404

Prefeitura Municipal de
Marcelândia

CONCURSO PÚBLICO
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARCELÂNDIA - MT

EDITAL N.º 01/2025

TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Duração: 4h (quatro horas)

Leia atentamente as instruções abaixo:

01 Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este caderno, com **40 (quarenta)** questões da prova objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

CONHECIMENTOS BÁSICOS			CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
LÍNGUA PORTUGUESA	NOÇÕES DE INFORMÁTICA	RACIOCÍNIO LÓGICO- MATEMÁTICO	
1 a 12	13 a 18	19 a 24	25 a 40

b) Um cartão de respostas destinado à marcação da alternativa correta.

02 Verifique se este material está em ordem e se o seu nome, RG, cargo e número de inscrição conferem com os dados que aparecem no cartão de respostas. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.

03 Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do cartão de respostas, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta.

04 No cartão de respostas da prova objetiva, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra correspondente ao número da questão e preenchendo todo o espaço interno, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta, de forma contínua e densa.

Exemplo: Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ

05 Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas **4 (quatro) alternativas** classificadas com as letras (A, B, C e D), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar uma alternativa. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

06 O candidato poderá entregar seu cartão de respostas, seu caderno de questões e retirar-se da sala de prova somente depois de decorrida **1 (uma) hora** do início da prova. O candidato que insistir em sair da sala de prova, descumprindo o aqui disposto, deverá assinar o termo de ocorrência declarando sua desistência do certame, que será lavrado pelo coordenador do local.

07 Não será permitido ao candidato retirar-se do local de aplicação das provas, a qualquer tempo, portando o caderno de questões.

08 Será fornecida pelo INSTITUTO SELECON uma folha específica para rascunho, na qual o candidato poderá anotar manualmente as alternativas marcadas no respectivo cartão de respostas. **O candidato que se retirar da sala levando o cartão de respostas estará automaticamente eliminado do certame.**

09 Reserve os **30 (trinta)** minutos finais para marcar seu cartão de respostas. Os rascunhos e as marcações assinaladas no caderno de questões não serão levados em consideração.

10 Os **3 (três)** últimos candidatos permanecerão sentados até que todos concluam a prova ou que termine o seu tempo de duração, devendo assinar a ata de sala e retirar-se juntos.

Selecon
Instituto Nacional de Seleções e Concursos

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto a seguir:

SES distribui 500 mil doses e incentiva campanha de multivacinação de crianças e adolescentes de até 15 anos

A Secretaria de Estado de Saúde (SES) distribuiu 500 mil doses de vacina para que os 142 municípios do Estado realizem ações da Campanha Nacional de Multivacinação, entre os dias 6 e 31 de outubro. A iniciativa do Ministério da Saúde, em parceria com Estados e prefeituras, é voltada para o público de até 15 anos de idade.

O Dia D de mobilização está marcado para 18 de outubro (sábado), quando os postos de saúde ficarão abertos em todo o país para atender a população.

"É muito importante que todos, em especial crianças e adolescentes, mantenham a caderneta atualizada. Todas as doses previstas no Calendário Nacional de Vacinação estarão à disposição da população de Mato Grosso. O Dia D, que vai ocorrer em um sábado, será mais uma oportunidade para que os pais e responsáveis possam proteger as nossas crianças", destacou o secretário de Estado de Saúde, Gilberto Figueiredo.

Segundo a superintendente de Vigilância em Saúde da SES, Alessandra Moraes, os não vacinados contra o HPV (papilomavírus humano), febre amarela e sarampo estão entre as prioridades da campanha.

"Precisamos reforçar a prevenção contra o sarampo em todo o Estado, principalmente pela proximidade com a Bolívia, onde houve um surto de casos. Por isso, essa vacina será oferecida também aos adultos até 59 anos. É muito importante que nós atinjamos alta cobertura vacinal para prevenir a reintrodução da doença no Brasil", esclareceu Alessandra.

Até 1º de outubro de 2025, o Brasil confirmou 31 casos importados, quando a infecção ocorre fora do país. Em Mato Grosso, foram registrados três casos no município de Primavera do Leste.

Durante a campanha, estarão disponíveis vacinas contra BCG, rotavírus, pneumocócica-10 valente, meningocócica C, meningocócica ACWY, pentavalente, poliomielite, febre amarela, tríplice viral, varicela, hepatite A, hepatite B, dupla adulto, HPV e dTpa.

