

Edital nº 005/2016

**Processo Seletivo Simplificado -
Enfermagem**

**Gabarito da prova de conhecimento
específico - Enfermeiros**



**GABARITO – PROVA DE CONHECIMENTO ESPECÍFICO
PROVAS APLICADAS NA 1ª E 2ª TURMA – 08H30MIN E 11H00MIN – TIPO 1**

Enfermeiro:

Gabarito das provas aplicadas nas turmas de 08h30min e 11h00min	QUESTÃO	RESPOSTA
	1	D
	2	C
	3	D
	4	B
	5	D
	6	C
	7	A
	8	B
	9	A
	10	B
	11	B
	12	D
	13	D
	14	B
	15	A
	16	B

17. EXPECTATIVA DE RESPOSTA: Existem 4 focos de atenção neste caso: queda/mobilidade, dor, medo/ansiedade, espiritualidade. Assim, o candidato pode escolher 1 destes. Seguem os modelos de resposta para cada um:

Modelo 1: • Diagnóstico de enfermagem: risco de queda/mobilidade prejudicada. • Resultado de enfermagem: ausência de queda. • Intervenção de enfermagem: controle de quedas (atividades: identificar no prontuário o risco de queda; elevar grades; colocar chamada de enfermagem/campainha próxima à paciente; solicitar e orientar acompanhante/familiar; checar periodicamente a necessidade da paciente em ir ao banheiro, analisando a escala de dor antes e após a ida ao banheiro).

Modelo 2: • Diagnóstico de enfermagem: medo/ansiedade. • Resultado de enfermagem: medo/ansiedade controlado/ausente. • Intervenção de enfermagem: controle do medo/ansiedade (atividades: orientar a paciente sobre seu quadro clínico e tratamento; orientar a paciente que sua mobilidade poderá ser melhorada pela analgesia, mas que esta deve solicitar acompanhamento da enfermagem para deambular para, assim, evitar quedas; escutar ativamente para compreender sua visão; compreensão e enfrentamento de seu quadro clínico).

Modelo 3: • Diagnóstico de enfermagem: dor aguda/crônica. • Resultado de enfermagem: dor controlada. • Intervenção de enfermagem: controle da dor (atividades: avaliar a dor numa escala de 1-10 periodicamente, antes e após deambulação ou procedimentos que exijam movimentos; avaliar efeito da analgesia 30 minutos após administração da medicação; orientar métodos não farmacológicos de controle da dor, especialmente nos posicionamentos no leito ou poltrona).

Modelo 4: • Diagnóstico de enfermagem: disposição para espiritualidade melhorada. • Resultado de enfermagem: espiritualidade melhorada. • Intervenção de enfermagem: apoio espiritual (atividades: perguntar à paciente quais são seus apoios emocionais e religiosos/espirituais; solicitar à família a visita do líder religioso de seu credo; solicitar à família que traga objetos, livros ou outros elementos de sua fé; estimular a paciente a escolher períodos do dia para meditar em sua fé).

**GABARITO – PROVA DE CONHECIMENTO ESPECÍFICO
PROVAS APLICADAS NA 3ª E 4ª TURMA – 14H30MIN E 17H00MIN – TIPO 2**

Enfermeiro:

Gabarito das provas aplicadas nas turmas de 14h30min e 18h00min	QUESTÃO	RESPOSTA
	1	A
	2	A
	3	C
	4	B
	5	B
	6	C
	7	D
	8	A
	9	D
	10	A
	11	A
	12	C
	13	D
	14	B
	15	ANULADA
	16	A

17. EXPECTATIVA DE RESPOSTA: Existem 4 focos de atenção neste caso: queda/mobilidade, dor, medo/ansiedade, espiritualidade. Assim, o candidato pode escolher 1 destes. Seguem os modelos de resposta para cada um:

Modelo 1: • Diagnóstico de enfermagem: risco de queda/mobilidade prejudicada. • Resultado de enfermagem: ausência de queda. • Intervenção de enfermagem: controle de quedas (atividades: identificar no prontuário o risco de queda; elevar grades; colocar chamada de enfermagem/campainha próxima à paciente; solicitar e orientar acompanhante/familiar; checar periodicamente a necessidade da paciente em ir ao banheiro, analisando a escala de dor antes e após a ida ao banheiro).

Modelo 2: • Diagnóstico de enfermagem: medo/ansiedade. • Resultado de enfermagem: medo/ansiedade controlado/ausente. • Intervenção de enfermagem: controle do medo/ansiedade (atividades: orientar a paciente sobre seu quadro clínico e tratamento; orientar a paciente que sua mobilidade poderá ser melhorada pela analgesia, mas que esta deve solicitar acompanhamento da enfermagem para deambular para, assim, evitar quedas; escutar ativamente para compreender sua visão; compreensão e enfrentamento de seu quadro clínico).

Modelo 3: • Diagnóstico de enfermagem: dor aguda/crônica. • Resultado de enfermagem: dor controlada. • Intervenção de enfermagem: controle da dor (atividades: avaliar a dor numa escala de 1-10 periodicamente, antes e após deambulação ou procedimentos que exijam movimentos; avaliar efeito da analgesia 30 minutos após administração da medicação; orientar métodos não farmacológicos de controle da dor, especialmente nos posicionamentos no leito ou poltrona).

Modelo 4: • Diagnóstico de enfermagem: disposição para espiritualidade melhorada. • Resultado de enfermagem: espiritualidade melhorada. • Intervenção da enfermagem: apoio espiritual (atividades: perguntar à paciente quais são seus apoios emocionais e religiosos/espirituais; solicitar à família a visita do líder religioso de seu credo; solicitar à família que traga objetos, livros ou outros elementos de sua fé; estimular a paciente a escolher períodos do dia para meditar em sua fé).