



1 - Durante a avaliação de um paciente em estado crítico, vítima de AVC, o enfermeiro observou a ocorrência de respiração de Biot (atáxica). Isso significa que o paciente apresentava:

- a. oscilações entre respirações superficiais e profundas, seguidas de apneia, que não deve ultrapassar 20 segundos;
- b. inspiração profunda e ampla seguida de pausas e expirações curtas;
- c. períodos irregulares de apneia e repentinas respirações rápidas;
- d. oscilações entre respirações superficiais e profundas com frequência diminuída;
- e. respiração profunda com frequência normal ou aumentada sem períodos de apneia.

C A alternativa “a” apresenta a descrição do tipo Cheyne Stokes, relacionada com distúrbios no sistema nervoso central;

• As palavras-chave que caracterizam a Biot são “irregular” e “apneia”.

2- A hipóxia é resultado da diminuição ou falta de oxigênio nos tecidos, podendo acontecer na doença pulmonar grave ou na doença extrapulmonar que afeta a troca gasosa a nível celular. Os quatro tipos gerais de hipóxia são:

hipóxia hipoxêmica, hipóxia circulatória, hipóxia anêmica e hipóxia histotóxica.

Em relação a hipóxia hipoxêmica, é correto afirmar que:

- a. É uma consequência da concentração diminuída de hemoglobina efetiva, o que causa uma redução na capacidade de transporte de oxigênio do sangue.
- b. É a que ocorre quando uma substância tóxica interfere com a capacidade dos tecidos de usar o oxigênio disponível.
- c. É o resultado da diminuição do nível de oxigênio no sangue, ocasionando a difusão diminuída de oxigênio para dentro dos tecidos e pode ser causada por hipoventilação e altitudes elevadas.
- d. É causada quando a pressão do oxigênio tissular está reduzida embora o oxigênio arterial permaneça normal, podendo ocorrer após um estado de baixo fluxo como uma parada cardíaca.
- e. É a que resulta da circulação capilar inadequada e pode ser desencadeada pelo débito cardíaco diminuído e pela obstrução vascular local.

C

• Diminuição da hemoglobina caracteriza a hipóxia anêmica;

• A letra “b” se refere à hipóxia citotóxica ou histotóxica;

• Na hipóxia hipoxêmica, o pulmão não leva o oxigênio de forma satisfatória para os tecidos;

• Parada cardíaca configura hipóxia circulatória ou estagnante, descrita tanto na alternativa “d” quanto na “e”.

3- Considere a etapa de ausculta pulmonar durante a realização do exame físico do tórax em paciente adulto e relacione as duas colunas de modo a tornar verdadeira a associação entre o tipo de ruído adventício e suas principais características.

| Ruído adventício | | Principais características | |
|------------------|----------------|----------------------------|--|
| a | Atrito pleural | I | Pode ser reproduzido esfregando-se uma mecha de cabelo entre os dedos, próximo a orelha. De modo geral não desaparecem com a tosse ou mudança de posição. |
| b | Crepitações | II | Ruído semelhante a um estalo ou "roçar entre dois pedaços de couro". É mais intenso na inspiração. Com frequência está associado à pneumonia, entre outras afecções. |
| Ruído adventício | | Principais características | |
| c | Sibilos | III | Ruídos musicais ou sussurrantes decorrentes da passagem do ar por vias aéreas estreitadas. São frequentemente associados à asma e broncoconstrição. |

Assinale a alternativa que apresenta a associação correta.

- a. a - I; b - II; c - III.
- b. a - II; b - III; c - I.
- c. a - III; b - II; c - I.
- d. a - II; b - I; c - III.
- e. a - I; b - III; c - II.

D

- O atrito pleural é comum na pleurite (inflamação da pleura) e em pneumonias mais graves que demandam operações pleurais;
- A pneumonia é uma doença que pode trazer diversas ausculta a depender de como ela se apresenta. Na fase inicial, mostra crepitações; depois evolui com uma crepitação mais grossa; pode causar um derrame pleural, que por sua vez pode causar uma irritação da pleura.

4- Ao ser admitido na unidade de cardiologia, paciente do sexo masculino, 63 anos, passou a apresentar inquietação, confusão mental, sensação de sufocação, dispneia, cianose de extremidades e escarro espumoso e tinto de sangue. Em se tratando de um quadro de edema agudo de pulmão, ao realizar a ausculta pulmonar, o enfermeiro ouvirá, predominantemente,

- a. roncos.
- b. murmúrio vesicular diminuído.
- c. murmúrio vesicular aumentado.
- d. broncofonia.
- e. estertores.

E

Na presença do líquido do edema agudo de pulmão, que é um líquido plasmático fino, ouvem-se as crepitações grossas. A maioria das causas de edema agudo de pulmão são cardiogênicas; o coração não consegue bombear sangue para a frente, de modo que ele começa a voltar, já que não tem válvula entre o átrio esquerdo e as veias pulmonares. Assim, das veias pulmonares o sangue volta para o pulmão, que fica encharcado (desse sangue) e começa a vazar pelo endotélio pulmonar para o terceiro espaço e o alvéolo, tomando espaço o líquido plasmático.

5- A ausculta pulmonar consiste em ouvir os sons respiratórios com o diafragma do estetoscópio durante o ciclo respiratório. Estes podem ser fisiológicos ou adventícios. Assinale a alternativa que indica som respiratório fisiológico:

- a. Roncos.
- b. Estridor.
- c. Estertores.
- d. Broncovesicular.

