



EDITAL Nº 002/2020, DE 8 DE JANEIRO DE 2020

ALTAIR FRANCISCO COPATTI, Prefeito Municipal de Três de Maio, no uso de suas atribuições, em cumprimento ao que dispõe o Edital nº 132/2019, TORNA PÚBLICO o presente edital para divulgar o **GABARITO** da prova objetiva para contratação por tempo determinado de Enfermeiro, 40 horas semanais, para atuarem na Secretaria Municipal de Saúde, nos termos da Lei Municipal nº 3.118, de 20 de novembro de 2019. Recursos quanto ao Gabarito deverão ser interpostos no dia **9 de janeiro de 2020**, nos termos do Capítulo VI do Edital nº 132/2019.

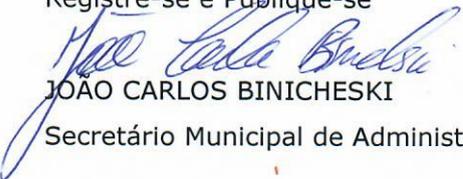
GABARITO

QUESTÃO	ALTERNATIVA	QUESTÃO	ALTERNATIVA
01	D	11	C
02	D	12	D
03	B	13	A
04	E	14	A
05	B	15	B
06	C	16	B
07	E	17	A
08	B	18	C
09	C ou D	19	D
10	A	20	B

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE TRÊS DE MAIO, EM 8 DE JANEIRO DE 2020.


ALTAIR FRANCISCO COPATTI
Prefeito Municipal

Registre-se e Publique-se


JOÃO CARLOS BINICHESKI

Secretário Municipal de Administração

Doe órgãos, doe sangue: salve vidas.

Caderno de questões!

1) Segundo o caderno de Atenção Básica nº37 é possível classificar a pressão arterial sistêmica em normotensa, limítrofe e hipertensão. Frente a isso, considere que um paciente masculino apresenta como média, o valor pressórico de 130/85mmhg. Este valor deve ser classificado como:

- a) Normal.
- b) Hipertensão Leve.
- c) Ótima.
- d) Limítrofe.
- e) Hipertensão grave.

2) A prescrição de métodos contraceptivos faz parte do cotidiano de trabalho de enfermeiros/as que atuam na Atenção Básica; os métodos Anticoncepcionais Hormonais são seguros, entretanto podem haver alguns efeitos colaterais mais frequentes. Entre eles estão:

- I. Sensibilidade nos seios, cefaleia comum e náuseas.
- II. Contribui para cisto de ovário.
- III. Aumento de peso (edema) e alteração na menstruação.
- IV. Alteração do humor e de personalidade.
- V. Diminui a fertilidade da mulher.

É correto apenas o que se afirma nas opções:

- a) III e IV
- b) I, II
- c) IV, V
- d) I, III
- e) I, IV

3) Sabemos que a Sífilis é uma realidade cada vez mais preocupante, principalmente na população de mulheres gestantes. Segundo o Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde de 2006 nº 18, o aumento da Sífilis congênita cresceu 135% entre 2005 e 2013. Diante desses dados tão alarmantes, quais as alternativas são corretas e quais são falsas:

- () É fundamental a gestante fazer o teste rápido e/ou exame VDRL.
- () O teste rápido do parceiro da gestante não é importante.
- () Na presença de um diagnóstico positivo da gestante e/ou parceiro é imprescindível o tratamento correto o mais precoce possível.
- () Mesmo após o tratamento adequado pode-se detectar titulação, persistindo marca sorológica da infecção.
- () Na presença de um resultado positivo para Sífilis não é necessário a notificação para o SINAN, pois não é considerada como notificação compulsória.

Marque a alternativa correta em relação as afirmativas acima.

