

## CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS

**31)** De acordo com Figueiredo *et. al.* (2011), no que diz respeito à classificação das cirurgias segundo o potencial de contaminação e suas indicações, relacione a coluna da direita com a coluna da esquerda. A seguir, assinale a sequência correta.

- |   |  |
|---|--|
| (1) Cirurgias Limpas                      | ( ) cirurgia cardíaca, artroplastia de quadril e neurocirurgia.  |
| (2) Cirurgias Contaminadas                | ( ) cirurgia gástrica com normo ou hipercloridria, histerectomia abdominal e vias biliares sem estase. |
| (3) Cirurgias Potencialmente Contaminadas | ( ) cirurgias de reto e ânus com pus, apendicectomia supurada.   |
| (4) Cirurgias Infectadas                  | ( ) desbridamento de queimadura, vias biliares com estase, gástrica com hipocloridria.                 |
- a) 2 – 1 – 4 – 3  
b) 1 – 3 – 4 – 2  
c) 1 – 4 – 2 – 3  
d) 4 – 3 – 1 – 2

### JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

De acordo com a obra de Figueiredo (2011), têm-se abaixo exemplos de cirurgias.

**(1)** Cirurgias limpas

[...] Ex: Cirurgia cardíaca, artroplastia de quadril e neurocirurgia.

**(2)** Cirurgias contaminadas

[...] Ex: Desbridamento de queimadura, vias biliares com estase, gástrica com hipocloridria.

**(3)** Cirurgias potencialmente contaminadas

[...] Ex: Cirurgia gástrica com normo ou hipercloridria, histerectomia abdominal e vias biliares sem estase.

**(4)** Cirurgias infectadas

[...] Ex: Cirurgias de reto e ânus com pus, apendicectomia supurada.

Fonte:

FIGUEIREDO, Nêbia Maria de Almeida et al. **Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem**. 3. ed. rev. e ampl. São Caetano do Sul: Yendis Editora, 2011.

**32)** Baseando-se em Figueiredo *et. al.* (2011), com relação aos fatores que interferem na cicatrização, associe a coluna da direita com a da esquerda. A seguir, marque a sequência correta nas alternativas abaixo.

- |                        |                           |
|------------------------|---------------------------|
| (1) Fatores sistêmicos | ( ) agentes tópicos.      |
| (2) Fatores locais     | ( ) condição nutricional. |
|                        | ( ) doenças de base.      |
|                        | ( ) suprimento sanguíneo. |
|                        | ( ) tecido necrótico.     |
|                        | ( ) vascularização.       |

A sequência correta dessa classificação é:

- a) 1 – 2 – 1 – 1 – 2 – 2  
b) 1 – 1 – 2 – 2 – 1 – 1  
c) 2 – 1 – 1 – 2 – 2 – 1  
d) 2 – 2 – 2 – 1 – 1 – 2

### JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

De acordo com Figueiredo (2011), são fatores que interferem na cicatrização:

<b>(1) Fatores sistêmicos</b> -Idade; -Condição nutricional; -Vascularização; -Medicamentos sistêmicos; -Doenças de base; -Tabagismo;	<b>(2) Fatores locais</b> -Infecção local; -Agentes tópicos; -Tecido necrótico; -Suprimento sanguíneo; -Tipo de cobertura.
---	---

Fonte:

FIGUEIREDO, Nélia Maria de Almeida et al. **Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem**. 3. ed. rev. e ampl. São Caetano do Sul: Yendis Editora, 2011.

**33)** Baseando-se nas recomendações de *Hockenberry* (1997), que devem ser seguidas pelo profissional de enfermagem ao examinar a estrutura interna da orelha de uma criança, analise as afirmativas abaixo no que diz respeito a alguns achados relativos à inspeção da membrana timpânica.

- I. Eritema acentuado pode indicar otite média supurativa.
- II. Uma cor acinzentada não transparente pode sugerir otite média serosa.
- III. Áreas cinzentas podem ser sinais de cicatriz proveniente de uma perfuração anterior.
- IV. Uma área preta, em geral, sugere uma perfuração da membrana que cicatrizou.

Estão corretas as afirmativas

- a) I, II e III, apenas.
- b) III e IV, apenas.
- c) I e II, apenas.
- d) I, II, III e IV.

**JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)**

(I) A membrana timpânica é translúcida, rósea perolada ou cinza. Observe eritema acentuado (que pode indicar otite média supurativa).

(II) Uma cor acinzentada não transparente (algumas vezes sugestiva de otite média serosa).

(III) Áreas cinzentas (sinais de cicatriz proveniente de uma perfuração anterior).

(IV) Uma área preta, em geral, sugere uma perfuração da membrana que não cicatrizou.

