

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 53/2018 – PROGRAD**

**CHAVE DE CORREÇÃO**

**Área 48: Enfermagem na Atenção à Saúde nos diversos ciclos de vida/hospitalar**

**QUESTÃO 01: (0,5 ponto)**

De acordo com Barros e colaboradores (2010) e Potter e Perry (2009), o histórico de enfermagem é construído a partir de uma entrevista realizada pela(o) enfermeira(o) com o usuário. Além de algumas técnicas e cuidados que orientam a condução da entrevista, as autoras citadas ainda explicam que o histórico deve abranger alguns componentes, ou seja, assuntos/temas que devem ser investigados. Cite esses componentes.

**RESPOSTA**

- Identificação (ou informações biográficas)
- Queixa principal (ou razão para procurar o cuidado de saúde ou doença atual ou preocupações de saúde)
- Expectativas do cliente
- História de saúde
  - Presença de doenças e tratamentos anteriores
  - Hospitalizações e cirurgias anteriores
  - Alergias
  - Fatores de risco
  - Uso de medicamentos
- História familiar (ou antecedentes familiares)
- História ambiental
- História psicossocial
- Saúde espiritual
- Revisão dos sistemas
- 

**Referência**

BARROS, A. L. B. L. Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. 2ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 86.

POTTER; P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de enfermagem. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. p. 240 – 241.

**QUESTÃO 02: (0,5 ponto)**

Barros e colaboradores (2010, p. 120) definem que “o exame físico geral constitui-se no exame externo do paciente, incluindo as condições gerais, como estado mental, tipo morfológico, dados antropométricos, postura, locomoção, expressão facial (fácies), sinais vitais, pele, mucosa e anexos”. Para Potter e Perry (2009), a avaliação da pele é feita pela inspeção da superfície, que deve acontecer gradualmente enquanto se examina os outros sistemas do corpo, seguida de palpação e o uso do olfato do avaliador.

Cite os aspectos da pele que devem ser avaliados no exame físico geral do adulto de acordo com as autoras citadas.

**RESPOSTA**

- Cor
- Umidade
- Temperatura
- Textura
- Turgor (ou turgescência)
- Vascularização

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 53/2018 – PROGRAD**

**CHAVE DE CORREÇÃO**

**Área 48: Enfermagem na Atenção à Saúde nos diversos ciclos de vida/hospitalar**

- Lesões
- Edemas

Referência

BARROS, A. L. B. L. Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. 2ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 126 – 128.

POTTER; P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de enfermagem. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. p. 567 – 570.

**QUESTÃO 03: (0,5 ponto)**

A equipe de enfermagem tem seguido tradicionalmente os cinco certos na administração de medicamentos e, recentemente, foram introduzidos mais dois certos, configurando-se em “**os sete certos na administração de medicamentos**”. (BRASIL, 2014). Contudo, Malcolm e Yisi (2010) identificou nove certos para a administração de medicamentos. Os nove certos não garantem que os erros de administração não ocorrerão, mas segui-los pode prevenir significativa parte desses eventos, melhorando a segurança e a qualidade da assistência prestada ao paciente durante o processo de administração de medicamentos.

Considerando esse assunto, cite “**os nove certos na administração segura de medicamentos**” de acordo com Brasil (2014).

**RESPOSTA**

1 - Paciente certo; 2 - Medicamento certo; 3 Via certa; 4 Hora certa; 5 Dose certa; 6 Registro certo da administração; 7 (Orientação) ação certa; 8 Forma certa; e 9 Resposta certa (o).

Referência

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Anexo 03: Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. p. 30 a 35.

**QUESTÃO 04: (0,5 ponto)**

Segundo Potter e Perry (2009, p. 735, 744) a administração parenteral é aquela realizada por meio de injeções, sendo que cada tipo de injeção requer determinados tipos de habilidades e conhecimento para assegurar que a medicação atinja o local adequado. Antes de injetar a medicação, devem-se conhecer o volume a ser administrado, as suas características, a viscosidade e a localização das estruturas anatômicas subjacentes aos locais de injeção. Considerando um adulto normal bem desenvolvido e de acordo com Potter e Perry (2009), complete as informações do quadro abaixo.

