

**EDITAL Nº 45/2019-PROGRAD**  
**GABARITO – AVALIAÇÃO INDIVIDUAL**

Área: 08 - Enfermagem na Atenção à Saúde nos Diversos Ciclos de Vida com Ênfase na Atenção Primária

**QUESTÃO 1 (1,50 p)**

- A. Os itens II, III e V estão corretos
- B. Os itens I, III e IV estão corretos
- C. Os itens I, II e III estão corretos**
- D. Os itens II, IV e V estão corretos
- E. Todos estão corretos

Página 02 da lei <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/setembro/30/Lei-8080.pdf>

**QUESTÃO 2 (1,00 p)**

- exaustão emocional (sentimentos de desgaste emocional e esvaziamento afetivo);
- despersonalização (reação negativa, insensibilidade ou afastamento excessivo do público que deveria receber os serviços ou cuidados do paciente);
- diminuição do envolvimento pessoal no trabalho (sentimento de diminuição de competência e de sucesso no trabalho).

Página 191 da ref.  
[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas\\_relacionadas\\_trabalho\\_manual\\_procedimentos.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho_manual_procedimentos.pdf)

**QUESTÃO 3 (2,50 p)**

| Abordagens                   | Biomédica                                                                               | Comportamental                                                          | Socioambiental                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Conceitos de saúde           | Ausência de doenças                                                                     | Capacidades físico-funcionais; bem-estar físico e mental dos indivíduos | Estado positivo; bem-estar biopsicossocial e espiritual; realização de aspirações e atendimento de necessidades                                                                                  |
| Determinantes de saúde       | Condições biológicas, fisiológicas para categorias específicas de doenças               | Biológicos, comportamentais; estilos de vida inadequados à saúde        | Condições de risco biológicas, psicológicas, socioeconômicas, educacionais, culturais, políticas e ambientais                                                                                    |
| Principais estratégias       | Vacinas, análises clínicas individuais e populacionais; terapias com drogas e cirurgias | Mudanças de comportamento para adoção de estilos de vida saudáveis      | Coalizões para advocacia e ação política; promoção de espaços saudáveis; empoderamento da população; desenvolvimento de habilidades, conhecimentos, atitudes; reorientação dos serviços de Saúde |
| Desenvolvimento de programas | Gerenciamento profissional                                                              | Gerenciamento pelos indivíduos, comunidades de profissionais            | Gerenciados pela comunidade em diálogo crítico com profissionais e agências                                                                                                                      |

Fonte: Westphal (2006, p. 646).

Página 31 e 32 do Trecho de: Ana Lúcia Abrahão. "Estratégia Saúde da Família: desafios e novas possibilidades para a Atenção Básica em Saúde." iBooks.

**QUESTÃO 4 (3,00 p)**

Gabarito da questão: "C" (3,0 p)

Ref: Lei n. 10.216 de 2001 art. 2º parágrafo único Inc. 9 "Portador de Transtorno Mental deve ser tratado preferencialmente em serviços comunitários de saúde mental".



### QUESTÃO 5 (0,80 p)

- a) (V) Um EAPV pode ser qualquer evento indesejável ou não intencional, isto é, sintoma, doença ou um achado laboratorial anormal (CIOMS; WHO, 2012).
- b) (F) Evento adverso pós-vacinação (EAPV) é qualquer ocorrência médica indesejada após a vacinação e que, obrigatoriamente, possui uma relação causal com o uso de uma vacina ou outro imunobiológico (imunoglobulinas e soros heterólogos).
- c) (F) Entre os eventos inesperados, podemos ter eventos relativamente triviais, como febre, dor e edema local, ou eventos mais graves, como convulsões febris, episódio hipotônico-hiporresponsivo, anafilaxia etc.
- d) (F) São eventos esperados aqueles decorrentes de problemas ligados à qualidade do produto, como por exemplo, contaminação de lotes provocando abscessos locais, ou teor indevido de endotoxina em certas vacinas, levando a reações febris e sintomatologia semelhante à sépsis.

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_vigilancia\\_epidemiologica\\_eventos\\_adversos\\_pos\\_vacinacao.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_adversos_pos_vacinacao.pdf) Pag.30 Manual de eventos Adversos Pós-Vacinação.

### QUESTÃO 6 (0,60 p)

Se eles forem realmente causados pela vacina, são três os pontos básicos para a *investigação*:

1. fatores relacionados à vacina: inclui o tipo (viva ou não viva), a cepa, o meio de cultura dos microrganismos, o processo de inativação ou atenuação, adjuvantes, estabilizadores ou substâncias conservadoras, o lote da vacina;
2. fatores relacionados aos vacinados: idade, sexo, número de doses e datas das doses anteriores da vacina, eventos adversos às doses prévias, doenças concomitantes, doenças alérgicas, autoimunidade, deficiência imunológica; e
3. fatores relacionados à administração: agulha e seringa, local de inoculação, via de inoculação (vacinação intradérmica, subcutânea ou intramuscular).

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_vigilancia\\_epidemiologica\\_eventos\\_adversos\\_pos\\_vacinacao.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_adversos_pos_vacinacao.pdf) Pag.30 Manual de eventos Adversos Pós-Vacinação.



### QUESTÃO 7 (0,60 p)

Receber atendimento clínico-laboratorial, psicológico e social imediato; • Buscar providências policiais e judiciais cabíveis (mas caso a vítima não o faça, não lhe pode ser negado atendimento); • Receber profilaxia da gravidez, das IST não virais e do HIV; • Receber vacinação e imunização passiva para HBV; • Colher imediatamente material para avaliação do status sorológico de sífilis, HIV, HBV e HCV, para seguimento e conduta específica; • Agendar retorno para seguimento sorológico após 30 dias e acompanhamento clínico-laboratorial, psicológico e social, se necessário. No atendimento à mulher, que corresponde à maioria dos casos de violência sexual, deve-se colher material de conteúdo vaginal para diagnóstico de tricomoníase, gonorreia e clamídia. Além disso, coletam-se outros materiais, como fragmentos das vestes, para comparação com o DNA do agressor. A profilaxia das IST não virais está indicada nas situações de exposição com risco de transmissão, independentemente da presença ou gravidade das lesões físicas e idade. Gonorreia, sífilis, infecção por clamídia, tricomoníase e cancroide podem ser prevenidos com o uso de medicamentos de reconhecida eficácia. Algumas IST virais, como as infecções por HSV e HPV, ainda não possuem profilaxias específicas. Diferentemente do que ocorre na profilaxia da infecção pelo HIV, a prevenção das IST não virais pode ser eventualmente postergada, em função das condições de adesão, mas se recomenda a sua realização imediata, sempre que possível.

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_clinico\\_diretrizes\\_terapeutica\\_atencao\\_integral\\_pessoas\\_infeccoes\\_sexualmente\\_transmissiveis.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infeccoes_sexualmente_transmissiveis.pdf) p.111-112