

CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - EDITAL Nº 190/2022

RESPOSTAS AOS RECURSOS

- Disciplina Língua Portuguesa
 Noções Básicas da Administração Pública
 Conhecimento Específico

Cargo: TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Nº da Questão	Opção de Resposta por extenso	Parecer da Banca	Deferido ou Indeferido	Questão anulada ou Opção de Resposta correta
32	(E) o objetivo desse princípio é diminuir desigualdades, tratando desigualmente os desiguais.	<p>De acordo com o site oficial do Ministério da Saúde (MS), disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus; https://www.as.saude.ms.gov.br/gerencia-da-equidade-em-saude-e-acoes-estrategicas/apresentacao-gerencia-da-equidade-em-saude-e-acoes-estrategicas/ ; https://www.unasus.gov.br temos:</p> <p>São princípios do SUS</p> <p>Universalização: a saúde é um direito de cidadania de todas as pessoas e cabe ao Estado assegurar este direito, sendo que o acesso às ações e serviços deve ser garantido a todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, ocupação ou outras características sociais ou pessoais. Conforme descrito na letra D, portanto incorreta, pois o enunciado está questionando sobre o princípio da equidade e não da universalidade.</p> <p>Integralidade: este princípio considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades. Para isso, é importante a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação. Juntamente, o princípio de integralidade pressupõe a articulação da saúde com outras políticas públicas, para assegurar uma atuação intersetorial</p>	Indeferido	Mantido

		<p>entre as diferentes áreas que tenham repercussão na saúde e qualidade de vida dos indivíduos. Observamos assim que esse conceito de integralidade está descrito nas alternativas A, B e C. O enunciado está questionando sobre o princípio da equidade e não da integralidade, portanto essas alternativas também estão incorretas.</p> <p>Equidade: o objetivo desse princípio é diminuir desigualdades. Orientado pelo respeito às necessidades, diversidades e especificidades de cada cidadão ou grupo social, o princípio da equidade inclui o reconhecimento de determinantes sociais, como as diferentes condições de vida.</p> <p>No âmbito do sistema nacional de saúde, a equidade se evidencia, por exemplo, no atendimento aos indivíduos de acordo com suas necessidades, oferecendo mais a quem mais precisa e menos a quem requer menos cuidados e apesar de todas as pessoas possuírem direito aos serviços, as pessoas não são iguais e, por isso, têm necessidades distintas. Em outras palavras, o tratamento de forma distinta para essas necessidades que também são distintas, significa tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde a carência é maior e menos onde tem menor carência.</p> <p>Desse modo, pode ser observado que a questão segue em acordo com o conteúdo programático e seu conteúdo questionado e respondido, foi transcrito da legislação do SUS em seu site oficial, tendo apenas uma única alternativa correta que é a de letra E. Portanto a banca resolve manter a questão e indeferir os recursos.</p>		
33	(C) I, II, III e IV	<p>De acordo com o código de ética de enfermagem, disponível no link http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_311_anexo.pdf temos:</p> <p>PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS</p> <p>A enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde e a qualidade de vida da pessoa, família e coletividade. Conforme descrito no item I, portanto correto.</p>	Indeferido	Mantido

		<p>O profissional de enfermagem atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais. Conforme descrito no item II, portanto correto.</p> <p>O profissional de enfermagem participa, como integrante da equipe de saúde, das ações que visem satisfazer as necessidades de saúde da população e da defesa dos princípios das políticas públicas de saúde e ambientais, que garantam a universalidade de acesso aos serviços de saúde, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde. O profissional de enfermagem respeita a vida, a dignidade e os direitos humanos, em todas as suas dimensões. Conforme descrito no item III, portanto correto.</p> <p>O profissional de enfermagem exerce suas atividades com competência para a promoção do ser humano na sua integralidade, de acordo com os princípios da ética e da bioética. Conforme descrito no item IV, portanto correto.</p> <p>Podemos observar que todas as afirmações descritas no enunciado da questão estão de acordo com o CÓDIGO DE ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM, texto que pode ser visto no link acima do site oficial do Cofen, tendo assim apenas uma resposta correta que é a letra C (itens I, II, III e IV) sendo o gabarito oficial. Portanto a banca resolve manter a questão e indeferir os recursos.</p>		
34	(D) reconhecer que as diferentes especialidades e práticas de saúde podem conversar	<p>De acordo com o site oficial do Ministério da Saúde (MS) e do manual da PNH disponível no link https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizaus/principios-do-humanizaus temos:</p> <p>Princípios do HumanizaSUS</p> <p>A transversalidade: A Política Nacional de Humanização (PNH) deve se fazer presente e estar inserida em todas as políticas e programas do SUS. A PNH busca transformar as relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da</p>	Indeferido	Mantido

<p>com a experiência daquele que é assistido.</p>	<p>comunicação entre as pessoas e grupos, tirando-os do isolamento e das relações de poder hierarquizadas. Transversalizar é reconhecer que as diferentes especialidades e práticas de saúde podem conversar com a experiência daquele que é assistido. Juntos, esses saberes podem produzir saúde de forma mais corresponsável. O enunciado da questão pede o conceito de transversalidade, conforme descrito acima, portanto temos o gabarito correto de letra D.</p> <p>Indissociabilidade entre atenção e gestão</p> <p>As decisões da gestão interferem diretamente na atenção à saúde. Por isso, trabalhadores e usuários devem buscar conhecer como funciona a gestão dos serviços e da rede de saúde, assim como participar ativamente do processo de tomada de decisão nas organizações de saúde e nas ações de saúde coletiva. Ao mesmo tempo, o cuidado e a assistência em saúde não se restringem às responsabilidades da equipe de saúde. <i>O usuário e sua rede sócio-familiar devem também se corresponsabilizar pelo cuidado de si nos tratamentos</i>, assumindo posição protagonista com relação a sua saúde e a daqueles que lhes são caros. Esse texto está descrito na letra A, apresentando o conceito de Indissociabilidade entre atenção e gestão, portanto incorreta devido estar em desacordo com o enunciado que cobra o conceito de transversalidade.</p> <p>Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos</p> <p><i>Qualquer mudança na gestão e atenção é mais concreta se construída com a ampliação da autonomia e vontade das pessoas envolvidas, que compartilham responsabilidades.</i> Os usuários não são só pacientes, os trabalhadores não só cumprem ordens: as mudanças acontecem com o reconhecimento do papel de cada um. Um SUS humanizado reconhece cada pessoa como legítima cidadã de direitos e valoriza e incentiva sua atuação na produção de saúde. Conforme a letra B, portanto incorreta devido estar em desacordo com o enunciado que cobra o conceito de transversalidade e não de Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos.</p>		
---	---	--	--

