



SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA - RS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO
DA PATRULHA – RIO GRANDE DO SUL

Enfermeiro

EDITAL N° 01, DE 12 DE JULHO DE
2023

CÓD: SL-142JL-23
7908433239536

Língua Portuguesa

1. Leitura e compreensão de textos: Assunto. Estruturação do texto. Ideias principais e secundárias. Relação entre as ideias. Efeitos de sentido.....	9
2. Figuras de linguagem.....	12
3. Recursos de argumentação.....	15
4. Informações implícitas: pressupostos e subentendidos.....	21
5. Coesão e coerência textuais. Substituição de palavras e de expressões no texto.....	22
6. Léxico: Significação de palavras e expressões no texto.....	23
7. Estrutura e formação de palavras.....	23
8. Aspectos linguísticos: Relações morfossintáticas.Flexões e emprego de classes gramaticais.....	26
9. Ortografia: emprego de letras e acentuação gráfica sistema oficial vigente.....	34
10. Relações entre fonemas e grafias.....	39
11. Vozes verbais e sua conversão.....	41
12. Concordância nominal e verbal.....	41
13. Regência nominal e verbal (inclusive emprego do acento indicativo de crase).....	43
14. Coordenação e subordinação: emprego das conjunções, das locuções conjuntivas e dos pronomes relativos.....	46
15. Pontuação.....	49

Matemática

1. Conjuntos Numéricos: Números naturais, inteiros, racionais, irracionais e reais. Operações fundamentais (adição, subtração, multiplicação, divisão, potenciação e radiciação), propriedades das operações, múltiplos e divisores, números primos,.....	57
2. mínimo múltiplo comum, máximo divisor comum.....	64
3. Razões e Proporções: grandezas direta e inversamente proporcionais, divisão em partes direta e inversamente proporcionais, regra de três simples e composta.....	65
4. Sistema de Medidas: comprimento, capacidade, massa e tempo (unidades, transformação de unidades),.....	70
5. sistema monetário brasileiro.....	76
6. Cálculo algébrico: monômios e polinômios.....	77
7. Funções: Ideia de função, interpretação de gráficos, domínio e imagem, função do 1º grau, função do 2º grau - valor de máximo e mínimo de uma função do 2º grau.....	79
8. Equações de 1º e 2º graus. Sistemas de equações de 1º grau com duas incógnitas.....	84
9. Triângulo retângulo: relações métricas no triângulo retângulo, teorema de Pitágoras e suas aplicações, relações trigonométricas no triângulo retângulo.i. Teorema de Tales. j. Geometria Plana: cálculo de área e perímetro de polígonos. Circunferência e Círculo: comprimento da circunferência, área do círculo.....	88
10. Noções de Geometria Espacial: elementos, medidas, áreas e volumes de primas, cubos, paralelepípedos, cilindros, cones e esferas.....	91
11. Matemática Financeira: porcentagem, juros simples, juros compostos, descontos, taxas proporcionais.....	93
12. Estatística: Cálculo de média aritmética simples e média aritmética ponderada, moda e mediana.....	96

Legislação

1. Lei Orgânica do Município (todos os artigos).....	101
2. Regime Jurídico dos Servidores Públicos e alterações (todos os artigos): Lei Complementar Municipal nº 035/2005.....	118
3. Constituição Federal de 1988: Artigos 1º ao 6º, 18, 19, 29, 29-A, 30, 31, 37 ao 41 e 44 ao 47.....	134
4. Lei Federal nº 8.429/1992 - Lei de improbidade Administrativa	144

