

# Simulado de Enfermagem Cirúrgica

Correção: segunda-feira, às 20h.

## Dicas de estudo

1. Foco total nos Tratados de Enfermagem e do SUS, estudando e revisando capítulo por capítulo, e resolvendo as questões. Utilize os mapas mentais dos livros para revisão.
2. Marque todas as questões que você errar ou apresentar dúvida, para revisão e aprofundamento.
3. Para melhorar o seu desempenho, sempre estude em um espaço confortável, silencioso, com boa iluminação e sem distrações.
4. Só comece a resolver as questões, depois de silenciar o celular, desligar a televisão e deixar os problemas de lado. Respire fundo, e foque nos seus estudos. Sem concentração não tem memorização!
5. Para manter a concentração, faça pequenas pausas de até 15 minutos a cada 50 minutos estudados. Se funcionar para você, faça pausas de até 5 minutos a cada 25 minutos de estudo.
6. Resolva as questões antes da aula. Isso faz com que o seu cérebro trabalhe e busque os conhecimentos já memorizados, facilitando o processo de aprendizagem. Na sequência, assista às videoaulas, leia os comentários das questões nos livros, elabore os seus resumos e anotações.
7. Anote todas as dúvidas geradas ao longo da resolução das questões para serem sanadas durante a aula de correção, nos livros, no Curso Completo e/ou na Mentoria.
8. Assuma o papel de "professor", pois quando você estuda a matéria com o intuito de transmiti-la, o nível de retenção do conteúdo é muito maior. Explique o assunto para você mesmo/a, grave áudios, vale até mesmo treinar na frente do espelho.

## Simulado de Enfermagem Cirúrgica

- 1**  
 (Hospital Regional Norte-HRN/ISGH/2019) Conforme o Ministério da Saúde, a Unidade de Centro Cirúrgico é o conjunto de elementos destinados às atividades cirúrgicas, bem como à recuperação pós-anestésica e pós-operatória imediatas. Sobre a estrutura física do Centro Cirúrgico, analise as alternativas a seguir:  
 I - É recomendável que haja pressão positiva dentro de cada sala de operação para prevenir a entrada de ar potencialmente contaminado por meio de áreas adjacentes.  
 II - Para as salas específicas de transplante e para as ortopédicas, recomenda-se o uso de fluxo laminar.  
 III - O piso deve ser resistente, não poroso e de fácil limpeza, permitindo rápida visualização da sujeira.  
 IV - Paredes de azulejos são as mais desejáveis no Centro Cirúrgico.  
 Estão corretas:  
 a) I e IV, apenas.  
 b) II e III, apenas.  
 c) I, II e III, apenas.  
 d) I, II, III e IV.
- 2**  
 (Prefeitura de Recife-PE/AOCP/2020) Sobre os cuidados com o paciente no pré-operatório, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.  
 ( ) No pré-operatório, é realizada uma entrevista, histórico preliminar.  
 ( ) Iniciam-se com a admissão do paciente na unidade de cuidado pós-anestésica e terminam com a evolução de acompanhamento na unidade clínica.  
 ( ) São verificados exames pré-operatórios.  
 a) V - F - F.  
 b) V - F - V.  
 c) F - F - V.  
 d) F - V - V.  
 e) F - V - F.
- (Hospital de Base do DF/CESPE/2018) Julgue os próximos itens, referentes à assistência de enfermagem ao paciente cirúrgico.
- 3**  
 O banho com antisséptico é indicado para pacientes que irão se submeter a cirurgias de grande porte ou cirurgias com implantes e deve ser realizado três horas antes do procedimento cirúrgico.  
 ( ) Certo ( ) Errado
- 4**  
 No pós-operatório imediato, o curativo da incisão cirúrgica deve ser mantido ocluído por vinte e quatro horas, e a área pode ficar exposta e ser lavada com água e sabão depois desse período, se a incisão estiver limpa e fechada.  
 ( ) Certo ( ) Errado
- 5**  
 (EBSERH Nacional/IBFC/2020) O Centro Cirúrgico (CC) é uma das unidades mais complexas do hospital, constituído de recursos humanos, materiais, equipamentos e tecnologias de alta complexidade. Os enfermeiros que atuam nessa área devem promover assistência de qualidade ao paciente cirúrgico de forma continuada, participativa, individualizada e documentada. Nesse contexto, assinale a alternativa incorreta.  
 a) É responsabilidade ética do profissional de Enfermagem verificar e preencher formulários que contenham os elementos de segurança antes de o paciente ser encaminhado ao centro cirúrgico, e elementos preditivos de complicações pós-operatórias.  
 b) Os enfermeiros que atuam no centro cirúrgico podem utilizar a sistematização da assistência de enfermagem perioperatória (SAEP), com o propósito de promover assistência de qualidade ao paciente cirúrgico de forma continuada, participativa, individualizada e documentada.  
 c) Os enfermeiros do centro cirúrgico devem monitorar e analisar os indicadores e promover

