

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA FILOMENA – PE
CONCURSO PUBLICO 2011

15 QUESTÕES DE SAÚDE PÚBLICA

01-No que tange a Constituição Federal Brasileira de 1988 é INCORRETO afirmar:

- A. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- B. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita exclusivamente de forma diretamente ou jurídica de direito privado.
- C. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as diretrizes de descentralização; atendimento integral e participação da comunidade.
- D. Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação.
- E. É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

02-De acordo com a Lei 8.080/90; Art. 16. A direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete definir e coordenar os seguintes sistemas, EXCETO:

- A. De saúde do Trabalhador.
- B. De redes integradas de assistência de alta complexidade.
- C. De rede de laboratórios de saúde pública.
- D. De vigilância epidemiológica.
- E. Vigilância sanitária.

03. O Conselho Nacional de Saúde estadual e municipal deve ter representatividade de:

- A. 50% usuários; 25% trabalhadores da saúde; 25% gestores e prestadores de serviço para ambos.
- B. 60% usuários; 25% trabalhadores da saúde; 15% gestores e prestadores de serviço para ambos.
- C. 60% usuários; 15% trabalhadores da saúde; 25% gestores e prestadores de serviço para ambos.
- D. 50% usuários; 25% trabalhadores da saúde; 25% gestores e prestadores de serviço para o estadual e 60% usuários; 15% trabalhadores da saúde; 25% gestores e prestadores de serviço para municipal.
- E. 60% usuários; 25% trabalhadores da saúde; 15% gestores e prestadores de serviço para o estadual e 60% usuários; 15% trabalhadores da saúde; 25% gestores e prestadores de serviço para municipal.

04. São Competências da Secretaria de Gestão do Trabalho e da educação na saúde, EXCETO:

- A. Formação de recursos humanos na área da saúde.
- B. Políticas de formação e desenvolvimento profissional
- C. Atividades relacionadas ao trabalho e à educação na área da saúde e o ordenamento de atividades nas duas esferas (Federal e Estadual).
- D. Articulação com os órgãos sindicais, educacionais e de fiscalização do exercício profissional.
- E. Integração dos setores da saúde e da educação.

05. Foram introduzidos pela NOB-96 (reforma do SUS), EXCETO:

- A. Gestão Estadual: avançada e plena do sistema estadual.
- B. Gestão Municipal: plena da atenção básica e plena do sistema municipal.
- C. Reorganização de procedimentos de baixa e média complexidade.
- D. Incentivo às ações básicas de vigilância.
- E. Incorporou ações de controle de doenças.

06. A proposta de ampliação da Atenção Básica trazida pela NOAS-SUS 01/01 busca definir inequivocamente as responsabilidades e ações estratégicas mínimas que todos os municípios brasileiros devem desenvolver. São elas, EXCETO:

- A. Controle da Tuberculose.
- B. Eliminação da Hanseníase.
- C. Controle da Dengue.
- D. Ações de Saúde Bucal.
- E. Ações de Saúde da Mulher

07. Os principais pontos da NOB/SUS 01/91 são Considerados como “municipalizados” dentro do SUS, os municípios que atendam os requisitos básicos que NÃO inclui:

- A. Criação do Fundo Municipal de Saúde.
- B. Plano Municipal de Saúde aprovado pelos respectivos Conselhos.
- C. Programação e Orçamento da Saúde (PROS) como detalhamento do Plano de Saúde.
- D. Contrapartida de recursos para a saúde do seu orçamento.
- E. Constituição de Comissão de Elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS) com o prazo de quatro anos para a sua implantação.

