
ENFERMAGEM

PADRÃO DE RESPOSTA

Questão Discursiva 3

- a) Planejamento: diagnóstico das circunstâncias do fato, dialogando com o sujeito envolvido. Identificação dos *deficits* de competência profissional para administrar medicamentos. Lei do Exercício Profissional nº 7.498/86. Código de Ética.
- b) Execução: implementação de programa educativo, baseado no diálogo, na reflexão para eliminação dos *deficits* de competência.
- c) Controle: acompanhamento do desempenho profissional após o treinamento.
- d) Avaliação: identificação do potencial do profissional para mantê-lo ajustado ao programa assistencial.

Questão Discursiva 4

O enfermeiro deverá recomendar à Sra. Maria José:

- ter cuidado alimentar;
- realizar atividades físicas e recreativas;
- fazer monitorização anual de saúde;
- evitar auto-medicação e a polifarmácia;
- promover o autocuidado;
- sugerir a necessidade de uma avaliação médica;
- promover medidas de inclusão social;
- grupo de apoio;
- envolvimento familiar (agregar outros membros da família);
- estimulação mental e física;
- promover interação social e familiar;
- estabelecer medidas comportamentais quanto à micção e intestino.

Questão Discursiva 5

Deverão ser indicadas duas dentre as seguintes ações de cuidado individual:

- encaminhar o Sr. João, como caso suspeito de tuberculose, para exames (baciloscopia);
- após a identificação da doença, tratar e dispensar os medicamentos para o doente;
- orientar sobre o uso da medicação e possíveis reações;
- criar uma relação empática, terapêutica e de confiança;
- notificar o caso de tuberculose, iniciar tratamento e acompanhar o caso através da consulta de enfermagem e visita domiciliar periódica.

Justificativa: Considerando as condições de vida, a história pregressa e os sinais e sintomas do Sr. João é necessário desenvolver ações individuais de enfermagem voltadas para diagnóstico, tratamento e controle da tuberculose.

Deverão ser indicadas duas dentre as seguintes ações de cuidado coletivo:

- realizar avaliação diagnóstica dos problemas de saúde da família e planejar as intervenções de cuidados com a saúde;
- avaliar as condições de higiene e nutrição da família, entendendo os limites impostos pelas condições sociais;
- criar uma relação empática, terapêutica e de confiança com o grupo familiar, de modo a respeitar os valores e a cultura da região;
- identificar os sintomas físicos e respiratórios de todos os elementos da família;
- convocar os comunicantes para investigação;
- encaminhar casos suspeitos para exames (baciloscopia e teste tuberculínico);
- atualizar o cartão de vacinação das crianças e das mulheres em idade fértil;
- realizar atividades de educação em saúde, envolvendo a sociedade como um todo.

Justificativa: Considerando que o Sr. João é um caso suspeito de tuberculose e que esta é uma doença transmissível, é necessário desenvolver ações de enfermagem de promoção à saúde, de prevenção da doença e de diagnóstico precoce junto às pessoas classificadas como comunicantes.

Questão Discursiva 6

Com base na situação-problema, o estudante deverá indicar ações prioritárias para o problema respiratório e para a febre e ações de acompanhamento para o caso e justificar a sua indicação.

1) A ação prioritária direcionadas para padrão respiratório ineficaz relacionado à infecção e ansiedade relacionada à dificuldade respiratória deve ser o restabelecimento do padrão respiratório através de:

- investigação da causa da obstrução nasal;
- liberação das narinas (instilação de solução salina para higienizar as narinas; aspiração de vias aéreas com bomba manual de sucção, remoção de “rolha” ou resíduos de secreção);
- manutenção da criança em posição ereta (Fowler ou semi-Fowler), no colo dos pais, para permitir a descompressão das vísceras abdominais sobre o músculo diafragma;
- realização de nebulização com solução salina ou água destilada para fluidificar secreções;
- monitoramento da frequência respiratória para análise e avaliação das medidas implementadas;
- ampliação do exame físico pela realização da ausculta pulmonar, posterior à implementação das medidas de urgência.

O enfermeiro deve buscar avaliação do médico que integra a equipe da Unidade Básica de Saúde e ampliar o histórico de enfermagem levantando informações sobre início do quadro, medicamentos em uso, acompanhamento de saúde, história de saúde e doença, história familiar etc.

