

## **RESPOSTA AOS RECURSOS DE QUESTÕES DA PROVA DE CONHECIMENTOS DO CONCURSO PÚBLICO PARA ENFERMEIRO DA PREFEITURA DO RECIFE**

### **QUESTÃO 01-**

Houve erro de digitação onde está descrito seção III, deveria ter sido descrito seção II, desta forma considera-se a **questão anulada**.

**Gabarito: Anulada**

### **Questão 03 –**

**Mantém-se o gabarito oficial**, pois quanto aos princípios do SUS equidade significa imparcialidade e retidão com justiça na assistência à saúde com ações e serviços priorizados e igualdade se refere à assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.

**Gabarito: manter gabarito oficial (alternativa C).**

### **Questão 07**

Conforme estabelece a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8080/90) “A direção nacional do SUS compete promover a descentralização para as Unidades Federadas e para os Municípios, dos serviços e ações de saúde, respectivamente, de abrangência estadual e municipal”. (Artigo 16 inciso XV). A afirmativa “d” refere que a direção nacional do SUS compete promover a descentralização para os municípios, não incluindo as Unidades Federadas e não citando a abrangência estadual e municipal o que torna a afirmativa errada, pois é responsabilizado a direção do SUS a descentralização tanto nas Unidades Federadas como nos municípios o que de fato é enfatizado na referida política. Mantém-se a afirmativa “e” como correta pelo fato de fazer parte desta política de recursos humanos a formação em todos os níveis de ensino como descrito claramente no artigo 27, inciso I.

**Gabarito: manter gabarito oficial (alternativa E).**

### Questão 09

Conforme a norma operacional NOB-SUS/1996- Publicada no D.O.U.de 6/11/1996 que encontra-se no site <http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/NOB%2096.pdf> a sigla **PAB** está descrita como Piso Assistencial Básico, como consta no afirmativa “b” da referida prova. Desta forma mantém-se o gabarito oficial.

**Gabarito: Manter gabarito oficial (alternativa B).**

### Questão 10

Conforme a **NOAS-SUS 01/2001** em seu artigo 1º resolve:

**Art. 1º** Aprovar, na forma do Anexo desta Portaria, a Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2001 **que amplia as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica**; define o processo de regionalização da assistência; cria mecanismos para o fortalecimento da capacidade de gestão do Sistema Único de Saúde e procede à atualização dos critérios de habilitação de estados e municípios. Desta forma mantém-se o gabarito oficial.

**Gabarito: Manter gabarito oficial (alternativa A).**

### QUESTÃO 12

**Gabarito: Manter gabarito oficial (alternativa E).**

A primeira afirmativa diz: “**Manter** as bases de dados **nacionais**” e não “**Alimentar**” como pretende a candidata.

A esfera Municipal não poderia se responsabilizar pela manutenção (Segundo Ferreira, ABH. Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1986, p. 1084: **Medidas necessárias para a conservação ou a permanência de...**) de uma base nacional como bem dito na referida questão.

O item 2 desta questão enuncia: “Acompanhar a implantação e a execução das ações de atenção básica em seu território” e não “Acompanhar e avaliar...” como a candidata coloca. A ação disposta na questão é sim ação da esfera Estadual conforme preceitua o documento do Ministério da Saúde, disponibilizado pela Internet.

Para comprovação da resposta vide o site do Ministério da Saúde:

<http://dtr2004.saude.gov.br/dab/atencaobasica.php>

### **QUESTÃO 13**

**Gabarito: Manter gabarito oficial (alternativa B).**

No item “Princípios e diretrizes que orientam a Política Nacional DST/AIDS divulgado pelo Ministério da Saúde ( vide:

[http://www.aids.gov.br/data/Pages/LUMIS7A1D4F9DITEMID1427587640EB43AF\\_A238CCA9E9552E2CPTBRIE.htm](http://www.aids.gov.br/data/Pages/LUMIS7A1D4F9DITEMID1427587640EB43AF_A238CCA9E9552E2CPTBRIE.htm) ) lê-se: “Acolhimento, aconselhamento e

tratamento das pessoas infectadas pelo HIV e portadores de DST **nos serviços de saúde**” e não pelas **equipes de saúde da família** especificamente, como enunciado na alternativa “E” pretendida pela candidata.

