

RESPOSTA AOS RECURSOS – PROVA A

As respostas abaixo são referentes aos recursos **INDEFERIDOS**.

LÍNGUA PORTUGUESA

Questão	Resposta ao recurso
01	INDEFERIDO: por falta de fundamentação teórica.
02	INDEFERIDO: por falta de fundamentação teórica.
03	INDEFERIDO: Os dois termos exercem a função sintática de aposto. O termo destacado exerce a função sintática de aposto explicativo de <u>Bruno Bettelheim</u> , assim como <u>William Carlos Williams</u> é um aposto especificativo de <u>o poeta e dramaturgo modernista americano</u> . O aposto é “um substantivo ou expressão equivalente que modifica um núcleo nominal (ou pronominal (...))” (Bechara, 2015, p. 474), o que invalida as demais alternativas. Em Bechara (2015, p. 474), há exemplos de aposto especificativo, que não são separados por vírgulas, como “O rio <i>Amazonas</i> deságua no Atlântico”, “O professor <i>Machado</i> honrou o magistério”, além de o autor mencionar a existência de aposto especificativo e aposto explicativo: “Daí a aposição do primeiro tipo se chamar <i>específica</i> ou <i>especificativa</i> e a do segundo, <i>explicativa</i> .” (BECHARA, 2015, p. 475)
04	INDEFERIDO: por falta de fundamentação teórica.
06	INDEFERIDO: por falta de fundamentação teórica.
07	INDEFERIDO: A oração subordinada adverbial reduzida de infinitivo <u>ao ouvir histórias</u> apresenta valor temporal e pode ser substituída por uma oração desenvolvida de valor equivalente introduzida pela conjunção <u>quando</u> : “quando ouvem histórias”. AZEREDO, José Carlos de. Gramática Houaiss da língua portuguesa. 4 ed. São Paulo: Publifolha: Instituto Houaiss, 2018. p. 362-364. BECHARA, Evanildo. Moderna gramática portuguesa. 38 ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2015. p. 345-347; 534-539.
08	INDEFERIDO: por falta de fundamentação teórica.
09	INDEFERIDO: Na fala do médico, predomina o modo discursivo ou o modo de organização textual injuntivo, uma vez que se compõe de instruções do que o paciente deve fazer. O modo injuntivo é caracterizado pelo fato de o enunciador explicitar, por meio da língua, sua intenção de levar o interlocutor (ouvinte/leitor) a realizar atos ou a ter atitudes. AZEREDO, José Carlos de. Gramática Houaiss da língua portuguesa. 4 ed. São Paulo: Publifolha: Instituto Houaiss, 2018. p. 93-95.
10	INDEFERIDO: Quando representa a simples preposição <u>a</u> , regente de um substantivo feminino singular, formando uma locução adverbial, por motivo de clareza, vem marcada pelo acento grave diferencial. Ex.: à força, à mingua, à bala, à faca, à espada, à noite etc. BECHARA, Evanildo. Moderna gramática portuguesa. 38 ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2015. p. 323-326.