Os pais devem ser mantidos ao lado da criança, participando do processo de assistência à criança e informados sobre as medidas empreendidas, dentro de suas possibilidades e limites. Deve ser providenciado também o acolhimento para a criança e sua família na Unidade Básica de Saúde (chamando-os pelo nome, sem julgamento dos papéis parentais, provendo acomodações para ambos, assegurando um lugar tranquilo para o atendimento).

2) A ação prioritária, direcionada para temperatura corporal elevada e *deficit* de volumes de líquido, ambos relacionados à febre, deve ser a de implementar as seguintes medidas físicas de redução da febre:

- verificar se não há excesso ou inadequação da roupa em função da temperatura local;
- após melhora dos parâmetros vitais (frequência respiratória e cardíaca), implementar medidas físicas de controle da febre (banho e compressas em água tépida ou morna) e medidas farmacológicas prescritas pelo médico ou de acordo com protocolos definidos pelos Programas de Saúde Pública;
- monitorar a temperatura corporal para avaliação das medidas implementadas.

Juntamente com o médico que a avaliou, tomar as providências necessárias para a remoção da criança e de seus pais até uma Unidade de Emergência de Referência para a Unidade Básica de Saúde.

3) As ações de acompanhamento direcionadas para o *deficit* de conhecimento paterno (sinais gerais de perigo: taquipnéia e febre e medidas de intervenção imediata) devem ser:

- tranquilizar os pais de que a inapetência alimentar da criança é resultado do quadro respiratório e febril e que o mais importante é manter a oferta de alimentos sem forçar a sua aceitação;
- negociar com os pais da criança o retorno à Unidade Básica de Saúde, tão logo ela seja contra-referida para acompanhamento do tratamento;
- informar os pais sobre a disponibilidade de insumos (medicamentos) e serviços (consulta de enfermagem, médica, nutricional, visita domiciliar) que a Unidade pode oferecer para prosseguir com o tratamento da criança;
- orientá-los a manter a oferta de líquidos (suco, água, leite, sopa), pois além de hidratar e nutrir, ajudam na fluidificação de secreção;
- elogiar os pais pela iniciativa de ter trazido a criança à Unidade de Saúde.

Qualquer das justificativas abaixo é considerada adequada.

- As ações prioritárias se justificam pela magnitude epidemiológica da problemática da Infecção Respiratória Aguda (IRA) na infância, e as ações de acompanhamento garantem o vínculo da família à Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência.
- As ações prioritárias que incluem a família (representada pelos pais) no processo de assistir, além de salvar a vida da criança, acalmam-na e criam uma oportunidade para desenvolver práticas educativas que capacitam os pais a pensar criticamente sobre o que está acontecendo e agir em outro momento semelhante antes de levar a criança a um serviço de saúde, ou levá-la a uma Unidade de Emergência ao invés de uma Unidade Básica de Saúde.
- As ações prioritárias visam a retirar a criança do sofrimento respiratório imediato, mas as medidas terapêuticas de tratamento da doença requerem uma investigação diagnóstica com recursos de que uma Unidade Básica de Saúde não dispõe.
- As ações prioritárias se justificam, pois promovem o alívio do sofrimento respiratório da criança pela implementação de medidas simples que previnem danos e agravos decorrentes da hipóxia cerebral, do esforço cardíaco e do gasto metabólico excessivo. As ações de acompanhamento asseguram e monitoram a continuidade do tratamento da IRA após investigação diagnóstica.

Obs.: Foi aceita também a resposta de que a criança deveria ser imediatamente encaminhada a uma Emergência, não devendo ser atendida em uma Unidade Básica de Saúde em virtude de seu estado poder ser considerado gravíssimo.

Questão Discursiva 7

Sociais:

- promover saúde integral;
- implementar educação sexual;
- investigar condições de vida (família, lazer, moradia, trabalho...);
- desenvolver educação em saúde;
- incentivar retorno às consultas subseqüentes;
- estimular auto-cuidado;
- encaminhar para grupo de orientação de adolescente.

Políticas:

- informar as implicações da gravidez na adolescência;
- orientar sobre o uso de métodos contraceptivos e planejamento familiar; (outros)
- esclarecer a vulnerabilidade para DST/HIV/AIDS;
- informar sobre a garantia de insumos dos métodos escolhidos.

Legais:

- orientar sobre os aspectos legais que envolvem a contracepção e a gestação na adolescência.

Familiares:

- contatar familiares;
- realizar visita domiciliar;
- envolver os familiares nas orientações.