respiratória, déficit de lazer, sono alterado, perda óssea, queda plantar, diminuição das defesas imunológicas, comprometimento neurovascular e edema.

b) Cuidados de enfermagem

O candidato deverá justificar os cuidados de enfermagem baseando-se nos conteúdos de enfermagem, em especial os de enfermagem fundamental. O candidato deve deixar clara a relação entre o efeito adverso, sua prescrição, aprazamento e justificativa.

Exemplos de cuidados de enfermagem:

1- Realizar exercícios passivos nos membros afetados, se não houver contraindicação. Fazer os exercícios lentamente, para permitir que os músculos tenham tempo de relaxar e

apoiar extremidades acima e abaixo da articulação para prevenir lesões nas articulações e nos tecidos;

2- Durante os exercícios, os braços e as pernas do cliente devem ser movimentados delicadamente no limite de sua intolerância à dor e realizar o exercício lentamente, permitindo o relaxamento muscular;

3- Ensinar o cliente a realizar exercícios ativos nos membros não afetados se não houver contra indicação;

4- Apoiar as extremidades com travesseiros, para evitar ou reduzir o edema e elevar MMIIS se não houver contra indicação;

5- Posicionar em alinhamento para prevenir complicações.

- Usar apoio para os pés;
 - Evitar períodos prolongados sentado ou deitado na mesma posição; realizar mudança de decúbito a cada 1 ou 2 horas.
 - Mudar a posição das articulações do ombro a cada 24 horas;
- Apoiar a mão e o punho em alinhamento natural;
Usar talas de mão e pulso.

6- Proporcionar mobilização progressiva de acordo com o quadro clínico da cliente e após avaliação da equipe multiprofissional, considerando também a hipotensão postural:

- Auxiliar lentamente para a posição sentada;
- Permitir que as pernas fiquem suspensas sobre a lateral da cama com apoio, por alguns minutos antes de ficar em pé, de acordo com a tolerância da cliente;
- Limitar em 15', três vezes por dia as primeiras saídas da cama;
- Aumentar o tempo fora da cama em 15' conforme o tolerado;
- Evoluir para a deambulação com ou sem auxílio;
- Encorajar a deambulação por períodos curtos e freqüentes;

7- Implementar as precauções de segurança;

- Proteger as áreas com sensibilidade diminuída dos extremos de frio e calor;
- Praticar a subida de escadas, se as condições da pessoa permitirem;
- Orientar a cliente, a equipe e os familiares / acompanhantes quanto às complicações da imobilidade.
- Manter grades da cama elevadas.

8- A ingestão de líquidos por via oral e as dietas devem ser avaliadas pela equipe de saúde considerando as contra indicações.

9- Auxiliar nos cuidados diários como higiene geral, vestir-se, alimentar-se. Prescrever a higiene íntima sempre que necessário incluindo a troca de fraldas a fim de manter a cliente limpa, seca confortável.

Avaliar coloração, turgor, umidade, temperatura entre outras características para diagnosticar precocemente as áreas de pressão.

Instituir as medidas preventivas como hidratação com AGE, creme de ureia ou outro produto indicado, placas de hidrocoloide, etc.

10 – Proporcionar conforto e atividades de lazer de acordo com as condições da cliente

11- Manter a roupa de cama limpa e esticada.

12- Usar técnica asséptica no manejo da sonda vesical, curativos, punção venosa, etc....

TROMBOSE VENOSA PROFUNDA

O tratamento é realizado através de anticoagulantes orais e endovenosos, sendo a heparina um agente antitrombótico mais utilizado para a prevenção e tratamento da TVP, prescritos pelo médico.

A profilaxia esta associada a métodos farmacológicos ou não, que incluem também o uso de meias elásticas, compressão pneumática intermitente e deambulação precoce para os pacientes que não possuem restrição dos movimentos ou contra indicações

O enfermeiro deve realizar ações educativas em atuação multiprofissional que incluem: monitoramento de medicações anticoagulantes, verificar os resultados dos exames alterados, ensinar a colocação das meias elásticas, orientar ao acompanhamento ambulatorial, orientação de higiene corporal e medidas de prevenção de quedas e traumas. Orientar/ realizar a movimentação passiva e ativa dos membros inferiores de acordo com as condições do cliente e se não houver contraindicações.

BRONCOASPIRAÇÃO

Manter o paciente em decúbito elevado (30-40°);
Ao iniciar a terapia nutricional, durante as primeiras 24 horas observar se o paciente tolera a fórmula (não apresenta vômitos, distensão abdominal, diarreia);
Identificar os pacientes com maior risco de apresentar complicações (ventilação mecânica, sedação, trauma neurológico, inibição de reflexo motor);
Monitorizar a motilidade intestinal.

Secreções pulmonares

- Monitorizar sons respiratórios ao exame
- Posicionar o paciente em fowler.
- Realizar exercícios respiratórios e fisioterapia torácica em atuação multiprofissional.
- Aspirar vias aéreas, de acordo com a situação clínica: aspiração endotraqueal, aspiração de traqueostomia ou aspiração nasotraqueal ou limpeza de vias aéreas
- Administrar oxigenioterapia prescrita pelo médico, se necessário.
- Realizar higiene oral freqüente.

Questão 5

O Planejamento Estratégico Situacional pode ser descrito como um método de permanente exercício de diálogo e de reflexão sobre os problemas que incidem em uma dada realidade, visando prever situações e alternativas, antecipar possibilidades de decisão e preparar estratégias para a obtenção de governabilidade sobre as mesmas. E/e é desenvolvido por meio de quatro etapas ou momentos: o explicativo, o normativo, o estratégico e o tático-operacional.

1. Momento Explicativo: descrição e elaboração do problema realizada com clareza e objetividade, buscando-se a compreensão ampla do porquê esses ocorrem e identificando-se os nós-críticos, que representam os centros práticos de ação. As consequências do problema, constando de um exercício de análise e de uma discussão, tendo como produto a síntese dos principais efeitos do problema.

2. Momento Normativo: ocorre a identificação dos atores que integram o problema e dos recursos que esses dispõem para controlar as operações. Faz-se a projeção de cenários onde são mapeadas as variáveis de teto (as melhores possibilidades), as de centro e as de piso (as piores possibilidades). O momento normativo trabalha com a incerteza, sendo

necessário, constantemente, avaliar e calcular o futuro, construindo diferentes cenários de atuação. Por conseguinte, é relevante a definição de prazos e metas em relação às operações, tendo-se, dessa forma, a previsão de seu início e de seu término.

3. Momento estratégico: a análise situacional encontra-se focada na construção da viabilidade, mapeando-se todos os atores que possam cooperar ou se opor ao que está sendo proposto, avaliando-se o tipo de controle que cada um detém dos recursos essenciais para o êxito do plano. O momento estratégico busca responder às seguintes indagações: As operações do plano são viáveis nesse momento? Quais as possíveis reações dos atores envolvidos no problema? Como construirá viabilidade para as ações inviáveis?

4. Momento tático-operacional: Consiste no momento de implementação das ações propostas e na adequação às situações apresentadas. Nessa perspectiva, quebra-se a lógica linear - planejar/ executar/avaliar. É preciso recalcular o plano, no qual o monitoramento das operações ajuda a redesenhá-las permanentemente e a avaliação contínua do impacto no processo de organização dos serviços, realimenta a leitura da realidade e da melhor forma de nela intervir.