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 53/2018 – PROGRAD**

**CHAVE DE CORREÇÃO**

**Área 48: Enfermagem na Atenção à Saúde nos diversos ciclos de vida/hospitalar**

**RESPOSTA**

| <b>Via de administração de injeções (p.751)</b> | <b>Capacidade da Seringa (mL) (p.745)</b> | <b>Tipo de tecido (p.751)</b>  | <b>Ângulo de inserção (p.751)</b> | <b>Região – Local da injeção</b>   | <b>Volume (mL)</b>                                    |
|---|---|--------------------------------|-----------------------------------|--|---|
| Subcutânea (SC)                                 | 1 a 3 ml                                  | Tecido subcutâneo ou Hipoderme | 45º a 90º                         | <b>Melhores:</b> Face posterior externa do braço; abdome abaixo das margens costais até as cristas ilíacas; faces anteriores das coxas.<br><b>Alternativos:</b> áreas escapulares das costas; as regiões glúteas ventrais ou dorsais superiores. (p.750) | 0,5 a 1mL (p.750)                                     |
| Intramuscular (IM)                              | 2 a 3 ml                                  | Tecido Muscular ou Músculo     | 90º                               | Vasto lateral (p. 751)   | 3ml (p. 751)  |
|   |   |                                |                                   | Deltoide (p.752)   | Pequenos volumes (p.752)                              |
|   |   |                                |                                   | Ventro-glútea (p.752)  | 3mL (p. 751)  |
|   |   |                                |                                   | Dorsoglútea  | Não usar (p. 752)                                     |
| Intradérmica (ID)                               | 1ml                                       | Tecido Conjuntivo ou Derme     | 5º a 15º                          | <b>Ideal:</b> parte interna do antebraço e parte superior das costas. (p.753)<br>Se não poder usar a parte interna do antebraço, se possível, usar as regiões de injeções SC. (p. 746)   | Pequenos volumes para testes cutâneos. 0,5mL ou menos |

Referência

POTTER, P. A; PERRY, A. G. Fundamentos de Enfermagem. 7ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009, p. 735 a 753

**QUESTÃO 05: (1,0 ponto)**

Referente aos cuidados de enfermagem ao recém-nascido (RN) a termo, julgue os itens subsequentes e assinale (C) para afirmativa CORRETA e (E) para a afirmativa ERRADA.

- Logo após a extração completa do produto conceptual da cavidade uterina, avalia-se se o RN  $\geq 34$  semanas começou a respirar ou chorar e se o tônus muscular está em flexão. Se a resposta é “sim” a ambas as perguntas, indicar o clampeamento tardio do cordão, independentemente do aspecto do líquido amniótico. ( C ) (SBP, 2016, p. 5).
- A aspiração está reservada aos pacientes que apresentam obstrução de vias aéreas por excesso de secreções. Nesses casos, aspirar delicadamente as narinas e depois a boca com sonda traqueal no 6 - 8 conectada ao aspirador a vácuo, sob pressão máxima de 100 mmHg. ( E ) SBP (2016, p.7) – Nesses

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 53/2018 – PROGRAD**

**CHAVE DE CORREÇÃO**

**Área 48: Enfermagem na Atenção à Saúde nos diversos ciclos de vida/hospitalar**

- casos, aspirar delicadamente **boca e depois as narinas** com sonda traqueal **8 – 10** conectada ao aspirador a vácuo, sob pressão máxima de 100mmHg.
- c) Durante a recepção do recém-nascido em sala de parto, **a frequência respiratória (FR) é o principal parâmetro de indicação de manobras de reanimação**, sendo necessária a intubação traqueal quando a FR for inferior a 60 irpm. **( E )** SBP (2016, p.7) - **A frequência cardíaca (FC) é o principal determinante da decisão de indicar as diversas manobras de reanimação.**
- d) Todos os recém-nascidos devem receber vitamina K 1 mg por via intramuscular ou subcutânea ao nascimento para a profilaxia da **doença metabólica**. **( E )** (BRASIL,2011, p.48).  
**Prevenção do sangramento por deficiência de vitamina K. Administrar 1mg de vitamina K 1 por via intramuscular ou subcutânea ao nascimento.**
- e) Nos RN que não precisam de procedimentos de reanimação ao nascer, a saturação de oxigênio (SatO2) com 1 minuto de vida situa-se ao redor de 60-65%, só atingindo valores entre 87-92% no 5º minuto de vida. **( C )** (BRASIL,2011, p.33).
- f) O boletim de Apgar não deve ser utilizado para determinar o início da reanimação nem as manobras a serem instituídas no decorrer do procedimento. No entanto, sua aferição longitudinal permite avaliar a resposta do RN às manobras realizadas e a eficácia dessas manobras. Se o escore é inferior a sete no 5º minuto, recomenda-se sua aplicação a cada cinco minutos, até **60 minutos** de vida. **( E )** (BRASIL,2011, p.33)  
**Se o escore é inferior a sete no 5º minuto, recomenda-se sua aplicação a cada cinco minutos, até 20 minutos de vida.**
- g) Caso o RN se apresente aparentemente saudável na avaliação sumária realizada na sala de parto, o exame físico minucioso deverá ser feito após algumas horas de vida, preferencialmente antes de o bebê completar **24 horas** de vida. **( E )** (BRASIL, 2011, p.58)  
**Caso o RN se apresente aparentemente saudável na avaliação sumária realizada na sala de parto, o exame físico minucioso deverá ser feito após algumas horas de vida, preferencialmente antes de o bebê completar 12 horas de vida.**
- h) À inspeção, o abdome do RN apresenta-se semigloboso, com perímetro abdominal cerca de 2 a 3cm menor que o cefálico. **( C )** (BRASIL, 2011, p. 74)