uma comunicação entre as equipes, bem como o planejamento das atividades, proporcionando efetividade nos processos de enfermagem.

d) É função da equipe de enfermagem verificar o prazo de validade dos materiais necessários ao processo cirúrgico, como instrumentais e prótese.

e) O período perioperatório consiste em todos os períodos que envolvem um ato cirúrgico, a saber: pré-operatório, transoperatório e pós-operatório. A equipe de enfermagem atua exclusivamente no pré-operatório a fim de mimetizar infecções operatórias.

## 6

(EBSERH/VUNESP/2020) Ao consultar o plano de cuidados pré-operatórios de J.R., 34 anos, sexo masculino, internado para se submeter à herniorrafia inguinal à direita, o técnico de enfermagem constatou que a prescrição de enfermagem compreendia, entre outros cuidados, a realização de tricotomia. Esse procedimento deve ser realizado, preferencialmente,

a) com aparelho de barbear com lâmina simples, sem uso, até duas horas antes da cirurgia, em toda a região abdominal abaixo do umbigo.

b) com aparelho de barbear estéril, até 60 minutos antes da cirurgia, apenas na região do hipocôndrio direito.

c) no momento da admissão do paciente à unidade de enfermagem, com aparelho de barbear provido de lâmina dupla, descartável, na região do flanco direito, seguida de escovação local com solução degermante.

d) utilizando-se tricotomizador elétrico e na área restrita ao procedimento, no momento mais próximo possível do início da cirurgia.

e) no momento da admissão do paciente à unidade de enfermagem, utilizando-se tricotomizador elétrico, na região epigástrica.

## 7

(Prefeitura de Araguaína-TO/IDIB/2020) Na atenção ao paciente pré-cirúrgico, a equipe de enfermagem é responsável pelo seu preparo, estabelecendo e desenvolvendo diversas ações

de cuidados de enfermagem, de acordo com a especificidade da cirurgia. Sobre o tema, assinale a afirmativa incorreta.

a) O Enfermeiro deve iniciar a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) e realizar algumas orientações pré-operatórias: informar horário previsto da cirurgia, explicar de forma simples e lúdica qual procedimento cirúrgico será realizado, entre outros.

b) O profissional deve explicar ao paciente quanto ao manejo para reabilitação no pós-operatório como exercícios respiratórios, manejo da dor, deambulação precoce, cuidados com drenos e bolsas coletoras (quando necessário), cuidados com incisão cirúrgica, entre outras.

c) A equipe de enfermagem deve realizar os seguintes cuidados pré-operatórios: orientar jejum pré-operatório, auxiliar nos cuidados de higiene-banho, atentar para a importância da higiene oral e orientar para esvaziamento vesical antes da cirurgia.

d) Administrar medicação prescrita, como anticoagulantes e hipoglicemiantes orais, conforme prescrição médica.

## 8

(Residências em Áreas Profissionais de Saúde/UPE/2019) Sobre o pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca, leia as afirmações abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

( ) Um dos parâmetros a ser avaliado é o estado hidreletrolítico, que pode indicar desequilíbrios hidreletrolíticos como hipocalemia, hipercalemia, hiponatremia e hipocalcemia.