08. Fortalecer a gestão do SUS, compartilhada e pactuada entre os governos municipais, estaduais e federais, por meio das Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite como espaços permanentes de negociação e pactuação entre gestores; Entre as principais características observadas na NOB/SUS 01/96 temos, EXCETO:

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA FILOMENA – PE
CONCURSO PUBLICO 2011

- A. Transfere aos municípios habilitados como Plena da Atenção Básica, os recursos financeiros com base per capita relativos a esta responsabilidade, criando o PAB (Piso Assistencial Básico), repassado fundo a fundo de forma regular e automática, e com base em valor nacional per capita para a população coberta.
- B. Reorganiza a gestão dos procedimentos de média complexidade ambulatorial (Fração Ambulatorial Especializada - FAE).
- C. Reorganiza a gestão dos procedimentos de alta complexidade ambulatorial com a criação da Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade/Custo (APAC).
- D. Incorpora as ações de Vigilância Ambiental, criando o Incentivo para as ações básicas de Vigilância Ambiental.
- E. Incorpora as ações de Epidemiologia e Controle de Doenças.

09. De acordo com a Lei 8.080/90, Do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena é INCORRETO afirmar:

- A. As ações e serviços de saúde voltados para o atendimento das populações indígenas, em todo o território nacional, coletiva ou individualmente, obedecerão ao disposto nesta Lei.
- B. Caberá à União, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.
- C. O SUS promoverá a articulação do Subsistema instituído por esta Lei com os órgãos responsáveis pela Política Indígena do País.
- D. Os Estados, Municípios, outras instituições governamentais e não-governamentais poderão atuar complementarmente no custeio e execução das ações.
- E. Dever-se-á, se possível, levar em consideração a realidade local e as especificidades da cultura dos povos indígenas e o modelo a ser adotado para a atenção à saúde indígena, que se deve pautar por uma abordagem diferenciada e global, contemplando os aspectos de assistência à saúde, saneamento básico, nutrição, habitação, meio ambiente, demarcação de terras, educação sanitária e integração institucional.

10. Todos os cidadãos têm direito ao acesso às ações e aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde promovidos pelo Sistema Único de Saúde inclusive abaixo, EXCETO:

- A. O acesso se dará prioritariamente pelos Serviços de Saúde da Atenção Básica próximos ao local de moradia.
- B. Nas situações de urgência/emergência, o atendimento se dará de forma incondicional, em qualquer unidade do sistema.
- C. Em caso de risco de vida ou lesão grave, deverá ser assegurada a remoção do usuário em condições seguras, que não implique maiores danos, para um estabelecimento de saúde com capacidade para recebê-lo.

- D. O encaminhamento à Atenção Especializada e Hospitalar será estabelecido em função da necessidade de saúde e indicação clínica, levando-se em conta critérios de vulnerabilidade e risco com apoio de centrais de regulação ou outros mecanismos que facilitem o acesso a serviços de retaguarda.
- E. Quando houver limitação circunstancial na capacidade de atendimento do serviço de saúde, fica sob responsabilidade do gestor municipal a pronta resolução das condições para o acolhimento e devido encaminhamento do usuário do SUS, devendo ser prestadas informações claras ao usuário sobre os critérios de priorização do acesso na localidade por ora indisponível. A prioridade deve ser baseada em critérios de vulnerabilidade clínica e social, sem qualquer tipo de discriminação ou privilégio.

11. De acordo com a Portaria nº. 399, de 22 de fevereiro de 2006. As ações do Pacto em Defesa do SUS devem contemplar:

- I. Articulação e apoio à mobilização social pela promoção e desenvolvimento da cidadania, tendo a questão da saúde como um direito;
- II. Estabelecimento de diálogo com a sociedade, além dos limites institucionais do SUS;
- III. Ampliação e fortalecimento das relações com os movimentos sociais, em especial os que lutam pelos direitos da saúde e cidadania;
- IV. Elaboração e publicação da Carta dos Direitos dos Usuários do SUS;
- V. Regulamentação da EC nº 29 pelo Congresso Nacional, com aprovação do PL nº 01/03, já aprovado e aprimorado em três comissões da Câmara dos Deputados;
- VI. Aprovação do orçamento do SUS, composto pelos orçamentos das três esferas de gestão, explicitando o compromisso de cada uma delas em ações e serviços de saúde de acordo com a Constituição Federal.

Estão CORRETAS:

- A. I e VI.
- B. II e III.
- C. I, III, IV e V.
- D. III, V, VI.
- E. I, II, III, IV, V, VI.

