



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO**  
**Concurso Público para provimento de vagas de cargos Técnico-Administrativos – Edital nº 293/2016**  
**Resultado do julgamento dos recursos interpostos contra as questões da Prova Objetiva**

**Opção de Vaga:**  
**C-308 – Técnico em Enfermagem (Geral)**

**Disciplina: Específica**

**Questão: 23**

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1701620	1703757												
---------	---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

A banca julga procedente o recurso do candidato, pois houve erro na definição da assertiva D considerada correta, a saber: “ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA”, o correto seria “ANTES DA INCISÃO CIRURGICA” e esta estaria ajustada à definição apresentada na questão em tela. Neste sentido, o recurso foi deferido e a questão deve ser anulada

Referência: FONTE: Manual de Implementação Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica da OMS 2009 Cirurgia Segura Salva VIDAS.

- Situação da questão: **anulada.**

### Questão: 24

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1711894	1707215												
---------	---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

A banca, ao avaliar o recurso do candidato, identificou que houve erro quanto ao ano da resolução utilizada para a formatação da pergunta. A resolução RDC N° 15/2015 dispõe sobre os requisitos técnicos para a concessão de registro de produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes infantis e dá outras providências; a RDC ANVISA N°15, DE 15 DE MARÇO DE 2012 dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Neste sentido é procedente a argumentação do candidato, uma vez que, ao se basearem na resolução apresentada na questão, nenhuma resposta poderia estar correta. Neste sentido, a banca é de parecer favorável ao recurso do candidato e propõe anulação da questão.

- Situação da questão: **anulada.**

### Questão: 27

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1711104	1703996												
---------	---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

De acordo com a *American Heart Association* (AHA, 2015, p. 9), **o desfibrilador externo automático quando disponível deve ser utilizado o mais rápido possível**, sendo incorreto a afirmação que **“o socorrista deve utilizar o desfibrilador externo automático após serem completados quatro ciclos de 30 compressões torácicas e 2 ventilações”**. Ainda sobre a questão recorrida, é correto afirmar que **“o socorrista não deve comprimir a uma profundidade inferior a 2 polegadas (5 cm) ou superior a 2,4 polegadas (6 cm)”**, ou seja, “o socorrista deve a uma comprimir a uma profundidade de pelo menos 2 polegadas (5 cm)” (AHA, 2015, p. 8). Desta forma, a questão recorrida foi mantida sem alteração do gabarito.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

### Questão: 30

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1704783	1703613													
---------	---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

Considera-se incorreta a alternativa que afirma **“realizar a punção na parte central dos dedos em adultos por serem regiões de menor sensibilidade à dor, e deve-se evitar as áreas laterais do dedo”**. Segundo POTTER; PERRY; ELKIN (2013, p. 175), deve-se puncionar a lateral do dedo em adultos para o “teste de ponta de dedo” ou glicemia capilar e evitar as áreas das pontas dos dedos por serem regiões de maior sensibilidade a dor. Ainda sobre a questão recorrida, houve erro de digitação na alternativa A, onde se lê **“Inspeccionar condições da pele nos locais da dígito-punções e realizar rodízio para evitar isquemia e lesões em pododáctilos”**, leia-se **“Inspeccionar condições da pele nos locais da dígito-punções e realizar rodízio para evitar isquemia e lesões em quirodáctilos”**. As demais alternativas da questão são cuidados de enfermagem relacionados ao controle glicêmico.

Dessa forma, a questão recorrida por foi anulada por possuir duas alternativas incorretas (A e B).

**Referência:** POTTER, P. A.; PERRY, A. G.; ELKIN, M. K. **Coleta de amostra para exames**. In: \_\_\_\_\_. Procedimentos e intervenções de enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. p. 162-93.

- Situação da questão: **anulada**.

### Questão: 31

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1711894														
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

A ANVISA (2013, p. 45) recomenda a troca do **cateter periférico de teflon a cada 72 horas e 96 horas em cateteres com poliuretano**. Nas situações em que há dificuldade de novas punções, a decisão de manter o cateter além do período de 72 a 96 horas depende da avaliação do cateter, da integridade da pele, da duração e do tipo da terapia prescrita. A afirmação da alternativa A **“a troca do cateter periférico em adultos deve ocorrer no período de 72 a 96 horas”** está correta. Desta forma, a questão recorrida foi mantida sem alteração do gabarito.

#### Referência:

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Fundação Oswaldo Cruz. **Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde: Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. 1. ed. Brasília: ANVISA, 2013.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito**.

### Questão: 32

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1703613	1706055	1712643	1711894	1701620										
---------	---------	---------	---------	---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

A questão recorrida está orientada para verificar os conhecimentos dos candidatos em relação ao **conteúdo programático de protocolos básicos de segurança do paciente, informado no edital do concurso**. A questão não aborda sobre a regulamentação do exercício profissional da Enfermagem, requerendo dos candidatos conhecimentos sobre o **protocolo de prevenção de quedas do Programa Nacional de Segurança do Paciente**, incluindo os fatores de risco e suas respectivas medidas preventivas para queda.

Considera-se incorreta a alternativa que afirma que o paciente deva ser orientado para levantar-se do leito **com auxílio de acompanhante ou familiar**, sendo **correto o auxílio do profissional de saúde** (ANVISA, 2013, p. 8). De acordo com o protocolo de prevenção de quedas (ANVISA, 2013, p. 4), **os antiarrítmicos, diuréticos e hipoglicemiantes orais são medicamentos que aumentam o risco de queda**. Desta forma, a questão recorrida foi mantida sem alteração do gabarito. **Referência:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Fundação Oswaldo Cruz. **Protocolo de prevenção de quedas**. 2013. Disponível em: <<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/prevencao-de-quedas>>. Acesso em: 19 dez. 2016.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito**.