( ) Uma das possíveis complicações é a diminuição do débito cardíaco, que pode resultar de alterações da contratilidade, insuficiência cardíaca, infarto agudo do miocárdio, desequilíbrio hidroeletrolítico e hipóxia.

( ) Para avaliar a função renal, está indicado medir o débito urinário a cada 4 h e, se o volume for menor do que 80 - 100 ml/h, indica-se redução da função renal.

( ) A mensuração exata do sangue que drena da ferida operatória e dos tubos de drenagem é essencial. A drenagem sanguinolenta não deve ser superior a 50 ml/h nas primeiras 4-6 horas. Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA:

- a) F - F - F - V.
- b) F - V - F - V.
- c) V - V - V - V.
- d) V - V - F - F.
- e) V - F - F - V.

**9**

(Marinha do Brasil/Marinha/2016) Segundo Brunner e Suddarth (2009), são intervenções de enfermagem no pós-operatório imediato:

- a) avaliar o nível de consciência e treinar o paciente para o cuidado domiciliar.
- b) monitorar sinais vitais e encaminhar o paciente para redes de apoio comunitário.
- c) monitorar sinais vitais, avaliar o nível de consciência e as características da dor e do curativo.
- d) observar as características da dor e marcar o retorno do paciente.
- e) avaliar o nível de consciência e encaminhar o paciente para redes de apoio comunitário.

**10**

(PM-MG/PM-MG/2016) O período perioperatório é definido como o espaço de tempo que compreende os períodos pré-operatório imediato, transoperatório, intraoperatório, de recuperação anestésica e pós-operatório imediato. Considerando os cuidados que devem ser prestados ao paciente nesses períodos, relacione a segunda coluna com a primeira e, no final, responda o que se pede:

- (1) Período pré-operatório imediato
  - (2) Período transoperatório
  - (3) Período intraoperatório
  - (4) Período pós-operatório
- ( ) Compreende o posicionamento cirúrgico e a administração de medicamentos endovenosos durante a anestesia.

( ) Compreende os preparos específicos para a cirurgia, como jejum, higiene corporal, higiene oral e esvaziamento vesical e intestinal.

( ) Compreende a recepção do paciente, a verificação do termo de autorização de cirurgia, a presença do prontuário, os preparos realizados, a existência de exames e a confirmação do jejum.

( ) Compreende os cuidados com a ferida operatória e os drenos instalados no procedimento cirúrgico.

Marque a alternativa que representa a sequência CORRETA de respostas na ordem de cima para baixo:

- a) 2 - 1 - 4 - 3.
- b) 3 - 2 - 1 - 4.
- c) 2 - 3 - 4 - 1.
- d) 3 - 1 - 2 - 4.

**11**

(Residência Multiprofissional em Saúde-UPE/UPE/2016) Considerando que o paciente submetido a uma cirurgia de grande porte fica sujeito a diversas complicações e eventos adversos devido à anestesia e à cirurgia, é fundamental que permaneça na Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA), imediatamente após o procedimento. Qual das complicações pós-anestésicas abaixo ocorre com mais frequência?

- a) Náusea e vômito.
- b) Embolismo pulmonar.
- c) Trombose.
- d) Estenose.
- e) Pneumotórax.

**12**

(Residência Multiprofissional de Enfermagem-UFMA/UFMA/2016) A Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA) é uma das unidades mais complexas da instituição hospitalar. Dentre os objetivos da assistência de enfermagem para o paciente em SRPA, é incorreto dizer que:

a) A SRPA não se destina a pacientes submetidos a procedimento cirúrgico de pequeno porte, uma vez que tal procedimento não configura risco de eventos adversos indesejáveis.

b) O período de recuperação pós-anestésica é considerado crítico, haja vista a condição do paciente quanto à consciência e à possibilidade de diminuição de reflexos protetores.

c) A Enfermagem deve antecipar as ocorrências em SRPA pela monitoração e adequada prevenção de complicações.

d) A avaliação do paciente para admissão na SRPA deve ser sistematizada em três etapas conhecidas como ABC: airway (vias aéreas), breathing (respiração) e circulation (circulação).

e) A Escala de Aldrete e Kroulik é um método de avaliação das condições fisiológicas dos pacientes submetidos a procedimento anestésico.

