

CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS DA **FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE** – EDITAL Nº 1/2019

RESPOSTAS AOS RECURSOS

Disciplina Língua Portuguesa
 Sistema Único de Saúde (SUS)
 Conhecimento Específico

Cargo: Enfermeiro

Nº da Questão	Opção de Resposta por extenso	Parecer da Banca	Deferido ou Indeferido	Questão anulada ou Opção de Resposta correta
22	A partir do 3º dia de vida da criança, quando já ocorreu uma ingestão adequada de proteínas, para que seja possível analisar com mais segurança o metabolismo da fenilalanina, evitando-se resultados falsos negativos para fenilcetonúria.	<p>Dado que as respostas D e E, apresentada como justificativa estão estruturadas em equívocos: Resposta da Letra D enfatiza o metabolismo da mucoviscidose, elemento que não é considerado no teste do pezinho. A resposta E, segue na mesma direção, pela inclusão do traço falciforme.</p> <p>“O teste deverá ser feito a partir do 3º dia de vida da criança, quando já ocorreu uma ingestão adequada de proteínas e é possível analisar com mais segurança o metabolismo da fenilalanina, evitando-se resultados falsos negativos para fenilcetonúria. Além disso, a dosagem de hormônio estimulante da tireoide (TSH) nas primeiras 24 horas de vida pode acarretar um aumento de falsos positivos para hipotireoidismo congênito. Assim, a coleta para o exame deve ser realizada entre o 3º e o 7º dia de vida da criança”. (cadernos da Atenção Básica 33, 212. p. 54)</p> <p>O recurso não se aplica</p>	Indeferido	
25	Diminui o número de gestações indesejadas e de parto Cesária para fazer ligadura	<p>A pergunta enfatiza a questão do direito reprodutivo, no planejamento familiar, com destaque para a redução da morbimortalidade materna e infantil. A resposta deve estar vinculada ao exposto. Logo, não cabe respostas que estejam vinculadas a redução do risco de contaminação por HIV, ou doenças sexualmente transmissíveis.</p> <p>O recurso não se aplica.</p>	Indeferido	

26	Idade menor que 15 anos e maior que 35 anos.	<p>Reconhecemos que a questão apontada como correta, na verdade indica um fator de risco que permite a realização do pré-natal pela equipe de atenção básica, logo um fator que permite o acompanhamento do enfermeiro.</p> <p>Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco [recurso eletrônico]. (Cadernos de Atenção Básica, n° 32). Brasília, 2013. -pág 57</p> <p>O recurso é pertinente. ACEITO questão ANULADA</p>	Deferido	ANULADA
27	Em consulta coletiva, na ausência de outros fatores de risco para doença cardiovascular (DCV), com foco na mudança de estilo de vida (MEV); a PA deverá ser novamente verificada em um ano	<p>“Pessoas com PA entre 130/85 a 139/89mmHg deverão fazer avaliação para identificar a presença de outros fatores de risco (FR) para DCV. Na presença desses fatores, a pessoa deverá ser avaliada pela enfermeira, em consulta individual ou coletiva, com o objetivo de estratificar o risco cardiovascular. A PA deverá ser novamente verificada em mais duas ocasiões em um intervalo de 7 a 14 dias. Na ausência de outros FR para DCV, o indivíduo poderá ser agendado para atendimento com a enfermeira, em consulta coletiva, para mudança de estilo de vida (MEV), sendo que a PA deverá ser novamente verificada em um ano”</p> <p>Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 128 – pág. 35</p> <p>O recurso não se aplica.</p>	Indeferido	
28	A presença de múltiplos fatores de risco, como sexo, idade, níveis pressóricos, tabagismo, níveis de HDLc e LDLc.	<p>Na consulta de enfermagem para a estratificação de risco cardiovascular recomenda-se a utilização do escore de Framingham. A estratificação tem como objetivo estimar o risco de cada indivíduo sofrer uma doença arterial coronariana nos próximos dez anos. Essa estimativa se baseia na presença de múltiplos fatores de risco, como sexo, idade, níveis pressóricos, tabagismo, níveis de HDLc e LDLc. A partir da estratificação de risco, selecionam-se indivíduos com maior probabilidade de complicações, os quais se beneficiarão de intervenções mais intensas (SOCIEDADE</p>	Indeferido	

		<p>BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO; SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA, 2010).</p> <p>Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 128 – pág. 38</p> <p>O recurso não se aplica.</p>		
30	Hipopotassemia, hiperuricemia, intolerância à glicose, aumento do risco de aparecimento do diabetes mellitus, além do aumento de triglicérides em geral, dependendo da dose.	<p>A questão centra-se no emprego de diuréticos de um modo geral, se relaciona aos principais efeitos adversos das drogas anti-hipertensivas. Ou seja, a classe farmacológica efeitos adversos – Diuréticos - Hipopotassemia, hiperuricemia, intolerância à glicose, aumento do risco de aparecimento do diabetes mellitus, além de promover aumento de triglicérides em geral, dependendo da dose</p> <p>Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica – Hipertensão Arterial / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica Quadro 12 – Principais efeitos adversos das drogas anti-hipertensivas. Pág. 63 –</p> <p>O recurso não se aplica.</p>	Indeferido	
32	Percentil > 3 e 97 e Escore z > -2 e +2	<p>O corte para a avaliação do crescimento da criança que podem ser avaliados a partir do registro dos dados antropométricos. O peso adequado para a idade está dentro do Percentil > 3 e 97 Escore z > -2 e +2.</p> <p>Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica - Caderno 33 Atenção Básica Pág 109 – 110</p> <p>O recurso não se aplica.</p>	Indeferido	