Referência

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção à Saúde do Recém-nascido: Guia para os profissionais de Saúde. Cuidados gerais. Brasília: MS, v. 1, 2011. p. 33, 48, 58 e 74.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Programa de Reanimação Neonatal. Secretaria do Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria. Reanimação do recém-nascido ≥34 semanas em sala de parto: Diretrizes 2016 da Sociedade Brasileira de Pediatria. São Paulo: SBP, 2016. p. 5 e 7.

**QUESTÃO 06: (0,5 ponto)**

De acordo com Brunner e Suddarth (2005, p 457 a 459) o paciente cirúrgico está sujeito a diversos riscos, dentre eles as complicações intra-operatórias potenciais. Cite essas complicações.

**RESPOSTA**

**1 - Náuseas e vômitos; 2- anafilaxia; 3 – hipóxia; 4 – hipotermia; 5 - hipertermia maligna e; 5 - coagulação intravascular disseminada.**

Referência

SMELTZER, Suzanne C. BARE, Brenda G. Brunner e Suddarth, Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica.10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2005.

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 53/2018 – PROGRAD**

**CHAVE DE CORREÇÃO**

**Área 48: Enfermagem na Atenção à Saúde nos diversos ciclos de vida/hospitalar**

**QUESTÃO 07 (1,0 ponto)**

Segundo Brasil (2016, p. 288) a assistência no terceiro período do parto, ou etapa final do mesmo, se reveste de fundamental importância tendo em vista as complicações que podem surgir nesse período, principalmente para as mulheres. Esse período pode ser assistido de diversas maneiras – variando entre o manejo completamente fisiológico, o manejo ativo ou combinações ou modificações dos seus componentes individuais.

a) Posto isto, descreva o manejo ativo e o fisiológico do terceiro período clínico do parto. **(0,6 ponto)**.

**RESPOSTA**

- O manejo ativo do terceiro período envolve um pacote de intervenções com os seguintes componentes:
  - Uso rotineiro de drogas uterotônicas;
  - Clampamento e secção precoce do cordão umbilical;
  - Tração controlada do cordão após sinais de separação placentária.
- O manejo fisiológico do terceiro período do parto envolve um pacote de cuidados que inclui os seguintes componentes:
  - Sem uso rotineiro de uterotônicos
  - Clampamento do cordão após parar a pulsação
  - Expulsão da placenta por esforço materno

b) Em relação, à utilização de recursos e benefícios para a saúde materna no Brasil, qual recomendação do Ministério da Saúde (BRASIL, 2016, p. 267) para o manejo do terceiro período clínico do parto? Justifique a resposta. **(0,4 ponto)**.

**RESPOSTA**

Em relação à utilização de recursos e benefícios para a saúde no Brasil, deve-se considerar que a hemorragia pós-parto figura como a segunda causa de mortes maternas no Brasil e que cerca de 98% dos partos acontecem em instituições hospitalares. Considerando os seus claros benefícios, em termos de medidas de hemorragia, **o manejo ativo do terceiro período deve ser adotado em todos os partos institucionais.** Embora o manejo fisiológico não envolva nenhum custo, o custo dos insumos e os recursos humanos necessários para a implementação do manejo ativo muito provavelmente são menores do que os custos relacionados ao tratamento da hemorragia como transfusão sanguínea e outros.

**Referência**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – Conitec. Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal. Relatório de recomendações. Brasília, 2016, p. 267 e 288.