### **QUESTÃO 14**

**Gabarito: Manter gabarito oficial (alternativa C)**

A questão trata das ações prioritárias para cada nível de atenção. Deste modo, a atenção pré-natal é prioritariamente realizada pela atenção primária. Tal assertiva encontra respaldo pelo que preceitua o Ministério da Saúde (Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas

Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada - manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. p. 11-12; 22), do qual tomamos a liberdade de referenciar as seguintes passagens que enfatizam as ações de cunho primário:

“...a Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou recomendações essenciais para a atenção pré-natal, perinatal e puerperal. Tais recomendações basearam-se em revisão sistemática de estudos controlados e da aplicação dos conceitos da Medicina Baseada em Evidências. Os dez princípios fundamentais, assinalados pela OMS, indicam que o cuidado na gestação e no parto normais deve:

1. **Não ser medicalizado**, o que significa que o cuidado fundamental deve ser previsto, **utilizando conjunto mínimo de intervenções que sejam realmente necessárias;**
2. Ser baseado no uso de tecnologia apropriada, o que se define como conjunto de ações que inclui métodos, procedimentos, tecnologia, equipamento e outras ferramentas, todas aplicadas para resolver um problema específico. **Este princípio é direcionado a reduzir o uso excessivo de tecnologia, ou a aplicação de tecnologia sofisticada, ou complexa, quando procedimentos mais simples podem ser suficientes, ou ainda ser superiores;**
7. **Estar centrado nas famílias** e ser dirigido para as necessidades não só da mulher e seu filho, mas do casal”.

Ainda na página 22 do referido instrumento normativo se lê:

“Identificando-se um ou mais fatores de risco, **a gestante deverá ser tratada na unidade básica de saúde (UBS), conforme orientam os protocolos do Ministério da Saúde.** Os casos não previstos para tratamento na UBS deverão ser encaminhados para a atenção especializada que, após avaliação, deverá devolver a gestante para a atenção básica com as recomendações para o

seguimento da gravidez ou deverá manter o acompanhamento pré-natal nos serviços de referência para gestação de alto risco.

Nesse caso, a equipe da atenção básica deverá manter o acompanhamento da gestante, observando a realização das orientações prescritas pelo serviço de referência”.

É lógico que, em se tratando de **saúde**, não existe uma situação estática e deste modo, acompanhando a analogia utilizada pelos requerentes qualquer das alternativas apresentadas na questão em pauta poderia ser alvo de outros níveis de atenção, o que se encontra previsto em todos os manuais normativos e que não invalida o fato de que a ação corresponde prioritariamente a um nível de atenção específico. Diante disto, o material apresentado pela requerente Kátia Guimarães Simões apenas serve para reforçar nossa justificativa, tratando de ações que a Atenção primária deve tomar em casos particulares.

## **QUESTÃO 15**

### **Gabarito: Manter gabarito oficial (alternativa B).**

Os quatro requerentes discorrem sobre os princípios do SUS. No entanto, a questão solicitava marcar a alternativa que se constituía em **exceção dos mesmos**, e encontra fundamento entre outros, no 3º princípio da Carta dos direitos dos usuários da saúde (Brasil. Ministério da Saúde. Carta dos direitos dos usuários da saúde / Ministério da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 8 p. (Série E. Legislação de Saúde. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/cartilha\\_integra\\_direitos\\_2006.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/cartilha_integra_direitos_2006.pdf) ) o qual relatamos a seguir: “TERCEIRO PRINCÍPIO assegura ao cidadão o atendimento acolhedor e livre de discriminação, visando à igualdade de tratamento e a uma relação mais pessoal e saudável”. A alternativa “B” contradiz

esta assertiva, sendo portanto a indicada de acordo com o solicitado no enunciado da questão.

