



Prefeitura Municipal de Parnamirim

Concurso Público - Edital nº 01/2019

Técnico em Enfermagem ESF

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém **35 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 10** ▶ Língua Portuguesa; **11 a 35** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 6 Use caneta esferográfica confeccionada em material transparente, preferencialmente de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, **três horas** para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas** e **este Caderno**.

Assinatura do Candidato: _____



As questões de 1 a 10 desta prova são baseadas no texto a seguir.

ABORTO, ASSUNTO DE HOMENS

Conrado Hübner Mendes
Doutor em Direito e professor da USP

- 1º Dias atrás, a Irlanda promoveu histórico referendo para legalização do aborto no país. O resultado teve apoio de 66% dos eleitores. Foi o ponto culminante de uma longa história de luta por direitos e igualdade, num país em que convicções religiosas sustentavam uma das leis mais restritivas à autonomia da mulher.
- 2º Há dois meses, o Instituto Guttmacher lançou um profundo relatório sobre a situação do aborto ao redor do mundo (*Abortion worldwide 2017: uneven progress and unequal access*). Entre os achados da pesquisa, apontou que as taxas de aborto caem em países desenvolvidos e se mantêm estáveis nos países em desenvolvimento; que a América Latina é a região com mais alta taxa anual de aborto (44 a cada 1.000 mulheres em idade reprodutiva) e com a mais alta taxa de gravidez indesejada (96 a cada 100 mulheres). Mostrou também que a taxa de aborto é similar entre os países que legalizaram e os que continuam proibindo a prática. Em suas palavras: "Restrições jurídicas não eliminam o aborto. Em vez disso, aumentam as chances de abortos inseguros, pois mulheres são compelidas a buscar a via clandestina".
- 3º Nem sempre o direito ao aborto é conquistado pela via legislativa ou pela do voto popular. Em muitos países, como Estados Unidos e Alemanha, foram tribunais de cúpula que deram esse passo. No Brasil, o episódio mais recente dessa longa história está no STF, no qual tramita ação que questiona a criminalização do aborto pelo Código Penal (Art. 124 e 126). Alega-se a violação de direitos fundamentais como dignidade, liberdade e igualdade, assim como a desproporcionalidade da medida. A ministra Rosa Weber, relatora do processo, convocou audiência pública para discutir o caso com a sociedade em breve. Os participantes serão selecionados por critérios de representatividade, *expertise* técnica e pluralidade.
- 4º Duas comissões da Câmara e uma do Senado se anteciparam ao STF e coorganizaram um seminário para debater o caso. O seminário ocorre enquanto escrevo este texto (30 de maio). Não poderei estar lá para opinar sobre os argumentos e símbolos ali presentes, mas uma olhada no perfil dos participantes dá indícios de como o assunto é tratado. O requerimento foi feito por 16 parlamentares, apenas uma mulher. Na programação, dos 24 participantes na mesa, apenas seis mulheres. Do ponto de vista profissional, uma mistura de políticos, representantes religiosos e alguns juristas. Nenhum especialista em política pública de saúde, nenhum cientista. O seminário tem lado único, e esse não é o do debate franco, que a audiência do STF promete realizar.
- 5º Dos minutos a que pude assistir, um participante dizia algo assim: "A criança dentro ou fora do útero tem o mesmo valor! Descriminalizado o aborto, teremos um cemitério de criancinhas!". Não duvido que ele esteja sinceramente preocupado com o valor da vida. Mas tem a responsabilidade de informar-se melhor sobre a principal lei social do aborto: na qual se criminaliza e se estigmatiza, a taxa de gravidez indesejada não se altera, a mulher permanece no escuro e o número de abortos só faz aumentar. A criminalização do aborto não dissuade mulheres. Orientação e cuidado, talvez.
- 6º Há infinitas posições morais e jurídicas em relação ao aborto e múltiplos arranjos institucionais para enfrentar o tema com respeito e competência. O debate público, contudo, não resiste ao contraste binário entre os pró e os contra, sem saber exatamente ao quê.
- 7º Quem descriminaliza não necessariamente legaliza. Quem legaliza não expressa aprovação moral. Quem aprova legalmente não incentiva nem está menos preocupado com a vida. Todos os países que descriminalizaram o aborto no mundo o fizeram por meio de políticas públicas complexas que não celebram o aborto, não subestimam a dimensão trágica da escolha nem ignoram a sacralidade da vida. Pelo contrário: tiraram o tema da esfera do crime e da punição e o trataram por meio de orientação, prevenção, acolhimento e procedimentos médicos seguros. Conseguiram reduzir, sem exceção, o número de abortos e de mortalidade materna. Como melhor proteger a vida?