**13**

(Residências em Áreas Profissionais de Saúde/UPE/2019) Sobre cirurgia bariátrica, analise as afirmativas abaixo:

I - A cirurgia bariátrica vem sendo o principal tratamento para a redução de peso e a melhora das comorbidades associadas à obesidade.

II - No pré-operatório, deve-se explicar a importância dos movimentos respiratórios para a prevenção de complicações e incentivar o exercício da tosse, a fim de aumentar o volume inspiratório e expiratório.

III - No pós-operatório imediato, deve-se manter o controle rigoroso dos sinais vitais e observar o nível de consciência, a saturação de oxigênio e a perfusão periférica dos membros.

IV - Ainda no pós-operatório imediato, deve-se realizar o controle rigoroso do gotejamento das soluções parenterais e monitorar o balanço hídrico.

Estão CORRETAS:

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

**14**

(SSA-HMDCC/IBFC/2015) Considerando os tempos cirúrgicos, a fase que constitui a secção tecidual e propicia o campo operatório ou libera estruturas anatômicas é a:

a) Diérese.

b) Síntese.

c) Exérese.

d) Hemostasia.

**15**

(HC-UFG/EBSERH/AOCP/2015) Ao verificar o material utilizado durante o procedimento cirúrgico, o técnico de enfermagem aponta como um dos instrumentos utilizados para diérese dos tecidos:

- a) a tesoura de Mayo curva.
- b) o afastador de Farabeuf.
- c) a pinça de Kocher.
- d) a pinça de Backaus.
- e) o porta-agulha de Hegar.

**16**

(UFF/COSEAC/2019) Os instrumentais cirúrgicos são classificados de acordo com sua função. As pinças de Kelly e Rochester são classificadas como:

- a) de diérese.
- b) auxiliares.
- c) especiais.
- d) hemostáticas.
- e) de síntese cirúrgica.

**17**

(Prefeitura de Belém-PA/AOCP/2018) Os materiais cirúrgicos são classificados de acordo com sua função. É um exemplo de material cirúrgico de diérese:

- a) o fio de sutura.
- b) o afastador de Farabeuf.
- c) a pinça Kelly.
- d) a porta-agulha.
- e) o bisturi.

**18**

(UFF/COSEAC/2015) Na sala de cirurgia, em relação ao uso do bisturi elétrico, o técnico em enfermagem deve colocar a placa neutra em contato com:

- a) a superfície metálica da mesa cirúrgica.
- b) as regiões escarificadas e hipervolêmicas.
- c) a região de grande massa muscular.
- d) as áreas de grande pilosidade.
- e) a pele limpa e úmida.

(EBSERH/CESPE/2018) Com referência à atuação da equipe de enfermagem em centro cirúrgico, julgue o seguinte item:

**19**

Constitui material cirúrgico todo o conjunto de objetos, instrumentos e equipamentos que sejam utilizados para a execução de determinado procedimento cirúrgico e que entrem em contato direto ou indireto com a região operada.  
( ) Certo ( ) Errado

**20**

(HUAP-UFF/IBFC/2016) Assinale a alternativa que contemple a caracterização de gastroplastia, segundo a classificação de feridas e quanto ao conteúdo microbiano.

- a) Contaminada.
- b) Potencialmente contaminada.
- c) Infectada.
- d) Limpa.
- e) Asséptica.