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

4) De acordo com o Manual de Doenças Infecciosas e Parasitárias do Ministério da Saúde, o sarampo caracteriza-se como “doença infecciosa aguda, de natureza viral, transmissível e extremamente contagiosa. A viremia decorrente da infecção provoca uma vasculite generalizada, responsável pelo aparecimento das diversas manifestações clínicas”. A evolução apresenta três períodos bem definidos. Um destes períodos é o prodrômico ou catarral, que tem algumas de suas características descritas corretamente na opção:

a) Nas últimas 24 horas deste período, surge, na altura dos pré-molares, o sinal de Giordano – pequenas manchas avermelhadas com halo hipocorado, consideradas sinal patognomônico do Sarampo.

b) Tem duração de 12 dias: no início da doença, surge febre, acompanhada de tosse produtiva, corrimento seromucoso do nariz, conjuntivite e fotofobia.

c) Nas últimas 48 horas deste período, surge, na altura do maxilar, o sinal de Rovsing – pequenas manchas brancas com halo eritematoso, consideradas sinal patognomônico do Sarampo.

d) Nas últimas 48 horas deste período, surge, na altura do maxilar, o sinal de Murphy – pequenas manchas brancas com halo eritematoso, consideradas sinal patognomônico do Sarampo.

e) Nas últimas 24 horas deste período, surge, na altura dos pré-molares, o sinal de Koplik – pequenas manchas brancas com halo eritematoso, consideradas sinal patognomônico do Sarampo.

5) De acordo com o calendário de vacinação, em relação à vacina Rotavírus, a idade máxima para administração da primeira e segunda doses, é, respectivamente:

- a) Até 1 mês e 15 dias; até 3 meses e 7 dias;
- b) Até 3 meses e 15 dias; até 7 meses e 29 dias;
- c) Até 1 mês 20 dias; até 3 meses e 7 dias;
- d) Até 3 meses e 15 dias; até 5 meses e 7 dias;
- e) Até 1 mês e 7 dias; até 3 meses e 15 dias;

6) A regulamentação do planejamento familiar no Brasil, por meio da Lei nº 9.263/96, (lei incorporada aos manuais técnicos do Ministério da Saúde), foi uma conquista importante para mulheres e homens no que diz respeito à afirmação dos direitos reprodutivos. Conforme consta

na referida lei, o planejamento familiar é entendido como o conjunto de ações de regulação da fecundidade, de forma que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal (art. 2º).

A atenção em planejamento familiar contribui para a redução da morbimortalidade materna e infantil em que:

I . diminui o intervalo entre as gestações, contribuindo para diminuir a frequência de bebês de baixo peso e para que eles sejam adequadamente amamentados.

II . possibilita planejar a gravidez em mulheres adolescentes ou com patologias crônicas descompensadas, tais como: diabetes, cardiopatias, hipertensão, portadoras do HIV, entre outras.

III . diminui o número de ligaduras tubárias por falta de opção e de acesso a outros métodos anticoncepcionais.

IV. aumenta o número de cesáreas realizadas para fazer a ligadura tubária.

V. diminui o número de gestações não desejáveis e de abortamentos provocados.

Estão corretas as afirmações:

a) I, II e III;

b) I, III e IV

c) II, III e V;

d) II, IV e V.

e) todas as alternativas anteriores;

07) No âmbito da Rede Cegonha, preconiza-se a realização da “Primeira Semana de Saúde Integral” (PSSI). Trata-se de uma estratégia em saúde, na qual são realizadas atividades na atenção à saúde de puérperas e recém-nascidos (RN). Tais ações contribuem para a redução da mortalidade infantil. Durante os primeiros dias, são realizadas ações básicas preconizadas nesta estratégia, entre elas podemos destacar:

I . a visita domiciliar e o retorno da mulher e do recém-nascido ao serviço de saúde, entre 7 a 10 dias após o parto.

II . a triagem auditiva.

III . a checagem de vacinação BCG e hepatite B.

IV . a avaliação do aleitamento materno, para orientação e apoio.

V . a triagem neonatal.

Estão corretas as afirmações:

a) III, IV e V;

b) II, IV e V;

c) I, II e IV;

d) II, III e V;

e) todas as alternativas.

08) A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) instituída pela Portaria GM/MS nº 1.944, de 27 de agosto de 2009, tem como objetivo facilitar e ampliar o acesso com qualidade da população masculina, na faixa etária de 20 a 59 anos, às ações e aos serviços de assistência integral à saúde da Rede SUS, mediante a atuação nos aspectos socioculturais, sob a perspectiva relacional de gênero e na lógica da concepção de linhas de cuidado que respeitem

a integralidade da atenção, contribuindo de modo efetivo para a redução da morbimortalidade e melhores condições de saúde desta população. Para tal, a Coordenação Nacional de Saúde do Homem, responsável pela condução da PNAISH, tem desenvolvido diferentes ações, ressaltando a importância de:

I . Sensibilizar e qualificar os trabalhadores da saúde para acolher e envolver os pais/parceiros desde o teste de gravidez, permitindo que estes se identifiquem com a proposta e possam vincular-se desde cedo a esta criança que virá a nascer, com especial atenção aos pais adolescentes e jovens.