De acordo com o coordenador estadual de Imunização, Marx Camarão, a SES tem mantido um diálogo constante com os municípios para garantir que a vacinação seja ampliada de forma eficaz durante toda a campanha.

"Trabalhamos juntos para otimizar a distribuição de doses e mobilizar as equipes de saúde, assegurando que todos os cidadãos tenham acesso a essa importante medida de proteção. O objetivo é alcançar o maior número de pessoas possível, priorizando as áreas com maior vulnerabilidade e garantindo a continuidade das ações de imunização", afirmou o coordenador.

Com cobertura vacinal de 98,9%, a dose contra BCG é a única no Estado que está acima da ideal, de 90%. As vacinas contra rotavírus e HPV têm a mesma meta, mas estão, respectivamente, com cobertura de 84,13% e de 85,54% em meninas e de 72,23% em meninos.

As outras vacinas têm cobertura ideal de 95%, mas, conforme atualização do painel nesta terça-feira (7.10), estão abaixo do desejado: pneumocócica-10: 87%; meningo C: 83,8%; poliomielite: 81,1%; febre amarela: 72,4%; pentavalente: 81,7%; tríplice viral: 89,9%; varicela: 67,8%; e hepatite A: 77,9%.

Fonte: https://jornaldematogrosso.com.br/noticia/136410/ses-distribui-500-mil-doses-e-incentiva-campanha-de-multivacinacao-de-criancas-e-adolescentes-de-ate.html. Acesso em 09/10/2025

1. O texto tem como propósito principal:

A) relatar os casos recentes de sarampo e o surto ocorrido na Bolívia
B) anunciar a criação de novas vacinas voltadas para o público infantojuvenil
C) apresentar críticas à baixa cobertura vacinal no estado do Mato Grosso
D) divulgar e incentivar a adesão à Campanha Nacional de Multivacinação

2. A justificativa dada pela superintendente de Vigilância Sanitária em Saúde da SES para reforçar a vacinação contra o sarampo está diretamente relacionada à:

A) necessidade de incluir novas vacinas no calendário infantil
B) alta cobertura vacinal entre adolescentes e jovens
C) existência de um surto da doença na Bolívia
D) interrupção das campanhas anteriores

3. O posicionamento do secretário de Estado de Saúde, no terceiro parágrafo do texto, revela que ele:

A) considera o Dia D uma iniciativa desnecessária, mas protocolar
B) sugere priorizar apenas as vacinas de maior risco epidemiológico
C) enfatiza a importância de campanhas apenas para o público infantil
D) demonstra preocupação com o engajamento das famílias na imunização

4. O sétimo parágrafo do texto lista as vacinas disponíveis durante a campanha. Essa lista tem a função de:

A) destacar as vacinas que terão prioridade no Dia D
B) comprovar a complexidade logística envolvida na campanha
C) ilustrar a abrangência do atendimento oferecido à população
D) apresentar apenas as vacinas com cobertura vacinal insuficiente

5. No trecho “Precisamos reforçar a prevenção contra o sarampo em todo o Estado, principalmente pela proximidade com a Bolívia, onde houve um surto de casos. Por isso, **essa vacina** será oferecida também aos adultos até 59 anos” (5º parágrafo), o termo em destaque refere-se a:

A) HPV
B) sarampo
C) hepatite A
D) febre amarela

6. "**É muito importante** que todos, em especial crianças e adolescentes, mantenham a caderneta atualizada" (3º parágrafo). A expressão em destaque cumpre a função de:

A) atenuar a obrigação expressa pela frase
B) expressar dúvida sobre a eficácia das vacinas
C) apresentar um fato comprovado cientificamente
D) introduzir uma recomendação com valor de apelo

7. "A iniciativa do Ministério da Saúde, em parceria com Estados e prefeituras, é **voltada** para o público de até 15 anos de idade" (1º parágrafo). A palavra em destaque faz referência direta ao termo:

A) iniciativa
B) Saúde
C) parceria
D) idade

8. "O Dia D, **que** vai ocorrer em um sábado, será mais uma oportunidade para que os pais e responsáveis possam proteger as nossas crianças" (3º parágrafo). Nesse trecho, a palavra em destaque é classificada como:

A) pronome relativo
B) conjunção integrante
C) conjunção coordenativa
D) conjunção subordinativa