Fonte:

HOCKENBERRY, M. J., WINKELSTEIN, M. L., WILSON, David. Wong: **Fundamentos de enfermagem pediátrica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Mosby, 2006.

**34)** Tendo por base o exposto em Figueiredo *et. al.* (2011), a respeito da oxigenoterapia hiperbárica, analise as afirmativas abaixo.

- I. Faz com que os tecidos pouco vascularizados (isquêmicos) recebam elevadas concentrações de oxigênio, responsáveis pela correção da hipóxia tecidual.
- II. Permite não só a dissolução do oxigênio no plasma sanguíneo, mas também nos líquidos teciduais.
- III. Possibilita a formação de colágeno, fundamental para as fases proliferativas e de maturação, pois são suas fibras que proporcionam resistência e rigidez à ferida, ou seja, garantem a sua integridade.
- IV. Provoca diminuição da atividade leucocitária, o que resulta no acúmulo de restos celulares e tecidos desvitalizados.

Estão corretas as afirmativas

- a) I, II e IV, apenas.
- b) I, II e III, apenas.
- c) II e III, apenas.
- d) I, II, III e IV.

**JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)**

(I) A oxigenoterapia hiperbárica permite não só a dissolução do oxigênio no plasma sanguíneo, mas também nos líquidos teciduais. Dessa forma, os tecidos pouco vascularizados (isquêmicos) recebem elevadas concentrações de oxigênio, responsáveis pela correção da hipóxia tecidual.

(II) A oxigenoterapia hiperbárica permite não só a dissolução do oxigênio no plasma sanguíneo, mas também nos líquidos teciduais.

(III) O colágeno é fundamental para as fases proliferativas e de maturação, pois são suas fibras que proporcionam resistência e rigidez à ferida, ou seja, garantem a sua integridade.

(IV) Com isso, ocorre normalização da atividade leucocitária, o que resulta na remoção de restos celulares e tecidos desvitalizados, preparando o leito da lesão para a intensa atividade fibroblástica que ocorrerá e que culminará com a formação da matriz de colágeno.

Fonte:

FIGUEIREDO, Nélia Maria de Almeida et al. **Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem**. 3. ed. rev. e ampl. São Caetano do Sul: Yendis Editora, 2011.

- 35)** Baseando-se em *Hockenberry* (1997), no que diz respeito ao teste dos reflexos, é correto afirmar que
- a persistência de reflexos primitivos, a perda de reflexos ou a hiperatividade dos reflexos tendinosos profundos, geralmente é consequente a insulto cerebral.
  - o reflexo tendinoso profundo mais comum é o reflexo da percussão da panturrilha, também designado reflexo do quadríceps.
  - o teste dos reflexos é uma parte importante do exame cardiológico, posto que identifica eficazmente eventuais alterações cardiovasculares.
  - os reflexos tendinosos superficiais são reflexos de contratura de um músculo.

**JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)**

O teste dos reflexos é uma parte importante do exame neurológico. A persistência de reflexos primitivos, a perda de reflexos ou a hiperatividade dos reflexos tendinosos profundos, geralmente é consequente a insulto cerebral. [...] O reflexo tendinoso profundo mais comum é o reflexo da percussão do joelho, ou reflexo patelar (algumas vezes denominado reflexo do quadríceps). Os reflexos tendinosos profundos são reflexos de estiramento de um músculo. Os reflexos normalmente desencadeados são descritos nas figuras [...].

Fonte:

HOCKENBERRY, M. J., WINKELSTEIN, M. L., WILSON, David. Wong: **Fundamentos de enfermagem pediátrica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Mosby, 2006.

- 36)** Conforme Figueiredo *et. al.* (2011), dentre as recomendações a serem consideradas quanto à manipulação da ferida cirúrgica e à realização do curativo, analise as afirmativas abaixo.
- Coletar a amostra logo após o início da antibioticoterapia.
  - Evitar contaminação da pele e mucosas (incluir microbiota resistente).
  - Limpar a região com soro fisiológico a fim de eliminar a contaminação da amostra.
  - Utilizar swabs (se necessário) que possuam meio de cultura para manter o germe vivo.

Estão corretas apenas as afirmativas

- II, III e IV.
- I, III e IV.
- II e IV.
- I e II.

**JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)**

A técnica asséptica deve ser utilizada sempre que houver a necessidade de manipulação da ferida operatória. No que tange especificamente à manipulação da ferida cirúrgica e à realização do curativo, o profissional deve atentar para os seguintes aspectos:

- Avaliar o cliente como um todo (complicações, nutrição, aporte de O<sub>2</sub>, condições de higiene, estado emocional etc).
- Evitar exposição desnecessária da ferida durante a inspeção e as trocas de curativos.
- Em caso de exsudação, coletar material para exame microbiológico.
- Limpar a região com soro fisiológico a fim de eliminar a contaminação da amostra.
- Evitar contaminação da pele e mucosas (excluir microbiota resistente).
- Utilizar swabs (se necessário) que possuam meio de cultura para manter o germe vivo.
- Coletar a amostra antes de iniciar a antibioticoterapia.