MENDES, Conrado Hübner. Aborto, assunto de homens. *Época*. São Paulo, Editora Globo, nº 1040, Jun. 2018. [Adaptado]

01. Prioritariamente, o texto objetiva
- A) caracterizar a atual situação do Brasil no que diz respeito à descriminalização do aborto.
 - B) criticar os países que descriminalizaram o aborto sem promover debates com os setores da sociedade interessados no tema.
 - C) opinar sobre as vantagens da descriminalização do aborto e da adoção de políticas públicas de orientação sobre o tema.
 - D) relatar a experiência de países que descriminalizaram o aborto por meio da via judicial.
02. O título do texto
- A) contradiz informação presente no 4º parágrafo.
 - B) apresenta duplo sentido não intencional, desfeito a partir da mobilização de conhecimentos linguísticos.
 - C) contém duplo sentido intencional, percebido a partir da mobilização de conhecimentos de mundo.
 - D) corrobora informação presente no 7º parágrafo.
03. Com base na leitura do texto, infere-se que
- A) a criminalização do aborto pode provocar o aumento do número de casos de gravidez indesejada.
 - B) a descriminalização do aborto pode provocar o aumento do número de casos de gravidez indesejada.
 - C) a criminalização do aborto pode provocar a diminuição dessa prática.
 - D) a descriminalização do aborto pode provocar a diminuição dessa prática.
04. O texto compõe-se predominantemente por
- A) narração.
 - B) descrição.
 - C) argumentação.
 - D) explicação.
05. A linguagem empregada no texto é
- A) exclusivamente denotativa e não condiz com o gênero discursivo em questão.
 - B) predominantemente denotativa e está adequada ao gênero discursivo em questão.
 - C) predominantemente conotativa e está adequada ao gênero discursivo em questão.
 - D) exclusivamente conotativa e não condiz com o gênero discursivo em questão.

Para responder às questões 06, 07, 08 e 09, considere o excerto transcrito abaixo.

Entre os achados da pesquisa, apontou que as taxas de aborto caem em países desenvolvidos e se mantêm estáveis nos países em desenvolvimento; **que[1]** a América Latina é a região com mais alta taxa anual de aborto (44 a cada 1.000 mulheres em idade reprodutiva) e com a mais alta taxa de gravidez indesejada (96 a cada 100 mulheres). Mostrou também que a taxa de aborto é similar entre os países que legalizaram e os que continuam proibindo a prática. Em suas palavras: "Restrições jurídicas não eliminam o aborto. Em vez disso, aumentam as chances de abortos inseguros, **pois[2]** mulheres são compelidas a buscar a via clandestina".

06. Sobre o uso da pontuação, afirma-se **corretamente**:
- A) os dois-pontos são empregados para introduzir uma enumeração de itens.
 - B) o ponto e vírgula poderia ser substituído por ponto.
 - C) os parênteses poderiam ser substituídos por aspas.
 - D) a primeira vírgula é empregada para marcar a antecipação de uma expressão.