Conhecimentos Específicos Enfermeiro

1. Atribuições do cargo. Lei Municipal nº 6.487/2012	157
2. Ética no Serviço público. Resolução Cofen nº 564/2017 (Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem).....	157
3. Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986 (Regulamenta a profissão).....	163
4. Decreto Federal nº 94.406/87	165
5. Legislação do SUS: Constituição Federal de 1988 - Título VIII, Capítulo II, Seção II (Da Saúde - Arts. 196 a 200).....	167
6. Lei Federal nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), Legislação básica do SUS	168
7. Decreto Federal nº 7.508/2011 (Regulamentação da Lei Orgânica da Saúde).....	178
8. Atenção Básica: Estratégia de saúde da família na Atenção Básica à saúde	182
9. Coleta de dados: e-SUS Atenção Básica.....	182
10. Portaria nº 2.436/2017 do Ministério da Saúde (Política Nacional de Atenção Básica).....	183
11. Cadernos de Atenção Básica: 12 ao 15; 17, 19 ao 27; 28 (I e II) ao 41; Cadernos de Atenção Domiciliar: 1, 2 e 3.....	204
12. Protocolos da Atenção Básica e Protocolos de Encaminhamento da Atenção Primária para a Atenção Especializada.....	205
13. Matriz para Organização dos Cuidados em Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde	205
14. Calendário Nacional de Vacinação: Calendário vacinal - Crianças, Adolescentes, Adulto e Idoso, Gestante	205
15. Instrutivo Técnico da Rede de Atenção Psicossocial (Raps) no Sistema Único de Saúde (SUS)	213
16. Indicadores Previne Brasil: Normas Técnicas nº 13/2022, nº 14/2022, nº 15/2022, nº 16/2022, nº 18/2022, nº 22/2022 e nº 23/2022 do Ministério da Saúde	213
17. Doenças de notificação compulsória: Portaria nº 264/2020 do Ministério da Saúde.....	213
18. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - PCDT: Anemia Hemolítica Autoimune, Anemia por Deficiência de Ferro, Anjoedema, Artrite Reativa, Asma, Assistência ao Parto Normal, Carcinoma de Mama, Cuidado ao Paciente com Doença Renal Crônica - DRC, Diabetes Mellito Tipo 1, Diabetes Mellito Tipo 2, Doença de Alzheimer, Doença de Parkinson, Dor crônica, Endometriose, Hepatite Autoimune, Insuficiência Adrenal, Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e o Protocolo de Síndromes Coronarianas Agudas, Rastreamento do Câncer do Colo do Útero	214
19. Sistematização da Assistência de Enfermagem; Administração e Gestão dos serviços de saúde; Cuidados e procedimentos gerais desenvolvidos pelo profissional de Enfermagem	214
20. Assistência de enfermagem em HIV, AIDS, hepatites virais e outras DST's.....	215
21. Assistência de enfermagem em prevenção e controle de doenças infectocontagiosas	215
22. Assistência de enfermagem em Pré-natal e Puerpério a criança em sua integralidade	217
23. Procedimentos básicos de enfermagem: Posições terapêuticas; movimentação e transporte de paciente; Alimentação do paciente; Curativos e bandagens; Retirada de pontos; Oxigenioterapia e nebulização; Aspiração de secreções; Drenagem torácica; Sondagem gástrica; Sondagem enteral; Cateterismo vesical; Troca de bolsa de colostomia; Punção venosa.....	218
24. Cuidados de enfermagem: em administração de medicamentos, em uso de cateteres, drenos e sondas, em feridas, em terapia respiratória, conforto e sinais vitais.....	231
25. Educação Permanente.	244

ÍNDICE

26. Legislação em enfermagem.	244
27. Limpeza, assepsia, desinfecção e esterilização de materiais	246
28. Atendimento Pré-Hospitalar. Suporte Básico e Avançado de Vida no Trauma. Diagnóstico de Enfermagem. Coleta de Exames Laboratoriais.....	253
29. Necessidades humanas básicas: oxigenação, nutrição, dietética, hidratação, eliminações, medidas de higiene e conforto, e outras relacionadas aos fundamentos de enfermagem	255
30. Doenças em geral: prevenção, sinais, sintomas, orientações, cuidados, atendimento aos pacientes e tratamento	267
31. Farmacologia aplicada à enfermagem: cálculo de administração de medicamentos e soluções, bem como suas características e efeitos; Medicções via parenteral e não parenteral.....	269

IDENTIFICANDO O TEMA DE UM TEXTO

O tema é a ideia principal do texto. É com base nessa ideia principal que o texto será desenvolvido. Para que você consiga identificar o tema de um texto, é necessário relacionar as diferentes informações de forma a construir o seu sentido global, ou seja, você precisa relacionar as múltiplas partes que compõem um todo significativo, que é o texto.