		<p>A letra C se refere a ambiência e a letra E a clínica ampliada e compartilhada, conforme podemos observar abaixo:</p> <p>Ambiência O QUE É? Criar espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis, que respeitem a privacidade, propiciem mudanças no processo de trabalho e sejam lugares de encontro entre as pessoas.</p> <p>Clínica ampliada e compartilhada O QUE É? A clínica ampliada é uma ferramenta teórica e prática cuja finalidade é contribuir para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento, que considere a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença. Permite o enfrentamento da fragmentação do conhecimento e das ações de saúde e seus respectivos danos e ineficácia.</p> <p>A PNH é uma política do SUS que exige como qualquer outra política social, o envolvimento de toda a sociedade de forma séria e comprometida para garantir a qualidade do serviço em seu usuário final que também participa ativamente do processo. Desse modo temos apenas a letra D como gabarito da questão que busca o que consiste no princípio da transversalidade e as demais descrevem outros conceitos conforme acima mencionado. Portanto a banca resolve manter a questão e indeferir os recursos.</p>		
35	(C) acidente por animal peçonhento; acidente por animal potencialmente transmissor da raiva; acidente de trabalho:	<p>De acordo com a Portaria nº 264, DE 17 de Fevereiro de 2020 disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0264_19_02_2020.html</p> <p>Temos:</p> <p>PORTARIA Nº 264, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2020 (Altera a Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir a doença de Chagas crônica, na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional).</p> <p>O enunciado da questão pede exemplos de doenças que deverão ser notificadas no prazo de até 24 horas para a Secretaria Municipal de Saúde (SMS).</p>	Deferido	ANULADA

	grave, fatal e em crianças e adolescentes.	<p>A alternativa A (Botulismo; cólera, dengue – óbitos) e a alternativa E (Peste; Raiva humana; Síndrome da Rubéola Congênita). Todas estas devem ser notificadas em até 24 horas ao Ministério da Saúde (MS), a Secretaria Estadual de Saúde (SES) e a Secretaria Municipal de saúde (SMS).</p> <p>A alternativa B (Esquistossomose; Dengue – Casos; Doença aguda pelo vírus Zika.) e a alternativa D (Hepatites virais; Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV); Leishmaniose Tegumentar Americana) devem ser notificadas semanalmente e não em até 24 horas como busca o enunciado da questão, portanto incorreta.</p> <p>A alternativa C (Acidente por animal peçonhento; Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva; Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes) que são doenças que deverão ser notificadas em até 24 horas a SMS.</p> <p>Em virtude do erro técnico que faz com que a questão tenha 02 alternativas corretas, a banca resolve deferir o recurso e anular a questão.</p>		
36	(C) 28 gotas/min	<p>O enunciado da questão pede a quantidade de gotas e não de ml, que deverá ser infundido no paciente conforme a prescrição médica. Para calcular o gotejamento das infusões em GOTAS, é necessário entender a fórmula:</p> <p>Gotas (gts) = volume (ml) / tempo (horas) X 3</p> <p>O enunciado pede o volume de S.F 0,9% a ser infundido no paciente no tempo de 12 horas.</p> <p>Volume total: 1000ml</p> <p>Tempo: 12 horas</p> <p>Gotas= 1000 ml (vol) / 12 horas (tempo) x 3</p> <p>Gotas = 1000/36</p>	Indeferido	Mantido

		<p>Gotas = 28gts/min.</p> <p>Desse modo temos apenas a letra C como gabarito da questão conforme cálculo demonstrado acima. Portanto a banca resolve manter a questão e indeferir os recursos.</p>		
37	(A) 4,8ml	<p>No site oficial da USP (disciplinas da USP ambiente virtual de apoio a graduação e pós graduação) em https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4210871/mod_resource/content/1/C%C3%A1lculo%20de%20Medica%C3%A7%C3%A3o%20aula%2028.pdf temos:</p> <p>Diferente da maioria das medicações, no solvente da penicilina cristalina, deve-se considerar o volume do soluto, que no frasco-ampola de 5.000.000 UI equivale a 2 ml e no frasco de 10.000.000 UI equivale a 4 ml.</p> <p>Quando se coloca 8ml de água destilada em 1 Frasco-Ampola de 5.000.000 UI, obtém-se como resultado uma solução contendo 10ml. Quando se coloca 6 ml de água destilada em 1 Frasco-Ampola de 10.000.000 UI, obtém-se como resultado uma solução contendo 10ml.</p> <p>Esquemmatizando:</p> <p>Se um frasco de 5.000.000 UI for diluído com 8 ml AD teremos 8ml de AD + 2 ml de cristais, total de 10ml, logo 5000.000 UI estão para 10 ml.</p> <p>Se um frasco de 10.000.000 UI for diluído em 6 ml AD teremos 6ml de AD + 4 ml de cristais, (total de 10ml), logo 10.000.000 UI estão para 10 ml.</p> <p>Se um frasco de 10.000.000 UI for diluído com 16 ml AD teremos 16ml de AD + 4 ml de cristais total de 20 ml, logo 10.000.000 UI estão para 20 ml.</p> <p>Para realizar o cálculo do volume a ser administrado via IM no paciente, devemos usar a fórmula:</p> <p>AP: ampola disponível / DIL: diluição / PM: Prescrição médica</p>	Indeferido	Mantido

AP ----- DIL

PM ----- X

Informações do enunciado:

PM – 4.800.000 UI

AP – FA 10.000.000 UI

DIL – 6ml (conforme pedido no enunciado)

Resultado

10.000.000 UI ----- 10ml (6ml de AD e 4 dos cristais)

4.800.000 UI ----- X

$10.000.000X = 10 \times 4.800.000$

$X = \frac{4.8000.000 \text{ UI}}{10.000.000 \text{ UI}} \rightarrow X = 4,8\text{ml}$ (conforme gabarito correto)

Se o resultado correto fosse a letra B (2,8 ml) como questionado em recursos, o paciente receberia apenas 2.800.000 UI e não 4.800.000 conforme pedido na prescrição médica. Veja esquema abaixo:

10.000.000 UI ----- 10ml (6ml de AD e 4 dos cristais)

X ----- 2,8ml $\rightarrow X = 2.800.000 \text{ UI}$

Desse modo temos apenas a letra A como gabarito da questão conforme cálculo demonstrado em detalhes acima. Portanto a banca resolve manter a questão e indeferir os recursos.

