

## Padrão de Resposta - Discursiva

### Questão 1

**OBS:** A letra A vale 04 pontos. A letra B vale 21 pontos. Cada diagnóstico correto vale 3,0 pontos. Cada intervenção correta vale 2,0 pontos. Cada resultado esperado correto vale 2,0 pontos.

<p>A) As células da medula óssea e seus precursores são especialmente vulneráveis a alterações fisiológicas que afetam diretamente a produção celular. Nas doenças hematológicas, o cansaço está relacionado à diminuição da quantidade de hemácias e da concentração de hemoglobina e em consequência, da capacidade de transporte de oxigênio pelo sangue.</p>	<p>4 pontos</p>
<p>B 1 – Diagnósticos – Atividade de recreação deficiente, proteção ineficaz, nutrição desequilibrada menos do que as necessidades corporais, risco de desequilíbrio eletrolítico, volume de líquidos deficiente, troca de gases prejudicada, padrão de sono prejudicado, fadiga, débito cardíaco diminuído, intolerância a atividade, perfusão tissular periférica ineficaz, conhecimento deficiente, distúrbio na imagem corporal, interação social prejudicada, ansiedade, risco de infecção, mucosa oral prejudicada, risco de sangramento.</p>	<p>9 pontos 3 pontos cada diagnóstico correto</p>
<p>B 2 – Intervenções – Determinar o impacto da doença no estilo de vida, estimular uma combinação de atividades e estímulos desejados pelo cliente, identificar os clientes sob risco de desnutrição, avaliar a capacidade do cliente em mastigar, engolir e sentir o paladar dos alimentos, determinar o peso, auscultar os sons intestinais, avaliar a ingestão diária total, rever os resultados dos exames laboratoriais para detectar anormalidades, registrar o balanço hídrico, elevar a cabeceira do leito e posicionar o cliente adequadamente, monitorar oximetria de pulso, administrar oxigênio, avaliar o padrão de sono e comparar com o padrão atual, ajustar a iluminação do ambiente, estimular a rotina habitual realizar cuidados antes de deitar, pedir ao cliente para pontuar a fadiga, avaliar a resposta fisiológica a atividade física, determinar os parâmetros hemodinâmicos, explicar as restrições de alimentos e líquidos, determinar o tempo de enchimento capilar, examinar os pulsos arteriais (femorais, poplíteos, dorsais e tibiais bilateralmente), fornecer informações por escrito, identificar os recursos disponíveis na comunidade, reconhecer os comportamentos indicativos de preocupação exagerada com o corpo, encaminhar para a psicoterapia, determinar os padrões familiares de relacionamento, estimular o cliente a verbalizar os sentimentos de desconforto, controlar os fatores ambientais que podem gerar o estresse, permanecer junto ao cliente e manter uma atitude tranquila, detectar os fatores de risco para infecção, implementar as técnicas de higiene, manter a técnica estéril, reavaliar as práticas de higiene oral, frequência e tipo de escovação, lubrificar os lábios evitar alimentos e líquidos irritantes, avaliar os sinais vitais, realizar pesquisa de sangue oculto nas fezes, aplicar pressão direta nas áreas de sangramento. Não retirar coágulos, não administrar medicamentos por via parenteral, monitorar locais de sangramento, orientar quanto a não ingestão de alimentos crus, realizar a curva térmica, realizar teste de sangue oculto nas fezes, monitorar presença de hematuria, realizar higiene oral com solução antisséptica indicada, orientar quanto a necessidade de não entrar em contato com pessoas</p>	<p>6 pontos 2 pontos para cada intervenção correta</p>

sabidamente portadoras de infecção.	
<p>B 3 – Resultados esperados - Participará das atividades dentro das limitações, manterá o volume de líquidos, terá ganho ponderal progressivo, apresentará melhora na perfusão, terá melhora na ventilação e oxigenação, relatará que o sono melhorou, identificará intervenções apropriadas a promoção do sono, informará que sente ter mais energia, identificará as causas da fadiga, apresentará estabilidade hemodinâmica, reconhecerá os sinais e sintomas de descompensação cardíaca, apresentará melhora da perfusão (pele quente, pulsos periféricos palpáveis, ausência de edemas), participará do processo de aprendizagem, reconhecerá a relação entre os sinais e sintomas e a doença, verbalizará a aceitação de si próprio, utilizará dispositivos de adaptação, verbalizará que tem consciência dos fatores que causam a interação social, informará que a ansiedade diminuiu a um nível suportado, utilizará os recursos e sistemas de apoio, verbalizará que entende os fatores de risco, demonstrará técnicas e mudanças no estilo de vida para promover a segurança, identificará as intervenções específicas para promover a saúde da mucosa oral, não apresentará sinais de sangramento ativo, identificará os riscos pessoais e adotará comportamento seguro.</p>	<p>6 pontos</p> <p>2 pontos para cada resultado esperado correto.</p>

**CHAVE DE APURAÇÃO DA PROVA DE RESIDÊNCIA  
EM ENFERMAGEM NA ÁREA CLÍNICA E CIRÚRGICA**

**QUESTÃO 02**

DISCURSIVA

Foi admitida na clínica médica uma senhora de 76 anos, **com hipertensão, perda da consciência, hemiplégica, incontinência urinária e disfagia**. Após exame clínico foi diagnosticado que a mesma havia sofrido um acidente vascular cerebral. Trace um plano de assistência para esta paciente com a elaboração de cinco (5) diagnósticos de enfermagem e duas (2) prescrições de enfermagem para cada diagnóstico realizado.