Em muitas situações, por exemplo, você foi estimulado a ler um texto por sentir-se atraído pela temática resumida no título. Pois o título cumpre uma função importante: antecipar informações sobre o assunto que será tratado no texto.

Em outras situações, você pode ter abandonado a leitura porque achou o título pouco atraente ou, ao contrário, sentiu-se atraído pelo título de um livro ou de um filme, por exemplo. É muito comum as pessoas se interessarem por temáticas diferentes, dependendo do sexo, da idade, escolaridade, profissão, preferências pessoais e experiência de mundo, entre outros fatores.

Mas, sobre que tema você gosta de ler? Esportes, namoro, sexualidade, tecnologia, ciências, jogos, novelas, moda, cuidados com o corpo? Perceba, portanto, que as temáticas são praticamente infinitas e saber reconhecer o tema de um texto é condição essencial para se tornar um leitor hábil. Vamos, então, começar nossos estudos?

Propomos, inicialmente, que você acompanhe um exercício bem simples, que, intuitivamente, todo leitor faz ao ler um texto: reconhecer o seu tema. Vamos ler o texto a seguir?

CACHORROS

Os zoólogos acreditam que o cachorro se originou de uma espécie de lobo que vivia na Ásia. Depois os cães se juntaram aos seres humanos e se espalharam por quase todo o mundo. Essa amizade começou há uns 12 mil anos, no tempo em que as pessoas precisavam caçar para se alimentar. Os cachorros perceberam que, se não atacassem os humanos, podiam ficar perto deles e comer a comida que sobrava. Já os homens descobriram que os cachorros podiam ajudar a caçar, a cuidar de rebanhos e a tomar conta da casa, além de serem ótimos companheiros. Um colaborava com o outro e a parceria deu certo.

Ao ler apenas o título “Cachorros”, você deduziu sobre o possível assunto abordado no texto. Embora você imagine que o texto vai falar sobre cães, você ainda não sabia exatamente o que ele falaria sobre cães. Repare que temos várias informações ao longo do texto: a hipótese dos zoólogos sobre a origem dos cães, a associação entre eles e os seres humanos, a disseminação dos cães pelo mundo, as vantagens da convivência entre cães e homens.

As informações que se relacionam com o tema chamamos de subtemas (ou ideias secundárias). Essas informações se integram, ou seja, todas elas caminham no sentido de estabelecer uma unidade de sentido. Portanto, pense: sobre o que exatamente esse texto fala? Qual seu assunto, qual seu tema? Certamente você chegou à conclusão de que o texto fala sobre a relação entre homens e cães. Se foi isso que você pensou, parabéns! Isso significa que você foi capaz de identificar o tema do texto!

Fonte: <https://portuguesrapido.com/tema-ideia-central-e-ideias-secundarias/>

IDENTIFICAÇÃO DE EFEITOS DE IRONIA OU HUMOR EM TEXTOS VARIADOS**Ironia**

Ironia é o recurso pelo qual o emissor diz o contrário do que está pensando ou sentindo (ou por pudor em relação a si próprio ou com intenção depreciativa e sarcástica em relação a outrem).

A ironia consiste na utilização de determinada palavra ou expressão que, em um outro contexto diferente do usual, ganha um novo sentido, gerando um efeito de humor.

Exemplo:



Na construção de um texto, ela pode aparecer em três modos: ironia verbal, ironia de situação e ironia dramática (ou satírica).

Ironia verbal

Ocorre quando se diz algo pretendendo expressar outro significado, normalmente oposto ao sentido literal. A expressão e a intenção são diferentes.