- 07.** As aspas são utilizadas, no trecho, para
- A)** isolar um discurso direto.
 - B)** marcar uma ironia.
 - C)** sinalizar uma variedade linguística não padrão.
 - D)** evidenciar um discurso indireto.
- 08.** O elemento linguístico **[1]** funciona como
- A)** conjunção responsável por introduzir um complemento nominal.
 - B)** conjunção responsável por introduzir um complemento verbal.
 - C)** pronome responsável por antecipar uma informação.
 - D)** pronome responsável por retomar uma informação.
- 09.** No contexto em que surge, o elemento linguístico **[2]** estabelece com a oração anterior uma relação de
- A)** explicação, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “porque”.
 - B)** conclusão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “portanto”.
 - C)** consequência, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “consequentemente”.
 - D)** concessão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “embora”.
- 10.** São vocábulos acentuados pela mesma razão:
- A)** mantêm, audiência, quê.
 - B)** países, saúde.
 - C)** à, é, só.
 - D)** estáveis, público.

11. O princípio do SUS que considera a pessoa como um todo, propondo o atendimento a todas as suas necessidades, através da integração (reunião) de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação é o princípio da
- A) universalidade.
 - B) igualdade.
 - C) equidade.
 - D) integralidade.
12. A Resolução do CNS n. 553, de 9 de agosto de 2017, aprovou a atualização da Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde. Constitui uma diretriz dessa carta:
- A) cada pessoa tem direito ao acolhimento no momento em que chegar ao serviço, conforme sua necessidade de saúde, seguindo a ordem das senhas distribuídas.
 - B) cada serviço deverá adotar medidas de manutenção permanente dos equipamentos, bens e serviços para prevenir interrupções no atendimento.
 - C) o cuidado integral através da promoção e da proteção da saúde deve estar relacionado com as condições biológicas, etárias, sociais e econômicas das pessoas, não existindo relação com determinantes culturais.
 - D) a educação permanente em saúde e a educação permanente para o controle social devem estar incluídas, em todas as instâncias do SUS, com prioridade para as instâncias municipais.
13. A Resolução COFEN nº 564/2017 aprovou o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Sobre as infrações e penalidades abordadas nessa resolução, considere as afirmativas abaixo.

I	A censura consiste em repreensão que será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e em jornais de grande circulação.
II	A multa consiste na obrigatoriedade de pagamento de 1 a 10 vezes o valor da anuidade da categoria profissional à qual pertence o infrator, em vigor no ato do pagamento.
III	A advertência verbal consiste na admoestação ao infrator, de forma pública, que será registrada em seu prontuário, na presença de duas testemunhas e divulgada nas publicações do Sistema Confen/ Conselhos Regionais de Enfermagem.
IV	A suspensão consiste na perda do direito ao exercício da enfermagem, por um período de até 3 anos, e será divulgada nas publicações do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e em jornais de grande circulação.

De acordo com a Resolução COFEN nº 564/2017, estão corretas as afirmativas

- A) III e IV.
 - B) II e III.
 - C) I e IV.
 - D) I e II.
14. A rede de atenção à saúde temática deve se organizar a partir da necessidade de enfrentamentos de vulnerabilidades, agravos ou doenças que acometam as pessoas ou as populações (BRASIL, 2018). Uma das redes de atenção à saúde temática é a
- A) Rede de Cuidado às Pessoas em Situação de Violência.
 - B) Rede de Atenção Psiquiátrica.
 - C) Rede de Cuidado à Pessoa com Doença Infectocontagiosa.
 - D) Rede de Atenção às Urgências e Emergências.