38	(C) I e IV.	<p>Fonte: Manual de avaliação dos sinais vitais – UNASUS – Universidade Aberta do Sus, disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/12069/1/Avaliacao%20dos%20Sinais%20Vitais%20pdf.pdf</p> <p>A verificação dos SSVV faz parte da rotina dos profissionais de enfermagem, sendo uma das técnicas básicas que ele vai executar em suas atividades laborais.</p> <p>De acordo com o Manual de avaliação dos sinais vitais do UNASUS, para a verificação da pressão arterial (PA) os passos são os seguintes:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Coloque o paciente na posição sentada;2. Deixe-o descansar por 5 minutos em ambiente calmo e de temperatura agradável;3. Explique o procedimento;4. Certifique-se de que o paciente não esteja com a bexiga cheia e não tenha, nos últimos 30 minutos: praticado exercícios físicos; ingerido café, bebidas alcoólicas ou alimentos em excesso ou fumado.5. Localize a Artéria Braquial por palpação;6. Prenda o manguito firmemente cerca de 2 a 3 cm acima da fossa antecubital, centralizando a bolsa de borracha sobre a Artéria Braquial;7. Mantenha o braço do paciente na altura do coração;8. Palpe o pulso radial, posicione o estetoscópio sobre a Artéria Braquial e infle o manguito até o desaparecimento do som;9. Faça a deflação com uma velocidade constante de 2 a 4 mmHg/segundo;10. Determine a pressão sistólica máxima no momento do aparecimento do primeiro som;	Indeferido	Mantido
----	----------------	--	------------	---------

	<p>11. Determine a pressão diastólica mínima no momento do desaparecimento do som;</p> <p>12. Registre os valores das pressões sistólica e diastólica, o braço em que foi feito o exame e o horário.</p> <p>13. Se necessário nova avaliação, aguarde 2 minutos.</p> <p>Desse modo observamos que apenas os itens I e IV estão corretos. O item I afirma que devemos deixar o paciente descansar por 5 minutos. Alguns manuais podem dar como exemplo o tempo de descanso de 5 a 10min o que também está correto, pois o tempo mínimo orientado para o descanso do paciente é de 5 minutos, podendo ser 5min, 6min, 7min, 8min, 9min ou 10min, de acordo com as orientações do MS.</p> <p>O item IV também se encontra correto, pois, a pressão sistólica máxima é identificada sempre no momento do aparecimento do primeiro som, portanto correto.</p> <p>As afirmações II e III estão incorretas. O item II afirma que o manguito deverá ser prendido firmemente cerca de 4 a 06 cm abaixo da fossa antecubital, onde na verdade o correto é que o manguito esteja firmemente cerca de 2 a 3 cm acima da fossa antecubital, centralizando a bolsa de borracha sobre a Artéria Braquial, portanto item II incorreto.</p> <p>O item III afirma que o braço do paciente deve ser mantido abaixo do coração com o profissional palpando o pulso braquial e com o estetoscópio sobre a artéria radial, onde na verdade o correto seria que o paciente mantenha o braço na altura do coração e não abaixo como está afirmado e também o estetoscópio sobre a arterial braquial e não radial como está sendo afirmado, portanto item III incorreto.</p> <p>O item I questionado nos recursos só estaria incorreto se o tempo sugerido de descanso fosse inferior a 5 minutos ou se na sua afirmação estivesse: <i>Deixar o paciente descansar SOMENTE por 5 minutos em ambiente calmo e de temperatura</i></p>		
--	--	--	--

		<p><i>agradável antes de iniciar com o procedimento, anulando o tempo de 5 a 10 minutos e isso não está descrito no item.</i></p> <p>Desse modo temos apenas a letra C como gabarito da questão conforme cálculo demonstrado acima com explicação. Portanto a banca resolve manter a questão e indeferir os recursos.</p>		
41	(A) utilizados em procedimentos invasivos, incluindo todos os artigos ou produtos a eles conectados	<p>De acordo com o livro Centro Cirúrgico e CME de Lenita Elisa Favaro da Editora Sagah e também com a Resolução da diretoria colegiada (RDC) nº. 15/2012 temos:</p> <p>Limpeza de artigos (críticos, semicríticos e não críticos) e os produtos utilizados Conforme a Resolução da diretoria colegiada (RDC) nº. 15/2012, os artigos de múltiplo uso são classificados de acordo com os riscos potenciais de transmissão de infecção para os pacientes e para definição dos processos a que serão submetidos após seu uso da seguinte maneira:</p> <p>„ artigos críticos — materiais utilizados em procedimentos invasivos (penetração em pele e mucosas adjacentes, tecidos subepiteliais e sistema vascula, incluindo também todos os produtos para saúde que estejam diretamente conectados com esses sistemas; Após a limpeza, esses artigos deverão ser submetidos à esterilização. Conforme descrito no gabarito de letra A.</p> <p>„ artigos semicríticos — materiais que entram em contato com a pele não íntegra ou com mucosas íntegras (tecidos que apresentam colonização com microbiota própria). Após a limpeza, devem ser submetidos à desinfecção de alto nível ou esterilização. Conforme descritos nas letras B e C que estão portando incorretas, pois, estão em desacordo com o enunciado da questão que pede a definição de artigos críticos (entram em contato com mucosa não íntegra e são obrigados a passar pelo processo de esterilização) e não somente contato com mucosa íntegra e desinfecção de alto nível que são nos casos de artigos semicríticos, portanto incorretas.</p>	Indeferido	Mantido

		<p>„ artigos não críticos — materiais que entram em contato com a pele íntegra e, também, aqueles que não entram em contato direto com o paciente, requerendo limpeza após seu uso. Ainda, dependendo do destino de seu último uso, deverão ser submetidos à desinfecção de baixo ou médio nível. Conforme descritos nas letras D e E, que estão portando incorretas, pois, estão em desacordo com o enunciado da questão que pede a definição de artigos críticos e além do mais, os artigos críticos devem ser submetidos a esterilização e não a desinfecção de médio nível que são nos casos dos artigos não críticos.</p> <p>Podemos assim observar que nenhuma das alternativas, exceto a letra A, descreve a definição correta de como consideramos artigos críticos. Desse modo temos apenas a letra C como gabarito da questão conforme cálculo demonstrado acima com explicação. Portanto a banca resolve manter a questão e indeferir os recursos.</p>		
43	<p>(B)</p> <p>máscara PPF2 (N-95) para o paciente durante o transporte; máscara cirúrgica para o profissional; quarto privativo com porta fechada</p>	<p>De acordo com o Manual da Anvisa disponível em: https://www.anvisa.gov.br/servicosaude/controle/precaucoes_a3.pdf temos:</p> <p>PRECAUÇÃO PADRÃO Higienização das mãos; Luvas e Avental; Óculos e Máscara Caixa pérfuro-cortante: Higienização das mãos: lave com água e sabonete ou friccione as mãos com álcool a 70% (se as mãos não estiverem visivelmente sujas) antes e após o contato com qualquer paciente, após a remoção das luvas e após o contato com sangue ou secreções. Use luvas apenas quando houver risco de contato com sangue, secreções ou membranas mucosas. Calce-as imediatamente antes do contato com o paciente e retire-as logo após o uso, higienizando as mãos em seguida. Use óculos, máscara e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, para proteção da mucosa de olhos, boca, nariz, roupa e superfícies corporais. Descarte, em recipientes apropriados, seringas e agulhas, sem desconectá-las ou reencapá-las.</p> <p>PRECAUÇÃO POR GOTÍCULAS Higienização das mãos; Máscara Cirúrgica; Quarto privativo (paciente durante o transporte) Máscara Cirúrgica (profissional). Higienize as mãos antes e após o contato com o paciente; use óculos, máscara cirúrgica e avental quando houver</p>	Indeferido	Mantido