**21**

(Residência Multiprofissional de Enfermagem-UFSC/FEPESE/2016) As infecções pós-operatórias devem ser analisadas conforme o potencial de contaminação da ferida cirúrgica, entendido como o número de microrganismos presentes no tecido a ser operado. A classificação das cirurgias deverá ser feita no final do ato cirúrgico. As cirurgias potencialmente contaminadas são aquelas realizadas em tecidos colonizados por flora microbiana pouco numerosa ou em tecidos de difícil descontaminação, na ausência de processo infeccioso e inflamatório e com falhas técnicas discretas no transoperatório. Cirurgias limpas com drenagem se enquadram nessa categoria. Ocorre penetração nos tratos digestivo, respiratório ou urinário sem contaminação significativa. Nesse contexto, é considerada cirurgia potencialmente contaminada:

- a) Enxerto cutâneo.
- b) Cirurgia vascular.
- c) Cirurgia de cólon.
- d) Artroplastia de quadril.

e) Histerectomia abdominal.

**22**

(EBSERH Nacional/AOCP/2015) Uma cirurgia pode ser realizada por uma série de razões, como diagnóstica, paliativa, curativa ou de reparação. Quanto à categoria de cirurgia com base na urgência, a cirurgia pode ser classificada em:

- a) ambulatorial eletiva, hospitalar.
- b) ambulatorial, hospitalar de urgência.
- c) ambulatorial eletiva, hospitalar de urgência.
- d) emergência, eletiva.
- e) emergência, urgência, requerida, eletiva, opcional.

**23**

(Residência em Área Profissional da Saúde/USP/2020) Paciente de 25 anos está sendo atendido no pronto-socorro, pois sofreu traumatismo craniano após acidente de moto e necessitará de intervenção cirúrgica. Segundo as categorias de cirurgia baseadas na urgência, esse paciente necessitará de uma cirurgia:

- a) opcional.
- b) eletiva.
- c) requerida.
- d) de urgência.
- e) de emergência.

**24**

(Residência Multiprofissional em Saúde/FUNDEP/UFMG/2019) Analise o caso clínico a seguir:

Paciente, sexo feminino, 75 anos de idade, sofre uma queda em casa e é atendida pelo resgate. Não consegue se levantar da maca do resgate, decúbito elevado 45 graus, devido à dor intensa no ombro D que se apresenta anteriorizado e com mobilidade reduzida. Após avaliação, o plantonista identifica uma luxação e, após várias tentativas de redução sem sucesso, a paciente é encaminhada para o centro cirúrgico. Apresenta-se consciente, orientada e pálida, com relato de dor 9 (0-10) no ombro direito. Após análise do caso, é correto afirmar:

- a) A paciente deve ser internada para realizar uma cirurgia eletiva e está no pré-operatório imediato.
- b) O enfermeiro deve orientar a paciente sobre exercícios para prevenção de complicações pulmonares e cardiovasculares, utilizando esse momento para demonstrar os exercícios a serem realizados no pós-operatório.
- c) Trata-se de uma cirurgia de urgência e, pelo fato de a paciente estar com muita dor, deve ser encaminhada imediatamente ao centro cirúrgico, não sendo necessária nenhuma ação de enfermagem.
- d) Trata-se de uma cirurgia de urgência; a paciente encontra-se no pré-operatório imediato e o enfermeiro deve priorizar suas atividades para encaminhá-la rapidamente ao centro cirúrgico com segurança.

**25**

(Residência Multiprofissional em Saúde/UFC/2019) O posicionamento adequado do paciente cirúrgico é um cuidado de enfermagem relevante para facilitar o acesso ao sítio cirúrgico e prevenir o risco de lesão por pressão no período intraoperatório. Com base nisso, responda qual seria a posição mais indicada para cirurgias renais.

- a) Sims.                    c) Litotômica.
- b) Kraske.                d) Trendelenburg reversa.

**26**

(HSE-PE/UPENET/2009) Para a avaliação do estado fisiológico dos pacientes submetidos à procedimento anestésico-cirúrgico, tem-se utilizado, na maioria das Salas de Recuperação Pósanestésicas, o Índice de Aldrete e Kroulik. O paciente está apto a receber alta da SRPA, quando o escore total for igual ou superior a:

- a) 6.
- b) 8.
- c) 10.
- d) 12.
- e) 15.