Fonte:

FIGUEIREDO, Nélia Maria de Almeida et al. **Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem**. 3. ed. rev. e ampl. São Caetano do Sul: Yendis Editora, 2011

- 37)** Baseando-se em Viana (2010), no que diz respeito ao pH das medicações, analise as afirmativas abaixo.
- A faixa do pH de uma medicação em particular pode variar por causa de diferentes composições e fármacos utilizados.

- II. Deve-se buscar a manutenção do pH das infusões entre 5 e 9, para que se minimize o rompimento dos vasos endoteliais.
- III. O pH maior que 4,1 é considerado ácido e, dessa forma, ocasiona leves alterações histológicas nos vasos endoteliais, podendo ocasionar flebites.
- IV. Quando se administra uma medicação que tem pH diferente do normal do corpo humano (7,35 ou 7,45), o sangue afasta o pH da medicação do pH fisiológico.

Estão corretas apenas as afirmativas

- a) III e IV.
- b) II e IV.
- c) **II e III.**
- d) I e III.

#### **JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)**

(I) A faixa do pH de uma medicação em particular pode variar por causa de diferentes composições e fármacos utilizados.

(II) Deve-se buscar a manutenção do pH das infusões entre 5 e 9, para que se minimize o rompimento dos vasos endoteliais.

(III) O pH menor que 4,1 é considerado ácido e, dessa forma, causa graves alterações histológicas nos vasos endoteliais, podendo inclusive ocasionar flebites. Quando o pH da solução é maior que 8, ou seja, indicando uma solução alcalina, essas alterações também podem ocorrer.

(IV) Quando se administra uma medicação que tem pH diferente do normal do nosso corpo (7,35 ou 7,45), o sangue ajuda a equilibrá-lo, aproximando o pH da medicação ao do fisiológico.

#### Fonte:

VIANA, Dirce Laplaca; SILVA, Evandro de Sena. **Guia de medicamentos e Cuidados de Enfermagem**. São Caetano do Sul: Yendis, 2010.

**38)** Baseando-se em Viana (2010), quanto à administração de medicamentos pela mucosa, pode-se afirmar que

- a) a ocular e a nasal são particularmente as vias menos sensíveis, o que justifica a ausência de sintomas após a administração de determinados medicamentos.
- b) **teoricamente podem-se utilizar todas as áreas de mucosa externa do organismo, como a sublingual, a nasal, a ocular, a auricular, a vaginal e a anal.**
- c) os medicamentos administrados por via mucosa sofrem o fenômeno de absorção e metabolização pelo fígado e, por essa razão, retardam o seu efeito.
- d) a característica principal das mucosas é seu poder de rápida absorção, devido à presença de poucos capilares.

#### **JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)**

A ocular e a nasal são particularmente as mais sensíveis, podendo apresentar certa ardência após a administração de determinados medicamentos.

A rápida absorção se deve à presença de muitos capilares. Os medicamentos administrados por via mucosa não sofrem o fenômeno de absorção e metabolização pelo fígado e, por essa razão, seu efeito ocorre quase que imediatamente. A ocular e a nasal são particularmente as mais sensíveis, o que justifica ardência após a administração de determinados medicamentos.

A característica principal das mucosas é seu poder de rápida absorção, devido à presença de muitos capilares. Essa absorção se dá de maneira tão intensa que podem ocorrer efeitos sistêmicos, como o que ocorre com a nifedipina sublingual (hipotensor e vasodilatador coronariano), que rapidamente diminui a pressão arterial.

Os medicamentos administrados por via mucosa não sofrem o fenômeno de absorção e metabolização pelo fígado e, por essa razão, seu efeito ocorre quase que imediatamente. Para administração medicamentosa por essa via, teoricamente podem-se utilizar todas as áreas de mucosa externa do organismo, como a sublingual, a nasal, a ocular, a auricular, a vaginal e a anal.

#### Fonte:

VIANA, Dirce Laplaca; SILVA, Evandro de Sena. **Guia de medicamentos e Cuidados de Enfermagem**. São Caetano do Sul: Yendis, 2010.

**39)** Segundo *Hockenberry* (1997), com relação à retirada de corpos estranhos da estrutura interna da orelha da criança e possíveis sintomas, analise as afirmativas abaixo.