**OBS: Cada diagnóstico correto vale 2,0 ponto.**

**Cada prescrição correta vale 1,5 ponto.**

**Se somente o diagnóstico estiver certo: 2,0 ponto.**

**Se houver diagnóstico errado e houver prescrição certa para o diagnóstico errado: nenhum ponto.**

DIAGNÓSTICO	PONTUAÇÃO
1. Perfusão tissular cerebral ineficaz	2.0 ponto para cada diagnóstico correto.
2. Mobilidade física prejudicada	2.0 ponto para cada diagnóstico correto.
3. Comunicação verbal prejudicada	2.0 ponto para cada diagnóstico correto..
4. Deglutição prejudicada	2.0 ponto para cada diagnóstico correto..
5. Eliminação urinária prejudicada	2.0 ponto para cada diagnóstico correto..
6. Déficit no autocuidado	2.0 ponto para cada diagnóstico correto..
7. Risco de integridade tissular prejudicada	2.0 ponto para cada diagnóstico correto..

8. Desobstrução ineficaz vias aéreas	2.0 ponto para cada diagnóstico correto..
9. Risco de baixa auto estima situacional	2.0 ponto para cada diagnóstico correto
10.Risco de quedas relacionado ao estado mental rebaixado.	2.0 ponto para cada diagnóstico correto
11.Risco para Aspiração relacionado a dificuldade de deglutição;	2.0 ponto para cada diagnóstico correto
12.Risco para Infecção	2.0 ponto para cada diagnóstico correto
13.Risco para Nutrição Desequilibrada: Menos que as necessidades corporais	2.0 ponto para cada diagnóstico correto
14.Risco de confusão aguda;	2.0 ponto para cada diagnóstico correto
15. Percepção sensorial perturbada	2.0 ponto para cada diagnóstico correto

<b>PRESCRIÇÃO</b>	<b>PONTUAÇÃO</b>
* Manter paciente no leito em decúbito a 30 graus;	1,5 ponto para cada prescrição correta.
* Manter grades elevadas;	1,5 ponto para cada prescrição correta.
* Avaliar nível de consciência;	1,5 ponto para cada prescrição correta.
* Monitorar e anotar níveis pressóricos e comunicar se >120x80mmHg;	1,5 ponto para cada prescrição correta.
* Avaliar a força e a amplitude de movimento dos músculos envolvidos na mastigação e na deglutição;	1,5 ponto para cada prescrição correta.
* Registrar involução ou evolução da disfagia.	1,5 ponto para cada prescrição correta
* Iniciar dieta enteral prescrita, certificando-se se a dieta é a que foi prescrita;	1,5 ponto para cada prescrição correta
* Instalar a sonda nasोजejunal (após o angulo de treitz) e realizar o controle do volume a ser infundido (instalação de bomba infusora);	1,5 ponto para cada prescrição correta
* Registrar volume infundido no balanço hídrico;	1,5 ponto para cada prescrição

	correta
* Realizar Higiene corporal	1,5 ponto para cada prescrição correta
* Realizar Higiene oral 4 vezes ao dia	1,5 ponto para cada prescrição correta
* Manter vias aéreas desobstruídas	1,5 ponto para cada prescrição correta
* Fornecer meios de comunicação	1,5 ponto para cada prescrição correta
* Avaliar a pele e os tecidos, as proeminências ósseas e as áreas de pressão.	1,5 ponto para cada prescrição correta
* Determinar a presença e a intensidade dos reflexos da tosse e do engasgo	1,5 ponto para cada prescrição correta
* Realizar aspiração nasal traqueal oral conforme a necessidade	1,5 ponto para cada prescrição correta
* Determinar o grau de limitação pessoal e o nível funcional	1,5 ponto para cada prescrição correta
* Encaminhar ao terapeuta ocupacional	1,5 ponto para cada prescrição correta
* Orientar a família quanto aos cuidados domiciliares	1,5 ponto para cada prescrição correta
* Ensinar o autocuidado	1,5 ponto para cada prescrição correta
* Preparar o paciente para a alta hospitalar	1,5 ponto para cada prescrição correta

**OBS:** CADA QUESTÃO VALE VINTE E CINCO PONTOS