**27**

(Residência Multiprofissional de Enfermagem-UFMA/UFMA/2016) São objetivos da anestesia, exceto:

- a) Suprir a sensibilidade dolorosa do paciente.
- b) Garantir a irreversibilidade do estado de inconsciência.
- c) Manter ou não a consciência do paciente durante a cirurgia.
- d) Promover relaxamento muscular.
- e) Proporcionar condições ideais de atuação para os cirurgiões.

**28**

(EBSERH-Nacional/AOCP/2015) A anestesia geral é mais comumente obtida quando o anestésico é inalado ou administrado por via endovenosa. Os estágios da anestesia geral são:

- a) analgesia, excitação, anestesia cirúrgica e depressão medular.
- b) analgesia, anestesia geral, anestesia cirúrgica e depressão medular.
- c) anestesia geral e depressão medular.
- d) sedação, anestesia geral e depressão medular.
- e) sedação, analgesia e anestesia cirúrgica.

**29**

(Residência Multiprofissional/COREMU/UFPR/2020) A anestesia regional pode ser utilizada para o tratamento da dor crônica e pós-cirúrgica por meio da manutenção temporária de cateter para a infusão do medicamento. A esse tipo de anestesia dá-se o nome de:

- a) geral.
- b) intradural.
- c) peridural.
- d) raquianestesia.
- e) infiltração local.

**30**

(Prefeitura de Solânea-PB/CPCON-UEPA/2019) Sobre anestesia epidural, é CORRETO afirmar:

- a) Os opioides mais comuns administrados por via epidural incluem naproxeno e oxaprozina.

- b) Opioides comuns administrados por via epidural incluem morfina, hidromorfona, fentanil e sufentanil.
- c) Os opioides mais comuns administrados por via epidural incluem morfina, naproxeno, floxil e oxaprozina.
- d) O opioide mais comum utilizado na via epidural é o clonazepam.
- e) Os opioides mais comuns utilizados na via epidural são morfina, floxil e hifloxil.

**31**

(FHGV/QUADRIX/2019) Assinale a alternativa correta em relação a anestésias.

- a) A anestesia geral somente é alcançada quando o anestésico é administrado por via endovenosa.
- b) A cefaleia intensa no pós-operatório de anestesia com punção lombar é rara e exige intervenção médica imediata.
- c) Na anestesia local, utilizam-se anestésicos que possibilitem a vasodilatação e o relaxamento muscular.
- d) Na raquianestesia, a dura-máter não chega a ser atravessada pela agulha.
- e) Na anestesia peridural, uma posição recomendada para o paciente é o decúbito lateral fetal.

**32**

(Residência Multiprofissional em Saúde/UPE/2020) A equipe de enfermagem, junto com a equipe cirúrgica e de anestesiologia envolvidas em uma cirurgia, devem estar atentas sobre o potencial de perda sanguínea importante antes do procedimento e estarem preparadas para isso. Sobre a prevenção da perda sanguínea, analise as afirmativas abaixo:

- I - Alguns procedimentos, tais como a cesariana ou a cirurgia vascular de grande porte, inevitavelmente envolvem perda sanguínea maciça.
- II - Outras circunstâncias também podem predispor um paciente a sangramento extraordinariamente maciço durante uma cirurgia, tais como reoperação ou disseções sabidamente difíceis.

III - O primeiro passo na atenuação de perda sanguínea durante uma cirurgia é a prevenção.

IV - A assegução de acesso endovenoso apropriado é um passo crítico e permite que se tenha o controle da flutuação na pressão arterial.

É CORRETO o que se afirma em:

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

**33**

(EBSERH/Nacional/2015) Dentre as complicações no pós-operatório, podemos citar alterações respiratórias, cardíacas, distúrbios hidreletrolíticos, processos alérgicos, entre outros. Assim, a evisceração é:

- a) deiscência parcial de sutura cirúrgica.
- b) drenagem de exsudato purulento pela cicatriz cirúrgica.
- c) hemorragia, sangramento visível ou não no local da incisão.
- d) ruptura parcial ou total dos planos anatômicos que compõem a ferida cirúrgica.
- e) deiscência completa ou total com saída para o exterior de vísceras intraperitoneais.