	<p>risco de contato com sangue ou secreções; e descarte adequadamente os perfurocortantes. Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros infectados pelo mesmo microrganismo. A distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro. O transporte do paciente deve ser evitado, mas, quando necessário, ele deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.</p> <p>PRECAUÇÃO POR AEROSSOL</p> <p>Higienização das mãos; Máscara Cirúrgica (paciente durante o transporte); Máscara PFF2 (N-95) (profissional), Quarto privativo. Higienize as mãos antes e após o contato com o paciente; use óculos, máscara e avental quando houver risco de contato com sangue ou secreções; e descarte adequadamente os perfurocortantes. Mantenha a porta do quarto SEMPRE fechada e coloque a máscara PFF2 (N95) antes de entrar no quarto. Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros infectados pelo mesmo microrganismo. Pacientes com suspeita ou confirmação de tuberculose resistente ao tratamento não podem dividir o mesmo quarto com outros pacientes com tuberculose. O transporte do paciente deve ser evitado, mas, quando necessário, ele deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.</p> <p>O enunciado pede quais as medidas devem ser utilizadas para a adoção da precaução para gotículas, além da higienização das mãos. Observamos que a única alternativa correta é a afirmação de letra D, pois, a letra A afirma que é necessário a máscara PFF2 (N-95) para o profissional; máscara cirúrgica para o paciente durante o transporte e isso acontece sim mas na precaução por aerossol e não por gotículas como pede o enunciado, portanto afirmativa incorreta.</p> <p>A letra B incorreta, pois, não há necessidade do uso da máscara PFF2 (N-95) para pacientes durante o transporte na precaução para gotículas, portanto incorreta.</p> <p>A letra C descreve os itens necessário para os casos de precaução padrão e não de gotículas como pede o enunciado, portanto incorreta.</p> <p>A letra E descreve a necessidade do uso de máscara PFF2 (N-95) para o profissional; máscara PFF2 (N-95) para o paciente durante o transporte; quarto</p>		
--	--	--	--

		<p>privativo, portanto incorreta, pois, no caso de precaução por gotículas basta máscara cirúrgica para o profissional; máscara cirúrgica para o paciente durante o transporte; quarto privativo.</p> <p>Desse modo temos apenas a letra D como gabarito da questão e única correta. Portanto a banca resolve manter a questão e indeferir os recursos.</p>		
45	(D) a vacina da febre amarela deve ser dada em dose única para pessoas até 59 anos de idade, não vacinadas.	<p>De acordo com o calendário do MS disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao/calendario-vacinal-2022/anexo-calendario-de-vacinacao-do-adulto-e-idoso_atualizado_final-20-09-2022.pdf temos:</p> <p>A vacina da BCG é administrada via ID em dose única na criança ao nascer, e não intramuscular administrada no 2º mês de vida conforma a letra A, portanto incorreta.</p> <p>A vacina da hepatite B é composta por 03 doses sendo a 2ª com 01 mês após a 1ª dose e a 3ª dose deve ser administrada 6 meses após a 1ª dose. E não compostas por 02 doses, onde a 2ª deverá ser administrada 6 meses após a 1ª dose, conforme afirma a letra B portanto incorreta.</p> <p>São exemplos de vacinas com bactérias vivas atenuadas a DTP+Hib+HB (Penta), a BCG. A vacina da poliomielite 1 e 3 são feitas de Vírus vivo atenuado tipos 1 e 3 e não de bactéria como afirma a letra C, portanto, incorreta.</p> <p>A vacina do HPV protege contra o papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) e deve ser administrada em meninos e meninas de 9 a 14 anos e não em meninos e meninas de 14 a 18 anos como afirma a letra E, portanto, incorreta.</p> <p>A vacina da febre amarela é feita de vírus vivo atenuado, feita em Dose única, para pessoas que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação no esquema básico, com reforço, caso a pessoa tenha recebido uma dose da vacina antes de completar 5 anos de idade até 59 anos de idade e em Dose única para pessoas até 59 anos de idade, não vacinada, conforme descrito no gabarito de</p>	Indeferido	Mantido

		<p>letra D, portanto correta e em acordo com o calendário de vacinação do Ministério da Saúde. Desse modo temos apenas a letra D como gabarito da questão e única correta. Portanto a banca resolve manter a questão e indeferir os recursos.</p>		
54	<p>(A) PA sistólica (PAS) maior ou igual a 140 mmHg e/ou PA diastólica (PAD) maior ou igual a 90 mmHg.</p>	<p>De acordo com a biblioteca virtual do Ministério da Saúde (MS) disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/hipertensao-18/ e a Sociedade Brasileira de Cardiologia, temos a definição de hipertensão arterial que é: A hipertensão arterial (HA) é uma doença crônica não transmissível (DCNT) definida por níveis pressóricos, em que os benefícios do tratamento (não medicamentoso e/ ou medicamentoso) superam os riscos. Trata-se de uma condição multifatorial, que depende de fatores genéticos/ epigenéticos, ambientais e sociais, caracterizada por elevação persistente da pressão arterial (PA), ou seja:</p> <p><u><i>PA sistólica (PAS) maior ou igual a 140 mmHg e/ou PA diastólica (PAD) maior ou igual a 90 mmHg</i></u>, medida com a técnica correta, em pelo menos duas ocasiões diferentes, na ausência de medicação anti-hipertensiva.</p> <p>É aconselhável, quando possível, a validação de tais medidas por meio de avaliação da PA fora do consultório por meio da Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA), da Monitorização Residencial da Pressão Arterial (MRPA) ou da Automedida da Pressão Arterial (AMPA).</p> <p>Desse modo podemos observar que a única afirmativa correta está na letra A que afirma que a Hipertensão arterial, segundo o MS e a Sociedade Brasileira de Cardiologia é quando a PA sistólica (PAS) é maior ou igual a 140 mmHg e/ou PA diastólica (PAD) é maior ou igual a 90 mmHg).</p> <p>As demais alternativas B, C, D e E, dão exemplos de valores de pré-hipertensão (quando a pressão arterial não está dentro do esperado, mas ainda não é alta o suficiente para caracterizar-se como hipertensão) e de pressão arterial normal. Desse modo como gabarito da questão e única correta é a de letra A. Portanto, a banca resolve manter a questão e indeferir os recursos</p>	Indeferido	Mantido