9. "**Segundo** a superintendente de Vigilância em Saúde da SES, Alessandra Moraes, os não vacinados contra o HPV (papilomavírus humano), febre amarela e sarampo estão entre as prioridades da campanha" (4º parágrafo). O conectivo em destaque poderia ser substituído, sem alteração de sentido, por:

A) a menos que
B) conforme
C) inclusive
D) já que

10. "Até 1º de outubro de 2025, o Brasil **confirmou** 31 casos importados, quando a infecção ocorre fora do país" (6º parágrafo). Se a forma verbal em destaque estivesse flexionada no pretérito imperfeito do modo indicativo, teríamos:

A) confirmaria
B) confirmava
C) confirmara
D) confirmasse

11. "Até 1º de outubro de 2025, **o Brasil** confirmou 31 casos importados" (6º parágrafo). O trecho em destaque pode ser classificado sintaticamente como:

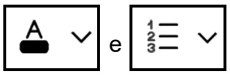
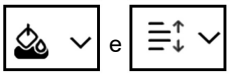
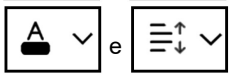
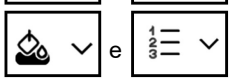
A) sujeito
B) aposto
C) vocativo
D) predicado

12. Na palavra VACINA**S**, o elemento em destaque tem a mesma função e o mesmo significado do que está indicado em:

A) lápi**s**
B) vír**us**
C) tropa**s**
D) ônibu**s**

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

13. No que se refere aos conceitos básicos do *Word* no pacote *MS Office* da plataforma *Microsoft 365 BR*, acessado na *web*, um funcionário que exerce as funções de técnico nível médio da Prefeitura de Marcelândia acionou dois ícones: o primeiro para alterar a cor da fonte e o segundo para aplicar um novo espaçamento entre as linhas de um parágrafo. Esses ícone foram, respectivamente:

A)  e
B)  e
C)  e
D)  e

14. A planilha da figura foi criada no *Excel* do pacote *MS Office 2013 BR*, em um microcomputador Intel, com sistema operacional *Windows 10 BR (x64)*. Nela foram inseridas as fórmulas =PROCV(A6;A4:E8;3;0) em D10 e =PROCH(B7;A4:E8;2;1) em E10.

	A	B	C	D	E
1		Prefeitura Municipal de Marcelândia			
2					
3	#	DESCRIÇÃO	Qtde	Preço Unit.	Preço Total
4	1	NOTEBOOK i7	25	R$4.500,00	R$112.500,00
5	2	SSD 480 GB	30	R$500,00	R$15.000,00
6	3	PENDRIVE 16 GB	3	R$2.400,00	R$7.200,00
7	4	SCANNER	2	R$2.100,00	R$4.200,00
8	5	MULTIFUNCIONAL	7	R$1.780,00	R$12.460,00
9					
10		PROCV/PROCH =		?	?

Nesse contexto, o número mostrado em D10 e a descrição exibida em D9 são, respectivamente:

A) 3 e SSD 480 GB
B) 25 e NOTEBOOK i7
C) 7 e MULTIFUNCIONAL
D) 30 e PENDRIVE 16 GB

15. Tanto no *Windows 10 BR* como no *Windows 11 BR*, após a utilização de um pendrive para armazenar ou mesmo consultar dados e informações, deve-se acionar um ícone que tem por significado "Remover Hardware e Ejetar Mídia com Segurança", existente em uma das Barras do sistema operacional. No que diz respeito à integridade das informações armazenadas, a realização desse procedimento é imprescindível, para evitar qualquer dano ao pendrive. O nome pelo qual é conhecida essa Barra e o ícone acionado estão indicados, respectivamente, na seguinte opção de resposta:

A) de Notificações e 
B) de Notificações e 
C) de *Status* e 
D) de *Status* e 

16. No que diz respeito às redes de computadores, os roteadores atuais empregam na conexão *wi-fi* um protocolo de configuração dinâmica de *host* em redes, diretamente associado a um servidor TCP/IP. Sem que o usuário perceba, ao se conectar em uma rede, esse serviço fornece automaticamente endereço IP, máscara de sub-rede, *gateway* padrão, endereço IP de um ou mais servidores DNS/WINS e sufixos de pesquisa do DNS, para que o dispositivo do usuário possa utilizar a rede e obter acesso aos recursos disponibilizados nela e acesso à internet, se houver. Esse serviço é conhecido pela sigla:

A) IPCONFIG
B) TRACERT
C) SNMP
D) DHCP

17. No que se relaciona ao uso dos recursos de três dos principais browsers utilizados na navegação em sites da *internet*, como o *Google Chrome*, o *Microsoft Edge* e o *Firefox Mozilla*, em suas últimas versões, instalados e configurados em microcomputadores e *notebooks*, a execução de um atalho de teclado tem por função inserir e/ou remover a Barra de Favoritos. Esse atalho de teclado corresponde a pressionar, simultaneamente e em sequência, as teclas Ctrl, Shift e:

A) T
B) V
C) B
D) F

18. No que tange às ferramentas *Google,* uma é uma plataforma de videoconferência que permite realizar chamadas com áudio e vídeo para várias pessoas ao mesmo tempo, possibilitando realizar reuniões, aulas e eventos online, independentemente da localização geográfica dos participantes. Entre as características desse recurso, pode-se compartilhar a tela, apresentações e documentos em tempo real, transformando-o em uma ferramenta útil para trabalhar remotamente, colaborar com colegas e realizar apresentações online. Além disso, é fácil de usar e pode ser acessada diretamente no navegador da *web*, sem a necessidade de instalar qualquer *software* adicional. Essa ferramenta é conhecida como:

A) *Google Meet*
B) *Google Team*
C) *Google Gemini*
D) *Google Workspace*

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

19. Um aluno obteve notas $N_1 = 7{,}0$ e $N_2 = 8{,}0$ em duas provas com pesos $P_1 = 2$ e $P_2 = 3$, respectivamente. Ele fez uma terceira avaliação com nota $N_3 = 9{,}0$ e peso P_3. Se a Média Ponderada final foi de $8{,}0$, o valor de P_3 é igual a:

A) 1
B) 1,5
C) 2
D) 2,5

20. Dados um triângulo equilátero e um hexágono regular, sabendo que ambos possuem o mesmo perímetro e que a área do hexágono regular é igual a $6\ m^2$. Nessas condições, a área do triângulo equilátero é igual a:

A) $2\ m^2$
B) $3\ m^2$
C) $4\ m^2$
D) $6\ m^2$

21. De um grupo de 10 mulheres e 8 homens, deseja-se formar uma equipe de 6 pessoas. O número de maneiras de formar a equipe, onde o número de mulheres é o dobro do número de homens é igual a:

A) 5.880
B) 6.780
C) 7.680
D) 8.550

22. Em uma pesquisa de mercado, 1200 pessoas foram entrevistadas sobre o consumo dos produtos A, B e C. Sabe-se que 150 consomem apenas A, 200 consomem apenas B, 250 consomem apenas C. Além disso, 100 consomem A e B, 80 consomem B e C, e 70 consomem A e C. Se 30 pessoas consomem os três produtos, então o número de pessoas que consomem exatamente dois produtos é igual a:

A) 80
B) 160
C) 220
D) 280

23. Considere dois conjuntos A e B com $|A| = 15$, $|B| = 20$ e $|A \cup B| = 28$. Nessas condições a cardinalidade do conjunto $\mathcal{P}(A \cap B)$, ou seja, o número de subconjuntos da interseção é igual a:

A) 7
B) 20
C) 80
D) 128

24. Um celular custa R$ 2.500,00 e é vendido com um desconto de 20%. No momento da compra, é aplicado um imposto de 10% sobre o preço final com desconto. O preço final pago na compra foi de:

A) R$ 2.100,00
B) R$ 2.200,00
C) R$ 2.300,00
D) R$ 2.400,00

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

25. Durante a triagem em uma Unidade Básica de Saúde, o técnico de enfermagem recebe uma criança de 4 anos que apresenta caderneta de vacinação com doses de DTP e pólio atrasadas há 1 ano. De acordo com o Calendário Nacional de Vacinação do Ministério da Saúde (2024), a conduta correta é:

A) adiar a vacinação até a próxima campanha nacional
B) encaminhar a criança ao pediatra para avaliação antes de vacinar
C) reiniciar todo o esquema vacinal, desconsiderando as doses anteriores
D) administrar apenas a dose seguinte, respeitando o intervalo mínimo entre as doses e atualizando o esquema vacinal