12. A Regionalização é uma diretriz do Sistema Único de Saúde e um eixo estruturante do Pacto de Gestão e deve orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores. As regiões compostas por mais de um município, dentro de um mesmo estado é denominada:

- A. Regiões Intramunicipais.
- B. Regiões Intermunicipais.
- C. Regiões Intraestaduais.
- D. Regiões Interestaduais.
- E. Regiões Fronteiriças.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA FILOMENA – PE
CONCURSO PUBLICO 2011

13. O componente federal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) é o Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde (DENASUS), responsável por avaliar as ações gerenciais e procedimentos relacionados a, EXCETO:

- A. Assistência ambulatorial e hospitalar.
- B. Programas estratégicos/projetos/atividades ou segmentos.
- C. Emitir parecer sobre a promoção e a assistência à saúde.
- D. Constatar a regularidade das contas, da execução de contratos, acordos, convênios e a probidade na aplicação dos dinheiros públicos.
- E. Ampliar as responsabilidades das três esferas de governo quanto aos resultados da saúde.

14. Mecanismo de regulação da operadora que consiste em avaliação da solicitação antes da realização de determinados procedimentos de saúde. Nota: é fornecida formalmente pela operadora mediante solicitação do profissional assistente. Esta é a definição de:

- A. Aviso de beneficiário identificado.
- B. Autorização prévia de procedimento de saúde.
- C. Autorização de funcionamento de operadora.
- D. Autogestão por RH.
- E. Cadastro de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde.

15. Os principais objetivos do processo de Programação Pactuada e Integrada - PPI, segundo a portaria GM/MS nº 1.020/02 são, EXCETO:

- A. Buscar a equidade de acesso da população brasileira às ações e serviços de saúde em todos os níveis de complexidade.
- B. Orientar a alocação de recursos financeiros federais de custeio da assistência à saúde pela lógica de atendimento às necessidades de saúde da população.
- C. Explicitar os recursos federais, estaduais e municipais, que compõem o montante de recursos do SUS destinados às ações e serviços de saúde.
- D. Consubstanciar as diretrizes de regionalização da assistência à saúde, mediante a adequação dos critérios de distribuição dos recursos, dando concretude à conformação de redes assistenciais regionalizadas e hierarquizadas.
- E. Definir os limites financeiros globais para assistência de todos os municípios, compostos por parcela destinada ao atendimento à população do próprio município, em seu território e pela parcela correspondente à programação das referências de outros municípios, de acordo com o previsto na NOAS/SUS 01/01.

25 QUESTÕES DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16-Recentemente, a Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou recomendações essenciais para a atenção pré-natal, perinatal e puerperal. Tais recomendações basearam-se em revisão sistemática de estudos controlados e da aplicação dos conceitos da Medicina Baseada em Evidências. Alguns dos dez princípios fundamentais da atenção perinatal, assinalados pela OMS, indicam que o cuidado na gestação e no parto normais deve ser os descritos abaixo que inclui, EXCETO:

- A. Não ser medicalizado, o que significa que o cuidado fundamental deve ser previsto, utilizando conjunto mínimo de intervenções que sejam realmente necessárias.
- B. Ser baseado em evidências, o que significa ser embasado pela melhor evidência científica disponível, e por estudos controlados não aleatorizados, quando seja possível, e apropriado.
- C. Ser regionalizado e baseado em sistema eficiente de referência de centros de cuidado primário para centros de cuidado secundário e terciário.
- D. Ser multidisciplinar, com a participação de profissionais da saúde como parteiras tradicionais, obstetras, neonatologistas, enfermeiros, educadores para parto e maternidade e cientistas sociais.
- E. Ser integral e levar em conta necessidades intelectuais, emocionais, sociais e culturais das mulheres, seus filhos e famílias, e não somente um cuidado biológico.