57	(A) queimaduras de segundo grau com área corporal atingida maior do que 15% em menores de 12 anos.	<p>De acordo com o Manual de queimados do MS disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/13962/1/QueimadurasPROVAB.pdf temos:</p> <p>Complexidade das queimaduras A complexidade de uma queimadura é avaliada pela associação entre agente causador, tipo de queimadura e extensão da área queimada, assim como o acometimento de algumas áreas corporais específicas. A seguir, descreve-se os parâmetros de inclusão nas três categorias: pequeno, médio e grande queimado (Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, 2008b). A síntese desses parâmetros você pode conferir no quadro exposto logo após os tópicos, acompanhe.</p> <p>Pequeno Queimado ou Queimado de Pequena Gravidade Considera-se como pequeno queimado ou queimado de pequena gravidade o paciente com queimaduras de primeiro grau em qualquer extensão, em qualquer idade e/ou queimaduras de segundo grau com área corporal atingida até 5% em crianças menores de 12 anos ou com queimaduras de segundo grau com área corporal atingida até 10% em maiores de 12 anos.</p> <p>Médio Queimado ou Queimado de Média Gravidade Considera-se como médio queimado ou queimado de média gravidade o paciente com queimaduras de segundo grau com área corporal atingida entre 5% a 15% em menores de 12 anos ou queimaduras de segundo grau com área corporal atingida entre 10% a 20% em maiores de 12 anos ou qualquer queimadura de segundo grau envolvendo mão ou pé ou face ou pescoço ou axila ou grande articulação (axila ou cotovelo ou punho ou coxofemoral ou joelho ou tornozelo), em qualquer idade. Também são considerados médio queimados ou queimados de média gravidade aqueles com queimaduras que não envolvam face ou mão ou períneo ou pé, de terceiro grau com até 5% da área corporal atingida em crianças até 12 anos ou com queimaduras que não envolvam face ou mão ou períneo ou pé, de terceiro grau com até 10% da área corporal atingida em maiores de 12 anos.</p> <p>Grande Queimado ou Queimado de Grande Gravidade Considera-se como grande queimado ou queimado de grande gravidade o paciente com queimaduras de segundo grau com área corporal atingida maior do que 15% em menores de 12 anos, ou queimaduras de segundo grau com área corporal atingida maior do que 20% em maiores de 12 anos, ou queimaduras de terceiro grau com área corporal</p>	Indeferido	Mantido
----	--	---	------------	---------

atingida maior do que 5% em menores de 12 anos. Também são considerados grande queimados ou queimados de grande gravidade aqueles pacientes com queimaduras de terceiro grau com área corporal atingida maior do que 10% em maiores de 12 anos, ou com queimaduras de segundo ou terceiro grau atingindo o períneo, em qualquer idade, ou com queimaduras de terceiro grau atingindo mão ou pé ou face ou pescoço ou axila, em qualquer idade. As queimaduras por corrente elétrica também são classificadas como queimaduras de grande gravidade. Serão igualmente considerados grandes queimados ou queimados de grande gravidade os pacientes que forem vítimas de queimaduras de qualquer extensão que tenham associadas a essa queimadura uma ou mais das seguintes situações: lesão inalatória, politrauma, fratura óssea, trauma craniano, choque, insuficiência renal, cardíaca ou hepática, diabetes, distúrbios da coagulação e hemostasia, embolia pulmonar, infarto agudo do miocárdio, quadros infecciosos graves, síndrome compartimental ou do túnel do carpo, doenças consumptivas ou qualquer outra afecção que possa ser fator de complicação à lesão ou ao quadro clínico da queimadura.

Observamos assim que a alternativa A descreve sobre o grande queimado que é quando há queimaduras de segundo grau com área corporal atingida maior do que 15% em menores de 12 anos, portanto correta e gabarito da questão.

A letra B descreve exemplos de pequeno Queimado ou Queimado de Pequena Gravidade, portanto incorreta pois, o enunciado pede como considerados o grande queimado ou queimado de grande gravidade.

A letra C descreve exemplos de Médio Queimado ou Queimado de Média Gravidade que seriam aqueles com queimaduras de segundo grau com área corporal atingida até 10% em maiores de 12 anos, portanto incorreta pois, o enunciado pede como considerados o grande queimado ou queimado de grande gravidade.

A letra D e E descreve exemplos de Médio Queimado ou Queimado de Média Gravidade que seriam aqueles pacientes com queimaduras de segundo grau com área corporal atingida entre 5% a 15% em menores de 12 anos e também são considerados médio queimados ou queimados de média gravidade aqueles com

		<p>queimaduras que não envolvam face ou mão ou períneo ou pé, de terceiro grau com até 5% da área corporal atingida em crianças até 12 anos ou com queimaduras que não envolvam face ou mão ou períneo ou pé, de terceiro grau com até 10% da área corporal atingida em maiores de 12 anos. Portanto, incorreta, pois, o enunciado pede como são considerados o grande queimado ou queimado de grande gravidade.</p> <p>Desse modo como gabarito da questão e única correta é a de letra A. Portanto a banca resolve manter a questão e indeferir o recurso</p>		
58	(A) +720ml	<p>O balanço hídrico corporal é um parâmetro essencial para que possamos observar a saúde de um paciente, bem como fazer o seu planejamento medicamentoso. Quando se trata de balanço hídrico, tudo aquilo que é adicionado ao corpo de um paciente, seja em que meio for, pode ser considerado ganho. Portanto, podemos assumir que sangue, plasma, plaquetas, soro fisiológico, chás, sopas, água, medicamentos, drogas sedativas, drogas vasoativas, sucos podem ser considerados ganhos. Diferente daquilo que pode ser considerado ganho, quando se trata de perda em balanço hídrico temos de compreender que tudo aquilo que se elimina do corpo pode ser assim entendido. Portanto, podemos assumir que a urina, os fluidos expelidos através do dreno ou da bolsa de coleta, fezes em</p>	Deferido	ANULADA +710ML