- I. A irrigação está indicada se o objeto for de origem vegetal, como feijões ou massa.
- II. Objetos duros e pequenos, como pedras pequenas, podem ser removidos com pinça, ponta de sucção, ou gancho.
- III. Objetos macios, como papel ou insetos, não devem ser removidos com pinças, mas com irrigação.
- IV. Os sintomas decorrentes da existência de corpos estranhos podem incluir dor, secreção e audição prejudicada.

Estão corretas apenas as afirmativas

- a) III e IV.
- b) II e IV.**
- c) I e III.
- d) I e II.

#### JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

(I) Conforme a obra de referência, a irrigação é contraindicada se o objeto for de origem vegetal, como feijões ou massa, pois eles incham quando em contato com líquido.

(II) Objetos duros e pequenos, como pedras pequenas, podem ser removidos com a pinça, ponta de sucção, um gancho ou irrigação.

(III) Objetos macios, como papel ou insetos, podem ser removidos com pinças.

(IV) Não são raros os corpos estranhos no ouvido de crianças, que variam de borracha a feijões. Os sintomas podem incluir dor, secreção e audição prejudicada.

#### Fonte:

HOCKENBERRY, Marilyn J.; Wilson, David. **WONG Fundamentos de Enfermagem Pediátrica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.

**40)** De acordo com Viana (2010), quanto à administração de medicamentos por via gástrica (enteral), conclui-se que

- a) se for administrado por sonda gástrica e ela estiver sendo utilizada para drenagem, após a administração de medicamento é necessário mantê-la aberta por cerca de trinta minutos, para garantir a absorção.
- b) um grande volume de alimentos no estômago pode atuar como uma barreira mecânica para o acesso do medicamento à superfície da mucosa do trato gastrointestinal.**
- c) os fármacos administrados por essa via utilizam o trato gastrointestinal, em particular as primeiras porções do intestino grosso, como áreas de absorção.
- d) para medicamentos administrados por via oral, além de água, recomenda-se o uso de suco, leite ou chás para a ingestão deles.

#### JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Um grande volume de alimentos no estômago pode atuar como uma barreira mecânica para o acesso do medicamento à superfície da mucosa do trato gastrointestinal. Geralmente as proteínas formam complexos com alguns medicamentos, produzindo moléculas muito grandes para atravessarem as membranas e alcançarem a corrente sanguínea. Se administrado por sonda gástrica e ela estiver sendo utilizada para drenagem, após a administração de medicamento é necessário mantê-la fechada por cerca de trinta minutos, para garantir a absorção.

Os fármacos administrados por essa via utilizam o trato gastrointestinal, em particular as primeiras porções do intestino delgado, como áreas de absorção.

Para medicamentos administrados por via oral, a água é o veículo mais adequado para sua ingestão, pois suco, leite ou chás podem conter substâncias que reagem com determinadas composições medicamentosas e, dessa forma, interferem em sua absorção e em sua ação.

#### Fonte:

VIANA, Dirce Laplaca; SILVA, Evandro de Sena. **Guia de medicamentos e Cuidados de Enfermagem**. São Caetano do Sul: Yendis, 2010.

**41)** Segundo o calendário básico de vacinações de rotina, o intervalo mínimo entre a(s)

- a) doses da vacina tríplice DTP é de 30 dias.**
- b) doses da vacina contra Hib é de 6 meses.
- c) doses da vacina oral contra poliomielite é de 2 anos.
- d) terceira dose de DTP e o reforço (quarta dose) é de 1 ano.

#### JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

O intervalo mínimo entre as doses da vacina tríplice DTP é de 30 dias.

O intervalo mínimo entre as doses da vacina oral contra poliomielite é de 30 dias.

O intervalo mínimo entre as doses da vacina contra Hib é de 30 dias. Crianças de 12 a 23 meses que não completaram o esquema de três doses ou que não se vacinaram no primeiro ano de vida deverão fazer apenas uma dose da vacina contra Haemophilus influenzae do tipo b.

O intervalo mínimo entre a terceira dose de DTP e o reforço (quarta dose) é de seis meses.

Fonte:

BRASIL. Fundação Nacional da Saúde. **Manual de Normas de Vacinação**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

**42)** Conforme o aconselhamento em DST, HIV e Aids: diretrizes e procedimentos básicos (1999), sobre as recomendações para os casos de pacientes que no pós-teste recebem resultado negativo, informe se é verdadeiro ou falso o que se afirma abaixo e, em seguida, assinale a sequência correta.

- ( ) Avaliar a possibilidade de o cliente estar em janela imunológica e a necessidade de retestagem.
- ( ) Lembrar que um resultado negativo significa imunidade.
- ( ) Reforçar as práticas seguras já adotadas ou a serem adotadas pelo cliente frente ao HIV.
- ( ) Reforçar o benefício do uso correto do preservativo, dispensando a demonstração.