26. Uma gestante de 34 semanas chega à maternidade relatando perda de líquido claro e contínuo há aproximadamente 3 horas, sem contrações, apresentando movimentos fetais presentes e bom estado geral. Sobre a situação descrita e os riscos materno-fetais envolvidos, a conduta imediata mais segura do técnico de enfermagem é:

A) aguardar o surgimento de contrações uterinas nas próximas 6 horas, estimular ingesta hídrica devido ao risco de oligodramnia e avisar ao enfermeiro
B) incentivar a deambulação da gestante para estimular o início do trabalho de parto e fazer uso de técnicas não farmacológicas para o alívio da dor
C) orientar a gestante a permanecer em repouso e comunicar imediatamente o enfermeiro, reconhecendo o risco de infecção e sofrimento fetal
D) realizar exame de toque vaginal imediatamente para confirmar a perda de líquido, devido ao risco de falha de progressão

27. Durante a rotina da Unidade Básica de Saúde, a equipe de enfermagem identificou um caso de dengue em uma criança de 7 anos. Considerando as normas do SUS e legislação vigente sobre notificação de agravos, a conduta correta do profissional de enfermagem corresponde a:

A) registrar o caso apenas no prontuário do paciente para controle, sem notificação externa, porque não é grave e trata-se de uma doença endêmica
B) notificar imediatamente o caso à Secretaria Municipal de Saúde por meio do sistema de notificação compulsória, conforme protocolo do SUS
C) comunicar apenas ao enfermeiro responsável, que decidirá se fará a notificação dependendo da urgência
D) aguardar confirmação laboratorial antes de realizar qualquer notificação

28. Em um centro cirúrgico, o técnico de enfermagem é responsável pelo preparo de pinças reutilizáveis após o uso. Com base nas boas práticas da ANVISA (RDC nº 15/2012), a sequência correta das etapas de processamento dos artigos é:

A) limpeza → secagem → inspeção → embalagem → esterilização
B) inspeção → desinfecção → esterilização → limpeza → embalagem
C) categorização → esterilização → limpeza → secagem → embalagem
D) limpeza → desinfecção → categorização → esterilização → secagem

29. Um paciente de 55 anos apresenta ferida traumática recente no antebraço, causada por queda em superfície áspera. Ao exame, a ferida apresenta sangramento discreto, bordas irregulares e contaminação aparente por terra e areia, mas sem sinais de fratura. O técnico de enfermagem foi designado para realizar o curativo inicial, observando todos os procedimentos de limpeza, antissepsia e segurança do paciente. A conduta que mais contempla as boas práticas e protocolos vigentes acerca de curativos é:

A) limpar a ferida com soro fisiológico 0,9%, remover detritos com gaze estéril, aplicar povidona-iodo degermante seguida de solução aquosa de clorexidina 0,5%, cobrir com curativo estéril seco e comunicar o enfermeiro para avaliação e registro da necessidade de profilaxia antitetânica
B) aplicar álcool 70% diretamente sobre a lesão para promover assepsia, aplicar solução aquosa de clorexidina 0,5% no rebordo da ferida, cobrir com gaze e registrar o procedimento, aguardando avaliação médica posterior
C) realizar apenas limpeza superficial com gaze seca a fim de remover possíveis detritos, aplicar pomada antibiótica de uso tópico abundantemente e cobrir com curativo adesivo de simples remoção, orientando o paciente a observar sinais de infecção
D) irrigar a ferida com soro fisiológico 0,9%, aplicar solução de permanganato de potássio e deixar a lesão exposta para secagem, realizando novo curativo após 24 horas e observando a progressão das bordas

30. Um recém-internado paciente pediátrico de 8 kg recebeu prescrição médica de dipirona, na dose de 15 mg/kg por via oral a cada 6 horas, conforme protocolo da unidade. A apresentação disponível é de 200 mg/5 mL. Portanto, de acordo com sua competência e com o cálculo correto da dose, o volume de solução que o técnico de enfermagem deve administrar em cada dose é:

A) 2,0 mL
B) 3,0 mL
C) 3,5 mL
D) 4,0 mL

31. Em uma Unidade Básica de Saúde, o técnico de enfermagem atende um paciente portador de diabetes mellitus que enfrenta dificuldades para manter o tratamento devido à distância do serviço e à ausência de transporte regular. Ao discutir o caso com a equipe, o técnico reflete que a organização dos serviços de saúde deve considerar as condições e necessidades específicas das pessoas, de modo a oferecer atenção diferenciada àqueles que se encontram em situações de maior vulnerabilidade social. Esse princípio do Sistema Único de Saúde (SUS) é denominado:

A) regionalização
B) universalidade
C) integralidade
D) equidade

32. Durante o plantão noturno, um técnico de enfermagem observa que uma colega de equipe está visivelmente sonolenta e com dificuldade de realizar os procedimentos com segurança. Ao conversar, a colega relata estar fazendo jornadas duplas há vários dias para complementar a renda e pede que o colega a ajude a encobrir uma medicação que ela esqueceu de administrar em um paciente, checando a administração do medicamento na prescrição. O técnico de enfermagem se vê diante de um dilema: manter a harmonia da equipe e aceitar o pedido, ou recusar a solicitação, comunicando o ocorrido ao enfermeiro responsável. De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução COFEN nº 564/2017), a conduta ética correta do técnico de enfermagem é:

A) atender ao pedido da colega, considerando que a falta de administração deste medicamento não trouxe prejuízo imediato ao paciente
B) recusar-se a falsificar o registro e comunicar o fato ao enfermeiro responsável, garantindo a veracidade das informações
C) registrar o ocorrido apenas no plantão seguinte, para evitar constrangimento à colega de equipe e ter tempo de certificar-se que não houve agravo ao paciente
D) tentar resolver o problema apenas entre os técnicos de enfermagem da equipe, sem envolver o enfermeiro, pois trata-se de uma responsabilidade deles

33. Durante o plantão da manhã, o técnico de enfermagem realizou a aferição dos sinais vitais em uma paciente de 68 anos, internada com diagnóstico de insuficiência respiratória secundária a pneumonia. Os valores observados nos sinais vitais foram: 39ºC/ 122 bpm/ 32 irpm/ 90 x 60 mmHg. A paciente refere mal-estar, sudorese e tontura ao tentar sentar-se no leito. Com base nos achados e nos princípios da assistência de enfermagem, a conduta imediata do técnico de enfermagem deve ser:

A) repetir a verificação dos sinais vitais após 30 minutos para confirmar os valores, de preferência solicitando dupla checagem com outro técnico de enfermagem
B) posicionar a paciente em Fowler, registrar os achados e comunicar o enfermeiro responsável imediatamente
C) oferecer água e mantê-la sentada para avaliar se os sintomas melhoram espontaneamente
D) anotar os valores e aguardar a visita médica, já que o diagnóstico principal já é conhecido

34. No terceiro dia após o parto, uma puérpera relata mamas muito cheias, endurecidas e doloridas. O bebê apresenta dificuldade de abocanhar a aréola durante a mamada. O técnico de enfermagem visa apoiar o aleitamento materno, logo, deve orientar a puérpera a:

A) reduzir a frequência das mamadas para diminuir o volume de leite
B) usar faixa ou sutiã apertado para conter o volume mamário e aliviar o desconforto
C) interromper temporariamente a amamentação até melhora do ingurgitamento mamário
D) amolecer a aréola com ordenha manual antes das mamadas, observar a pega e estimular mamadas frequentes em livre demanda

35. Durante uma reunião de equipe, o coordenador da Atenção Básica explicou que o município passaria a assumir novas responsabilidades conforme o processo de descentralização previsto no SUS. Um dos técnicos perguntou o que, de fato, mudaria com a implantação da Gestão Plena da Atenção Básica, conforme estabelece a NOB/SUS 01/96. Sobre essa forma de gestão, o município:

A) passa a responder pela execução e gerenciamento de todas as ações e serviços de atenção básica à saúde de sua população
B) passa a coordenar as unidades hospitalares de referência de média e alta complexidade
C) torna-se responsável apenas pela gestão dos recursos financeiros da vigilância sanitária
D) passa a executar exclusivamente os serviços de pronto atendimento e urgência

36. A Estratégia Saúde da Família (ESF) é considerada a principal forma de reorganização da Atenção Primária à Saúde no Brasil, estruturando o cuidado com base em princípios como territorialização, adscrição da clientela, longitudinalidade e integralidade. Sobre os fundamentos conceituais e operacionais da ESF:

A) garantir o atendimento médico ambulatorial à demanda espontânea da população adscrita, priorizando a resolutividade imediata dos agravos de saúde
B) é estruturada como modelo complementar de atenção, voltado apenas às populações de maior vulnerabilidade social, sem responsabilidade sanitária sobre o território
C) tem como eixo central a responsabilização sanitária sobre um território definido, o que implica conhecer o perfil epidemiológico da população adscrita e planejar ações contínuas, articulando promoção, prevenção e cuidado clínico
D) a equipe deve organizar suas ações com base nas metas de produtividade e número de atendimentos realizados, sendo a vigilância em saúde uma atribuição restrita aos agentes comunitários

37. A sífilis congênita permanece como importante agravo de saúde pública no Brasil, sendo a transmissão vertical evitável mediante o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno da gestante e de seu(s) parceiro(s). Conforme as diretrizes do Ministério da Saúde (PCDT-IST, 2022), o controle da sífilis congênita depende da atuação integrada da equipe de Atenção Primária. Acerca dos fundamentos conceituais da sífilis congênita:

A) a confirmação laboratorial com VDRL quantitativo deve preceder o início do tratamento da gestante, evitando o risco de exposição desnecessária à penicilina
B) a administração de penicilina benzatina na gestante só deve ocorrer após a testagem e o tratamento completo do parceiro, reduzindo o risco de reinfecção materna
C) o tratamento da sífilis na gestante é opcional durante o pré-natal, podendo ser postergado para o momento do parto, desde que haja acompanhamento clínico e registro do caso
D) sua prevenção baseia-se na detecção precoce da infecção durante o pré-natal, tratamento imediato da gestante e do parceiro com penicilina benzatina e registro adequado das ações, independentemente do título do VDRL

38. Um homem de 45 anos, vítima de acidente motociclístico, apresenta sangramento ativo em membro inferior, palidez intensa, extremidades frias, pulso filiforme e pressão arterial de 80 x 50 mmHg. Apesar de consciente, relata sede intensa e ansiedade. Esses achados indicam o desenvolvimento de um quadro de choque hipovolêmico, cuja principal alteração fisiopatológica é:

A) comprometimento primário da contratilidade miocárdica, ocasionando acúmulo de sangue no território venoso e congestão pulmonar
B) vasodilatação sistêmica mediada por liberação de endotoxinas bacterianas, resultando em redistribuição inadequada do fluxo sanguíneo
C) diminuição do volume circulante efetivo, levando à redução do retorno venoso e consequente queda do débito cardíaco
D) aumento súbito da resistência vascular periférica, associado à lesão medular e perda do tônus simpático

39. Durante o pós-operatório imediato, um paciente submetido à colectomia encontra-se com sonda vesical de demora instalada, apresentando diurese de 20 mL/h, urina concentrada e coloração âmbar. No controle de balanço hídrico, o volume infundido é de 2.000 mL e o volume eliminado, de 500 mL nas últimas 6 horas. Considerando o controle hídrico no paciente cirúrgico, o técnico de enfermagem responsável identificou que a situação descrita indica:

A) déficit hídrico com risco de hipoperfusão renal, sugerindo balanço hídrico positivo e possível retenção de líquidos
B) déficit hídrico com risco de insuficiência renal aguda, caracterizado por balanço hídrico negativo e oligúria
C) situação de equilíbrio hidroeletrolítico, uma vez que a diurese está dentro dos limites fisiológicos esperados para o período pós-operatório
D) excreção urinária aumentada por efeito osmótico da reposição volêmica, configurando balanço hídrico negativo de caráter progressivo

40. Durante uma supervisão na sala de vacinação de uma Unidade Básica de Saúde, o enfermeiro identificou que as vacinas estão organizadas de forma incorreta no refrigerador, com imunobiológicos de vírus vivos atenuados armazenados na prateleira inferior e vacinas inativadas na superior, próximas ao congelador. Considerando os princípios da Rede de Frio e as normas do Programa Nacional de Imunizações (PNI), sobre o armazenamento e conservação de vacinas:

A) as vacinas de vírus vivos atenuados devem ser mantidas nas prateleiras superiores do refrigerador, por exigirem temperaturas mais baixas próximas ao congelador
B) as vacinas inativadas devem ser armazenadas próximas ao congelador, pois são mais estáveis às variações térmicas negativas
C) todas as vacinas devem ser armazenadas entre +2°C e +8°C, devendo-se evitar o congelamento, especialmente das vacinas inativadas, que perdem a potência se congeladas
D) o descongelamento acidental das vacinas vivas liofilizadas não compromete sua eficácia, desde que sejam reconstituídas e aplicadas em até 24 horas