**34**

(Residência Multiprofissional em Saúde/UESPI/2020) A assistência cirúrgica tem sido indispensável na atenção em saúde pelo mundo por quase um século. A incidência das injúrias traumáticas, cânceres e doenças cardiovasculares aumentou e o impacto de intervenções cirúrgicas, no atendimento à saúde cresceu. Paralelamente a este cenário, ocorre, sobremaneira, na população de baixa renda, assistência médica precária, incluindo falta ou dificuldade de acesso e de recursos destinados a esses problemas. Neste contexto, faz-se urgente a necessidade de medidas que melhorem a confiabilidade e a segurança de intervenções cirúrgicas, tendo em vista que as complicações respondem por uma grande proporção das mortes e injúrias evitáveis nos serviços de saúde.

Muitos fatores concorrem para que um procedimento cirúrgico seja realizado de forma segura: profissionais capacitados, ambiente, equipamentos e materiais adequados para a realização do procedimento, conformidade com a legislação vigente, entre outros.

Entretanto, a utilização sistemática da Lista de Verificação de Cirurgia Segura é uma estratégia considerada padrão ouro para reduzir o risco de incidentes cirúrgicos. Sobre essa lista, é CORRETO afirmar, EXCETO:

- a) é realizada em três momentos: antes da indução anestésica, antes da incisão cirúrgica e depois do paciente sair da sala de cirurgia.
- b) para a utilização da Lista de Verificação, uma única pessoa deverá ser responsável por conduzir a checagem dos itens.
- c) em cada fase, o condutor da Lista de Verificação deverá confirmar se a equipe completou suas tarefas antes de prosseguir para a próxima etapa.
- d) caso algum item checado não esteja em conformidade, a verificação deverá ser interrompida e o paciente mantido na sala de cirurgia até a sua solução.
- e) a Lista de Verificação deve ser realizada em todos os procedimentos que impliquem incisão no corpo humano ou em introdução de equipamentos endoscópios.

**35**

(Prefeitura de Recife-PE/AOCP/2020) Em conformidade com a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, foi lançado o Segundo Desafio Global para a Segurança do paciente que dirige a atenção para os fundamentos e as práticas da segurança cirúrgica e tem como objetivo aumentar os padrões de qualidade almejados em serviços de saúde de qualquer lugar do mundo. Assinale a alternativa que apresenta corretamente as ações propostas por esse Segundo Desafio Global – Cirurgias Seguras Salvam Vidas.

- a) Higiene das mãos, administração segura de injetáveis, equipamentos seguros, procedimentos clínicos seguros.

- b) Administração segura de imunobiológicos, segurança da água, saneamento básico e manejo de resíduos.

- c) Prevenção de infecção de sítio cirúrgico, anestesia segura, equipes cirúrgicas seguras, indicadores da assistência cirúrgica.

- d) Medicação segura, higiene das mãos, procedimentos clínicos e cirúrgicos seguros, administração segura de injetáveis e de imunobiológicos.

- e) Procedimentos clínicos seguros, administração segura de injetáveis e de imunobiológicos, medicação segura.

**36**

(Residência Multiprofissional em Saúde/UEPA/2020) Paciente com dreno de tórax conectado a um sistema de aspiração contínua, para remoção de sangue da cavidade pleural, necessita de mudança de decúbito, o enfermeiro deve assegurar que:

- a) para realizar a mudança do decúbito o sistema de aspiração conectado ao frasco coletor do dreno seja desligado.
- b) o frasco coletor do dreno de tórax esteja abaixo do nível do tórax.
- c) a água estéril usada como nível do frasco coletor deve ser removida.
- d) o curativo seja por terapia de pressão negativa.
- e) o dreno de tórax seja clampeado.

