

**ESCOLA DE ENFERMAGEM – USP****EXAME DE SELEÇÃO PARA O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA
EM ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA
PARA O PERÍODO LETIVO DE 2016/2018****PROVA DE SEGUNDA FASE****04/10/2015 – de 9h a 12h****Instruções**

1. Só abra este caderno quando o fiscal autorizar.
2. Este caderno compõe-se de **duas** situações clínicas, contendo **05** questões dissertativas cada uma. O valor de cada questão está discriminado ao final do seu enunciado.
3. A prova deverá ser feita com caneta esferográfica de tinta azul ou preta. Não utilize caneta marca-texto.
4. Escreva, com **letra legível**, as respostas das questões.
5. Se errar, risque a palavra e a escreva novamente.
Exemplo: ~~caza~~ casa
O uso de corretivo não será permitido.
6. A resposta de cada questão deverá ser escrita exclusivamente no espaço destinado a ela. O que estiver fora do espaço **NÃO** será considerado na correção.
7. Não escreva nas quadrículas colocadas à direita de cada questão.
8. O verso das folhas pode ser utilizado para rascunho. O que estiver escrito nesse espaço **NÃO** será considerado na correção.
9. Duração da prova: **3 horas**. O candidato deve controlar o tempo disponível. Não haverá tempo adicional para transcrição do rascunho das respostas.
10. O candidato poderá retirar-se do prédio após 1 hora de prova.
11. Durante a prova, são vedadas a comunicação entre candidatos e a utilização de qualquer material de consulta, eletrônico ou impresso, e de aparelhos de telecomunicação.
12. Ao final da prova, é **obrigatória** a devolução deste caderno de questões.

Observação

A divulgação do resultado da segunda fase do processo seletivo será no dia 13 de outubro de 2015, no *site* da FUVest (www.fuvest.br).

ASSINATURA DO CANDIDATO: _____

ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Leia atentamente as situações clínicas I e II e responda às questões propostas.

Situação clínica I para as questões de 1 a 5

A história de Camila

Camila é uma mulher de 37 anos, moradora do bairro Vale Verde. Localizado na periferia da cidade de São Paulo, esse bairro é considerado um bolsão de miséria e vulnerabilidades. Sua ocupação aconteceu de forma irregular há cerca de 15 anos e, após ampla mobilização popular da Associação dos Moradores de Vale Verde, a região passou a contar com fornecimento de água, rede de esgoto e luz elétrica. A coleta de lixo é feita apenas nas ruas principais do bairro, três vezes por semana, dada a impossibilidade de o caminhão utilizado nessa coleta acessar as ruas estreitas e vielas. Os moradores das vielas depositam seu lixo em caçambas nas calçadas das ruas principais.

A Unidade Básica de Saúde Vila Calmaria está localizada no bairro vizinho e atende a população de Vale Verde, de aproximadamente 7 mil habitantes. Há uma Equipe de Saúde da Família para o Vale Verde e apenas metade das famílias está vinculada a essa equipe. Os demais moradores acessam os serviços da Unidade conforme a demanda espontânea.

Os principais problemas da região são: violência urbana, tráfico de drogas, ligações irregulares de água e esgoto e lixo espalhado nas vielas mais afastadas das caçambas. Os principais problemas enfrentados pelas famílias são: distância dos serviços sociais e do comércio, desemprego, falta de escola no bairro, insuficiência de vaga em creches, dificuldade de acesso ao serviço de saúde.

A família de Camila está vinculada à Equipe de Saúde da Família que atende a região. Camila foi à Unidade para uma consulta agendada pela Agente Comunitária de Saúde para coleta de exame preventivo de câncer de colo de útero, com a enfermeira Cláudia.

Camila não lembrava quando tinha feito o último exame e, por isso, Cláudia fez a coleta e encaminhou para análise.

Ao ser questionada sobre qual método contraceptivo vinha utilizando, Camila informa que fez uso de pílula anticoncepcional. Conta que tivera duas perdas fetais, por volta de 28 semanas de gestação, a última há dois anos. Não sabia explicar ao certo o motivo das perdas fetais e, também por isso, não queria mais engravidar, principalmente porque “as coisas em casa não andavam muito bem”. Desconfiava que o marido, Jonas, a estivesse traindo e estava preocupada com a possibilidade de ele “trazer doença pra ela”. Não sentia liberdade de conversar a respeito disso com ele, tampouco de pedir que ele usasse preservativo. Relatou que, na única tentativa de abordar o assunto, ele ficou agressivo e ela então desistiu. Cláudia ouviu atentamente o relato, colocando-se receptiva à necessidade de Camila compartilhar sua história. Compreendeu que deveria auxiliá-la também nessas questões.

Camila e Jonas estão casados há oito anos e têm uma única filha, Melissa, de seis anos. Moram em uma casa pequena, de alvenaria, atendida pelo saneamento básico. Camila trabalha como recepcionista em um escritório de contabilidade próximo de Vale Verde, já terminou o Ensino Médio e recebe um salário mínimo. Refere que é pouco, mas prefere trabalhar perto para cuidar melhor da filha. Melissa foi contemplada com uma vaga integral em uma escola pública próxima de Vale Verde, mas Camila precisa levá-la e buscá-la todos os dias. Jonas trabalha como ajudante de cozinha em uma padaria no centro da cidade, distante cerca de uma hora e meia de Vale Verde. Recebe dois salários mínimos e cesta básica.