## **QUESTÃO 16**

### **Gabarito: Manter gabarito oficial (alternativa A)**

O Art. 8º da Lei 11.105 estabelece que “Fica criado o Conselho Nacional de **Biossegurança**” e não **bioética** como apresentado na alternativa “B” da referida questão. (Vide: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2005/Lei/L11105.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11105.htm) ).

## **QUESTÃO 17**

### **Gabarito: Manter gabarito oficial (alternativa B)**

No documento intitulado: As Cartas da Promoção da Saúde elaborado pelo Ministério da saúde, na página 19 (Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf) ) se lê: “As discussões focalizaram **principalmente** as necessidades em saúde **nos países industrializados**” e não daqueles em desenvolvimento como referido na alternativa “E” pretendida pela requerente.

## **Questão 18**

### **Mantém-se o gabarito oficial (alternativa E),**

A questão se refere as **CARACTERÍSTICAS DO PROCESSO DE TRABALHO DAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA**, item 5 da Política Nacional da Atenção Básica ( Portaria 648/GM de 28/03/2006)pág.18-19.

**Questão: 19. Em relação ao Programa de Agentes Comunitários de Saúde, assinale V (verdadeiro) e F (falso) nos parênteses abaixo.**

*(V ) Estar em contato permanente com as famílias, desenvolvendo ações educativas, visando à promoção da saúde e à prevenção das doenças, de acordo com o planejamento da equipe.*

*(F ) Uma das atividades do agente comunitário de saúde da família é realizar procedimentos no domicílio, como: verificação da pressão arterial em pacientes hipertensos, pesagem de crianças e administração de medicamentos via oral.*

*(F ) O agente comunitário de saúde deve trabalhar com adscrição de famílias, em base geográfica definida, denominada área de abrangência.*

*(F ) A supervisão das atividades do agente comunitário é de responsabilidade de qualquer membro da equipe de saúde, designado pelo coordenador da unidade de saúde.*

*(V ) Acompanhar, por meio de visita domiciliar, todas as famílias e todos os indivíduos sob sua responsabilidade, de acordo com as necessidades definidas pela equipe.*

**Assinale a alternativa que contém a seqüência CORRETA.**

- a) V, V, V, V, V.
- b) V, F, V, V, V.
- c) V, F, V, F, V.
- d) V, F, V, F, F.
- e) V, F, F, F, V.

### **Argumentação**

Item I Verdadeiro – **(V)** *Estar em contato permanente com as famílias, desenvolvendo ações educativas, visando à promoção da saúde e à prevenção das doenças, de acordo com o planejamento da equipe.*

Item II Falso - **(F)** *Uma das atividades do agente comunitário de saúde da família é realizar procedimentos no domicílio, como: verificação da pressão arterial em pacientes hipertensos, pesagem de crianças e administração de medicamentos via oral. Não é atividade do ACS e sim do Técnico e do Auxiliar de Enfermagem.*

*Item III Falso - (F) O agente comunitário de saúde deve trabalhar com adscrição de famílias, em base geográfica definida, denominada área de abrangência.*

*O ACS é responsável em trabalhar com adscrição de famílias, em base geográfica definida, a microárea. É responsável pelo o acompanhamento da microárea.*

*Item IV - Falso (F) A supervisão das atividades do agente comunitário é de responsabilidade de qualquer membro da equipe de saúde, designado pelo coordenador da unidade de saúde. A supervisão do ACS é de responsabilidade do Enfermeiro do Programa de Agentes Comunitários de Saúde*

*Item V – Verdadeiro (V) Acompanhar, por meio de visita domiciliar, todas as famílias e todos os indivíduos sob sua responsabilidade, de acordo com as necessidades definidas pela equipe.*

O agente comunitário de saúde (ACS) trabalha diretamente nos domicílio de sua microárea de responsabilidade.