15. O programa Academia da Saúde, lançado em 2011, é uma estratégia que prevê a implantação de academias em espaços públicos conhecidos como polos do Programa Academia da Saúde. Seu objetivo é promover práticas corporais e atividade física, alimentação saudável, educação em saúde, entre outros, além de contribuir para a produção do cuidado e de modos de vida saudáveis e sustentáveis da população. Trata-se, em linhas gerais, de uma estratégia de
- A) proteção específica.
 - B) promoção da saúde.
 - C) reabilitação física.
 - D) controle social.
16. O soro antirrábico de uso humano (SAR) é indicado para profilaxia da raiva humana após exposição ao vírus rábico. A indicação desse soro depende da natureza da exposição e das condições do animal agressor. No caso de ferimentos profundos e dilacerantes, principalmente quando há necessidade de sutura, a indicação de infiltração de SAR no local do ferimento proporciona proteção local importante, pois
- A) elimina os vírus antirrábicos pela ação antiviral do soro e evita a liberação das toxinas produzidas pelo vírus rábico para as terminações nervosas.
 - B) impede a disseminação do vírus rábico por meio da formação de anticorpos específicos resultante da ação do antígeno no sistema imunológico do paciente.
 - C) impede a disseminação e neutraliza as toxinas produzidas pelo vírus rábico para as terminações nervosas diminuindo a replicação viral local.
 - D) elimina os vírus antirrábicos pela ação antibiótica do soro e evita a replicação dos vírus rábico nas terminações nervosas.
17. Considerando o contexto da unidade de saúde da Atenção Básica, no caso de atendimento ao usuário com suspeita de tuberculose pulmonar, algumas medidas de biossegurança devem ser tomadas. Uma dessas medidas consiste em
- A) orientar a coleta de escarro do usuário em local fechado, como consultório ou banheiro, para que não ocorra dispersão do bacilo no ambiente e contaminação do profissional e de outros usuários.
 - B) instituir o isolamento respiratório com máscara N95 para o profissional que o atende e/ou o uso de máscara cirúrgica para o usuário, mantendo-o na unidade apenas o tempo necessário para o seu adequado atendimento.
 - C) encaminhar o usuário para atendimento em um hospital de referência em doenças infecto parasitárias, pois trata-se do local mais indicado para o atendimento de pacientes com essa patologia.
 - D) isolar o usuário em local seguro e providenciar sua remoção para atendimento em ambiente hospitalar que tenha condições de segurança para ser instituída a terapêutica e as medidas de controle dos comunicantes.
18. No caso da tuberculose, os casos bacilíferos são a principal fonte de disseminação da doença e a sua descoberta precoce é importante medida para interromper a cadeia de transmissão, desde que acompanhada pelo tratamento oportuno. Para isso, a Organização Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde adotaram as seguintes estratégias:
- A) realizar PPD e prova de escarro em todos os contatos do caso índice e adotar tratamento imediato dos casos suspeitos.
 - B) busca ativa de formas multidrogas resistentes e tratamento em unidades ambulatoriais.
 - C) busca ativa de sintomáticos respiratórios e tratamento diretamente observado.
 - D) realizar PPD e raio X de tórax em todos os sintomáticos respiratórios e adotar tratamento imediato dos casos suspeitos.

O texto a seguir servirá de base para responder às questões 19 a 22.

A influenza é uma infecção viral aguda que afeta o sistema respiratório, de elevada transmissibilidade e distribuição global, com tendência a se disseminar facilmente em epidemias sazonais também podendo causar pandemias. A transmissão ocorre por meio de secreções das vias respiratórias da pessoa contaminada ao falar, tossir, espirrar ou pelas mãos, que após contato com superfícies recém-contaminadas por secreções respiratórias pode levar o agente infeccioso direto a boca, olhos e nariz. Em grupos vulneráveis e com maior risco para complicações, a doença pode evoluir para formas mais graves como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e até óbito.

FONTE: Ministério da Saúde (2018).