RESPOSTA AOS RECURSOS – PROVA A

POLÍTICAS PÚBLICAS / POLÍTICAS DE SAÚDE

Questão	Resposta ao recurso
11	<p>INDEFERIDO: Em 2003, a Área Técnica de Saúde da Mulher identificou a necessidade da proposição de novas ações, como: atenção às mulheres <u>presidiárias</u>. As alternativas incorretas correspondem a ações já desenvolvidas pelo Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) desde 1984.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. p. 18 e 19.</p>
13	<p>INDEFERIDO: Na Constituição Federal de 1988, no artigo art. 198, diz que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as diretrizes: I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo. Já a Lei 8.080/1990 traz: art. 7º: As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios: IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.</p> <p>BRASIL. Constituição da Republica Federativa do Brasil de 1988, Título VIII da Ordem Social, Capítulo II, Seção II, Artigo 200-III. Senado, Brasília: DF. 1988. Pág. 103.</p> <p>_____. Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Brasília: DF. 1990. Pág. 3.</p>
14	<p>INDEFERIDO: A Lei Federal nº 8.080/1990, no art. 5º, diz que entre os objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS) está a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde. Então, quando isso não ocorre, o SUS passa a ser responsável direto pela ocorrência de doenças ou agravos que poderiam ser preveníveis.</p> <p>BRASIL. Lei Nº. 8.080/90, de 19 de setembro de 1990. Brasília: DF. 1990. pág. 2.</p>
15	<p>INDEFERIDO: por falta de fundamentação teórica.</p>
16	<p>INDEFERIDO: por falta de fundamentação teórica.</p>
18	<p>INDEFERIDO: O Art. 9º traz como “Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços: I - de atenção primária; II - de atenção de urgência e emergência; III - de atenção psicossocial; e IV - especiais de acesso aberto”. Os serviços de atenção secundária e atenção hospitalar não se constituem de porta de entrada. O artigo 10 determina que “os serviços de atenção hospitalar e os ambulatoriais especializados, entre outros de maior complexidade e densidade tecnológica, serão referenciados pelas Portas de Entrada de que trata o Art. 9º”.</p> <p>BRASIL. Decreto Lei nº 7.508, de 28 de Junho de 2011.</p>

RESPOSTA AOS RECURSOS – PROVA A

19	<p>INDEFERIDO: Na página 197 da PNH - Formação e intervenção - (Brasil, 2010), aponta-se para a necessidade de uma reforma na saúde que opere mudanças tanto das estruturas e da forma de trabalhar, quanto nas pessoas, incluindo os profissionais de saúde. A humanização da clínica e da saúde pública depende, portanto, de uma reforma que combine a objetivação científica do processo saúde/doença/intervenção com novos modos de operar, decorrentes da incorporação do sujeito e de sua história desde o momento do diagnóstico até o da intervenção. As diretrizes da PNH expressam um modo de fazer peculiar e têm sentido de inclusão. Inclusão de diversos aspectos, tais como, clínica ampliada, cogestão, acolhimento, trabalho e trabalhador de saúde, direitos dos usuários, ativação das redes sociais e educação permanente.</p> <p>Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. Formação e intervenção / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. p. 242 – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos HumanizaSUS; v. 1).</p>
20	<p>INDEFERIDO: por falta de fundamentação teórica.</p>
21	<p>INDEFERIDO: por falta de fundamentação teórica.</p>
22	<p>INDEFERIDO: Conforme a referência: “Entre os tumores há de se assinalar a hipertrofia prostática benigna que atinge a maioria da população masculina após os 50 anos, produzindo diversos sintomas urinários com impacto bastante negativo sobre a qualidade de vida das pessoas”.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. pág. 37.</p>
23	<p>INDEFERIDO: No art. 13, consta que os casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente, serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais.</p> <p>(Redação dada pela Lei nº 13.010, de 2014) Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Lei nº 8.069/1990.</p>
24	<p>INDEFERIDO: De acordo com a referência (pág. 80), sobre promoção do crescimento e desenvolvimento saudáveis, as Unidades Básicas de Saúde devem, entre as ações: “investigar o crescimento físico com a identificação das variáveis pubertárias fisiológicas normais ou patológicas e suas repercussões no indivíduo, atentando-se, quando for o caso, às especificidades da pessoa com deficiência e características de cada deficiência apresentada (física, visual, auditiva, intelectual e múltipla); complementar o esquema vacinal, buscando estratégias intersectoriais em especial com a educação”. As alternativas incorretas apontam somente para variáveis patológicas da puberdade e consideram controle da natalidade como estratégia do SUS.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010, p.80.</p>
25	<p>INDEFERIDO: No art. 16, consta que, ao idoso internado ou em observação, é assegurado o direito a acompanhante, devendo o órgão de saúde proporcionar as condições adequadas para a sua permanência em tempo integral, segundo o critério médico.</p> <p>Estatuto do Idoso. Lei nº 10.741/2003.</p>