Cada equipe é composta por cinco a seis Agentes Comunitários de Saúde, cada um responsável pelo acompanhamento de uma microárea, onde residem de 400 a 750 pessoas. A área de abrangência de uma equipe de saúde da família é de 2400 a 4500 pessoas (www.saude.gov.br/psf/programa).

A Portaria nº 648/GM de 28 de março de 2006 do Ministério da Saúde - Anexo I: As atribuições dos profissionais das equipes de saúde da família, de saúde bucal e de ACS (pág. 43), refere no item II - trabalhar com adscrição de famílias em base geográfica definida, a microárea;

Desta forma fica claro, segundo a Portaria acima citada que a resposta da questão deve ser mantida letra E.

Segue arquivo com cópia da PORTARIA nº 648/ GM de março de 2006 do Ministério da Saúde. O texto descrito encontra-se na página 43.

## **Questão 21**

**Segundo Maria Helena Diniz, a culpa é definida como: “A culpa em sentido amplo como violação de um dever jurídico, imputável a alguém, em decorrência de fato intencional ou de omissão de diligência ou cautela, compreende: o dolo, que é a violação do dever jurídico, e a culpa em sentido estrito <sup>(01)</sup>, caracterizada pela imperícia, imprudência ou negligência, sem qualquer deliberação de violar o dever. A imperícia é a falta de habilidade ou inaptidão para praticar certo ato; a negligência é a inobservância de normas que nos ordenam agir com atenção, capacidade, solicitude e discernimento; e a imprudência é precipitação ou o ato de**

**proceder sem cautela.” (in Curso de Direito Civil Brasileiro, vol. 7- Responsabilidade Civil, Ed. Saraiva, 18ª ed., pág 46).**

Portanto o Técnico agiu com:

Imprudência por ter sido precipitado em tomar decisões de medicar a paciente.

**Imperícia** por falta de conhecimento técnico e inobservância ao artigo 10 do Decreto 94.406 de 08 de junho de 1987 que regulamenta a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre exercício da enfermagem, e da outras providências.

**Negigência** é a inobservância de normas que nos ordenam agir com atenção, capacidade, solicitude e discernimento, assim o Técnico de Enfermagem na ausência do enfermeiro deveria encaminhar o paciente para o profissional médico da unidade ou para um serviço de urgência para que fossem tomadas medidas necessárias.

**Gabarito: Manter gabarito oficial (alternativa D).**

### **Questão 22**

**A Lei 5.905 de 12 julho de 1973 \_ D.O.U 13.07.73, Seção I \_ Parte I dispões sobre a criação dos Conselhos Federal Regionais de Enfermagem e da outras providências no seu artigo 18º define as penas aplicadas aos infratores do Código de Deontologia de Enfermagem poderão ser as seguintes:**

**I – Advertência verbal**

**II – Multa**

**III – Censura**

**IV - Suspensão do exercício Profissional**

**V – Cassação ao direito ao Exercício Profissional**

**§ 1º - As penas referidas nos incisos I, II, III e IV deste artigo são da alçada dos Conselhos Regionais e a referida no inciso V, do Conselho Federal, ouvido o Conselho Regional interessado.**

**Gabarito: Manter gabarito oficial (alternativa D).**

### **Questão 23**

Justificativa baseada nas Práticas Recomendadas pela Sociedade Brasileira de Enfermeiros em Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC) ano 2005.

I (E) O prazo de validade vai depender do tipo de papel, condição de armazenamento e integridade da embalagem. Papel Kraft – 7 dias e o grau cirúrgico 3 meses.

II (E) Não só o tempo determina o prazo de validade , o tipo de embalagem, condições de armazenamento também são importantes.