17-Para o cuidado com idoso, deve-se também ter cuidado com o ambiente de convivência do idoso, desta forma, em seu lar, deve-se, EXCETO:

- A. Cuidar com a exposição e comprimento de fios do telefone.
- B. Adequar à iluminação ambiental.
- C. Quarto ideal (apoios, sem tapetes escorregadios, altura adequada da cama e iluminação).
- D. Orientar para que o idoso levante sempre lentamente.
- E. Cobertores e colchas longas para maior aproveitamento.

18-Fazem parte do diagnóstico de enfermagem na diabetes, EXCETO:

- A. Risco de déficit de volume de líquido relacionado à anúria e desidratação.
- B. Nutrição alterada relacionada ao desequilíbrio de insulina, alimentos e atividades físicas.
- C. Déficit de conhecimentos quanto a capacidade de autocuidado.
- D. Ansiedade relacionada à perda de controle para tratar o diabetes, desinformação e medo das complicações.
- E. Risco de prejuízo da integridade da pele relacionado à imobilidade e neuropatia.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA FILOMENA – PE
CONCURSO PUBLICO 2011

19-Sobre a determinação da glico-hemoglobina é INCORRETO afirmar:

- A. Paciente: Não é necessário jejum para a coleta do material.
- B. Amostra: Sangue total colhido em contendo anticoagulante EDTAK2.
- C. O sangue pode ser armazenado em refrigerador por uma semana.
- D. Amostras heparinizadas devem ser ensaiadas no máximo em 48 horas.
- E. Interferências como Anemias e hemoglobina Variantes (HbS, HbC, ou HbD) podem gerar resultados falsamente elevados.

20-Antagoniza a ação da insulina pela deposição de glicose no sangue a partir do glicogênio. Tem ação semelhante à do hormônio do crescimento por fazer deposição de proteína nos tecidos. Inicia o processo de produção de leite nos alvéolos das glândulas mamárias.

- A. Hormônio lactogênico placentário.
- B. Estrógeno.
- C. Progesterona.
- D. Gonadotropina coriônica humana (GCH).
- E. Tiroxina.

21-Paciente chega à emergência hospitalar e aferir a pressão arterial tem-se: PSA 185X85.

Este quadro pode ser classificado como:

- A. Hipertensão leve.
- B. Hipertensão moderada.
- C. Hipertensão grave.
- D. Hipertensão sistólica isolada.
- E. Hipertensão diastólica isolada.

22-Na classificação das feridas cirúrgicas e seu potencial de infecção (American College of Surgeons), são feridas potencialmente contaminadas, EXCETO:

- A. Cirurgias realizadas sobre os tractos gastro-intestinal, urinário e respiratório.
- B. Herniorrafias e tireoidectomias.
- C. Cirurgias realizadas em tecidos colonizados por flora microbiana pouco numerosa ou tecidos de difícil descontaminação (histerectomia, cirurgias de cólon preparado).
- D. Feridas traumáticas com mais de 6 a 10 horas.
- E. Órgãos ocultos em geral.

23-São fatores de risco para o câncer de mama, EXCETO:

- A. Mulheres com história familiar de pelo menos um parente de primeiro grau (mãe, irmã ou filha) com diagnóstico de câncer de mama, abaixo dos 50 anos de idade.
- B. Mulheres com história familiar de pelo menos um parente de primeiro grau (mãe, irmã ou filha) com diagnóstico de câncer de mama bilateral ou câncer de ovário, em qualquer faixa etária.

- C. Mulheres com diagnóstico histopatológico de lesão mamária proliferativa com atipia ou neoplasia lobular in situ.
- D. Mulheres com história familiar de câncer de mama masculino.
- E. Idade, obesidade, tabagismo, sedentarismo, menarca precoce, menopausa tardia, primeira gravidez após os 30 anos, multiparidade, exposição a radiações ionizantes principalmente antes dos 35 anos, terapia hormonal.

24-A forma ectópica de esquistossomose encontrasse no:

- A. Tireóide.
- B. Órgãos genitais.
- C. Sistema neural.
- D. Retina.
- E. Coração.