Exemplo: Você foi tão bem na prova! Tirou um zero incrível!

Ironia de situação

A intenção e resultado da ação não estão alinhados, ou seja, o resultado é contrário ao que se espera ou que se planeja.

Exemplo: Quando num texto literário uma personagem planeja uma ação, mas os resultados não saem como o esperado. No livro “Memórias Póstumas de Brás Cubas”, de Machado de Assis, a personagem título tem obsessão por ficar conhecida. Ao longo da vida, tenta de muitas maneiras alcançar a notoriedade sem suces-

V - ao incentivo, a ampliação e a conservação da rede de estradas vicinais e da rede de eletrificação rural;

VI - O Município disponibilizará, através de convênio com entidades ou associações sem fins lucrativos, patrulhas agrícolas para atendimento das comunidades do interior. (inciso criado pela Emenda 12/09)

Parágrafo único. O Município complementarará, em convênio, com recursos orçamentários e humanos próprios, o serviço oficial de competência da União e do Estado, da pesquisa, assistência técnica e extensão rural, garantindo o atendimento gratuito aos pequenos produtores que trabalham em regime de economia familiar e assalariados rurais.

Art. 117. O Município será dotado de uma política agrícola que definirá normas de incentivos ao setor e, prioritariamente, as formas associativas e cooperativas, as pequenas e micro unidades econômicas que estiverem ligadas ao setor e que proporcionem benefícios diretos ou indiretos ao pequeno produtor rural.

Art. 118. O Município, na execução de sua política agrícola, buscará a promoção do desenvolvimento das pequenas propriedades rurais, através de um fundo especial, para funcionamento de necessidades de investimento deste segmento de produtores.

Parágrafo único. O fundo de que trata o “caput” deste artigo, poderá receber, além de dotação orçamentária, recursos oriundos de captação em outras fontes e será regulado por lei.

Art. 119. O planejamento de uso adequado do solo deverá ser feito, independentemente de divisas ou limites de propriedade, quando de interesse público.

§ 1º Entende-se por uso adequado a adoção de um conjunto de práticas e procedimentos que visem a conservação, melhoria e recuperação do solo, atendendo a função sócio-econômica da propriedade.

§ 2º O conjunto de práticas e procedimentos será definido a nível municipal, com a participação estadual, por técnicos legalmente habilitados.

CAPÍTULO VI DA INDÚSTRIA E DO COMÉRCIO

Art. 120. O Município desenvolverá política de desenvolvimento industrial e empresarial, como objetivo de melhorar as condições sócio-econômicas da coletividade.

§ 1º Caberá ao Poder Executivo, desde que aprovado pelo Poder Legislativo, a concessão de incentivos à implantação de novas indústrias e/ou expansão de empresas existentes no município.

§ 2º A concessão de incentivos será normatizada através de Lei Ordinária.

§ 3º A instalação de novas indústrias e/ou expansão de empresas existentes no município deverão estar de acordo com o Plano Diretor e com a preservação do meio ambiente, constante nesta Lei e legislação pertinente. (redação dada pela Emenda 12/09)

Art. 121. O Município realizará a articulação necessária a sua participação na política estadual de desenvolvimento científico e tecnológico.

CAPÍTULO VII DA EDUCAÇÃO, DA CULTURA, DO DESPORTO, DO LAZER E DO TURISMO

SEÇÃO I DA EDUCAÇÃO

Art. 122. A educação, direito de todos e dever do Município e da família, baseada na justiça social, na democracia, no respeito aos direitos humanos, ao meio ambiente e aos valores culturais, visa ao desenvolvimento do educando como pessoa, a sua qualificação para o trabalho e ao exercício da cidadania.

Art. 123. Compete ao Município, articulado com o Estado, reencensar os educandos para o ensino fundamental e fazer-lhes a chamada anualmente.

Parágrafo único. Transcorridos dez dias úteis do pedido de vaga, incorrerá, em responsabilidade administrativa, a autoridade municipal competente que não garantir a interessado devidamente habilitado, o acesso à escola fundamental.