III (C) Idem justificativa II

IV – Segundo recomendações da SOBECC

**Gabarito: Manter gabarito oficial (alternativa D).**

**Questão 24.** (Sobre família, abordagem, papéis e funções, é INCORRETO afirmar.)

**(D) A família apresenta quatro funções básicas: a econômica, a reprodutiva, a educativa e a sexual.**

**Argumento:** refere erro de digitação na palavra sexual afirmando que, para a afirmativa ser correta, deveria ser substituída pela palavra social.

**Resposta:** A questão permanece com o gabarito oficial, e alternativa (D) como está digitada. A afirmativa que entre as funções básicas da família encontra-se a sexual é discutida por alguns autores a exemplo de Lucy Mair e Luiz Gonzaga de Mello.

Lucy Mair em seu livro: Introdução à antropologia social, sexta edição, editora ZAHAR EDITORES, Rio de Janeiro 1982, quando apresenta a relação entre **sexo, casamento e família** intitulando o capítulo seis, discute sobre a percepção e/ou autorização social das relações sexuais em várias sociedades, que tem na formação da família (com casamento ou não) a representação das regras dessa relação.

Luiz Gonzaga de Mello em seu livro: Antropologia cultural – iniciação, teoria e temas, terceira edição, editora Vozes, Petrópolis, 1986, quando no capítulo XII – item quatro, caracteriza a família como “aliança sexual”, que “representa o

ordenamento e a padronização de normas sexuais e a padronização no que se refere ao uso do sexo.”. Mesmo considerando que essa organização não é absoluta no desempenho de suas funções.

### **Questão 25**

**O recurso não poderá ser atendido visto que no anexo III (conteúdo programático), conhecimento específico – 7. Atenção de Enfermagem à Família: Abordagem familiar: conceitos, tipos, funções e papéis; ciclo de vida e redes sociais.**

**Gabarito: Manter gabarito oficial divulgado (alternativa D)**

### **Questão 27**

Com relação à argumentação da questão, salientamos que a Lei 10.216/2001 no art. 2º IX diz que preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental. Portanto não se refere à prevenção e sim ao tratamento, pois o trabalho do CAPS é de tratar as pessoas com transtornos mentais, na Atenção Secundária.

O fluxograma apresentado se refere ao tratamento e acompanhamento das pessoas vindas do CAPS são atendidos pela equipe de retaguarda do CAPS na Atenção Primária sem necessidade de atendimento no CAPS (Atenção Secundária)

**Gabarito: Manter gabarito oficial (alternativa A).**

### **Questão 29**

RESOLUÇÃO COFEN Nº 272/2002

RESOLVE:

Art. 1º - Ao Enfermeiro incumbe:

I - Privativamente:

A implantação, planejamento, organização, execução e avaliação do processo de enfermagem, que compreende as seguintes etapas:

#### Consulta de Enfermagem

Compreende o histórico (entrevista), exame físico, diagnóstico, prescrição e evolução de enfermagem.

Para a implementação da assistência de enfermagem, devem ser considerados os aspectos essenciais em cada uma das etapas, conforme discriminados a seguir:

**Histórico:** Conhecer hábitos individuais e biopsicossociais visando a adaptação do paciente à unidade de tratamento, assim como a identificação de problemas.

**Exame Físico:** O Enfermeiro deverá realizar as seguintes técnicas: inspeção, ausculta, palpação e percussão, de forma criteriosa, efetuando o levantamento de dados sobre o estado de saúde do paciente e anotação das anormalidades encontradas para validar as informações obtidas no histórico.

**Diagnóstico de Enfermagem:** O Enfermeiro após ter analisado os dados colhidos no histórico e exame físico, identificará os problemas de enfermagem, as necessidades básicas afetadas e grau de dependência, fazendo julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, da família e comunidade, aos problemas, processos de vida vigentes ou potenciais.