II . Informar a população sobre os direitos dos pais, como por exemplo, a licença paternidade de 07 (sete) dias, garantidos por lei.

III . Explicar para a gestante e para o pai/parceiro os benefícios da participação dele em todas as etapas da gestação, desde as consultas de pré-natal até o momento do parto e do pós-parto.

IV . Orientar como o pai/parceiro pode estimular e favorecer a amamentação de sua parceira, além de dividir as atividades domésticas e tarefas de cuidado com a criança.

V . Valorizar a participação do pai/parceiro em ações simples durante todo o trabalho de parto, como suporte à sua parceira, realizando o clampeamento (corte) do cordão umbilical e o primeiro banho, por exemplo.

Estão corretos as afirmações:

- a) II, III, IV e V;
- b) I, III, IV e V;
- c) III e IV;
- d) I e V;
- e) todas as alternativas.

9) A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde recomendam aleitamento materno exclusivo por seis meses e complementado até os dois anos ou mais. Não há vantagens em se iniciar os alimentos complementares antes dos seis meses, podendo inclusive, haver prejuízos à saúde da criança, pois a introdução precoce de outros alimentos está associada a:

I . Menor duração do aleitamento materno.

II . Risco de desnutrição se os alimentos introduzidos forem nutricionalmente superiores ao leite materno, como por exemplo, quando os alimentos são muito diluídos.

III . Maior número de episódios de diarreia.

IV . Maior eficácia da lactação como método anticoncepcional.

V . Maior absorção de nutrientes importantes do leite materno, como o sódio e potássio.

Estão incorretas as afirmações:

- a) III e V;
- b) I, III e IV;
- c) II, IV e V;
- d) II, IV e V;

e) todas as alternativas.

10) A grande maioria das mulheres tem condições biológicas para produzir leite suficiente para atender à demanda de seu filho. No entanto, uma queixa comum durante a amamentação é “pouco leite” ou “leite fraco”. Para aumentar a produção de leite, as seguintes medidas são úteis: **Exceto:**

I . Ingerir líquidos em quantidade suficiente (lembrar que líquidos em excesso não aumentam a produção de leite, podendo até diminuí-la).

II . Trocar de mama várias vezes numa mamada se a criança estiver sonolenta ou se não sugar vigorosamente.

III . Oferecer uma mama em cada mamada.

IV . Repousar.

V . Evitar o uso de mamadeiras e chupetas, porém, protetores (intermediários) de mamilos são indicados).

a) III e V;

b) II, III e IV;

c) I e V;

d) II, III e V;

e) todas as alternativas.

11) Ana Júlia, 24 anos, dois filhos, é usuária da UBS Santa Inês. Ana Julia usa acetado de medroxiprogesterona 150 mg intramuscular como método contraceptivo. A paciente esteve em viagem de férias, e nisso, por esquecimento, perdeu a data correta da administração do contraceptivo; Ana Julia procurou a sua UBS e foi atendida pela enfermeira da unidade que constatou um atraso de dez (10) dias na data para administração do contraceptivo. Frente a isso, a melhor conduta a ser adotada pela enfermeira é:

a) Solicitar teste de gravidez, e com resultado negativo orientar a aplicação do contraceptivo.

b) Aplicar o contraceptivo caso a mulher declare estar em abstinência sexual nos últimos quatorze dias.

c) Orientar a aplicação imediata do contraceptivo, sem a necessidade de outras medidas.

d) Orientar uso de preservativo, aguardar fluxo menstrual e no primeiro dia do ciclo menstrual aplicar o contraceptivo.

e) Aplicar o contraceptivo no momento, mas com a obrigatoriedade de que nos próximos quatorze dias a mulher use preservativo.