RESPOSTA AOS RECURSOS – PROVA A

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Questão	Resposta ao recurso
26	<p>INDEFERIDO: O gabarito está correto, pois se refere às orientações sobre prescrições verbais contidas no item 5.1.7 do Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos. As demais alternativas apresentam recomendações citadas na Resolução COFEN 487/2015, ideia contrária ao art. 1º em relação à vedação do cumprimento da prescrição médica à distância, art. 2º § 2º, art. 2º inciso III e § 1º.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde/ ANVISA/ Fiocruz. Protocolos Básicos de Segurança do Paciente. Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos (Anexo 03), item 5.1.7, prescrições verbais, p. 13.</p>
28	<p>INDEFERIDO: Na 9ª edição de POTTER, P.A.; PERRY, A.G. Fundamentos de Enfermagem, página 640, consta que: “O tecido subcutâneo é sensível a soluções irritantes e a grandes volumes de medicamento. Desta maneira, você administra pequenos volumes (0,5 a 1,5ml) de medicamentos hidrossolúveis por via subcutânea para adultos”.</p>
29	<p>INDEFERIDO: Na página 39 do protocolo da ANVISA sobre prevenção de infecções relacionadas à assistência de saúde, entre outras, consta que “fixar corretamente o cateter no hipogástrio no sexo masculino e na raiz da coxa em mulheres (evitando traumas)” é uma medida de prevenção de infecção de trato urinário.</p> <p>BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: ANVISA, 2017.</p>
30	<p>INDEFERIDO: por falta de fundamentação teórica.</p>
31	<p>INDEFERIDO: No item das definições institucionais está descrito: Utilizar no mínimo dois identificadores como: nome completo do paciente, nome completo da mãe do paciente, data de nascimento do paciente, número de prontuário do paciente. Nos casos em que a identidade do paciente não está disponível na admissão e quando não houver a informação do nome completo, poderão ser utilizados o número do prontuário e as características físicas mais relevantes do paciente, incluindo sexo e raça. IMPORTANTE: O número do quarto/enfermaria/leito do paciente não pode ser usado como um identificador, em função do risco de trocas no decorrer da estada do paciente no serviço.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde/ANVISA/Fiocruz. Protocolos Básicos de Segurança do Paciente. p. 3-4.</p>
32	<p>INDEFERIDO: Conforme mencionado no capítulo "Conceitos", a importância de registrar, por escrito, na Anotação de Enfermagem a administração ou não da medicação.</p> <p>COREN SP. Anotações de Enfermagem. p.4.</p>
33	<p>INDEFERIDO: por falta de fundamentação teórica.</p>
34	<p>INDEFERIDO: Conforme mencionado na administração da Insulina Regular, deve-se fazê-la 30 minutos antes das refeições.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Cadernos de Atenção Básica, nº 36. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.</p>