- 19.** A infecção por influenza pode levar ao agravamento e ao óbito, especialmente nos indivíduos que apresentam fatores ou condições de risco para as complicações da infecção, tais como:
- A)** crianças menores de 5 anos de idade, gestantes, idosos com 60 anos ou mais, portadores de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais.
 - B)** trabalhadores da saúde, professores de escolas públicas e privadas, população privada de liberdade e funcionários do sistema prisional.
 - C)** crianças de qualquer idade, gestantes, adultos e adolescentes, população privada de liberdade e funcionários do sistema prisional.
 - D)** trabalhadores da saúde, professores de escolas públicas e privadas, população privada de liberdade e funcionários do sistema judicial.
- 20.** A síndrome gripal ocasionada pelo vírus influenza, no geral, caracteriza-se pelo aparecimento súbito de
- A)** congestão ou corrimento nasal, espirros, tosse com secreção pulmonar, olhos lacrimejantes, hemoptise e dor pleurítica.
 - B)** febre, em geral, alta (38°C a 40°C), cefaleia, dores musculares (mialgia), tosse, dor de garganta e fadiga.
 - C)** espirros, coriza e congestão nasal, lacrimejamento e coceira nos olhos, nariz e palato (céu da boca).
 - D)** febre acima de 38°C, tosse com secreção pulmonar, dispneia ou taquipneia, estertores ou roncos presentes, hemoptise e dor pleurítica.
- 21.** De acordo com o Ministério da Saúde, uma das medidas mais efetivas para a prevenção da influenza grave e de suas complicações é a proteção específica contra a doença por meio
- A)** do uso de medicação sintomática.
 - B)** da quimioprofilaxia com antivirais/oseltamivir.
 - C)** do uso de imunoglobulina contra influenza.
 - D)** da vacinação contra influenza.
- 22.** Considerando as informações presentes no texto, todos os profissionais em contato com caso suspeito ou confirmado de infecção por influenza e de acordo com o procedimento a ser realizado, devem usar
- A)** somente máscara PFF2 ou N95 e protetor facial.
 - B)** máscara cirúrgica ou N95, luvas, protetor ocular e capote/avental.
 - C)** somente luvas descartáveis e máscara cirúrgica.
 - D)** somente luvas estéreis e máscara N95.

23. O Ministério da Saúde orienta que toda gestante deva ser submetida duas vezes a teste para detecção da sífilis durante o pré-natal. Um teste no primeiro trimestre de gravidez e outro no terceiro trimestre. É obrigatória, ainda, a realização de um teste, treponêmico ou não treponêmico, imediatamente após a internação para o parto na maternidade. O teste não treponêmico indicado durante o pré-natal na rotina das unidades básicas de saúde é o

- A) VDRL.
- B) FTA-Abs.
- C) ELISA.
- D) Teste Rápido.

24. A partir de 2017, o Ministério da Saúde passou a disponibilizar a vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (acelular) tipo adulto (dTpa) para as gestantes a partir da 20ª semana de gestação. Sobre essa vacina e sua recomendação pelo Programa Nacional de Imunização, considere as afirmações abaixo.

I	Gestantes que receberam uma dose com os componentes difteria, tétano e coqueluche há menos de dez anos, não necessitarão receber uma nova dose de dTpa.
II	A dTpa não precisa ser administrada a cada gestação, considerando que os anticorpos têm longa duração. Portanto, a vacinação durante uma gravidez manterá alto nível de anticorpos protetores em gestações subsequentes.
III	A vacinação de gestantes com a dTpa visa garantir que os bebês já nasçam com proteção contra a coqueluche, por conta dos anticorpos que são transferidos da mãe para o feto, evitando que eles contraiam a doença até que completem o esquema de vacinação com a pentavalente, o que só ocorre aos seis meses de idade.
IV	As mulheres que perderam a oportunidade de serem vacinadas durante a gestação, devem receber uma dose de dTpa no puerpério, o mais precocemente possível, para evitar que elas possam transmitir a coqueluche para o recém-nascido.

Estão corretas as afirmações

- A) I e II.
- B) III e IV.
- C) I e III
- D) II e IV.