25-São sinais de dengue clássica, EXCETO:

- A. Dor atrás dos olhos, que piora com o movimento dos mesmos.
- B. Febre relativamente baixa e persistente.
- C. Perda do paladar e apetite.
- D. Manchas e erupções na pele semelhantes ao sarampo, principalmente no tórax e membros superiores.
- E. Extremo cansaço.

26. Quando a data e o período do mês não forem conhecidos, a idade gestacional e a data provável do parto serão, inicialmente, determinadas por aproximação, basicamente pela medida da altura do fundo do útero e pelo toque vaginal, além da informação sobre a data de início dos movimentos fetais, habitualmente ocorrendo entre 16 e 20 semanas. Podem-se utilizar a altura uterina mais o toque vaginal, considerando os seguintes parâmetros:

- A. Até a sexta semana não ocorre alteração do tamanho uterino.
- B. Na oitava semana o útero corresponde ao dobro do tamanho normal.
- C. Na décima semana o útero corresponde a três vezes o tamanho habitual.
- D. Na 12ª semana enche a pelve de modo que é palpável na sínfise púbica.
- E. Na 14ª semana o fundo do útero encontra-se na altura da cicatriz umbilical.

27-São consequências da anemia ferropriva, EXCETO:

- A. Anorexia.
- B. Astenia, fraqueza, desânimo.
- C. Pele pálida e porção interna da pálpebra inferior muito vermelha.
- D. Irritabilidade.
- E. Planoquínia e coloinquias.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA FILOMENA – PE
CONCURSO PUBLICO 2011

28-De acordo com a Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973 que dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências, em seu Art. 10. A receita do Conselho Federal de Enfermagem será constituída de, EXCETO:

- A. Um quarto das anuidades recebidas pelos Conselhos Regionais.
- B. Um terço das multas aplicadas pelos Conselhos Regionais.
- C. Doações e legados.
- D. Subvenções oficiais.
- E. Rendas eventuais.

29-De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Capítulo I; Das relações profissionais; Estão entre seus direitos, EXCETO:

- A. Art. 1º - Exercer a Enfermagem com liberdade, autonomia e ser tratado segundo os pressupostos e princípios legais, éticos e dos direitos humanos.
- B. Art. 2º – Aprimorar seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais que dão sustentação a sua prática profissional.
- C. Art. 3º - Apoiar as iniciativas que visem ao aprimoramento profissional e à defesa dos direitos e interesses da categoria e da sociedade.
- D. Art. 4º - Obter desagravo público por ofensa que atinja a profissão, por meio do Conselho Regional de Enfermagem. Responsabilidades e deveres.
- E. Art. 5º - Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

30-São atuações do enfermeiro no âmbito do SUS, EXCETO:

- A. Assistência sempre em âmbito individual.
- B. Educação: formação de enfermeiros e auxiliares de enfermagem, capacitação de agentes comunitários de saúde e desenvolvimento de processos de educação permanente dos profissionais de saúde, além de atividades comunitárias de educação para saúde.
- C. Gerência de unidades, programas de saúde, projetos governamentais, não governamentais e/ou ação comunitária.
- D. Gestão de sistema de saúde, notadamente na qualidade de secretários municipais de saúde.
- E. Pesquisa: produção científica na área de saúde e correlatas, além de atividades de docência na graduação e pós-graduação de profissionais de saúde.

31-São algumas considerações sobre o exame de papanicolaou, EXCETO:

- A. A usuária deve esvaziar a bexiga.
- B. Deve-se iniciar o exame através da inspeção da vulva e da vagina.
- C. Escolha o espéculo mais adequado ao tamanho da vagina da usuária: A dificuldade em localizar o colo pode estar na escolha errada do tamanho do espéculo.

- D. Espéculo de tamanho pequeno deve ser utilizado em mulheres que não tiveram parto vaginal (normal), muito jovem, menopausadas e em mulheres muito magras; Espéculo de tamanho grande pode ser o indicado para mulheres multiparas e para as obesas.
- E. Deve-se introduzir o espéculo, já lubrificado, em posição vertical com uma ligeira inclinação de 20 graus.