		<p>formato líquido ou em estado semilíquido, vômitos, linfa, sudorese ou outras secreções em seus mais diversos meios podem ser consideradas perdas.</p> <p><u>O paciente acima recebeu de:</u></p> <p>GANHOS</p> <p>1500 ml de soro</p> <p>Dipirona: 01 ampola → Ampola com 01 ml diluído em 09ml de água para injeção = 10ml</p> <p>1510ml total</p> <p>PERDAS:</p> <p>300ml de êmese</p> <p>500 ml de diurese</p> <p>Total de 800ml</p> <p>BH: + 1510 – 800 = +710ML</p> <p>Em virtude do erro técnico de digitação na descrição das alternativas, fazendo com que a questão não apresente nenhuma alternativa correta, a banca resolve deferir o recurso e anular a questão.</p>		
59	(E) em relação aos riscos para pacientes os mais comuns são infecções do trato urinário, trauma das	<p>De acordo com a ANVISA disponível em: https://www.anvisa.gov.br/servicosade/controle/rede_rm/cursos/rm_controle/ops_web/modulo5/pre_urinario4.htm ao site do cofen disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-de-conselheira-federal-no-199-2021-cofen_95195.html e http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2014/01/ANEXO-PARECER-NORMATIVO-PARA-ATUACAO-DA-EQUIPE-DE-ENFERMAGEM-EM-SONDAGEM-VESICAL1.pdf</p>	Indeferido	Mantido

<p>vias urinárias, quedas, riscos emocionais e psicológicos devido à exposição corporal.</p>	<p>O procedimento de sondagem vesical é de alta complexidade e não pode ser delegado pelo enfermeiro. O entendimento foi confirmado pelo plenário do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) em 2018, com aprovação de parecer.</p> <p>A sondagem vesical é um procedimento invasivo e que envolve riscos ao paciente, que está sujeito a infecções do trato urinário e/ou a trauma uretral ou vesical. Requer cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica, conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas e, por essas razões, no âmbito da equipe de Enfermagem, a inserção de cateter vesical é privativa do Enfermeiro, que deve imprimir rigor técnico-científico ao procedimento. Ao Técnico de Enfermagem, observadas as disposições legais da profissão, compete a realização de atividades prescritas pelo Enfermeiro no planejamento da assistência, a exemplo de monitoração e registro das queixas do paciente, das condições do sistema de drenagem, do débito urinário; manutenção de técnica limpa durante o manuseio do sistema de drenagem, coleta de urina para exames; monitoração do balanço hídrico – ingestão e eliminação de líquidos; sob supervisão e orientação do Enfermeiro</p> <p>A sondagem vesical é comum em pacientes com disfunções urinárias. Consiste na inserção de um cateter na uretra até a bexiga visando seu esvaziamento, de forma intermitente (sondagem de alívio) ou de longa permanência (sondagem de demora). O cateterismo vesical ou cateterismo de vias urinárias é um procedimento invasivo que tem por finalidade alcançar a luz da bexiga com o objetivo de esvaziá-la, determinar urina residual em casos de bexiga neurogênica, monitorar débito urinário e ainda de colher urina em técnica asséptica para exames. Pode ser cateterismo vesical de alívio, quando o cateter é retirado logo após o procedimento ou realizado de forma intermitente, ou ainda, cateterismo vesical de demora, quando é necessário a manutenção de cateter uretral na bexiga por um período de tempo maior.</p> <p>Para realizar o cateterismo vesical de alívio, intermitente ou não e de demora é necessário que o profissional tenha habilidade, conhecimento técnico-científico e experiência e que no momento do procedimento saiba identificar alterações</p>		
--	---	--	--

anatômicas, quadros clínicos que requeiram tomada de decisão imediata e que tenha atenção especial às queixas do paciente. Todo profissional enfermeiro, é devidamente treinado durante seu curso de formação e sai este habilitado a realizar o procedimento com a técnica correta e observando o quadro clínico do seu paciente para evitar complicações.

INDICAÇÃO:

Só deve ser utilizada quando houver indicação absoluta do seu uso:

- Pacientes que requerem acurado controle do débito urinário;
- Pacientes com problemas neurológicos, como lesões medulares ou bexiga neurogênica;
- Pacientes com manifestações crônicas de déficits cognitivos, incontinência ou deficiência física;
- Pacientes que necessitam de cirurgia de bexiga ou com obstrução urinária.

Para alguns pacientes, outros métodos de drenagem vesical devem ser considerados, como: cateterização suprapúbica, cateterização intermitente ou uso de coletores externos (condons).

CUIDADOS NA INSERÇÃO

- Somente pessoal treinado na técnica correta de inserção asséptica da sonda vesical e manutenção da mesma deverá manuseá-la;
- O treinamento do pessoal e a revisão da técnica correta empregada na utilização dos cateteres urinários deverão ser feitos periodicamente;
- O cateter deverá ter o menor calibre que possibilite um bom fluxo;

	<ul style="list-style-type: none">- Lavagem das mãos com água e sabão deverá ser realizada imediatamente antes e após sondagem ou manipulação de quaisquer componentes do conjunto cateter/coletor urinário;- Realizar higiene da região perineal com água e sabão usando luva de procedimento. A seguir realizar degermação das mãos com PVPI ou Clorexidina;- Luvas estéreis, gazes, esponjas e solução aquosa de PVPI deverão ser utilizadas na anti-sepsia periuretral (do meato para periferia), e um lubrificante estéril (vaselina ou pasta de lidocaína) na inserção da mesma;- Deve-se fixar o cateter apropriadamente após a inserção. <p>Esvaziar o saco coletor da sonda sempre que estiver com metade da sua capacidade preenchida de urina, utilizando a torneira do saco.</p> <p>Cuidados na manutenção dos cateteres urinários</p> <ul style="list-style-type: none">- Devem ser substituídos: quando ocorrer a violação do sistema e contaminação do mesmo; na presença de grande quantidade de resíduos; presença de incrustações na ponta do cateter; mau funcionamento do cateter; obstrução do sistema e vigência de febre sem outra causa reconhecida;- O sistema utilizado no cateterismo urinário deverá ser fechado ao meio ambiente, estéril e manter um fluxo urinário contínuo;- Deverá ser esvaziado periodicamente sem contaminações, seguindo o roteiro: <p>higiene das mãos;</p> <p>calçar luva de procedimento;</p> <p>passar álcool 70% na extremidade do saco coletor;</p> <p>esvaziar individualmente o saco coletor;</p>		
--	--	--	--