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 53/2018 – PROGRAD**

**CHAVE DE CORREÇÃO**

**Área 48: Enfermagem na Atenção à Saúde nos diversos ciclos de vida/hospitalar**

**QUESTÃO 08: (0,5 ponto)**

Os desconfortos durante a recuperação pós-anestésica, foram considerados pela SOBECC (2010), como situações esperadas que podem ocorrer no período pós-operatório de acordo com o tipo de intervenção anestésico-cirúrgica e situações decorrentes de interações farmacológicas entre fármacos ministrados, nível de ansiedade pré-operatória e tempo cirúrgico. De acordo com SOBECC (2010, p. 309) quais são as práticas recomendadas/cuidados de enfermagem na recuperação pós-anestésica referente ao desconforto HIPOTENSÃO ARTERIAL?

**RESPOSTA**

- a) Aferir a pressão arterial, temperatura, frequência e ritmo cardíaco, de acordo com o Índice de Aldrete e Kroulik e avaliar sinais e sintomas cardíacos concomitantes;
- b) Manter via de acesso venoso periférico com dispositivo de calibre adequado para reposição volêmica;
- c) Elevar membros inferiores, em posição de Trendelenburg, caso não haja restrições devidas a comorbidades.

**Referência**

SOBECC – Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material Esterilizado. Práticas recomendadas - SOBECC, centro cirúrgico, recuperação pós-anestésica, centro de material e esterilização. 4. ed. Revisada e atualizada, 2013. p. 177 e 184

**QUESTÃO 09: (1,0 ponto)**

“A hipoglicemia ocorre quando a glicose sanguínea cai abaixo de 50 a 60 mg/dl ou 2,7 a 3,3 mmol/l. ela pode ser causada por uma quantidade excessiva de insulina ou agentes hipoglicemiantes orais, quantidade muito pequena de alimento ou atividade física excessiva. As manifestações clínicas da hipoglicemia podem ser agrupadas em sintomas adrenérgicos e sintomas do Sistema Nervoso Central (SMELTZER & BARE, 2005, P. 1247).”

Com base no enunciado acima, e, levando em consideração a sintomatologia, classifique as manifestações clínicas da hipoglicemia de acordo com o conjunto sintomático peculiar a cada quadro:

**RESPOSTA:**

A hipoglicemia pode ser classificada de acordo com as manifestações clínicas como:

**Branda:** quando o nível de glicose cai, o sistema nervoso simpático é estimulado, resultando num surto de epinefrina e norepinefrina. Isso provoca **sintomas como sudorese, tremor, taquicardia, palpitação, nervosismo e fome.**

**Moderada:** as células cerebrais são privadas de glicose. **Os sinais de função prejudicada do SNC podem incluir a incapacidade de se concentrar, cefaleia, tonteira, confusão, lapsos de memória, dormência nos lábios e na língua, fala pastosa, comprometimento da coordenação, alterações emocionais, comportamento irracional ou agressivo, visão dupla e sonolência.**

**Grave:** a função do SNC está tão prejudicada que o paciente precisa de assistência de outra pessoa para realizar o tratamento. **Os sintomas podem incluir o comportamento desorientado, convulsões, dificuldade em despertar do sono e perda de consciência.**

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 53/2018 – PROGRAD**

**CHAVE DE CORREÇÃO**

**Área 48: Enfermagem na Atenção à Saúde nos diversos ciclos de vida/hospitalar**

Referência:

SMELTZER, Suzanne C. BARE Brenda G. Brunner e Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica.10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2005. p.1247.

**QUESTÃO 10: (1,0 ponto)**

Classifique a pressão arterial sistólica e diastólica (em mm Hg) para adultos (com 18 anos de idade ou mais) sem uso de medicamento anti-hipertensivo e sem estar agudamente doente, de acordo com o Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica:

**RESPOSTA:**

| <b>Categoria</b>      | <b>Sistólica (mm Hg)</b> |    | <b>Diastólica (mm Hg)</b> |
|-----------------------|--------------------------|----|---------------------------|
| Ótima                 | <120                     | e  | <80                       |
| Normal                | <130                     | e  | <85                       |
| Normal Alta           | 130-139                  | ou | 85-89                     |
| Hipertensão estágio 1 | 140-159                  | ou | 90-99                     |
| Hipertensão estágio 2 | 160-179                  | ou | 100-109                   |
| Hipertensão estágio 3 | ≥180                     | ou | ≥110                      |

**Fonte:** Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica

Referência:

SMELTZER, Suzanne C. BARE Brenda G. Brunner e Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica.10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2005. p.905.

**QUESTÃO 11: (1,0 ponto)**

Descreva as etapas do processo de enfermagem instituídas pela Resolução COFEN n.º 358/2009.

**RESPOSTA**

O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes:

I – Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem) – processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.