**Prescrição de Enfermagem:** É o conjunto de medidas decididas pelo Enfermeiro, que direciona e coordena a assistência de Enfermagem ao paciente de forma individualizada e contínua, objetivando a prevenção, promoção, proteção, recuperação e manutenção da saúde.

**Evolução de Enfermagem:** É o registro feito pelo Enfermeiro após a avaliação do estado geral do paciente. Desse registro constam os problemas novos identificados, um resumo sucinto dos resultados dos cuidados prescritos e os problemas a serem abordados nas 24 horas subsequentes.

#### **Gabarito: Manter gabarito oficial (alternativa A)**

#### **Questão 30**

O manual refere que os serviços de saúde devem fornecer todos os métodos anticoncepcionais recomendados pelo Ministério da Saúde.

#### **Gabarito: Mantém gabarito oficial (alternativa B).**

### **Questão 32**

A amamentação dentro da primeira hora após o nascimento, ao reduzir as excessivas taxas de mortalidade neonatal, torna-se o primeiro passo e o mais vital para a redução da mortalidade de crianças menores de cinco anos.

<http://www.isaude.sp.gov.br/ttoma2007.pdf>

**Gabarito: Manter o gabarito oficial (alternativa E)**

### **Questão 34**

Denomina-se caso de tuberculose todo indivíduo com diagnóstico confirmado por baciloscopia ou cultura e aquele em que o médico, com base nos dados clínico-epidemiológicos e no resultado de exames complementares, firma o diagnóstico de tuberculose. ( Manual Técnico para o Controle da Tuberculose)

E tuberculose pulmonar positiva ou confirmada, quando um paciente apresenta segundo a classificação dos doentes de tuberculose: duas baciloscopias diretas positivas; uma baciloscopia direta positiva e cultura positiva, uma baciloscopia direta positiva e imagem radiológica sugestiva de tuberculose; duas ou mais baciloscopias diretas negativas e cultura positiva (manual de normas/Comitê Técnico-Científico de Assessoramento à Tuberculose).

A Tuberculose pulmonar é negativa – quando apresentam: duas baciloscopias negativas, com imagem radiológica sugestiva e achados clínicos ou outros exames complementares que permitam ao médico efetuar o diagnóstico de tuberculose.

Atenção: Antes de se optar por um diagnóstico de tuberculose pulmonar sem confirmação bacteriológica (Tuberculose pulmonar de probabilidade), devem ser afastados os quadros agudos, especialmente os que apresentem febre. (manual de normas/Comitê Técnico-Científico de Assessoramento à Tuberculose)

A Anamnese deve fazer parte de todo exame clínico e por si só não confirma ou exclui nenhuma patologia, carecendo de exames complementares, conforme manual de controle da tuberculose pagina 12 e 13.

O exame radiológico é auxiliar no diagnóstico da tuberculose justificando-se sua utilização, se possível, nos casos suspeitos. É sempre indispensável realizar o exame bacteriológico para um diagnóstico correto;

A prova tuberculínica, indicada também como método auxiliar para o diagnóstico da tuberculose, e quando reatora, isoladamente, indica apenas a presença de infecção e não é suficiente para o diagnóstico da tuberculose doença.

“Os casos suspeitos de tuberculose que tiverem o diagnóstico confirmado nas Unidades de Referência, aqueles com baciloscopias persistentemente negativas ou sem escarro para realizar exames e os casos de tuberculose extrapulmonar que forem encaminhados de volta às Unidades Básicas de Saúde de origem, deverão ser acompanhados nesta unidade até a alta.”( Manual Técnico para o Controle da Tuberculose,pag22)

#### Referências

(Manual técnico para o controle da tuberculose: cadernos de atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde Departamento de Atenção Básica. . 6. ed. rev. e ampl. . Brasília: Ministério da Saúde, 2002.62 p. . (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 148)

Comitê Técnico-Científico de Assessoramento à Tuberculose.