Art. 124. É assegurado aos pais, professores, alunos e funcionários, organizarem-se em todos os estabelecimentos municipais de ensino, através de associações, grêmios e outras formas.

Parágrafo único. Será responsabilizada a autoridade educacional que embaraçar ou impedir a organização ou o funcionamento das entidades referidas neste artigo.

Art. 125. Os estabelecimentos públicos municipais de ensino estarão a disposição das comunidades, através de programações organizadas em comum.

Art. 126. É vedada às escolas públicas a cobrança de taxas ou contribuições a qualquer título.

Art. 127. Integram o atendimento ao educando os programas suplementares de material didático escolar de lazer e recreação, transporte, alimentação e assistência à saúde.

Art. 128. É gratuito o ensino nas escolas públicas municipais.

Art. 129. As escolas municipais de ensino fundamental deverão incluir, nos currículos escolares, conteúdos mínimos relativos ao associativismo, organização rural, preservação do meio ambiente, da memória histórica local, cooperativismo e sindicalismo, diluídos do conjunto de disciplinas curriculares vigentes, ministrados por professores ou técnicos com notório saber e comprovada experiência. (redação dada pela Emenda 12/09)

§ 1º A educação ambiental deverá ser promovida, em todos os níveis de ensino, deixando aos educadores a liberdade de escolha da forma a ser ministrada, bem como a conscientização pública para a preservação do meio ambiente.

§ 2º A Secretaria de Educação Municipal, através da rede escolar de ensino público municipal, oportunizará, através de programas com auxílios de outros órgãos públicos, o estudo sistemático do uso de alimentação adequada, alertando sobre os riscos e consequências do uso de aditivos químicos e agrotóxicos nos produtos alimentícios industrializados e agrícolas.

Art. 130. Os recursos públicos destinados à educação serão aplicados no ensino público, podendo também ser dirigidos às escolas comunitárias.

Parágrafo único. Através de competente autorização e convênios com a União e o Estado, serão criados, mantidos e terão garantido o seu pleno funcionamento, Escolas técnicas, destinados à formação técnico-profissional dos filhos dos trabalhadores rurais, em

Vacina hepatite A (inativada)

Esquema: Deve ser administrada uma dose aos 15 meses de idade.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5mL, intramuscular.

Particularidades:

Para crianças até 4 anos, 11 meses e 29 dias, que tenham perdido a oportunidade de se vacinar, administrar uma dose da vacina hepatite A.

Para crianças com imunodepressão e para os suscetíveis, fora da faixa etária preconizada no Calendário Nacional de Vacinação, deverão ser avaliadas e vacinadas segundo orientações do manual do CRIE. Disponível em:

https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_centros_imunobiologicos_especiais_5ed.pdf

Para o uso da Vacina hepatite A no CRIE o que muda é o volume da dose e o público-alvo, a depender da idade. A criança sempre vai receber dose de 0,5mL, intramuscular. Para o adulto suscetível a dose é de 1 mL.

Vacina varicela (atenuada)

Esquema:

Administrar uma dose aos 4 (quatro) anos de idade. Corresponde à segunda dose da vacina varicela, considerando a dose de tetra viral aos 15 meses de idade.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5mL via subcutânea.

Particularidades:

Crianças não vacinadas oportunamente aos 4 (quatro) anos de idade, poderão ser vacinadas com até 6(seis) anos 11 meses e 29 dias, incluindo as crianças indígenas nessa faixa etária.

Indígenas a partir dos 7 (sete) anos de idade não vacinados ou sem comprovação vacinal, administrar 1 (uma) ou duas doses de vacina varicela (atenuada), a depender do laboratório produtor.

Profissionais da saúde não vacinados e que trabalham na área assistencial, especialmente em contato com pessoas imunodeprimidas e os da área de pediatria devem receber uma ou duas doses de vacina varicela (atenuada), a depender do laboratório produtor.