32-São situações de emergência que pode indicar o uso do anticoncepcional de emergência, EXCETO:

- A. Estupro.
- B. Ruptura do preservativo ou diafragma.
- C. Expulsão do DIU, esquecimento de uma ou mais pílulas de estrogênio.
- D.
- E. Relação sexual no período fértil em casais usuários de abstinência periódico (Ritmo, Billings entre outros).

33-A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) recomenda que para municípios entre dois e cinco milhões de habitantes a rede de frios deve ser composta de, EXCETO:

- A. Câmara Fria Positiva (+2°C).
- B. Câmara Fria Negativa (-20°C).
- C. Freezers para conservação de gelo reciclável.
- D. Área física com ar-condicionado.
- E. Gerador.

34-Com 2 meses, a criança deve receber a 1ª dose da vacina tetravalente, desta forma, ela estará evitando, EXCETO:

- A. Difteria.
- B. Tétano.
- C. Sarampo.
- D. Coqueluche.
- E. Infecções causadas pelo haemophilus influenzae tipo B.

35-Na gradação dos sopros cardíacos, Quando o sopro encontra-se muito alto, audível com estetoscópio longe do local do sopro, associado com tremor, este é classificado como grau:

- A. I
- B. IV
- C. V
- D. VI
- E. VII

36-São características da insulinas de ação pré-combinadas, EXCETO:

- A. Tipo de insulina subcutânea: 70% NPH e 30% regular.
- B. Aparência: transparente.
- C. Seu início é meia-hora após sua utilização.
- D. Seu pico é de 2 a 12 horas após sua utilização.
- E. Sua duração é de 18 a 24 horas.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA FILOMENA – PE
CONCURSO PUBLICO 2011

37-A prescrição médica é de administrar 2.000 ml de soro (equipo-padrão = 20 gotas/ml) em 12 horas. Qual deve ser o ritmo do fluxo?

- A. 167 gotas por minuto.
- B. 56 gotas por minuto.
- C. 24 gotas por minuto.
- D. 112 gotas por minuto.
- E. 42 gotas por minuto.

38-A totalidade dos dados que compõem o SIAB é coletada em formulários de uso dos profissionais da equipe: as Fichas de Cadastro e de Acompanhamento Domiciliar e as Fichas para Registro de Atividades, Procedimentos e Notificações. Estão entre os grupos de cadastramento, EXCETO:

- A. Cadastro de gestantes – Ficha B-GES.
- B. Cadastro de hipertensos – Ficha B-HA.
- C. Cadastro de diabéticos – Ficha B-DIA.
- D. Cadastro de pacientes com pneumonia – Ficha B-PN.
- E. Cadastro de pacientes com hanseníase – Ficha B-HAN.

39-Usando a fórmula da resolução do COFEN N°293/2004; Calcule a quantidade de pessoal de enfermagem necessário para um hospital com jornada semanal de trabalho de 36 horas, possui 16 leitos de cuidados intermediários, 8 de cuidados mínimos, onde ambos estão com 90% de ocupação.

Dados: KM: 0,2236

A quantidade de pessoal será de:

- A. 23,42 profissionais de enfermagem NS e NM nos diferentes turnos de trabalho.
- B. 23,47 profissionais de enfermagem NS e NM nos diferentes turnos de trabalho.
- C. 20,43 profissionais de enfermagem NS e NM nos diferentes turnos de trabalho.
- D. 20,47 profissionais de enfermagem NS e NM nos diferentes turnos de trabalho.
- E. 28,49 profissionais de enfermagem NS e NM nos diferentes turnos de trabalho.

40-A partir do diagnóstico de um caso de hanseníase deve ser feita, de imediato, a sua investigação epidemiológica. Algumas características de um caso suspeito que inclui, EXCETO:

- A. Uma ou mais lesões de pele com alteração de sensibilidade.
- B. Perda de sensibilidade nas mãos ou pés.
- C. Mais de um nervo periférico espessado.
- D. Nervos doloridos.
- E. Câimbra e/ou formigamento.