25. A febre de Chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus Chikungunya (CHIKV), um Alphavirus transmitido por mosquitos do gênero *Aedes*, sendo o *Ae. aegypti* e o *Ae. albopictus* os principais vetores. Sobre essa doença, considere as afirmações abaixo.

I	Os sinais e os sintomas são clinicamente parecidos com os da dengue – febre de início agudo, dores articulares e musculares, cefaleia, náusea, fadiga e exantema. A principal manifestação clínica que as diferencia são as fortes dores nas articulações.
II	A febre pode ser contínua, intermitente ou bifásica, porém, a queda de temperatura não está associada à piora dos sintomas como na dengue.
III	Embora o Chikungunya não seja uma doença de alta letalidade, tem caráter epidêmico com elevada taxa de morbidade associada à artralgia. No entanto, seus sinais e sintomas são autolimitados e não há histórico de persistência além do período de agudização da doença.
IV	A transmissão ocorre exclusivamente pela picada de fêmeas dos mosquitos vetores infectados pelo CHIKV. Não há relatos de transmissão vertical, portanto, não provoca infecção neonatal.

Estão corretas as informações

- A) I e III.
- B) III e IV.
- C) I e II.
- D) II e IV.

26. O *diabetes mellitus* (DM) do tipo 2 pode permanecer assintomático por longo tempo e sua detecção clínica é frequentemente feita não só pelos sintomas, mas pelos seus fatores de risco. Por essa razão, é importante que as equipes de Atenção Básica estejam atentas, não apenas para os sintomas do diabetes, mas também para seus fatores de risco que são, entre outros,
- A) endocrinopatias, doenças metabólicas e doenças parasitárias.
 - B) doenças do pâncreas, efeito colateral de medicamentos e infecções.
 - C) hábitos alimentares não saudáveis, sedentarismo e obesidade.
 - D) hábitos alimentares, sedentarismo e síndromes genéticas associadas.
27. Mulher de 25 anos, dois filhos, comparece a UBS para consulta do planejamento familiar. Ao exame físico, apresenta PA = 110 x 60 mmHg, altura = 1,62m, peso = 56 Kg, IMC = 21,3. Ela informa que menstruou há seis dias e tem utilizado o coito interrompido como método contraceptivo, pois sempre esquece de fazer uso regular do anticoncepcional oral. É atendida pela médica, que prescreve acetato de medroxiprogesterona (150 mg), de uso trimestral e injetável, o qual será administrado na usuária pela técnica de enfermagem da equipe. Para realizar a aplicação do acetato de medroxiprogesterona (150 mg), a técnica de enfermagem precisa seguir algumas recomendações. Uma delas prediz o seguinte:
- A) esse anticoncepcional deve ser aplicado por via intramuscular profunda, na parte superior do braço (músculo deltoide) ou na nádega (músculo glúteo, quadrante superior lateral).
 - B) após a aplicação, a usuária deve ser orientada a massagear o local da aplicação com compressa quente, para diminuir o edema e a dor.
 - C) deve-se evitar agitar a ampola do anticoncepcional antes da aspiração, para que não ocorra homogeneização da suspensão, visto que a usuária tem pressão baixa.
 - D) deve-se aconselhar a usuária a fazer uso de anticoncepcional de barreira durante, no mínimo, 30 dias após a aplicação do anticoncepcional.

O caso a seguir serve de referência para responder às questões 28 e 29.

Gestante de 24 anos, primípara, IG=34 semanas, comparece à UBS para consulta pré-natal. Na ocasião, recebeu orientações quanto à amamentação e aos cuidados com o recém-nascido.