II – Diagnóstico de Enfermagem – processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 53/2018 – PROGRAD**

**CHAVE DE CORREÇÃO**

**Área 48: Enfermagem na Atenção à Saúde nos diversos ciclos de vida/hospitalar**

III – Planejamento de Enfermagem – determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem.

IV – Implementação – realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem.

V – Avaliação de Enfermagem – processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem.

Referência

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN 358/2009 - Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html)>. Acesso em 20/12/2018.

**QUESTÃO 12: (1,0 ponto).**

De acordo com o capítulo III da Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, conforme artigo 9º, o monitoramento dos incidentes e eventos adversos será realizado pelo Núcleo de Segurança do Paciente. Também no mesmo capítulo, em parágrafo único, está estipulado o prazo para notificação de eventos adversos com evolução para óbito.

Em relação ao prazo de notificação de eventos adversos com evolução para óbito, marque a alternativa CORRETA:

- a) Deve ocorrer em até 24 (vinte e quatro) horas a partir do ocorrido.
- b) Deve ocorrer em até 48 (quarenta e oito) horas a partir do ocorrido.
- c) Deve ocorrer em até 72 (setenta e duas) horas a partir do ocorrido.**
- d) Deve ocorrer em até 120 (cento e vinte) horas a partir do ocorrido.

Referência:

BRASIL. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da diretoria colegiada - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036\\_25\\_07\\_2013.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.pdf). Acesso em 20/12/2018.

**QUESTÃO 13: (1,0 ponto)**

Anastasiou e Alves (2004) analisam vinte (20) estratégias de ensino-aprendizagem (ou ensinagem) utilizadas no ensino superior. As autoras apresentam cada estratégia, em que consistem, as dinâmicas das atividades e como a avaliação pode ser conduzida. Dentre as vinte, selecione três (03) estratégias pertinentes para a graduação em enfermagem e descreva como acontecem na prática (dinâmica da atividade).



**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 53/2018 – PROGRAD**

**CHAVE DE CORREÇÃO**

**Área 48: Enfermagem na Atenção à Saúde nos diversos ciclos de vida/hospitalar**

**RESPOSTA**

**1 – Aula expositiva dialogada**

- Professor contextualiza o tema de modo a mobilizar as estruturas mentais do estudante para operar com as informações que este traz, articulando-as às que serão apresentadas; faz a apresentação dos objetivos de estudo da unidade e sua relação com a disciplina ou curso.
- Faz a exposição, que deve ser bem preparada, podendo solicitar exemplos aos estudantes, e busca o estabelecimento de conexões entre a experiência vivencial dos participantes, o objeto estudado e o todo da disciplina.
- É importante ouvir o estudante, buscando identificar sua realidade e seus conhecimentos prévios, que podem mediar a compreensão crítica do assunto e problematizar essa participação.
- O forte dessa estratégia é o diálogo, com espaço para questionamentos, críticas e solução de dúvidas: é imprescindível que o grupo discuta e reflita sobre o que está sendo tratado, a fim de que uma síntese integradora seja elaborada por todos.

**2 – Estudo de texto**

Momentos:

1. Contexto do texto - data, tipo de texto, autor e dados sobre este.
2. Análise textual e preparação do texto: visão de conjunto, busca de esclarecimentos, verificação de vocabulário, fatos, autores citados, esquematização.
3. Análise temática - compreensão da mensagem do autor: tema, problema, tese, linha de raciocínio, ideia central e as ideias secundárias.
4. Análise interpretativa/extrapolação ao texto - levantamento e discussão de problemas relacionados com a mensagem do autor.
5. Problematização - interpretação da mensagem do autor: corrente filosófica e influências, pressupostos, associação de ideias, crítica. 6. Síntese e reelaboração da mensagem, com base na contribuição pessoal.

**3 – Portfólio**

O portfólio pode evidenciar o registro do processo de construção de uma atividade, de um bloco de aulas, fase, módulo, unidade, projeto, etc. A preparação deve ser feita pelo professor a partir da mobilização para a tarefa. Alguns passos podem ser seguidos, tais como:

- combinar as formas de registro, que podem ser escritas manualmente ou digitadas, em caderno, bloco, pasta...;
- o material precisa estar identificado com dados como nome, série, ano, disciplina, etc. Pode-se incluir uma foto que demonstre o momento que o acadêmico está vivendo;
- aproveitar para incluir orientações de formatação de trabalho científico, tais como: capa, contracapa, sumário, os relatos em si, considerações finais, bibliografias utilizadas no decorrer das aulas/trabalhos;
- escrever apenas num dos lados da página, deixando o outro como espaço para o diálogo do professor;
- os relatos em si podem ser nomeados, e este título pode expressar o sentimento mais evidente daquele momento;
- os registros podem conter trabalhos de pesquisa, textos individuais/coletivos, considerados interessantes, acrescidos de uma profunda reflexão sobre seu significado para a formação;
- incluir outras produções significativas: realia, fotos, desenhos, etc., com a respectiva análise;
- anotar o sentimento de avanços e dificuldades pessoais;
- inserir avaliação construtiva do desempenho pessoal e do desempenho do professor;
- ao professor compete proceder às leituras dos textos/produções e apontar os avanços e os aspectos que precisam ser retomados pelo estudante. Lembrar que o professor estabelece um diálogo com o estudante e precisa ser produtivo em favor da verdadeira aprendizagem.

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 53/2018 – PROGRAD**

**CHAVE DE CORREÇÃO**

**Área 48: Enfermagem na Atenção à Saúde nos diversos ciclos de vida/hospitalar**

**4 – Tempestade cerebral**

Ao serem perguntados sobre uma problemática, os estudantes devem:

1. expressar em palavras ou frases curtas as ideias sugeridas pela questão proposta.
2. evitar atitude crítica que levaria a emitir juízo e/ou excluir ideias.
3. registrar e organizar a relação de ideias espontâneas.
4. fazer a seleção delas conforme critério seguinte ou a ser combinado:
  - ter possibilidade de ser posta em prática logo;
  - ser compatíveis com outras ideias relacionadas ou enquadradas numa lista de ideias;
  - ser apreciadas operacionalmente quanto à eficácia a curto, médio e longo prazo.

**5 – Mapa conceitual**

O professor poderá selecionar um conjunto de textos, ou de dados, objetos, informações sobre um tema ou objeto de estudo de uma unidade de ensino e aplicar a estratégia do mapa conceitual propondo ao estudante a ação de:

- identificar os conceitos-chave do objeto ou texto estudado;
- selecionar os conceitos por ordem de importância; - incluir conceitos e idéias mais específicas;
- estabelecer relação entre os conceitos por meio de linhas e identificá-las com uma ou mais palavras que explicitem essa relação;
- identificar conceitos e palavras que devem ter um significado ou expressam uma proposição;
- buscar estabelecer relações horizontais e cruzadas, traçá-las;
- perceber que há várias formas de traçar o mapa conceitual;
- compartilhar os mapas coletivamente, comparando-os e complementando-os;
- justificar a localização de certos conceitos, verbalizando seu entendimento.

**6 – Estudo dirigido**

Prevê atividades individualizadas, grupais, podendo ser socializadas:

- leitura individual a partir de um roteiro elaborado pelo professor;
- resolução de questões e situações-problema, a partir do material estudado;
- no caso de grupos de atendimento, debate sobre o tema estudado, permitindo a socialização dos conhecimentos, a discussão de soluções, a reflexão e o posicionamento crítico dos estudantes ante a realidade vivida.

**7 – Lista de discussão por meios informatizados**

Organizar um grupo de pessoas para discutir um tema, ou vários subgrupos com tópicos da temática para realizar uma reflexão contínua, debate fundamentado, com intervenções do professor, que, como membro do grupo, traz suas contribuições. Não é um momento de perguntas e respostas apenas entre estudantes e professor, mas entre todos os integrantes, como parceiros do processo.

É importante o estabelecimento do tempo-limite para o desenvolvimento da temática. Esgotando-se o tema, o processo poderá ser reativado a partir de novos problemas.

**8 – Solução de problemas**

1. Apresentar ao estudante um determinado problema, mobilizando-o para a busca da solução.
2. Orientar os estudantes no levantamento de hipóteses e na análise de dados.
3. Executar as operações e comparar soluções obtidas.
4. A partir da síntese, verificar a existência de leis e princípios que possam se tornar norteadores de situações similares.

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 53/2018 – PROGRAD**

**CHAVE DE CORREÇÃO**

**Área 48: Enfermagem na Atenção à Saúde nos diversos ciclos de vida/hospitalar**

**9 – Phillips 66**

1. Dividir os estudantes em grupos de seis membros, que durante 6 minutos podem discutir um assunto, tema, problema na busca de uma solução ou síntese final ou provisória. A síntese pode ser explicitada durante mais 6 minutos. Como suporte para discussão nos grupos, pode-se tomar por base um texto ou simplesmente o aporte teórico que o estudante já traz consigo.
2. Preparar a melhor forma de apresentar o resultado do trabalho, em que todos os grupos explicitem o resultado pelo seu representante.

