

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRIÇIÚMA
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM
ATENÇÃO BÁSICA E SAÚDE COLETIVA**

**EDITAL SAÚDE COLETIVA
NÚCLEO PROFISSIONAL: ENFERMAGEM**

11 Com base no Caderno da Atenção Básica n° 37/2013. Além do diagnóstico precoce de HAS, o acompanhamento efetivo dos casos pelas equipes da AB é fundamental, pois o controle da pressão arterial (PA) reduz principalmente as complicações:

- a) Cardiovasculares e desfechos como IAM, AVC e Problemas renais;
- b) Cardiovasculares, neurológicas e Problemas dermatológicos;
- c) Cardiovasculares, urinárias e Problemas de retina;
- d) Cardiovasculares, endócrinas e Problemas na hipófise;
- e) Cardiovasculares, respiratórias e Problemas no Pâncreas;

12 Com base no Caderno da Atenção Básica n° 37/2013. Na consulta de enfermagem para a estratificação de risco cardiovascular recomenda-se a utilização do escore de:

- a) Wilkinson
- b) SNAP
- c) Qrisk
- d) Framingham
- e) PROCAM

13 Conforme Brasil, 2010. A ocorrência de tuberculose (TB) ativa em gestantes infectadas pelo HIV

- a) Aumenta a complexidade do manejo da coinfeção;
- b) Diminui a complexidade do manejo da coinfeção;
- c) Impede o tratamento de ambas as doenças;
- d) Impede o tratamento da Tuberculose;
- e) Impede o tratamento da Infecção por HIV;

14 Com base no Caderno da Atenção Básica n° 32/2012. São fatores de risco que indicam encaminhamento à urgência/ emergência obstétrica:

- a) Trabalho de Parto prematuro, Restrição de crescimento intrauterino e Cor da pele;
- b) Síndromes hemorrágicas, Amniorrexe prematura e Anemia grave;
- c) Crise Hipertensiva, Hipertermia e IMC 24,1;
- d) IG a partir de 41 semanas confirmada, Suspeita de TVP e Situação Sócio econômica desfavorável;
- e) Oligoidrâmnio, óbito fetal e idade de 30 anos;

15 Com base no Caderno da Atenção Básica n° 32/2012. NÃO faz parte das condutas gerais da primeira consulta de Pré Natal:

- a) Agendar consultas subsequentes;
- b) Orientar a gestante sobre os sinais de risco e a necessidade de assistência em cada caso;
- c) Agendar a data da Cesariana;
- d) Referenciar a gestante para atendimento odontológico;
- e) Encaminhar a gestante para imunização antitetânica (vacina dupla viral), quando a paciente não estiver imunizada;

16 Com base no Caderno da Atenção Básica nº 33/2012. NÃO corresponde a situação de risco e vulnerabilidade à saúde do recém-nascido:

- a) Criança residente em área de risco;
- b) Baixo peso ao nascer (inferior a 2.500g);
- c) Apgar maior 8 no 5º minuto;
- d) Prematuridade (menos de 37 semanas gestacionais);
- e) Mãe com baixa escolaridade (menos de oito anos de estudo);

17 As vacinas recomendadas pelo Programa Nacional de Imunização que devem ser feitas ao RN do terceiro ao quinto dia de vida são:

- a) Tétano e Rotavírus;
- b) Tríplice Viral e Febre Amarela;
- c) Hepatite A e Poliomielite;
- d) BCG e Hepatite B;
- e) Meningite e Influenza;

18 Com base na Resolução do COFEN Nº 358 de 2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a Implementação do Processo de Enfermagem. Assinale a alternativa que corresponde as etapas do processo de Enfermagem privativas ao Profissional Enfermeiro.

- a) Diagnóstico e Prescrição de Enfermagem;
- b) Planejamento e intervenção de Enfermagem;
- c) Prescrição e Avaliação de Enfermagem;
- d) Coleta de Dados e Implementação de Enfermagem;
- e) Histórico e Implementação de Enfermagem;

19 Com base na Resolução do COFEN Nº 358 de 2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a Implementação do Processo de Enfermagem, assinale a alternativa correta quanto ao Processo de Enfermagem:

- a) O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.
- b) O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, somente em ambientes públicos, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.
- c) O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, somente em ambientes privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.
- d) O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo dependente ao processo médico, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.
- e) O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, somente em serviços conveniados ao SUS, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.

20 O Diagnóstico de Enfermagem de Risco, se caracteriza por:

- a) Coleta de dados a respeito da suscetibilidade de um indivíduo, família, grupo ou comunidade para o desenvolvimento de uma resposta humana indesejável a uma condição de saúde/processo da vida;
- b) Julgamento clínico a respeito da suscetibilidade de um indivíduo, família, grupo ou comunidade para o desenvolvimento de uma resposta humana indesejável a uma condição de saúde/processo da vida;
- c) Julgamento clínico a respeito de uma resposta humana indesejável de um indivíduo, família, grupo ou comunidade a uma condição de saúde/processo da vida;
- d) Avaliação clínica a respeito da condição instalada de um indivíduo, família, grupo ou comunidade para uma resposta humana indesejável a uma condição de saúde/processo da vida;
- e) Julgamento clínico a respeito da doença previamente diagnosticada de um indivíduo, família, grupo ou comunidade para o histórico de uma resposta humana indesejável a uma condição de saúde/processo da vida;