**37**

(Residência Multiprofissional/UFSC/FEPESE/2017) No paciente submetido à cirurgia torácica, uma intervenção crucial para melhorar a troca gasosa e a respiração no período pós-operatório é o tratamento adequado da drenagem torácica e do sistema de drenagem torácica. Nesse caso, é correto afirmar:

- a) Se o paciente está deitado em maca e deve ser transportado para outra área, colocar o sistema de drenagem acima do nível do tórax.
- b) Deve-se sempre clampar o dreno torácico durante o transporte para evitar acidentes, como o pneumotórax.

c) O mecanismo respiratório normal opera sobre o princípio da pressão positiva, isto é, a pressão na cavidade torácica normalmente é superior à pressão atmosférica, fazendo com que o ar se mova para dentro dos pulmões durante a inspiração.

d) Enquanto o paciente estiver com o sistema de drenagem torácica, não poderá respirar profundamente e/ou tossir em intervalos frequentes, sob o risco de desencadear uma hemorragia.

e) A drenagem com selo d'água permite que o ar e o líquido drenem para dentro de um compartimento de drenagem. Nesse caso, a água age como uma vedação e impede que o ar retorne para dentro do espaço pleural.

### 38

(FUNDEP/UFMG/2019) Considere um paciente, 78 anos de idade, no 1º dia de internação por doença pulmonar obstrutiva crônica exacerbada. Ao chegar ao pronto-socorro com dispneia aos pequenos esforços e uso de musculatura acessória, foi realizada uma radiografia de tórax e diagnosticado um derrame pleural à direita, com necessidade de passagem de dreno de tórax. Quanto ao dreno de tórax e o seu sistema de drenagem, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

I - O dreno de tórax também é utilizado no tratamento do pneumotórax e hemotórax.

II - A oscilação da coluna de líquido indica obstrução no sistema de drenagem.

III - Se o dreno de tórax e o sistema de drenagem se desconectarem, pode entrar ar no espaço pleural, produzindo pneumotórax.

IV - Deve-se utilizar água destilada para o selo d'água.

V - O selo d'água funciona como válvula para impedir o refluxo do conteúdo do frasco para a cavidade pleural.

Assinale a sequência correta.

a) V, F, V, V, V.

b) F, V, V, F, V.

c) F, V, F, F, V.

d) V, F, V, F, F.

### 39

(PSU-RESMULTI/CE/2019) Uma mulher de 23 anos se encontra internada após um acidente automobilístico, em que sofreu trauma torácico. Foi diagnosticada com fratura de costelas e um hemotórax à direita. Em seu 2º dia de internação, encontra-se com dreno de tórax à direita, apresentando débito sanguinolento de 600 ml/24 h. Com relação aos cuidados de enfermagem a pacientes com drenos torácicos, analise as afirmativas a seguir e assinale o item que contempla apenas afirmativas verdadeiras.

a) O curativo de drenos de tórax deve ser valvulado, de modo a impedir a entrada de ar pelo orifício do dreno durante a inspiração, mas possibilitar a saída deste na fase expiratória, impedindo, assim, o seu aprisionamento.

b) Em um sistema de drenagem de 1 único frasco devidamente funcionando para drenagem de hemotórax, é esperado que não haja borbulhamento ou oscilações em sua câmara de selo d'água durante a respiração do paciente.

c) Nas condições em que o borbulhamento pode ser visualizado na câmara de selo d'água, este deve estar sincronizado com o momento da inspiração ou da tosse. Borbulhamento contínuo, em ambas as fases do ciclo respiratório, pode indicar escape de ar ou fístula broncopleural.

d) Em sistema de drenagem torácica de 3 câmaras interconectadas, o 1º frasco destina-se à coleta do conteúdo drenado advindo do espaço pleural do paciente; o 2º compartimento impede entrada retrógrada de ar para o espaço pleural por meio de selo d'água; e o 3º frasco controla a pressão de sucção do sistema, que pode ser por altura de coluna de água ou conectada a uma fonte de vácuo.

# A COLEÇÃO MAIS COMPLETA DO BRASIL