- a) V – V – F – V
- b) V – F – F – F
- c) **V – F – V – F**
- d) F – F – V – V

#### **JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)**

**A primeira afirmativa é verdadeira.** De acordo com o material de referência, deve-se orientar o paciente quanto ao fato de que um resultado negativo não significa imunidade. Dessa forma, recomenda-se avaliar a possibilidade de o cliente estar em janela imunológica e a necessidade de retestagem.

**A segunda afirmativa é falsa.** O enfermeiro deve reforçar ao paciente que um resultado negativo não significa imunidade.

**A terceira afirmativa é verdadeira.** Deve-se reforçar as práticas seguras já adotadas ou a serem adotadas pelo cliente frente ao HIV.

**A quarta afirmativa é falsa.** Deve-se reforçar o benefício do uso correto do preservativo e demonstrá-lo.

Fonte:

BRASIL. Fundação Nacional da Saúde. **Aconselhamento em DST, HIV e Aids: diretrizes e procedimentos básicos**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1999.

**43)** Segundo Figueiredo *et. al.* (2011), dentre os produtos destinados ao tratamento de lesões de pele, relacione a coluna da direita com a da esquerda. A seguir, marque a sequência correta nas alternativas abaixo.

- |                   |  |
|-------------------|--|
| (1) Desbridantes  | ( ) substâncias bactericidas e bacteriostáticas que impedem o crescimento bacteriano no leito da lesão.      |
| (2) Antibióticos  | ( ) substâncias que reduzem a microbiota (flora microbiana) presente em tecidos vivos durante a antissepsia. |
| (3) Antissépticos | ( ) geralmente na forma de coberturas, conferem proteção física ao leito da lesão.                           |

- a) 2 – 3 – 1
- b) 1 – 2 – 3
- c) 2 – 1 – 3
- d) **1 – 3 – 1**

#### **JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)**

Desbridantes: substâncias químicas que degradam tecidos.

Antibióticos: substâncias bactericidas e bacteriostáticas que impedem o crescimento bacteriano no leito da lesão.

Antissépticos: substâncias que reduzem a microbiota (flora microbiana) presente em tecidos vivos durante a antissepsia.

Fonte:

FIGUEIREDO, Nêbia Maria de Almeida et al. **Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem**. 3. ed. rev. e ampl. São Caetano do Sul: Yendis Editora, 2011.

- 44) Considerando Doenças Infecciosas e Parasitárias: aspectos clínicos de vigilância epidemiológica e medidas de controle (2000), dentre os aspectos clínicos relacionados à cólera, podem-se destacar
- a) comprometimento respiratório baixo, febre, sudorese noturna, dor pleural e dispneia.
  - b) **diarreia aquosa e profusa, com ou sem vômitos, dor abdominal e câimbras.**
  - c) paroxismos de tosse seca, inspiração forçada, súbita e prolongada.
  - d) cefaleia, debilidade, suor profuso, calafrios e artralgia.

**JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)**

Excetuando-se a alternativa correta “B”, os aspectos clínicos referem-se à brucelose, coqueluche, coccidioidomicose.

Fonte:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Doenças Infecciosas e Parasitárias**: guia de bolso. 8 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

- 45) Segundo Doenças Infecciosas e Parasitárias: aspectos clínicos de vigilância epidemiológica e medidas de controle (2000), para o tratamento da escabiose, recomenda-se Ivermectina, dose única, VO, obedecendo, a depender do peso corporal, a escala de:
- a) 2 1/2 comprimidos para 36 a 50 kg.
  - b) 3 1/2 comprimidos para 65 a 79 kg.
  - c) **1/2 comprimidos para 15 a 24 kg.**
  - d) 2 comprimidos para 25 a 35 kg.

**JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)**

Segundo o material de referência, recomenda-se: 25 a 35 kg - 1 comprimido; 36 a 50 kg - 1 1/2 comprimidos; 65 a 79 kg - 2 1/2 comprimidos.

Fonte:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Doenças Infecciosas e Parasitárias**: guia de bolso. 8 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

- 46) De acordo com Doenças Infecciosas e Parasitárias: aspectos clínicos de vigilância epidemiológica e medidas de controle (2000), para o tratamento de esquistossomose recomenda-se, dentre outros, o uso de Oxamniquine, obedecendo-se a seguinte escala:
- a) para crianças entre 5 a 8 anos, recomenda-se a dose única de 30mg/kg.
  - b) para crianças até 15 anos, recomenda-se a dose de 40mg/kg.
  - c) **em adultos, recomenda-se 15mg/kg, em dose única.**
  - d) em adultos, recomenda-se 30mg/kg, em dose única.

**JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)**

De acordo com o material de referência, recomenda-se Oxamniquine, em adultos, 15mg/kg, em dose única. Para crianças até 15 anos, dose de 20mg/kg. Não há recomendações quanto à administração de Oxamniquine para crianças entre 5 a 8 anos.

Fonte:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Doenças Infecciosas e Parasitárias**: guia de bolso. 8 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

- 47) Considerando Figueiredo et. al. (2011), sobre as lesões eritematoescamosas, típicas da psoríase, pode-se afirmar que
- a) manifestam-se somente em pequenas placas por todo o corpo.
  - b) **podem ou não ser pruriginosas e causar queimação.**
  - c) concentram-se nos braços e nos pés.
  - d) apresentam limites imprecisos.

**JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)**

A psoríase típica geralmente atinge regiões como o couro cabeludo, os cotovelos, os joelhos e a região sacra. As lesões apresentam limites precisos e tamanhos que variam desde alguns milímetros até grandes placas. As lesões podem localizar-se em apenas uma ou duas áreas do corpo, ou então serem generalizadas.

Fonte:

FIGUEIREDO, Nébia Maria de Almeida et al. **Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem**. 3. ed. rev. e ampl. São Caetano do Sul: Yendis Editora, 2011.

48) “São lesões decorrentes de hipóxia celular, levando à necrose tecidual. Geralmente, estão localizadas em áreas de proeminências ósseas e ocorrem quando a pressão aplicada à pele, por algum tempo, é maior que a pressão capilar normal (32 mmHg/arteríolas e 12 mmHg/vênulas). Podem ser ocasionadas por fatores internos e externos.”

Com base em Figueiredo *et. al.* (2011), assinale a alternativa que identifica corretamente a doença a qual ele se refere.

- a) Erupções papulopustulosas.
- b) **Úlceras por compressão.**
- c) Lesões interdigitais.
- d) Úlceras crostosas.

#### JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Úlceras por compressão são lesões decorrentes de hipóxia celular, levando à necrose tecidual. Geralmente, estão localizadas em áreas de proeminências ósseas e ocorrem quando a pressão aplicada à pele, por algum tempo, é maior que a pressão capilar normal (32 mmHg/arteríolas e 12 mmHg/vênulas). Podem ser ocasionadas por fatores internos e externos.

Fonte:

FIGUEIREDO, Nébia Maria de Almeida et al. **Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem**. 3. ed. rev. e ampl. São Caetano do Sul: Yendis Editora, 2011.

49) Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo, considerando *Hockenberry* (1997), no que diz respeito ao abdome da criança e suas características.

- ( ) Deve-se inspecionar o contorno do abdome com a criança ereta e na posição de decúbito lateral, o que garante a não distorção dos sons abdominais.
- ( ) Na criança saudável, uma protrusão de linha média, geralmente, é uma variação do desenvolvimento muscular irregular.
- ( ) Normalmente o abdome de lactentes e crianças pequenas é cilíndrico e, na posição ereta, bastante proeminente em função da lordose fisiológica da coluna.
- ( ) Uma protrusão de linha média do processo xifoide ao umbigo ou sínfise pubiana geralmente é diástase dos retos, ou falha dos músculos retos abdominais de se juntar *in utero*.

Assinale a sequência correta.

- a) F – F – V – F
- b) **F – F – V – V**
- c) V – V – F – F
- d) V – V – F – V

#### JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

**A primeira alternativa é falsa.** De acordo com a obra de referência, a criança deve ser examinada na posição de decúbito dorsal. Além disso, recomenda-se que ao realizar o exame do abdome, a palpação seja realizada por último, porque ela pode distorcer os sons abdominais normais.

**A segunda alternativa é falsa.** Na criança saudável, uma protrusão de linha média geralmente é uma variação do desenvolvimento muscular normal.

**A terceira afirmativa é verdadeira.** Normalmente o abdome de lactentes e crianças pequenas é cilíndrico e, na posição ereta, bastante proeminente em função da lordose fisiológica da coluna.

**A quarta afirmativa é verdadeira.** Uma protrusão de linha média do processo xifoide ao umbigo ou sínfise pubiana geralmente é diástase dos retos, ou falha dos músculos retos abdominais de se juntar *in utero*.

Fonte:

HOCKENBERRY, Marilyn J.; Wilson, David. **WONG Fundamentos de Enfermagem Pediátrica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.



- 50) Baseando-se em Assistência Pré-Natal (2000), pode-se afirmar que o atendimento à mulher gestante pela equipe de saúde deve se dar sob a perspectiva da
- responsabilização da mulher pela sua condição de saúde.
  - orientação quanto à importância do planejamento familiar.
  - garantia ao acolhimento integral da gestante.**
  - garantia a serviços especializados.

#### JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

De acordo com o material de referência, é importante que a equipe de saúde, ao entrar em contato com uma mulher gestante, na unidade de saúde ou na comunidade, busque compreender os múltiplos significados da gestação para ela e sua família. Daí considerar a perspectiva do acolhimento, pela sua abrangência, como fundamental.

#### Fonte:

HOCKENBERRY, M. J., WINKELSTEIN, M. L.. WILSON, David. Wong: **Fundamentos de enfermagem pediátrica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Mosby, 2006.

- 51) Segundo Assistência Pré-Natal (2000), a equipe responsável pela assistência ao recém-nascido deve ser habilitada para promover
- a aproximação, da forma mais leve possível, entre a mãe e o bebê para fortalecer o vínculo afetivo e garantir o alojamento conjunto.
  - a garantia de acesso aos cuidados especializados necessários para a atenção ao recém-nascido em risco.
  - o estímulo ao reflexo de sucção ao peito, necessário para o aleitamento materno e para estimular a contratibilidade uterina.
- Está(ão) correta(s) apenas a(s) afirmativa(s)
- I, II e III.
  - II e III.**
  - I e II.
  - III.

#### JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

- A aproximação, o mais precoce possível, entre a mãe e o bebê para fortalecer o vínculo afetivo e garantir o alojamento conjunto.
- O estímulo ao reflexo de sucção ao peito, necessário para o aleitamento materno e para estimular a contratibilidade uterina.
- A garantia de acesso aos cuidados especializados necessários para a atenção ao recém-nascido em risco.

#### Fonte:

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência Pré-Natal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

- 52) Segundo *Hockenberry* (1997), a maioria das infecções nas vias respiratórias em crianças é causada, especialmente, pelo vírus
- streptococcus pneumoniae*.
  - haemophilus influenzae*.
  - sincicial respiratório.**
  - hepadnaviridae*.

#### JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

As infecções nas vias respiratórias são responsáveis pela maioria das doenças agudas em crianças. A etiologia e o curso dessas infecções são influenciados pela idade da criança, o clima, as condições de vida e os problemas clínicos preexistentes. A maioria das infecções é causada por vírus, especialmente pelo vírus sincicial respiratório, pelos enterovírus não pólio (coxsackievírus A e B), adenovírus, os vírus parainfluenza e os metapneumovírus humanos.

#### Fonte:

HOCKENBERRY, M. J., WINKELSTEIN, M. L.. WILSON, David. Wong: **Fundamentos de enfermagem pediátrica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Mosby, 2006.

**53)** Conforme *Hockenberry* (1997), dentre os testes da função cerebelar na criança, há aquele em que o profissional de enfermagem deve fazer com que a criança fique de pé com os olhos fechados e calcanhares juntos. No caso dela cair ou pender para um lado, identifica-se uma anormalidade que se denomina sinal de

- a) *Brudzinski*.
- b) **Romberg**.
- c) *Levine*.
- d) *Kernig*.

#### **JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)**

De acordo com a obra de referência, o teste de Romberg deve ser realizado do seguinte modo: Faça a criança ficar de pé com os olhos fechados e calcanhares juntos; se a criança cair ou pender para um lado é anormal e é denominado de sinal de Romberg.

#### Fonte:

HOCKENBERRY, M. J., WINKELSTEIN, M. L.. WILSON, David. Wong: **Fundamentos de enfermagem pediátrica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Mosby, 2006.

**54)** De acordo com *Hockenberry* (1997), ao inspecionar o abdome da criança, a identificação de um abdome tenso, em tábua, tem-se um sinal grave de

- a) **íleo paralítico e obstrução intestinal**.
- b) insuficiência renal.
- c) Hepatite B ou C.
- d) meningite.

#### **JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)**

De acordo com a obra de referência, um abdome tenso, em tábua, é um sinal grave de íleo paralítico e obstrução intestinal.

#### Fonte:

HOCKENBERRY, M. J., WINKELSTEIN, M. L.. WILSON, David. Wong: **Fundamentos de enfermagem pediátrica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Mosby, 2006.

**55)** Considerando *Viana* (2010), quanto à administração de medicamentos via subcutânea, a quantidade de medicação a ser injetada em uma aplicação **não** deve ultrapassar, em ml,

- a) 3.
- b) 4.
- c) **2**.
- d) 5.

#### **JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)**

A quantidade a ser injetada não deve ultrapassar 2 ml. Caso a dose prescrita seja maior, a medicação deverá ser fracionada e aplicada em locais diferentes.

#### Fonte:

VIANA, Dirce Laplaca; SILVA, Evandro de Sena. **Guia de medicamentos e Cuidados de Enfermagem**. São Caetano do Sul: Yendis, 2010.