**10 – Grupo de verbalização e de observação (GV/GO)**

1. Dividir os estudantes em dois grupos, um para verbalização de um tema/problema e outro de observação.
2. Organizá-los em dois círculos, um interno e outro externo, dividindo o número de membros conforme o número de estudantes da turma. Em classes muito numerosas o grupo de observação será numericamente maior que o de verbalização.
3. Num primeiro momento, o grupo interno verbaliza, expõe, discute o tema; enquanto isso, o GO observa, registra conforme a tarefa que lhe tenha sido atribuída. Em classes muito numerosas, as tarefas podem ser diferenciadas para grupos destacados na observação.
4. Fechamento: o GO passa a oferecer sua contribuição, conforme a tarefa que lhe foi atribuída, ficando o GV na escuta.
5. Em classes com menor número de estudantes, o grupo externo pode trocar de lugar e mudar de função - de observador para verbalizador.
6. Divide-se o tempo conforme a capacidade do tema em manter os estudantes mobilizados.
7. O fechamento, papel fundamental do docente, deve contemplar os objetivos, portanto, incluir elementos do processo e dos produtos obtidos.

**11 – Dramatização**

Pode ser planejada ou espontânea.

1. No primeiro caso, o professor escolhe o assunto e os papéis e os distribui entre os estudantes, orientando sobre como atuar.
2. No segundo caso o planejamento pode ser deixado inteiramente por conta dos estudantes, o que dá mais autenticidade ao exercício.
3. É possível montar um círculo ao redor da cena para que todos observem bem a apresentação.
4. O professor informa o tempo disponível e pede aos alunos que prestem atenção em pontos relevantes conforme o objetivo do trabalho.
5. No final, fazer o fechamento da atividade.

**12 – Seminário**

1. Preparação (papel do professor é fundamental):
  - apresentar o tema e/ou selecioná-lo conjuntamente com os estudantes, justificar sua importância;
  - desafiar os estudantes, apresentar os caminhos para realizarem as pesquisas e suas diversas modalidades (bibliográfica, de campo ou de laboratório);
  - organizar o calendário para as apresentações dos trabalhos dos estudantes;
  - orientar os estudantes na pesquisa (apontar fontes de consulta bibliográfica e/ou pessoas ou instituições) e na elaboração de seus registros para a apresentação ao grupo;
  - organizar o espaço físico para favorecer o diálogo entre os participantes.
2. Desenvolvimento:
  - discussão do tema, em que o secretário anota os problemas formulados, bem como soluções encontradas e as conclusões apresentadas. Cabe ao professor dirigir a sessão de crítica ao final de cada apresentação, fazendo

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 53/2018 – PROGRAD**

**CHAVE DE CORREÇÃO**

**Área 48: Enfermagem na Atenção à Saúde nos diversos ciclos de vida/hospitalar**

comentários sobre cada trabalho e sua exposição, organizando uma síntese integradora do que foi apresentado.

3. Relatório: trabalho escrito em forma de resumo, pode ser produzido individualmente ou em grupo.

**13 – Estudo de caso**

1. O professor expõe o caso a ser estudado (distribui ou lê o problema aos participantes), que pode ser um caso para cada grupo ou o mesmo caso para diversos grupos.

2. O grupo analisa o caso, expondo seus pontos de vista e os aspectos sob os quais o problema pode ser enfocado.

3. O professor retoma os pontos principais, analisando coletivamente as soluções propostas.

4. O grupo debate as soluções, discernindo as melhores conclusões.

Papel do professor: selecionar o material de estudo, apresentar um roteiro para trabalho, orientar os grupos no decorrer do trabalho, elaborar instrumento de avaliação.

Análise de um caso:

- Descrição do caso: aspectos e categorias que compõem a situação. Professor deverá indicar categorias mais importantes a serem analisadas. - Prescrição do caso: estudante faz proposições para mudança da situação apresentada;

- Argumentação: estudante justifica suas proposições mediante aplicação dos elementos teóricos de que dispõe.