Vacinação simultânea:

A vacina varicela (atenuada) pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do calendário, incluindo as vacinas tríplice viral e febre amarela. Na impossibilidade de realizar vacinação simultânea, adotar o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses, salvo em situações que impossibilitem manter este intervalo (com um mínimo de 15 dias).

Precauções

Mulheres em idade fértil devem evitar a gravidez até 1 (um) mês após a vacinação.

Contraindicações:

A vacina varicela é contraindicada para gestantes, crianças menores de 9 meses de idade e indivíduos imunodeprimidos ou que apresentaram anafilaxia à dose anterior.

Gestantes vacinadas inadvertidamente com a vacina varicela não têm indicação para interromper a gravidez. Entretanto, essas gestantes deverão ser acompanhadas no pré-natal para identificar possíveis intercorrências. Vacinação de contatos de casos suspeitos ou confirmados de varicela (catapora):

Em situações de surto de varicela em creche, em ambiente hospitalar e em áreas indígenas adotar a seguinte conduta para os contatos de casos da doença:

Em crianças menores de 9 (nove) meses de idade, gestantes e pessoas imunodeprimidas administrar a imunoglobulina humana antivaricela até 96 horas (4 dias) após o contato com o caso.

Crianças a partir de 9 (nove) meses até 11 meses e 29 dias administrar dose zero da vacina varicela (atenuada). Não considerar esta dose como válida para a rotina e manter o esquema vacinal aos 15 meses com a tetra viral e aos 4 (quatro) anos com a varicela.

Em crianças entre 12 e 14 meses de idade antecipar a dose de tetra viral naquelas já vacinadas com a primeira dose (D1) da tríplice viral e considerar como dose válida para a rotina de vacinação.

Em crianças entre 12 e 14 meses de idade sem a primeira dose (D1) da vacina tríplice viral, administrar a D1 de tríplice viral e uma dose de varicela. Agendar a dose de tetraviral ou trípliceviral + varicela para os 15 meses de idade, com intervalo de 30 dias.

Crianças entre 15 meses e menores de 7 (sete) anos de idade, vacinar conforme as indicações do Calendário Nacional de Vacinação.

Crianças de 7 (sete) a 12 anos de idade, administrar 1 (uma) dose de vacina varicela (atenuada).

Pessoas a partir de 13 anos de idade, administrar 1 (uma) dose da vacina varicela.

Os surtos de varicela registrados em outros ambientes poderão ser atendidos mediante situação epidemiológica e avaliação de risco realizada pelas três esferas de gestão de Sistema Único de Saúde, conforme autonomia de cada ente.

Vacina adsorvida difteria e tétano adulto – dT/ Dupla Adulto

Reforço:

Indivíduos a partir de 7 (sete) anos de idade, com esquema vacinal completo (3 doses) para difteria e tétano, administrar 1 (uma) dose a cada 10 anos após a última dose;

Em todos os casos, após completar o esquema básico (DTP, tetra ou penta) e reforços, administrar reforço com a dT a cada 10 anos, após a última dose;

Em casos de ferimentos graves e comunicantes de casos de difteria, antecipar a dose quando a última foi administrada há mais de 5 (cinco) anos.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, via intramuscular.

Particularidades:

Criança a partir de 7 (sete) anos de idade ou adolescente não vacinado ou sem comprovação vacinal para difteria e tétano, administrar 3 (três) doses com intervalo de 60 dias entre elas, mínimo de 30 dias;

Criança a partir de 7 (sete) anos ou adolescente com esquema incompleto para difteria e tétano, completar esquema de 3 (três) doses, considerando as doses anteriores, com intervalo de 60 dias entre elas, mínimo de 30 dias;

Na gestante a vacina dupla adulto (dT) pode ser administrada a partir da comprovação da gravidez, em qualquer período gestacional. Completar o esquema vacinal, preferencialmente antes da data provável do parto.