**56)** Ao discorrer sobre a importância da documentação, *Figueiredo et. al.* (2011) faz uma crítica ao fato de que, ao registrar os dados no prontuário do cliente, o profissional de enfermagem se limita a registrar as ações e condutas de caráter meramente prático, como a administração de medicamentos. Nesse sentido, a autora aponta para a importância de se registrar também as ações de cunho

- a) institucional.
- b) econômico.
- c) **subjutivo**.
- d) material.

### JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

De acordo com a obra, a autora faz referência à importância de se considerar as ações de cunho subjetivo, como ouvir o cliente quando ele precisa desabafar em um momento de ansiedade. Isso pode conferir, inclusive, autonomia à área de enfermagem.

#### Fonte:

FIGUEIREDO, Nêbia Maria de Almeida et al. **Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem**. 3. ed. rev. e ampl. São Caetano do Sul: Yendis Editora, 2011.

**57)** Baseando em Viana (2010), no que diz respeito à administração de medicamentos via parenteral, os ângulos de inserção para a aplicação de uma mesma injeção subcutânea em um adulto, e em um recém-nascido, são respectivamente

- a) 45° e 90°.
- b) 90° e 45°.
- c) 90° e 60°.
- d) 60° e 90°.

### JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

O ângulo de inserção para a aplicação de uma injeção subcutânea em um adulto é de 90°, e em um recém-nascido, a mesma injeção deve ser aplicada em ângulo de 45°.

#### Fonte:

VIANA, Dirce Laplaca; SILVA, Evandro de Sena. **Guia de medicamentos e Cuidados de Enfermagem**. São Caetano do Sul: Yendis, 2010.

**58)** De acordo com o calendário básico de vacinações de rotina, as vacinas indicadas para uma criança de um mês de vida são

- a) HB - contra hepatite B<sup>1</sup>; HB - contra hepatite B e DTP (tríplice bacteriana)<sup>2</sup>.
- b) SRC - tríplice viral<sup>6</sup>; BCG-ID7 e R- rubéola monovalente.
- c) FA - Febre Amarela e DTP (tríplice bacteriana).
- d) HB - contra Hepatite B e S - contra Sarampo.

### JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

De acordo com o Manual de Normas de Vacinação, as vacinas HB - contra hepatite B<sup>1</sup>; HB - contra hepatite B e DTP (tríplice bacteriana)<sup>2</sup> são as indicadas para crianças de um mês de vida.

As demais vacinas são indicadas para crianças de: 15 meses, seis - 10 anos, 10 - 11 anos; de 9 meses; de 6 a 9 meses.

#### Fonte:

BRASIL. Fundação Nacional da Saúde. **Manual de Normas de Vacinação**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

**59)** “Trata-se de um exsudato drenado através de um ponto de incisão. Possui aspecto seroso e acastanhado (ou sanguinolento). Geralmente é causada por uma infecção ou materiais irritantes, como fio cirúrgico, corpos estranhos e abscesso.”

Com base em Figueiredo et. al. (2011), assinale a alternativa que identifica corretamente a complicação da ferida operatória a qual ele se refere no trecho acima.

- a) Deiscência.
- b) Infecção.
- c) Fístula.
- d) Sinus.

### JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

De acordo com a obra de referência, trata-se do sinus, pois a deiscência é uma “abertura” da ferida, que pode ser favorecida por distensão abdominal, hematomas, complicações pulmonares (hipóxia, tosse), obesidade, hipersensibilidade, terapia prolongada com esteroides, e infecção da ferida. A fístula é um canal comunicante existente entre duas vísceras ou entre uma víscera e a superfície corporal, associada à infecção, complicação mais frequente e ligado ao sítio cirúrgico e à técnica cirúrgica.

#### Fonte:

FIGUEIREDO, Nébia Maria de Almeida et al. **Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem**. 3. ed. rev. e ampl. São Caetano do Sul: Yendis Editora, 2011.

**60)** Considerando Figueiredo et. al. (2011), dentre os materiais descritos a seguir, necessários para a realização de biópsia de tecido, **não** se pode considerar

- a) **frasco com formol para transporte.**
- b) material para curativo.
- c) solução salina estéril.
- d) agulha de biópsia.

**JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)**

De acordo com a obra de referência, nunca se deve colocar o material em formol.

A biópsia de tecido consiste na remoção de um pedaço de tecido. Antes a área deve ser limpa com alguma solução estéril que não contenha antisséptico. Pode ser utilizado um anestésico tópico ou injetado um anestésico local. Nunca se deve colocar o material em formol.

Fonte:

FIGUEIREDO, Nébia Maria de Almeida et al. **Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem**. 3. ed. rev. e ampl. São Caetano do Sul: Yendis Editora, 2011.