D

Ronco, estridor (obstrução de laringe) e estertor (líquido dentro da cavidade do alvéolo) são sons respiratórios adventícios.

6- Durante o exame físico das estruturas respiratórias inferiores, a inspeção do tórax fornece informações sobre a estrutura musculoesquelética, estado nutricional do paciente e função respiratória.

No que se refere às principais deformidades do tórax associados a doenças respiratórias, o tórax em barril ocorre a. Quando existe um aumento no diâmetro anteroposterior do tórax, em consequência da hiperinsuflação dos pulmões.

b. Devido a uma elevação da escápula e a uma coluna vertebral em forma de S, limitando a expansão pulmonar.

c. Como resultado do deslocamento do esterno e aumento do diâmetro anteroposterior do tórax, conhecido também como pectus carinatum.

d. Quando existe uma depressão na porção inferior do esterno, podendo comprimir o coração e os grandes vasos.

e. Quando há uma diminuição do diâmetro anteroposterior da caixa torácica, constituindo-se a deformidade congênita mas frequente da parede torácica anterior.

A

• Com elevação da escápula e coluna vertebral em forma de S, a capacidade pulmonar fica aumentada, não limitada. Além disso, coluna em forma de S caracteriza escoliose, deformidade que acaba diminuindo a expansão pulmonar;

• Pectus carinatum é o peito de pombo;

• Uma depressão no esterno é o chamado escavatum, também conhecido como tórax de sapateiro.

7- Um dos sistemas mais frequentemente afetados no paciente acamado é o respiratório, e a atelectasia, que consiste no colapso alveolar de um segmento pulmonar, é uma complicação comum.

São cuidados para prevenir a atelectasia, EXCETO:

a. Hidratação oral frequente.

b. Higienização das vias aéreas.

c. Ventilação com pressão negativa.

d. Mudança de decúbito.

C

A ventilação para prevenir a atelectasia é a com pressão positiva.

8- A pneumonia e a atelectasia são possíveis complicações pós-operatórias, as quais podem ser evitadas através dos seguintes cuidados de enfermagem:

a. exercício de respiração profunda, mudança de decúbito frequente e estimulação da tosse.

b. exercícios de respiração profunda, repouso absoluto no leito e manter o paciente em posição de Fowler.

c. exercícios de respiração profunda, estimulação da tosse e manter o paciente em posição de trendelenburg.

d. monitorização de frequência cardíaca, frequência respiratória, aspiração de vias aéreas superiores e manter o paciente em repouso absoluto.

e. mudança de decúbito frequente, estimulação de deambulação precoce, monitorização de frequência respiratória.

A

• Não se recomenda repouso absoluto no leito porque quanto mais rápido se puder deambular, melhor ficará a via respiratória do paciente;

• Monitorizar a frequência cardíaca nada tem a ver;

• Monitorar a frequência respiratória não é uma ação de prevenção, e sim de avaliação.

9- Na assistência ao paciente com distúrbio do tórax e das vias aéreas inferiores, o profissional de enfermagem deve estar atento aos sinais de atelectasia, que se constitui por:

a. rangido ou chiado localizado, causada pelo atrito entre as pleuras visceral e parietal inflamadas.

b. colapso ou ausência de ar nos alvéolos causada por hipoventilação, por obstrução das vias respiratórias ou por compressão.

c. acúmulo anormal de líquido no espaço pleural, também chamada de efusão pleural.

d. tosse com sangue proveniente das vias respiratórias inferiores.

B

- A alternativa “a” se relaciona com a pleurite;
- Acúmulo anormal de líquido no espaço pleural caracteriza um derrame pleural;
- Tosse com sangue tem a ver com a hemoptise.

10- A hipóxia é resultado da diminuição ou falta de oxigênio nos tecidos, podendo acontecer na doença pulmonar grave ou na doença extrapulmonar que afeta a troca gasosa a nível celular. Os quatro tipos gerais de hipóxia são:

hipóxia hipoxêmica, hipóxia circulatória, hipóxia anêmica e hipóxia histotóxica.

Em relação a hipóxia hipoxêmica, é correto afirmar que:

- É uma consequência da concentração diminuída de hemoglobina efetiva, o que causa uma redução na capacidade de transporte de oxigênio do sangue.
- É a que ocorre quando uma substância tóxica interfere com a capacidade dos tecidos de usar o oxigênio disponível.
- É o resultado da diminuição do nível de oxigênio no sangue, ocasionando a difusão diminuída de oxigênio para dentro dos tecidos e pode ser causada por hipoventilação e altitudes elevadas.
- É causada quando a pressão do oxigênio tissular está reduzida embora o oxigênio arterial permaneça normal, podendo ocorrer após um estado de baixo fluxo como uma parada cardíaca.
- É a que resulta da circulação capilar inadequada e pode ser desencadeada pelo débito cardíaco diminuído e pela obstrução vascular local.

C

Hipóxia hipoxêmica: É o resultado da diminuição do nível de oxigênio no sangue, ocasionando a difusão diminuída de oxigênio para dentro dos tecidos e pode ser causada por hipoventilação e altitudes elevadas.

Hipóxia anêmica: É uma consequência da concentração diminuída de hemoglobina efetiva, o que causa uma redução na capacidade de transporte de oxigênio do sangue.

Hipóxia histotóxica: É a que ocorre quando uma substância tóxica interfere com a capacidade dos tecidos de usar o oxigênio disponível.

GABARITO

| | | | | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| 1-C | 2-C | 3-D | 4-E | 5-D | 6-A | 7-C | 8-A | 9-B | 10-C |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|