Verificar o período da gestação e a indicação da vacina dTpa a partir da vigésima semana de gestação, considerando que toda gestante deve receber pelo menos 1 (uma) dose de dTpa durante a gestação e a cada gestação.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

9. Instituto Consulplan - 2022 - Prefeitura de Formiga - MG - Agente Comunitário de Saúde

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e na autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações.

(Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br>. Acesso em: 01/2023.)

São consideradas atribuições específicas dos Agentes Comunitários de Saúde na Atenção Básica, EXCETO:

- (A) Realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea.
- (B) Direcionar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sua responsabilidade pelo acompanhamento do plano terapêutico do usuário
- (C) Desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à Unidade Básica de Saúde (UBS), considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividade.
- (D) Estar em contato permanente com as famílias, desenvolvendo ações educativas, visando à promoção da saúde, prevenção das doenças e acompanhamento das pessoas com problemas de saúde, bem como ao acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família, ou de qualquer outro programa similar de transferência de renda e enfrentamento de vulnerabilidades implantado pelo Governo Federal, estadual e municipal, de acordo com o planejamento da equipe.

10- (PREFEITURA DE JUIZ DE FORA-MG- AOC- ENFERMEIRO-2018)

O controle e o rastreamento das ISTs são de grande importância. No caso das gestantes, todas devem ser rastreadas para:

- (A) HIV, Hepatite A e difteria.
- (B) HIV, Sífilis e Hepatite B.
- (C) Hepatite B, Gonorréia e Hepatite A.
- (D) HIV, Hepatite A e Tularemia.
- (E) Hepatite A, tricomoníase e HIV.

11.. (Prefeitura do Rio de Janeiro/RJ - Auxiliar de Enfermagem - Prefeitura do Rio de Janeiro/RJ/2019)

A abertura cirúrgica do estômago, para introdução de uma sonda com a finalidade de alimentar, hidratar e drenar secreções estomacais é conhecida como:

- (A) jejunostomia.
- (B) nefrostomia.
- (C) ileostomia.

12. IBADE - 2022 - SES-MG - S01 - Área de Saúde - Manhã
Medicamentos indicados para tratamento de doenças crônicas e/ou raras que seguem critérios específicos definidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde pertencem ao seguinte Componente da Assistência Farmacêutica:

- (A) hospitalar.
- (B) médio custo.
- (C) básico.
- (D) especializado.
- (E) estratégico.

13. FEPESE - 2019 - Prefeitura de Xaxim - SC - Farmacêutico/Bioquímico

O aviamento de prescrições de medicamentos no Sistema Único de Saúde depende da regulamentação das condições para o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica, definidas pela lei 8080/1990, e atualizadas pelo Decreto 7508/2011.

De acordo com esta regulamentação, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe, cumulativamente:

1. Estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. 2. O usuário ser atendido em serviço de saúde, público ou privado, que possui alvará sanitário municipal. 3. Ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS. 4. Ter a dispensação ocorrida em unidades indicadas pelos serviços do SUS.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas corretas.

- (A) São corretas apenas as afirmativas 1 e 3.
- (B) São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.
- (C) São corretas apenas as afirmativas 3 e 4.
- (D) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 3.
- (E) São corretas apenas as afirmativas 1, 3 e 4.

14. Serctam - 2016 - Prefeitura de Quixadá - CE - Enfermeiro
Considerando o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos, sobre a vacinação de soropositivos, é INCORRETO afirmar:

- (A) Podem receber todas as vacinas do calendário nacional, desde que não apresentem deficiência imunológica importante
- (B) É recomendado adiar a vacinação em pacientes sintomáticos ou com imunodeficiência avançada ($cd4 < 200 \text{ cel/mm}^3$).
- (C) Menor imunodepressão está associado a maior risco relacionado a vacinas de agentes vivos.
- (D) A nova recomendação não prevê o fim dos exames do $cd4$, mas reitera sua importância crucial para monitoramento clínico e laboratorial de pessoas vivendo com HIV-AIDS.
- (E) O soropositivo deverá ser avaliado por um médico antes de tomar qualquer vacina.