RESPOSTA AOS RECURSOS – PROVA A

35	<p>INDEFERIDO: Os recipientes de acondicionamento dos RSS do Grupo E devem ser substituídos quando o nível de preenchimento atingir <u>3/4 (três quartos)</u> da capacidade ou de acordo com as instruções do fabricante.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 222 de 28/03/2018. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde. p. 20 e 21.</p>
36	<p>INDEFERIDO: A Resolução COFEN nº 554/2017 apresenta os critérios norteadores das práticas e do comportamento dos profissionais de enfermagem, através do meio de comunicação em massa, na mídia impressa, em peças publicitárias, em mídias sociais, na qual cabe ao profissional de enfermagem ter discernimento para atender ao comportamento desejável junto à sociedade. A questão aborda a prática profissional indevida da autopromoção na qual o gabarito divulgado é a resposta correta, pois apresenta o complemento da frase descrita no art. 2º, inciso II da Resolução COFEN nº 554/2017. As demais alternativas apresentam intenções contrárias à da referida resolução.</p>
37	<p>INDEFERIDO: A questão correlaciona o artigo específico de número 22 à descrição correta na íntegra da Resolução COFEN nº 564/2017.</p> <p>BRASIL. Conselho federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de enfermagem.</p>
39	<p>INDEFERIDO: No capítulo das PROIBIÇÕES: Administrar medicamentos sem conhecer indicação, ação da droga, via de administração e potenciais riscos, respeitados os graus de formação do profissional (Art. 78). Dessa forma, entende-se que é permitido ao profissional recusar-se a realizar tal procedimento, com o respaldo do Código de Ética.</p> <p>BRASIL. Conselho federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 564/2017.</p>
40	<p>INDEFERIDO: por falta de fundamentação teórica.</p>
41	<p>INDEFERIDO: por falta de fundamentação teórica.</p>
43	<p>INDEFERIDO: por falta de fundamentação teórica.</p>
44	<p>INDEFERIDO: “No primeiro ano de vida: antes do fechamento das suturas cranianas, o aumento da cabeça anormalmente rápido e o abaulamento das fontanelas são sinais predominantes. Em crianças maiores as manifestações são edema de papila, estrabismo, entre outros.”</p> <p>COLLET, N.; OLIVEIRA, B. R. G.; VIEIRA, C. S. Manual de enfermagem em pediatria. 2ª ed. Goiânia: AB, 2010. p. 389.</p>
45	<p>INDEFERIDO: O intervalo entre os exames citopatológicos deve ser de três anos, após dois exames negativos, com intervalo anual, conforme BRASIL. Ministério da Saúde. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama Cadernos de Atenção Básica, nº 13 - 2. ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2013. p. 54.</p>
46	<p>INDEFERIDO: A <u>positividade da fração beta do HCG</u> é um dos sinais de probabilidade da gravidez. Os demais correspondem a sinais de presunção (atraso menstrual, náuseas e vômitos) e de certeza (percepção dos movimentos fetais) da gravidez.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Cadernos de Atenção Básica, nº 32 – 1. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. p. 54.</p>

RESPOSTA AOS RECURSOS – PROVA A

48	<p>INDEFERIDO: Na profilaxia da transmissão vertical do HIV durante o parto, <u>realizar o banho imediatamente após o nascimento constitui um dos cuidados essenciais ao recém-nascido exposto ao HIV</u>, a fim de não expor o neonato ao sangue e as secreções maternas por muito tempo e que promovam solução de continuidade na pele do recém-nascido, além da contra-indicação do aleitamento materno. Enquanto as demais alternativas possibilitam o inverso, isto é, as condutas expõem ainda mais o neonato ao sangue e às secreções maternas.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. p. 160.</p>
49	<p>INDEFERIDO: Considera-se sinal de boa pega, além da boca do bebê bem aberta: <u>mais aréola visível acima da boca do bebê</u>. As demais alternativas correspondem ao inverso dos pontos-chaves da pega adequada ou a sinais indicativos de técnica inadequada de amamentação.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Cadernos de Atenção Básica, nº 23 – 2ª ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. p. 33, 37 e 38.</p>
51	<p>INDEFERIDO: Apenas o respeito aos princípios de assepsia ao colocar os dispositivos intravenosos ou quando da administração de medicamentos por via intravenosa é Categoria IA. As demais alternativas apresentadas são de categorias IB ou II.</p> <p>OLIVEIRA, A. C., SILVA, M. V. G. Teoria e Prática na Prevenção da Infecção do Sítio Cirúrgico. São Paulo: Editora Manole, 2015. p.17.</p>
53	<p>INDEFERIDO: por falta de fundamentação teórica.</p>
54	<p>INDEFERIDO: O soro fisiológico não deve ser utilizado nunca no instrumental porque oxida os instrumentais. Não se lubrifica o instrumental durante a cirurgia, mas, na Central de Material e somente quando necessário. A clorexidina alcoólica é uma solução antisséptica e, portanto, indicada para uso em pele e mucosas e não em instrumentais.</p> <p>GRAZIANO, K. U., SILVA, A., PSALTIKIDIS, E. M. Enfermagem em Centro de Material e Esterilização. 1ª ed. São Paulo: Editora Manole, 2011. pág. 80.</p>
56	<p>INDEFERIDO: As opas devem ser utilizadas durante o intraoperatório. Elas cobrem a parte das costas do capote cirúrgico. Não têm indicação para uso em CME. Não existe a necessidade de uso de capotes esterilizados na CME em nenhum dos setores, incluindo o setor de preparo. Não existe a necessidade de aventais na área de preparo, muito menos a obrigatoriedade de serem de SMS, nem de punhos. A referência utilizada para a elaboração da questão é mais detalhada e pede que as luvas não sejam entalcadas. A presença de resíduo nos produtos para a saúde limpos é totalmente indesejável.</p> <p>OLIVEIRA, A. C., SILVA, M. V. G. Teoria e Prática na Prevenção da Infecção do Sítio Cirúrgico. São Paulo: Editora Manole, 2015. p. 68.</p>
57	<p>INDEFERIDO: por falta de fundamentação teórica.</p>
58	<p>INDEFERIDO: Na 9ª edição da referência: POTTER, P.A.; PERRY, A.G. Fundamentos de Enfermagem, pág. 1279, consta que: “A primeira prioridade no atendimento de um paciente após a anestesia é estabelecer via aérea permeável. Os valores de oximetria de pulso normais variam entre 92% a 100% de saturação”.</p>