Plano Nacional de Controle da Tuberculose: manual de normas/

Comitê Técnico-Científico de Assessoramento à Tuberculose. – 5. Ed. – rev. e ampl. – Brasília: Ministério da Saúde, 2000 Pág 9 e 10

#### **Gabarito: Manter gabarito oficial (alternativa A)**

#### **Questão 36**

Em relação o questionamento a requerente cometeu um equívoco, quando refere que a resposta divulgada do gabarito da questão de nº.36 foi a letra "E", **quando na verdade foi divulgada a letra "C" que é a correta**

**Justificativa:** criança com broncopneumonia associada a diarreia não pode ser considerado indicadores de maus-tratos. Veja Caderno de Atenção Básica nº 8 "Violência Intrafamiliar" orientações para a prática em serviço p. 23 a 26.

#### **Gabarito: Manter gabarito oficial (alternativa C)**

### Questão 37

Em relação o questionamento a requerente cometeu um equívoco, quando refere que a resposta divulgada do gabarito da questão de nº.37 foi a letra "B", quando na verdade foi divulgada a letra "A" que é a correta

Justificativa:

Alternativa "A" CORRETA - A criança estava no domicílio, desidratada e com desconforto respiratório caracterizado por respiração rápida e tiragem subcostal. Precisava ser hidratada e encaminhada imediatamente a um hospital para ser assistida em seu quadro respiratório. A alternativa "B" está apenas orientando a mãe a hidratar a criança, quando na verdade a Enfermeira deve hidratar e encaminhar ao Hospital, quanto a nebulizar, vai depender da conduta médica.

**Gabarito: Manter gabarito oficial (alternativa A)**

### Questão 41

Afirmamos que a resposta certa é a alternativa "a", **SENTIMENTO DE VERGONHA**. Os efeitos da violência na saúde biopsicossocial de crianças e adolescentes, ocorrem em Curto Prazo, ou Efeitos Imediatos, em Médio Prazo ou em Longo Prazo. Os efeitos a Médio e Longo Prazo geralmente são listados conjuntamente. Mas os efeitos em curto prazo, ou efeitos imediatos, são elencados separadamente. Esses aspectos são importantes para suspeição precoce das vitimizações e conseqüente intervenção, especialmente nos casos agudos e graves. A resposta é respaldada pelo Guia de Assistência Integral á Saúde da Criança e do Adolescente em Situação de Violência, publicado pela EDUPE em parceria com o SUS – Secretaria de Saúde, pela Prefeitura do Recife e pelo Ministério da Saúde, especificamente na página 29. A vestimenta inadequada é uma atitude de caráter crônico, não pode ocorrer como efeito imediato de nenhuma situação, seja traumática ou clínica. Todos as condições referidas podem ser apresentadas por adolescentes vitimizados, mas apenas o sentimento de vergonha, surge de forma imediata. Portanto mantemos a resposta conforme divulgado pela Comissão do Concurso.

**Gabarito: Manter gabarito oficial (alternativa A)**

### Questão 42

Mantém-se o gabarito oficial, pois segundo o Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes *mellitus* - **Manual de Hipertensão arterial e Diabetes *mellitu* (Ministério da Saúde, 2002)** estudos populacionais

indicam que o aumento do consumo de potássio previne o aumento de pressão arterial e preserva a circulação cerebral. Aumentar o consumo de vegetais crus, pois com o cozimento há uma grande perda do potássio dos alimentos.

**Gabarito: Manter gabarito oficial (alternativa D).**

#### **Questão 43.**

Conforme descrito na questão o enfermeiro ao ser informado pelo agente comunitário da condição de saúde do indivíduo com diagnóstico de diabetes, insulino dependente, apresentando hipertensão e aumento de peso, deve realizar a anamnese e exame físico, verificando se há excesso de peso, investigando o estilo de vida para desta forma, através da avaliação, definir a orientação a ser dada. Em nenhum momento foi referida na questão a condição de gravidade do estado geral do indivíduo, o estudo de caso faz um relato do informado pelo agente comunitário que através da avaliação do enfermeiro identificou a necessidade de realizar a orientação quanto aos fatores determinantes do aumento da pressão e do possível descontrole metabólico.

