



Cargo: ENFERMEIRO

QUESTÃO 26

Situação: **Recurso Improcedente.**

RECURSO:

Os recursos consideram que há mais de uma alternativa incorreta, nesse caso a alternativa E, o que invalidaria a questão. Argumenta-se que a fase de implementação finaliza-se no planejamento e não no registro das respostas do paciente.

JUSTIFICATIVA:

A alternativa “E” afirma: “A fase de implementação do plano de cuidados de enfermagem é concluída ao serem completadas as intervenções de enfermagem e registradas as respostas do paciente a essas intervenções” (Smeltzer e Bare. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Guanabara Koogan).

Segundo o Dicionário Aurélio, *implementar é: dar execução a* (um plano, programa ou projeto); *levar à prática* por meio de providências concretas. Segundo o Dicionário Houaiss: *pôr em execução, pôr em prática* (plano, programa ou projeto); *realizar*. Ainda de acordo com a Enciclopédia Barsa, implementar é: *executar ou fazer executar* (plano, projeto etc.).

Sendo assim, a fase de implementação do plano de cuidados, vai além do planejamento das ações, envolvendo sua execução e, segundo diversos autores da área, finalizando-se com os registros das respostas obtidas do paciente às intervenções realizadas/implementadas (Smeltz e Bare. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Guanabara Koogan; Atkinson e Murray. Fundamentos de Enfermagem, Guanabara Koogan, Potter e Perry. Fundamentos de Enfermagem, Guanabara Koogan).

Como o enunciado da questão coloca, há diversos autores que elencam de forma diferenciada cada etapa da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). No entanto, o que se pede é que se assinale a alternativa que NÃO se relaciona à **essência e objetivos** da SAE. Nesse sentido, entende-se que a alternativa “E” está em consonância com os preceitos gerais da SAE, sendo incorreta somente a alternativa “D”.

QUESTÃO 27

Situação: **Recurso Improcedente.**

RECURSO:

Os recursos solicitam anulação da questão pois afirmam que a questão proposta refere-se ao tema “Políticas Públicas” e o mesmo não condiz com o conteúdo programático previsto no edital.

JUSTIFICATIVA:

Os seguintes tópicos descritos no edital: 2. Noções de Saúde Coletiva e Epidemiologia, 10. Administração e gerenciamento em saúde, 11. Saúde da Família e atendimento domiciliar e 14. Programa Nacional de Imunização, contemplam Políticas Públicas de Saúde. Salienta-se ainda que a questão é referente ao Sistema Único de Saúde (SUS) o qual organiza e define as práticas assistenciais e de gestão vinculadas à esses e outros pontos previstos neste edital, e a questão **NÃO** será anulada.

QUESTÃO 28

Situação: **Recurso Improcedente.**

RECURSO:

O recurso argumenta que todas as respostas estão incompletas e que a alternativa “D” estaria incorreta por não trazer o conceito de estratégia saúde da família na íntegra e nem mesmo ser o conceito de estratégia e sim de programa.

JUSTIFICATIVA:

O enunciado coloca que “A Estratégia Saúde da Família é entendida como”, sendo assim, de acordo o site do próprio Ministério da Saúde: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id_area=149, há a seguinte afirmativa:

“A Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade”.

Na página online da Diretoria de Atenção Básica (DAB-Ministério da Saúde) - <http://dab.saude.gov.br/atencaoBasica.php#saudedafamilia>, está descrito que:

“A Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade”.

Não se observa contradições entre as duas descrições sobre a Saúde da Família, estando presente em ambas a afirmação “estratégia de reorientação de modelo”.

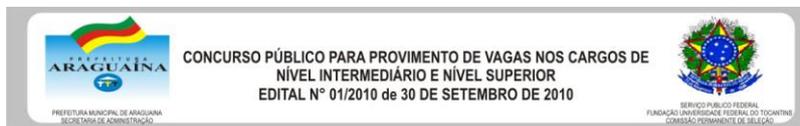
Ambas as descrições do Ministério da Saúde invalidam todas as outras afirmativas apresentadas na questão 28. Reitera-se que a única alternativa correta em relação ao enunciado é a “D”.

QUESTÃO 32

Situação: **Recurso Improcedente.**

RECURSO:

O recurso solicita anulação da questão baseando-se no livro “Especialidades Médicas”, volume I do grupo Universo e argumenta que “o diagnóstico clínico de angina é simples e feito com base nas queixas descritas pelo paciente. Ao procurar o médico o paciente não está



sentindo nada e por isso não é raro não aparecer sinais eletrocardiográficos de sua doença, principalmente quando os sintomas estão no início. Neste caso é recomendada a utilização contínua de eletrocardiograma (holter), que no período de 24h irá registrar tudo que ocorreu em seu coração”.

JUSTIFICATIVA:

Segundo o INCOR (<http://www.institutodocoracao.com.br/doencascardiovasculares/Anginadopeito.asp>):

“angina, angina do peito ou angina pectoris, é uma dor ou desconforto transitório localizado na região anterior do tórax, sentido como uma sensação de pressão, aperto ou queimação. A angina ocorre quando o músculo cardíaco (miocárdio), não recebe uma quantidade suficiente de sangue e oxigênio. Este processo é chamado de isquemia miocárdica ou isquemia coronariana. Esta deficiência de oxigenação pode ser fruto de um aumento das suas necessidades, por uma diminuição da oferta, ou ainda, por ambos mecanismos. As necessidades de oxigênio do coração são determinadas pelo seu grau de esforço, isto é, pela frequência e a intensidade dos batimentos cardíacos. O esforço físico e as emoções aumentam o trabalho cardíaco e a demanda de oxigênio por parte do coração.”