	<p>lavar o frasco;</p> <p>tirar as luvas;</p> <p>higiene das mãos.</p> <p>- Desconexões não poderão ocorrer, e, caso seja necessário à realização de irrigação, deverá ser utilizada preferencialmente cateteres de três vias;</p> <p>- Para manter um bom fluxo, o cateter urinário deverá sempre ser mantido acima do solo e o saco de drenagem abaixo do nível da bexiga, na qual deve ser esvaziado regularmente em recipiente próprio e individual sem contato direto com esse, através da dispositivo de drenagem;</p> <p>- Meato uretral deverá ser mantido limpo, com água e sabão, sem cuidados adicionais. O uso de anti-sépticos ou antimicrobianos locais não provou ser eficaz na prevenção de ITU.</p> <p>A letra A está incorreta, ao afirmar que não há necessidade de luva estéril para realizar a sondagem vesical. Sendo como um dos principais cuidados de inserção, a realização da higiene da região perineal com água e sabão usando luva de procedimento. A seguir realizar degermação das mãos com PVPI ou Clorexidina e posterior colocação da luva estéril e solução aquosa de PVPI deverão ser utilizadas na antisepsia periuretral (do meato para periferia), e um lubrificante estéril (vaselina ou pasta de lidocaína) na inserção da mesma.</p> <p>A letra B está incorreta, pois, a sondagem vesical é privativa do enfermeiro e o procedimento de sondagem vesical é de alta complexidade e não pode ser delegado pelo enfermeiro. O entendimento foi confirmado pelo plenário do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) em 2018, com aprovação de parecer. Ao Técnico de Enfermagem, observadas as disposições legais da profissão, compete a realização de atividades prescritas pelo Enfermeiro no planejamento da assistência, a exemplo de monitoração e registro das queixas do paciente, das condições do sistema de drenagem, do débito urinário; manutenção de técnica limpa durante o manuseio do sistema de drenagem, coleta de urina para exames;</p>		
--	---	--	--

monitoração do balanço hídrico – ingestão e eliminação de líquidos; sob supervisão e orientação do Enfermeiro. A sondagem vesical é um procedimento invasivo e que envolve riscos ao paciente, que está sujeito a infecções do trato urinário e/ou a trauma uretral ou vesical. Requer cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica, conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas e, por essas razões, **no âmbito da equipe de Enfermagem, a inserção de cateter vesical é privativa do Enfermeiro**, que deve imprimir rigor técnico-científico ao procedimento. Ao Técnico de Enfermagem, observadas as disposições legais da profissão, compete a realização de atividades prescritas pelo Enfermeiro no planejamento da assistência, a exemplo de monitoração e registro das queixas do paciente, das condições do sistema de drenagem, do débito urinário; manutenção de técnica limpa durante o manuseio do sistema de drenagem, coleta de urina para exames; monitoração do balanço hídrico – ingestão e eliminação de líquidos; sob supervisão e orientação do Enfermeiro. O procedimento de Sondagem Vesical deve ser executado no contexto do Processo de Enfermagem, atendendo-se às determinações da Resolução Cofen nº 358/2009 e aos princípios da Política Nacional de Segurança do Paciente, do Sistema Único de Saúde.

A letra C está incorreta, pois, os casos de uso de sondagem vesical indicados são:
- Pacientes que requerem acurado controle do débito urinário; - Pacientes com problemas neurológicos, como lesões medulares ou bexiga neurogênica; - Pacientes com manifestações crônicas de déficits cognitivos, incontinência ou deficiência física; - Pacientes que necessitam de cirurgia de bexiga ou com obstrução urinária e não para esvaziamento gástrico como afirma a questão, nesse caso são usados sonda orais e não vesicais, portanto afirmativa incorreta.

A letra D está incorreta, pois, um dos cuidados da manutenção desses cateteres é de esvaziar o saco coletor da sonda sempre que estiver com metade da sua capacidade preenchida de urina, utilizando a torneira do saco e não com 90% da capacidade nem se deve deixar o saco de drenagem acima da cintura, mas sim abaixo do nível da bexiga, na qual deve ser esvaziado regularmente em recipiente

		<p>próprio e individual sem contato direto com esse, através da dispositivo de drenagem.</p> <p>Desse modo, o enunciado da questão está elaborado de forma correta e clara, e de todas as alternativas descritas, a única correta é a letra E, pois a sondagem vesical é um procedimento invasivo e que envolve riscos ao paciente. Os mais comuns são infecções do trato urinário, trauma das vias urinárias que podem ocorrer durante a passagem da sonda, quedas, riscos emocionais e psicológicos devido à exposição corporal.</p> <p>Não há erros, duplicidades ou palavras que induzam o candidato a qualquer prejuízo tendo apenas 01 alternativa correta. Desse modo como gabarito da questão e única correta é a de letra E. Portanto a banca resolve manter a questão e indeferir os recursos.</p>		
61	(E) I, II e III apenas.	<p>De acordo com Manual de queimaduras do SUS disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_tratamento_emergencia_queimaduras.pdf e do manual do UNASUS disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/13962/1/QueimadurasPROVAB.pdf</p> <p>Temos:</p> <p>São Atribuições da equipe de enfermagem:</p> <ul style="list-style-type: none"> • observar os cuidados quanto à antissepsia da área queimada e a realização de um curativo adequado à situação: aberto quando somente houver queimaduras de primeiro grau ou bolhas íntegras e curativo fechado quando as bolhas estiverem rompidas ou a queimadura for de segundo grau profundo ou terceiro grau; • avaliar o aspecto das lesões e indicar o tipo de curativo e a cobertura mais apropriada ao tipo de queimadura; • orientar aspectos que favorecem a reepitelização e o conforto da pessoa vítima de queimadura: a) manter o ambiente úmido e aquecido; b) promover uma dieta rica em gorduras insaturadas e a hidratação nos dias posteriores à queimadura; c) orientar o uso de analgesia 	Indeferido	Mantido

	<p>prescrita, uma vez que a dor provocada pela exposição das terminações nervosas da derme (ou tecido subjacente) costuma ser intensa;</p> <ul style="list-style-type: none">• orientar a pessoa vítima de queimadura e/ ou familiares e responsáveis pelo cuidado das lesões sobre a importância da antissepsia a fim de evitar complicações secundárias. De acordo com a afirmativa I e portanto correta. <p>De acordo com o dicionário da Oxford Languages, a ANTISSEPSIA é o conjunto de meios (esp. calor e agentes químicos) usado para destruir germes patogênicos e prevenir infecções. Podemos citar como exemplo a lavagem da lesão com solução fisiológica estéril, sendo assim um processo de antissepsia promovendo a limpeza e prevenindo infecções. Desse modo, a descrição do item I está totalmente correta e de acordo com Manual de queimaduras do SUS.</p> <ul style="list-style-type: none">• orientar a adequada lavagem das mãos à pessoa vítima de queimadura e ao responsável pela realização dos curativos. Conforme item II, portanto correto.• realizar curativos observando aos cuidados específicos para o tipo de queimadura e realizá-los no domicílio, quando necessário. Conforme item III, portanto correto• orientar o uso de material próprio para curativo, utilizando alguma substância não abrasiva. Caso não seja possível utilizar as substâncias indicadas para o tratamento da lesão, como a Sulfadiazina de Prata, as películas transparentes, os curativos hidrocoloides ou o ácido linoleico ou ácido ricinoleico (AGE), orientar a higienização local com água e sabonete neutro ou soro fisiológico, seguida da aplicação do óleo mineral;• orientar sobre a importância de não aplicar sobre a lesão, produtos como creme dental, borra de café, banha e outras substâncias que podem favorecer o aparecimento de infecções secundárias. Diferente do que está sendo afirmado no item IV que orienta a aplicação sobre a lesão, de produtos como creme dental, borra de café, banha e outras substâncias para prevenir o aparecimento de infecções secundárias, portanto tornando esta afirmativa incorreta. <p>Assim observamos que o enunciado da questão e suas alternativas estão elaboradas de forma correta, tendo como as afirmativas verdadeiras I, II e III em acordo com o único gabarito que é a letra E. Portanto a banca resolver manter a questão e indeferir os recursos.</p>		
--	---	--	--