RESPOSTA AOS RECURSOS – PROVA A

60	<p>INDEFERIDO: A referência cita que, diante da vasectomia, as orientações de enfermagem concentram-se no autocuidado quanto ao edema e ao desconforto. A aplicação de bolsas de gelo de modo intermitente ao escroto durante várias horas após a cirurgia pode reduzir o edema e aliviar o desconforto. A relação sexual pode ser retomada, quando desejado, habitualmente depois de uma semana; a fertilidade persiste por um período variável após o procedimento, até que os espermatozoides armazenados distalmente tenham sido evacuados. Deve-se utilizar um método confiável de contracepção até que a infertilidade seja confirmada. O cliente é avisado de que ficará estéril após o procedimento, mas que a potência não será alterada depois da vasectomia bilateral, e que <u>não confere nenhuma proteção contra as DST's</u>.</p> <p>CHEEVER, KH; HINKLE, JL. Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 13 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. vol. 2. pag. 1745-6.</p>
62	<p>INDEFERIDO: A referência cita: "Troca de equipamento de ostomia. Limpe a pele. Lave a pele suavemente com um pano umedecido com água morna e sabão suave".</p> <p>CHEEVER, KH; HINKLE, JL. Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 13ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. vol. 2. pag. 1309.</p>
63	<p>INDEFERIDO: por falta de fundamentação teórica.</p>
64	<p>INDEFERIDO: por falta de fundamentação teórica.</p>
65	<p>INDEFERIDO: por falta de fundamentação teórica.</p>
66	<p>INDEFERIDO: por falta de fundamentação teórica.</p>
67	<p>INDEFERIDO: A reanimação deve seguir a sequência C-A-B (compressões-vias aéreas-ventilação) e o DEA/desfibrilador deve ser utilizado assim que disponível e, se indicado o choque, realizá-lo imediatamente.</p> <p>HANZINSKI, MF. e et. al. Destaques da American Heart Association 2015. Atualização das diretrizes de RCP e ACE. AHA 2015.</p>
68	<p>INDEFERIDO: Recomendações, conforme referência bibliográfica:</p> <ul style="list-style-type: none">- Realizar a higiene rotineira do óstio uretral e sempre que necessário (pág. 42);- Não há recomendação para uso de antissépticos tópicos ou antibióticos aplicados ao cateter, uretra ou meato uretral (pág. 42);- Evitar irrigação do cateter (pág. 43);- Não trocar cateteres rotineiramente (pág. 43). <p>BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: ANVISA, 2017.</p>
70	<p>INDEFERIDO: Conforme referência bibliográfica, o cuidado a ser realizado é ocluir os olhos com auxílio de esparadrapo ou fita microporosa.</p> <p>PADILHA, KG; VATTIMO, MFF; SILVA, SC; KIMURA, K. Enfermagem em UTI: cuidando do paciente crítico. Barueri. Manole 2009. p. 1097</p>