12) A senhora Maria, 43 anos, nulípara, tabagista pesada, com histórico familiar de câncer de mamas (duas tias paternas), não tem nenhuma queixa sobre sua saúde, por isso, faz tempo que não procura a sua unidade de saúde. Após visita domiciliar de sua Agente Comunitária de Saúde (ACS) foi observado que a senhora Maria nunca havia feito o exame Papanicolau (preventivo de câncer do colo uterino). Sua ACS agendou uma data para o exame. O enfermeiro, no exame físico de mamas não observou nenhuma anormalidade e solicitou a mamografia de rotina e orientou a paciente levar o exame para ele assim que estivesse pronto. Ao exame do colo uterino, observou

lesão ulcerada e vegetante, com histórico de sangramento pós-coito e sangramento espontâneo, fora do período menstrual. A melhor conduta para o enfermeiro nessa situação é:

- a) Aguardar o resultado do citológico. Se tiver alguma alteração celular importante, que justifique encaminhar a paciente ao ginecologista.
- b) Aguardar o resultado da citologia. Se resultado for normal, solicitar novo exame em um ano, e se os próximos dois exames forem normais, a paciente poderá repetir o exame em intervalos de até três anos sem necessidade de encaminhamento para avaliação especializada.
- c) Orientar a repetir o exame em seis meses, sem a necessidade de avaliação especializada.
- d) Encaminhar a paciente para avaliação com médico ginecologista antes mesmo do resultado do exame estar pronto, pois é possível que células necrosadas interfiram no resultado do exame podendo levar a um falso negativo.
- e) Ofertar vacina contra o HPV e aguardar o resultado do exame.

13) Conforme posto no caderno nº 37 do Ministério da Saúde, que aborda a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), entende-se que nos serviços de Atenção Básica (AB) um dos problemas de saúde mais comuns que as equipes de Saúde enfrentam é a HAS e que existem dificuldades em realizar o diagnóstico precoce, o tratamento e o controle dos níveis pressóricos dos usuários. A finalidade da Linha de Cuidado da HAS é fortalecer e qualificar a atenção à pessoa com essa doença por meio da integralidade e da longitudinalidade do cuidado, em todos os pontos de atenção. Considerando que a abordagem qualificada ao paciente com HAS é fundamental no âmbito da Atenção Básica, observa as afirmativas abaixo e marque V para aquelas que forem verdadeiras e F para aquelas que forem falsas sobre as condições padronizadas para a medida da pressão arterial.

- () Para verificar a pressão arterial o paciente deve estar sentado, com o braço apoiado e à altura do precórdio.
- () Medir após cinco minutos de repouso.
- () Evitar o uso de cigarro e de bebidas com cafeína nos 30 minutos precedentes.
- () Palpar o pulso braquial e inflar o manguito até 60mmHg acima do valor em que o pulso deixar de ser sentido.
- () Desinflar o manguito lentamente (8 a 10 mmHg/seg).
- () Na primeira vez, medir a pressão nos dois braços; se discrepantes, considerar o valor mais alto; nas vezes subsequentes, medir no mesmo braço (o direito de preferência).

A sequência correta está na opção:

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

14) O caderno do Ministério da Saúde que aborda Diabetes Mellitus na Atenção Básica, na página 35 estabelece que: "é de competência do enfermeiro, realizar consulta de enfermagem para pessoas com maior risco para desenvolver DM tipo 2, abordando fatores de risco, estratificação do risco cardiovascular[...]. A consulta de enfermagem tem o objetivo de conhecer a história pregressa do paciente, seu contexto social e econômico, grau de escolaridade, avaliar o potencial para o autocuidado e avaliar as condições de saúde". Frente a isso assinale a afirmativa incorreta.

a) Nas consultas de enfermagem o processo educativo é secundário em relação a abordagem medicamentosa; após início da terapêutica medicamentosa, como medidas assessorias, quando possível, deve-se preconizar a orientação de medidas que comprovadamente melhorem a qualidade de vida: hábitos alimentares saudáveis, estímulo à atividade física regular, redução do consumo de bebidas alcoólicas e abandono do tabagismo.

b) Todos os profissionais da saúde podem orientar medidas que melhorem a qualidade de vida. Essas ações possuem baixo custo e risco mínimo, ajudam no controle da glicemia e de outros fatores de risco, aumentam a eficácia do tratamento medicamentoso (causando necessidade de menores doses e de menor quantidade de fármacos) e diminuem a magnitude de muitos outros fatores de risco para doenças cardiovasculares.