Essas informações são confirmadas por diversos outros autores tanto da especialidade de cardiologia quanto em outras literaturas. O enunciado diz “o diagnóstico de angina é frequentemente estabelecido”, sendo assim, não se pede uma única forma diagnóstica de angina, porque esta apresenta manifestações variadas, mas a dor seguida do esforço físico ou estresse costuma ser a mais frequente. A alternativa “B” coloca ainda que o diagnóstico de angina também pode ser avaliado por alterações eletrocardiográficas, o que está correto. Portanto, de acordo com o enunciado da questão, a única alternativa correta é a “B”.

QUESTÃO 36

Situação: **Recurso Improcedente.**

RECURSO:

Os recursos argumentam que:

1. “A única alternativa que se enquadra na pergunta é o alívio da dor, visto que a hipertensão arterial, infecção urinária e a insuficiência renal são complicações da doença e não condutas terapêuticas”;
2. “Os cistos simples do rim geralmente ocorrem de forma unilateral e diferem clinicamente do ponto de vista fisiológica da doença renal policística. O cisto pode ser drenado por via percutânea\ ou seja, a drenagem percutânea dos cistos renais que não deixam de ser um procedimento cirúrgico, resultando que o item III – da questão também está correto”. O recurso solicita que se considere a opção “tratamento cirúrgico” como conduta terapêutica.
3. O recurso cita um artigo que afirma “O tratamento cirúrgico no passado era imediato após diagnóstico, pois vigorava o conceito de que poderia haver malignização do tecido. Atualmente sabe-se que essa possibilidade é remota e praticamente inexistente. Nesse caso só é indicada a cirurgia em quadro de hipertensão severa do paciente ou qualidade volume da massa do cisto torna-se tão grande que chega a prejudicar a funções de outros órgãos”. De acordo o texto citado o recurso solicita que se considere a opção “tratamento cirúrgico” como conduta terapêutica.

JUSTIFICATIVA:

A questão 36 diz o seguinte:

“Como não há tratamento específico para a Doença Renal Policística, as condutas terapêuticas estão **ORIENTADAS** para:

- I. Alívio da dor
- II. Hipertensão arterial e infecção do trato urinário
- III. Tratamento cirúrgico
- IV. Aconselhamento genético e insuficiência renal”

A alternativa dada como correta é a alternativa “A”, que exclui o tratamento cirúrgico e mantém todas as outras condutas.

“A doença cística ou doença policística é de caráter hereditário e tem dois tipos de manifestações. A primeira é uma forma recessiva, dita infantil, e a outra forma é dominante, que é a versão adulta, chamada autossômica dominante. Como é uma doença geneticamente induzida não existe tratamento clínico, explica o Dr. Carvalhaes: “O que se busca é tentar diminuir a pressão arterial, realizando uma intervenção nutricional; tentando que os desvios metabólicos que vão se instalando no organismo, em decorrência da insuficiência renal, não sejam tão agressivos para o resto do corpo”. Fonte: <http://boasaude.uol.com.br/lib/ShowDoc.cfm?LibDocID=3946&ReturnCatID=1741>

“A doença policística do adulto é herdada como um traço dominante e geralmente envolve ambos os rins. O paciente apresenta-se com dor abdominal ou lombar, hematuria, hipertensão, massas renais palpáveis e infecção recorrente do trato urinário. Geralmente há desenvolvimento de insuficiência renal nos estágios avançados. Como não há tratamento específico da doença renal policística, o tratamento do paciente é direcionado para o alívio da dor, sintomas e complicações. A hipertensão e infecções do trato urinário são tratadas de forma agressiva. O aconselhamento genético é parte da educação do paciente, pois a doença renal policística é hereditária. Os cistos simples do rim geralmente são unilaterais e diferem fisiopatologicamente da doença renal policística. O cisto pode ser drenado via percutânea” Fonte: Smeltzer e Bare. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Guanabara Koogan.

“No momento, não existe um tratamento específico para a doença renal policística. Entretanto, é importante que as pessoas que têm a doença sejam submetidas a check-ups regulares, para prevenir complicações, particularmente o aumento da pressão arterial e a insuficiência dos rins. Alguns dos tratamentos incluem: cuidado meticuloso da pressão arterial, tratamento adequado das infecções de bexiga e dos rins, e identificação dos pacientes que tem aneurisma no cérebro. Pesquisas em andamento podem levar a tratamentos mais específicos no futuro” Fonte: Pró-Renal– http://www.pro-renal.org.br/renal_035.php

Observando o enunciado da questão “as condutas terapêuticas estão ORIENTADAS para.” pode-se conferir que a alternativa “A” está em consonância com as referências citadas acima (duas delas também citadas pelos recursos). Embora possa haver em outras literaturas a indicação de tratamento cirúrgico em casos raros e extremos, as condutas terapêuticas não estão ORIENTADAS para tal procedimento. O texto deixa claro que cistos simples “diferem fisiopatologicamente” da doença renal policística, sendo a drenagem percutânea indicada para cistos simples.

QUESTÃO 40

Situação: **Recurso Improcedente.**

RECURSO:

Os recursos solicitam a revisão do gabarito apontando como correta a alternativa E. Argumentam que todas as prescrições são adequadas à assistência de enfermagem no cuidado pós-cirúrgico da criança.

JUSTIFICATIVA:

O enunciado da questão não solicita que se aponte prescrições relacionadas à recuperação da criança em situação pós-cirúrgica, mas, que se aponte as prescrições ESPECÍFICAS para o seguinte diagnóstico: "Ansiedade\Medo relacionados à separação do sistema de suporte, ambiente não familiar, déficit de conhecimento". Reitera-se a alternativa "C" como a única que contém prescrições específicas para o diagnóstico descrito no enunciado.