### Questão: 33

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1701620														
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

A questão referida trata-se de conhecimento atual na área de **Assistência de Enfermagem na Prevenção e Tratamento de Lesões na Pele e nas Mucosas** divulgado na publicação de **Conteúdos Programáticos para o cargo enfermeiro geral (Anexo IV)** deste concurso. O candidato questiona a atualidade do conteúdo porém não apresenta fundamentação para tal, descumprido o que rege o Edital nº 293, 10 de agosto de 2016, item 11 “Dos recursos e da vista de provas”, subitem 11.2. Desta forma, a questão recorrida foi mantida sem alteração do gabarito.

#### Referência:

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL; EUROPEAN PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL & PAN PACIFIC PRESSURE INJURY ALLIANCE: **Conceitos Básicos Atualizados**. 2016. Disponível em: <<http://www.npuap.org/resources/educational-and-clinical-resources/npup-pressure-injury-stages/>>. Acesso em: 21 dez. 2016.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito**.

**Questão: 35**

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1709634														
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

O candidato equivocou-se ao solicitar o recurso nesta questão (nº 35). A questão 35 trata da “visita aberta no Sistema único de Saúde”, e o candidato argumenta sobre a incidência de doença nos idosos. Desta forma, a questão recorrida foi mantida sem alteração do gabarito.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

**Questão: 36**

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1712643	1703996	1701620	1711894	1709514	1706989									
---------	---------	---------	---------	---------	---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

A introdução da questão buscou mostrar para o candidato um breve panorama da magnitude da incidência das doenças crônicas com o envelhecimento populacional, mediante um sistema de atenção tradicionalmente organizado para atender especialmente ao grupo populacional materno-infantil, e o Diabetes Mellitus como uma das doenças crônicas de maior relevância, referente ao envelhecimento da população. Porém, a questão apresentada aos candidatos foi centralizada na “**classificação atual do Diabetes Mellitus**”, de forma geral.

A principal referência utilizada na elaboração da questão é MILLECH, A. et al. OLIVEIRA, J. E. P.; VENCIO, S. (Orgs). **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2015-2016)**. São Paulo. A. C. Farmacêutica, 2016. Segundo a mesma, a classificação etiológica do Diabetes Mellitus é:

Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1)

Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2)

Outros tipos específicos de Diabetes Mellitus

Diabetes Mellitus Gestacional (DMG)

A referência citada por alguns candidatos como recurso: BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Diabetes Mellitus**. Cadernos de Atenção Básica nº 36. Brasília, DF: 2013, refere que: “**Outros tipos específicos de diabetes são mais raros e podem resultar de defeitos genéticos da função das células beta, defeitos genéticos da ação da insulina, doenças do pâncreas exócrino, endocrinopatias, efeito colateral de medicamentos, infecções e outras síndromes genéticas associadas ao DM**”. p.29, mas não refere em seu texto a exclusão da classificação “outros tipos de Diabetes Mellitus”.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

### Questão: 38

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1711894	1707215													
---------	---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

Considerando a participação do Técnico de Enfermagem para elucidação do diagnóstico e tratamento da TB pulmonar, durante a coleta de escarro para realização de baciloscopia, o Manual de recomendações para o controle da Tuberculose no Brasil (2011) esclarece o momento da coleta e número de amostras – O diagnóstico deve ser feito a partir de, pelo menos, duas amostras de escarro, sendo a primeira geralmente coletada no momento da consulta, para aproveitar a presença do doente. De acordo com o Guia de orientações para coleta de escarro (2014, p.10), as coletas devem ser realizadas em locais abertos, preferencialmente ao ar livre, onde o paciente disponha de privacidade. A questão (A), ao contrário, informa que a coleta deverá ocorrer no consultório de enfermagem. Desta forma, a questão deverá ser mantida sem alteração de gabarito.

MS. Guia de Coleta para Escarro. Brasília 2014. Disponível em: [http://www.lacen.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Manuais/Coleta\\_Escarro.pdf](http://www.lacen.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Manuais/Coleta_Escarro.pdf). Acesso em 08-10-16

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

### Questão: 39

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1711894														
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

Para garantir a manutenção do equilíbrio hídrico normal, o Técnico de Enfermagem deve realizar as intervenções de enfermagem prescritas. Entre elas, encontra-se: pesar diariamente (BRUNNER, pag 1564) o paciente, sendo esperado que o peso permaneça entre 1 a 1,5 kg do valor de referência do paciente, e colocar a terapia parenteral em bomba de infusão. A terapia parenteral em bomba de infusão, deve GARANTIR QUE O PACIENTE NÃO RECEBA SOLUÇÕES INTRAVENOSA EM EXCESSO ou em quantidades insuficientes. A urina do paciente deve estar clara e sem sangue, pus e nenhuma substância estranha (BRUNNER, pag 1564). A questão deverá ser mantida sem alteração de gabarito.

**Brunner & Suddarth - Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica –Parte 12- Volume 2. - 13ª Ed. 2015 Cheever, Kerry H.; Hinkle, Janice L. P 1561- 1562**

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

**Questão: 40**

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1711894														
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

De acordo com a Resolução COFEN Nº 514/2016 o uso do carimbo pelos profissionais da Enfermagem, ao final do registro é facultativo. (P 14)  
COFEN. Resolução COFEN Nº 514/2016. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05142016\\_41295.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05142016_41295.html). Acesso em 08-10-16

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**