64	(B) C - B - A	<p>De acordo com o manual de Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/manual-de-limpeza-e-desinfeccao-de-superficies.pdf temos:</p> <p>As áreas dos serviços de saúde são classificadas em relação ao risco de transmissão de infecções com base nas atividades realizadas em cada local. Essa classificação auxilia em algumas estratégias contra a transmissão de infecções, além de facilitar a elaboração de procedimentos para limpeza e desinfecção de superfícies em serviços de saúde. O objetivo da classificação das áreas dos serviços de saúde é orientar as complexidades, a minuciosidade e o detalhamento dos serviços a serem executados nesses setores, de modo que o processo de limpeza e desinfecção de superfícies esteja adequado ao risco. Portanto, a definição das áreas dos serviços de saúde foi feita considerando o risco potencial para a transmissão de infecções, sendo classificadas em áreas críticas, semicríticas e não- -críticas.</p> <p>Áreas críticas (A): são os ambientes onde existe risco aumentado de transmissão de infecção, onde se realizam procedimentos de risco, com ou sem pacientes ou onde se encontram pacientes imunodeprimidos. São exemplos desse tipo de área: Centro Cirúrgico (CC), Centro Obstétrico (CO), Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Unidade de Diálise, Laboratório de Análises Clínicas, Banco de Sangue, Setor de Hemodinâmica, Unidade de Transplante, Unidade de Queimados, Unidades de Isolamento, Berçário de Alto Risco, Central de Material e Esterilização (CME), Lactário, Serviço de Nutrição e Dietética (SND), Farmácia e Área suja da Lavanderia.</p> <p>Áreas semicríticas (B): são todos os compartimentos ocupados por pacientes com doenças infecciosas de baixa transmissibilidade e doenças não infecciosas. São exemplos desse tipo de área: enfermarias e apartamentos, ambulatórios, banheiros, posto de enfermagem, elevador e corredores.</p> <p>Áreas não-críticas (C): são todos os demais compartimentos dos estabelecimentos assistenciais de saúde não ocupados por pacientes e onde não</p>	Indeferido	Mantido
----	----------------------	---	------------	---------

		<p>se realizam procedimentos de risco. São exemplos desse tipo de área: vestiário, copa, áreas administrativas, almoxarifados, secretaria, sala de costura.</p> <p>Assim observamos que o enunciado da questão e suas alternativas estão elaboradas de forma correta, tendo como as afirmativas verdadeiras que define as ordens da classificação das áreas dos serviços de saúde C – B – A, em acordo com o único gabarito que é a letra B. Portanto a banca resolver manter a questão e indeferir os recursos.</p>		
65	<p>(E)</p> <p>Os medicamentos oficialmente aprovados pela ANVISA para tratamento da Covid-19 são: sotravimabe, baricitinibe, evusheld (cilgavimabe + tixagevimabe), paxlovid (nirmatrelvir + ritonavir) e</p>	<p>No site do MS https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/coronavirus/medicamentos temos: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/coronavirus</p> <p>As vacinas que estão disponíveis e aprovadas pela ANVISA para o covid-19 são:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comirnaty (Pfizer/Wyeth) • Comirnaty bivalente (Pfizer) • Coronavac (Butantan) • Janssen Vaccine (Janssen-Cilag) • Oxford/Covishield (Fiocruz e <p>Conforme descrito na afirmativa A, portanto correta.</p> <p>Segundo o MS em https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/como-e-transmitido e https://datasus.saude.gov.br/wp-content/uploads/2020/10/Ficha-COVID-19-05_10_20_rev.pdf temos:</p> <p>De acordo com as evidências mais atuais, o SARS-CoV-2, da mesma forma que outros vírus respiratórios, é transmitido principalmente por três modos: contato, gotículas ou por aerossol.</p> <p>A transmissão por contato é a transmissão da infecção por meio do contato direto com uma pessoa infectada (por exemplo, durante um aperto de mão seguido do</p>	Indeferido	Mantido

<p>hidroxicloroquina.</p>	<p>toque nos olhos, nariz ou boca), ou com objetos e superfícies contaminados (fômites).</p> <p>A transmissão por gotículas é a transmissão da infecção por meio da exposição a gotículas respiratórias expelidas, contendo vírus, por uma pessoa infectada quando ela tosse ou espirra, principalmente quando ela se encontra a menos de 1 metro de distância da outra.</p> <p>A transmissão por aerossol é a transmissão da infecção por meio de gotículas respiratórias menores (aerossóis) contendo vírus e que podem permanecer suspensas no ar, serem levadas por distâncias maiores que 1 metro e por períodos mais longos (geralmente horas).</p> <p>Observamos assim que a afirmativa B está correta.</p> <p>De acordo com o MS e a Secretaria de Vigilância em Saúde deverão ser notificados os casos suspeitos ou confirmados da doença:</p> <p>Definição de caso: Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.</p> <p>Em crianças: além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.</p> <p>Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.</p> <p>Observação: Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.</p> <p>Observamos assim que a afirmativa C está correta.</p> <p>Assim como as vacinas, os medicamentos para tratamento da Covid-19 também podem ser aprovados por meio do uso emergencial, além do registro sanitário, são: Rendesivir, Sotrovimabe; Baricitinibe; Paxlovid (nirmatrelvir + ritonavir); Molbupiravir.</p> <p>O Evusheld® (cilgavimabe + tixagevimabe) foi suspenso/revogado e a Hidroxicloroquina não é aprovada para o tratamento da covid-19. Portanto essa</p>		
---------------------------	--	--	--

	<p>afirmativa de letra D está incorreta sendo assim o gabarito da questão que pede a afirmação errada.</p> <p>E para entrada no Brasil, os brasileiros e estrangeiros devem apresentar o comprovante de vacinação completa contra a Covid-19 ou o comprovante de realização de teste do tipo antígeno ou RT-PCR, com resultado negativo ou não detectável, realizado um dia antes do embarque. De acordo com a letra E, portanto, correta.</p>		
--	--	--	--