**14 – Júri simulado**

1. Partir de um problema concreto e objetivo, estudado e conhecido pelos participantes.

2. Um estudante fará o papel de juiz e outro o papel de escrivão. Os demais componentes da classe serão divididos em quatro grupos: promotoria, de um a quatro estudantes; defesa, com igual número; conselho de sentença, com sete estudantes; e o plenário com os demais. 3. A promotoria e a defesa devem ter alguns dias para a preparação dos trabalhos, sob orientação do professor - cada parte terá 15 min para apresentar seus argumentos. O juiz manterá a ordem dos trabalhos e formulará os quesitos ao conselho de sentença. O escrivão tem a responsabilidade de fazer o relatório dos trabalhos. O conselho de sentença, após ouvir os argumentos de ambas as partes, apresenta sua decisão final. O plenário será encarregado de observar o desempenho da promotoria e da defesa e fazer uma apreciação final sobre sua desenvoltura.

**15 – Simpósio**

O professor coordena o processo de seleção dos temas e planeja o simpósio juntamente com os estudantes da seguinte forma:

1. Divididos em pequenos grupos, estudam e esquematizam a apresentação com antecedência, organizando o conteúdo em unidades significativas, de forma a apresentá-lo em no máximo 1h e 30 minutos, destinando de 15 a 20 minutos para a apresentação de cada comunicador (apresentador do pequeno grupo).

2. O professor é o responsável pela indicação das bibliografias a serem consultadas para cada grupo, ou para cada subitem, a fim de evitar repetições.

3. Cada pequeno grupo indica o seu representante, que exercerá a função de comunicador e comporá a mesa apresentadora do tema.

4. Durante as exposições os comunicadores não devem ser interrompidos.

5. O grande grupo assiste à apresentação do assunto anotando perguntas e dúvidas e encaminhando-as para o coordenador da mesa.

6. O coordenador da mesa resume as idéias apresentadas e encaminha as perguntas aos membros da mesa. Aquele não precisa ser necessariamente o professor, pode ser um estudante indicado pelo grande grupo. Não há necessidade de um fechamento de idéias.

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 53/2018 – PROGRAD**

**CHAVE DE CORREÇÃO**

**Área 48: Enfermagem na Atenção à Saúde nos diversos ciclos de vida/hospitalar**

**16 – Painel**

1. O professor coordena o processo de painel.
2. Cinco a oito pessoas se colocam, sem formalidade, em semicírculo diante dos ouvintes, ou ao redor de uma mesa, para falar de um determinado assunto.
3. Cada pessoa deverá falar pelo tempo de 2 a 10 minutos.
4. O professor anuncia o tema da discussão e o tempo destinado a cada participante.
5. No final, o professor faz as conexões da discussão para, em seguida, convidar os demais participantes a formularem perguntas aos painelistas.

**17 – Fórum**

1. O professor explica os objetivos do fórum.
2. Delimita o tempo total (ex: 40 min) e o tempo parcial de cada participante.
3. Define funções dos participantes: do coordenador, que organiza a participação, dirige o grupo e seleciona as contribuições dadas para a síntese final; do grupo de síntese, que faz as anotações que irão compor o resumo; do público participante; cada membro do grupo se identifica ao falar e dá sua contribuição, fazendo considerações e levantando questionamentos.
4. Ao final um membro do grupo de síntese relata resumo elaborado.

**18 – Oficina (laboratório ou workshop)**

O professor organiza o grupo e providencia com antecedência ambiente e material didático necessário à oficina. A organização é imprescindível ao sucesso dos trabalhos. O grupo não deve ultrapassar a quantidade de 15/20 componentes.

Pode ser desenvolvida por meio das mais variadas atividades: estudos individuais, consulta bibliográfica, palestras, discussões, resolução de problemas, atividades práticas, redação de trabalhos, saídas a campo, etc.

**19 – Estudo do meio**

1. Planejamento: os estudantes decidem junto com o professor o foco de estudo, os aspectos importantes a serem observados, os instrumentos a serem usados para o registro da observação e fazem uma revisão da literatura referente ao foco de estudo.
2. Execução do estudo conforme planejado: levantamento de pressupostos, efetivação da visita, da coleta de dados, da organização e sistematização, da transcrição e análise do material coletado.
3. Apresentação dos resultados: os estudantes apresentam as conclusões para a discussão do grande grupo, conforme os objetivos propostos para o estudo.

**20 – Ensino com pesquisa**

1. Desafiar o estudante como investigador.
2. Estabelecimento de princípios: movimento e alteração do conhecimento, solução de problemas, critérios de validação, reprodução e análise.
3. Construção do projeto: definição do problema de pesquisa; definição de dados a serem coletados e dos procedimentos de investigação; definição da análise dos dados; interpretação /validação das suposições; síntese e apresentação dos resultados; - revisões e recomendações.

**Referência**

ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. (Orgs.). Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. Joinville: Editora Univille, 2004. p. 79 – 99.