É importante salientar que o enfermeiro na atenção básica deve analisar e monitorar a situação de saúde reconhecendo o problema, apresentado e compreendendo a dimensão coletiva do problema e buscando resolutividade para os mesmos. Desta forma mantém-se o gabarito oficial.

**Gabarito: Manter gabarito oficial (alternativa C)**

#### **Questão 44**

Segundo Potter ; Perry, Fundamentos de Enfermagem – Conceitos, Processo e Prática, 8ª ed., após a passagem da sonda pela nasofaringe a cabeça deve ser fletida para frente o que diminui a possibilidade de erro de trajeto da sonda. Ainda conforme Nettina; Prática de Enfermagem, pg. 611, 8ª ed., no item 5, refere a importância do enfermeiro solicitar ou posicionar o indivíduo inclinando a cabeça para a frente no desenvolvimento da técnica, com o objetivo da oclusão das vias aéreas, para desta forma impedir o erro de trajeto da sonda. Com relação à medição da sonda os dois autores consideram como correto iniciando da ponta do nariz, ao lóbulo da orelha e desta ao apêndice xifóide, realizando a marcação neste ponto. Desta forma mantém-se o gabarito oficial.

**Gabarito: Manter gabarito oficial (alternativa A)**

**Questão 46.**

Conforme Guia de tratamento clínico da infecção pelo HIV em crianças, Ministério da saúde, programa nacional de DST/AIDS.

**A s três alternativas apresentadas estão corretas devendo a resposta ser a letra E.**

**Questão 47.**

**Resposta mantém a letra C.**

Conforme:

- Portaria do Ministério da Saúde 648/2000
- Decreto 94406/87, artigo 8, inciso II, Letra C
- Lei do exercício profissional 7498/86, artigo 11, inciso II, letra C

**Questão 48**

**Resposta mantém a letra A**

Respaldado na literatura científica o quadro clínico apresentado só tem uma resposta: Leptospirose e diferencial colangite ascendente. Baseado no quadro clínico apresentado que fica evidente se tratar de leptospirose doença sazonal em nossa região que tem como diagnóstico diferencial a colangite por apresentar quadro semelhante porém a colangite não cursa com púrpura e petequia conjutival.

**Literatura:**

- Doenças infecciosas e parasitárias – Guia de bolso, Ministério da Saúde

- **Tratado de Infectologia - 3ª edição - 2 vols. ROBERTO FOCACCIA & RICARDO VERONESI**
- **Doenças Infecciosas na Infância - Katz Krugman,**

#### **Questão 49**

**Conforme o site (Portal do Ministério da Saúde)**

[http://200.214.130.38/portal/saude/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=23620&janela=1site](http://200.214.130.38/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=23620&janela=1site)

**A TRANSMISSÃO da Dengue se dá como descrita abaixo:**

“A dengue não é transmitida de pessoa para pessoa. Seu principal vetor é o mosquito *Aedes aegypti* que, após um período de 10 a 14 dias, contados depois de picar alguém contaminado, pode transportar o vírus da dengue durante toda a sua vida. O ciclo de transmissão ocorre do seguinte modo: a fêmea do mosquito deposita seus ovos em recipientes com água. Ao saírem dos ovos, as larvas vivem na água por cerca de uma semana. Após este período, transformam-se em mosquitos adultos, prontos para picar as pessoas. O *Aedes aegypti* procria em velocidade prodigiosa e o mosquito adulto vive em média 45 dias.”

Desta forma mantém-se o gabarito oficial.

**Gabarito: mantém-se o gabarito oficial (alternativa D).**

#### **Questão 50**

**Houve erro de digitação no item III da questão, portanto a questão deverá ser anulada**

**Gabarito: Questão NULA**