c) A consulta de enfermagem para o acompanhamento da pessoa com diagnóstico de diabetes mellitus pode ser realizada por meio da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e possui seis etapas interrelacionadas entre si, objetivando a educação em saúde para o autocuidado.

d) As ações da/o enfermeira/o devem auxiliar a pessoa a conhecer o seu problema de saúde e os fatores de risco correlacionados, identificar vulnerabilidades, prevenir complicações e conquistar um bom controle metabólico que, em geral, depende de alimentação regular e de exercícios físicos.

e) A assistência de enfermagem para a pessoa com diabetes mellitus precisa estar voltada para um processo de educação em saúde que auxilie o indivíduo a conviver melhor com a sua condição crônica, reforce sua percepção de riscos à saúde e desenvolva habilidades para superar os problemas, mantendo a maior autonomia possível e tornando-se corresponsável pelo seu cuidado.

15) A Política nacional de Atenção Básica (2012) estabelece que "A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações." (p.19). Mais a frente, quando fala dos fundamentos e diretrizes da Atenção Básica (AB), no item III, estabelece a AB deve: "Adscriver os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as

equipes e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.” Nesse contexto, **adscrever** significa:

- a) Abertura de um prontuário na Unidade de saúde, atribuindo-lhe um número de cadastro e lhe oferecer o cartão da família para acesso as consultas médicas tendo como maior finalidade o acesso a medicações acessíveis apenas com prescrição.
- b) Um processo de vinculação de pessoas e/ou famílias e grupos a profissionais/equipes, com o objetivo de ser referência para o seu cuidado.
- c) Corresponsabilização pela saúde, construído ao longo do tempo, com sua equipe de saúde.
- d) A continuidade da relação clínica, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente.
- e) Coordenar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integrando as ações programáticas e demanda espontânea; articulando as ações de promoção à saúde, prevenção de agravos.

16) A Lista de Notificação Compulsória refere-se a doenças, agravos e eventos de importância para a saúde pública de abrangência nacional em toda a rede de saúde pública e privada. São doenças e agravos de notificação imediata:

- a) Doença aguda pelo vírus Zika e esquistossomose.
- b) Doença de chagas aguda e febre amarela.
- c) Febre de Chikungunya e Hanseníase.
- d) Hepatites virais e HIV/AIDS.
- e) Tuberculose e sífilis.

17) De acordo com o calendário Nacional de Vacinação, preconizado pelo programa de imunizações, uma criança de dois meses de idade completos já deverá ter registrado em sua caderneta de vacinação os seguintes imunobiológicos :

- a) BCG, Hepatite B, Pentavalente, Rotavírus humano, VIP, Pneumocócica 10
- b) BCG, hepatite A, meningocócica C, Pentavalente, Rotavírus humano
- c) BCG, Hepatite B, Pentavalente, Rotavírus humano, VOP, Pneumocócica 10
- d) BCG, dTp, Hepatite B, Pentavalente, Rotavírus humano, VIP
- e) BCG, Hepatite B, Pentavalente, Rotavírus humano, VIP, meningocócica C

18) Pessoas expostas ou infectadas pelo HIV devem realizar esquema vacinal diferenciado. Uma criança com 18 meses de idade exposta ao HIV, deverá realizar qual vacina:

- a) Tríplice viral
- b) Hepatite B
- c) Hepatite A
- d) Pentavalente
- e) VOP

19) A PEP (Profilaxia Pós-Exposição de Risco), é uma medida de prevenção de urgência à infecção pelo HIV, hepatites virais e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST), que

consiste no uso de medicamentos para reduzir o risco de adquirir essas infecções. A PEP deve ser iniciada o mais precocemente possível, idealmente nas primeiras 2 horas após a exposição, tendo como limite 72 horas subsequentes à exposição. A duração da PEP é de:

- a) 30 dias
- b) 60 dias
- c) 45 dias
- d) 28 dias
- e) 25 dias

20) Uma alimentação saudável se inicia com aleitamento materno que isoladamente é capaz de nutrir de modo adequado a criança nos primeiros 6 meses de vida. São contraindicações para amamentação, **exceto**:

- a) Mãe portadora de HIV.
- b) Mãe portadora de tuberculose.
- c) Mães infectadas pelo HTLV1 e HTLV2 (vírus linfotrópico humano de linfócitos T).
- d) Abcesso mamário.
- e) Todas as alternativas correspondem contraindicações.