35	o Decreto nº 7.508, de 21/06/2011.	<p>É correto afirmar que: “O Decreto nº 7.508, de 28 de julho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/90, define que "o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas portas de entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada".</p> <p>Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cobertura da atenção básica. 2017 [acesso em 2019 dez 18]. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/</p> <p>O recurso é pertinente. ACEITO questão ANULADA</p>	Deferido	ANULADA
37	Contribuir para a qualidade do processo de trabalho na UBS, fortalecendo a atenção à saúde prestada pelos profissionais.	<p>O material reconhece como atribuição do cargo de gerente da AB: Contribuir para a qualidade do processo de trabalho na UBS, fortalecendo a atenção à saúde prestada pelos profissionais.</p> <p>- “Gerente de Atenção Básica Recomenda-se a inclusão do Gerente de Atenção Básica com o objetivo de contribuir para o aprimoramento e qualificação do processo de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde, em especial ao fortalecer a atenção à saúde prestada pelos profissionais das equipes à população adscrita, por meio de função técnico-gerencial. A inclusão deste profissional deve ser avaliada pelo gestor, segundo a necessidade do território e cobertura de AB. Entende-se por Gerente de AB um profissional qualificado, preferencialmente com nível superior, com o papel de garantir o planejamento em saúde, de acordo com as necessidades do território e comunidade, a organização do processo de trabalho, coordenação e integração das ações. Importante ressaltar que o gerente não seja profissional integrante das equipes vinculadas à UBS e que possua experiência na Atenção Básica, preferencialmente de nível superior, e dentre suas atribuições estão:</p> <p>Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cobertura da atenção básica. 2017 [acesso em 2019 dez 18]. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab4.2.5</p> <p>O recurso não se aplica.</p>	Indeferido	

39	Avaliação, diagnóstico de enfermagem, planejamento de ações, execução e reavaliação.	<p>Como o processo é interdepende, as demais respostas agregam etapas que não fazem parte do processo de enfermagem exceto a questão que incorpora: Avaliação, diagnóstico de enfermagem, planejamento de ações, execução e reavaliação.</p> <p>George, Julia B. Teorias de enfermagem, 2000. pág 25 a 26(23)</p> <p>O recurso não se aplica.</p>	Indeferido	
43	explicativo; normativo; descritivo; estratégico e tático-operacional.	<p>O PES, forma de planejamento, elaborado por Carlos Matus, está construído em momentos- Explicativo: Normativo: Estratégico: Tático-operacional. Ressaltando-se que a ordenação dos mesmos em uma sequência deve-se apenas a uma estratégia didática, pois os mesmos são extremamente interdependentes e articulados. Não há resposta valida</p> <p>Kurcgant, Paulina. Gerenciamento Em Enfermagem - 3ª Ed. Guanabara Koogan: 2016 Pág 38</p> <p>O recurso é pertinente. ACEITO questão ANULADA</p>	Deferido	ANULADA
45	Globulina imune; imonoglobulina para varicela-zóster; imonoglobulina para hepatite B.	<p>Durante a prática assistencial deve o profissional utilizar medidas de biossegurança, porém em casos de exposição ocupacional com material biológico são preconizadas condutas de tratamento ou profiláticas. Conforme destaca a Anvisa e o Ministério da Saúde.</p> <p>Santos, Nivea Cristina Moreira. Enfermagem na prevenção e no controle da infecção hospitalar. 5ª ed. Rio de Janeiro: Saraiva, 2016.</p> <p>O recurso não se aplica.</p>	Indeferido	
46	Administração de antibióticos profiláticos na primeira hora antes de incisão, cateter urinário retirado no 1º dia de pós-	<p>A fim de garantir cuidados de segurança cabe ao profissional desenvolver procedimento seguros e atentos para evitar erros e acidentes com paciente e infecções.</p>	Indeferido	

	operatório e controle de glicemia no 1º dia de pós-operatório.	Conforme reforça a autora. Nettina, S. M. Prática de Enfermagem , 2016 pág105 a108 O recurso não se aplica.		
49	Higiene das mãos, utilização de luvas e capotes e equipamentos descartáveis, aplicação de sistema de isolamento do paciente adequado ao patógeno e a sua via de transmissão.	As medidas indicadas pela ANVISA são: Higiene das mãos, utilização de luvas e capotes e equipamentos descartáveis, aplicação de sistema de isolamento do paciente adequado ao patógeno e a sua via de transmissão. A NVISA/ MS Portaria 2616 de 12/05/1998 O recurso não se aplica.	Indeferido	
50	Estabelecer diretrizes locais para o controle e a prevenção das IRAS, bem como investigar casos e surtos.	A finalidade de implantação de CCIH, consiste em estabelecer diretrizes locais para o controle e a prevenção das IRAS, bem como investigar casos e surtos. Anvisa/ MS Portaria 2616 O recurso não se aplica.	Indeferido	