Camila conta para Cláudia que, apesar de o dinheiro ser pouco, a família tem conseguido viver com a renda dos dois.

Cláudia agenda a próxima consulta para dali a 30 dias e pede que traga Melissa para uma consulta de puericultura.

Passado o tempo, Camila retorna à Unidade de Saúde trazendo a filha; Cláudia, ao exame físico, percebe que a criança apresenta marcas vermelhas e roxas nos braços e coxas. Questionada por Cláudia, Camila conta que o marido foi violento com elas e saiu de casa, confirmando a suspeita dela de que ele tinha outro relacionamento. Há três semanas, ela não o via e temia por nova agressão. Checando o resultado da citologia oncótica, Cláudia constata NIC III.

1. Se você estivesse no lugar de Cláudia, qual seria sua conduta no seguimento da consulta de enfermagem em relação ao resultado da citologia oncótica? (1,0 ponto)

2. Como deve ser o encaminhamento do relato de Camila sobre a agressão física sofrida por ela? (1,0 ponto)

3. Identifique uma vulnerabilidade relacionada ao processo saúde-doença e descreva de que forma ela pode ser acompanhada pela equipe de Saúde da Família. (1,0 ponto)

Situação clínica II para as questões de 6 a 10

A tristeza de Néelson

Néelson tem 67 anos, é aposentado, ex-motorista de ônibus e viúvo. Mora sozinho desde que a esposa faleceu, há três anos. Diagnosticado com Hipertensão Arterial e Diabetes Tipo 2, faz acompanhamento na Unidade de Saúde do seu bairro, comparecendo semanalmente para verificação da Pressão Arterial e da glicemia capilar e, trimestralmente, nas consultas médicas. Também a cada três meses, intercalando-se às consultas, recebe a visita do enfermeiro Jorge, da Equipe de Saúde da Família responsável pela área de sua residência. Faz uso de medicação anti-hipertensiva e, há dois meses, iniciou o uso de insulina injetável.

Néelson tem uma filha, que mora próximo dele, mas só a vê aos finais de semana. Ele é responsável pelo preparo das próprias refeições, pelo cuidado da casa e pelo controle das medicações, inclusive pela aplicação da insulina.

Na última visita, Jorge teve oportunidade de conversar com Néelson sobre sua alimentação e hábitos de vida, constatando que ele tem permanecido em casa durante todo o dia, não faz mais caminhadas pelo bairro e demonstra tristeza e desânimo para realizar tarefas que antes eram de sua rotina. Sua alimentação tem se baseado na ingestão de macarrão com molho enlatado, arroz e feijão, pão branco, manteiga, queijo prato, carne moída e café. Não fuma e não ingere álcool. Contou para Jorge que sente muitas saudades da esposa, que a vida não tem mais sentido sem ela. Sente falta dos cuidados, da comida, da companhia. Pensa que não é capaz de cuidar sozinho de si mesmo, pois era a esposa quem cuidava da sua saúde, da alimentação do casal, da casa e até escolhia a roupa que ele vestia. A casa agora é uma desordem e só não está mais suja porque a filha ajuda aos finais de semana. A esposa faleceu em decorrência de complicações de uma insuficiência cardíaca.

Depois de muita conversa, contou para Jorge que não toma as medicações nos horários e doses recomendadas; a aplicação de insulina está sendo feita “às vezes”, pois tem dificuldades para aspirar, enxergar e autoaplicar a dose. Além disso, não acha que tão pouco remédio poderá fazer algum bem para sua saúde.

Sobre as atividades físicas, contou que não anda mais no bairro por falta de companhia, medo de cair nas calçadas irregulares e medo de ser assaltado. Nas palavras dele, “os homens da minha idade só pensam em jogar dominó e tomar cachaça no bar. Não quero isso pra mim, então prefiro ficar em casa. Quando tinha minha amada, nós íamos juntos à feira, ao mercado e à praça. Agora, não tem mais graça”.

Jorge faz algumas orientações e volta para a Unidade de Saúde pensativo sobre o que mais poderia fazer.

6. Identifique os principais problemas apresentados por Néelson, aos quais compete à Equipe de Saúde da Família oferecer assistência. (1,0 ponto)

7. Quais orientações Jorge deve ter dado a Néelson diante do que conversaram na Visita Domiciliária? (1,0 ponto)

8. As doenças crônicas são um desafio para a assistência na Atenção Básica e, por isso, é necessária a articulação entre União, Estados e Municípios na elaboração e implementação de estratégias para proteção, promoção e recuperação da saúde. No controle da Hipertensão Arterial ou do Diabetes Mellitus Tipo 2, como as três esferas de governo (União, Estados e Municípios) podem se articular? (1,0 ponto)

9. Embora Néelson estivesse sempre presente na Unidade de Saúde, somente com a Visita Domiciliária foi possível identificar suas dificuldades. Por que a Visita Domiciliária é um importante instrumento para a assistência prestada pelo(a) enfermeiro(a)? (1,0 ponto)

10. Considerando a continuidade do cuidado, um dos princípios da Atenção Básica, indique quais ações da Equipe de Saúde da Família podem auxiliar Néelson na recuperação e manutenção de sua saúde, no curto, médio e longo prazo. (1,0 ponto)

XXX.XXX.XXX.XXX DD/MM/AAAA HH:MM:SS

EE 2016

2ª Fase – Prova Dissertativa – P2 (04/10/2015)

1
1/1