28. Quanto à preparação das mamas para o aleitamento materno, a gestante deve ser orientada a
- A) expor as mamas a banho de sol por 15 minutos, até às 10 horas da manhã, ou após as 16 horas ou banhos de luz com lâmpadas de 40 watts a cerca de um palmo de distância.
 - B) evitar uso de sutiã durante as últimas semanas de gestação, para fortalecer os mamilos e ajudar a evitar fissuras e o ingurgitamento.
 - C) lavar os mamilos com sabão e posteriormente hidratar com pomada ou creme.
 - D) ordenhar o peito para retirar o colostro durante as últimas semanas de gestação.
29. A gestante deve ser orientada sobre a idade ideal para a coleta da primeira amostra do teste do pezinho no recém-nascido, a ser realizado, preferencialmente, entre
- A) o 3º e o 5º dia de vida do bebê.
 - B) o 6º e o 10º dia de vida do bebê.
 - C) o 11º e o 13º dia de vida do bebê.
 - D) o 14º e o 18º dia de vida do bebê.

30. Uma alimentação saudável ou uma “boa prática alimentar” é a ingestão de alimentos adequados em quantidade e qualidade para suprir as necessidades nutricionais, permitindo um bom crescimento e desenvolvimento da criança (BRASIL, 2013). Sobre as recomendações gerais para alimentação saudável entre crianças de 7 a 10 anos, é correto afirmar:
- A) o leite deve ser evitado nas refeições das crianças nessa faixa etária, a fim de evitar alergia a lactose.
- B) a merenda escolar deverá adequar-se aos desejos das crianças, recomendando-se que seja evitado o uso de alimentos hipercalóricos e hiperproteicos que favorecem o crescimento.
- C) a merenda escolar deverá adequar-se aos hábitos regionais, recomendando-se que seja evitado o uso de alimentos como salgadinhos, refrigerantes e guloseimas.
- D) o sal pode ser acrescentado às refeições sem moderação, pois o iodo é necessário ao crescimento.
31. Uma adolescente comparece à UBS acompanhada da avó materna para fazer curativo em lesões no pulso e perna. Durante a realização do curativo, a adolescente confessa à técnica de enfermagem que as lesões são autoinfligidas e afirma ter ideação suicida. A profissional levou o caso aos demais membros da equipe que, juntos, discutiram os fatores de risco e de proteção da saúde mental da adolescente e um projeto terapêutico singular para ela. Sobre os fatores de risco e proteção da saúde mental da adolescente, considere as afirmativas abaixo.

I	Atraso escolar e provisão inadequada-inapropriada do que cabe ao mandato escolar são fatores de risco.
II	Trauma craniano e gratificação por envolvimento na comunidade são fatores de risco.
III	Identificação com a cultura da escola e bom funcionamento intelectual são fatores de proteção.
IV	Cuidado parental inconsistente e habilidades sociais são fatores de proteção.

Estão corretas as afirmativas

- A) I e III. B) I e IV. C) II e III. D) II e IV.
32. Criança de 5 meses é levada à UBS com história de diarreia há quatro dias, apresentando inapetência e hipoatividade. Ao exame físico, identificou-se pulso = 89 bat/min, temperatura = 39,5°C e sinais de desidratação. Nesse caso o melhor local para avaliar a pulsação dessa criança é o
- A) pulso carotídeo ou femoral.
- B) pulso poplíteo ou radial.
- C) pulso femoral ou pedioso.
- D) pulso braquial ou apical.

O caso abaixo serve de referência para responder às questões 33 e 34.

Homem de 47 anos, tabagista, nefropata, com histórico de diabetes mellitus há dois anos, comparece à UBS para consulta odontológica. Ao exame físico, apresenta PA: 160 X 110mmHg, peso = 107 kg, alt = 1,72 m. Na ocasião, é encaminhado para avaliação médica.

33. Nesse caso, os fatores de alto risco para o surgimento de doenças cardiovasculares são
- A) ser do sexo masculino e tabagismo.
- B) nefropatia e ser do sexo masculino.
- C) nefropatia e diabetes mellitus.
- D) idade e obesidade.

- 34.** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) apresenta alta morbimortalidade, com perda importante da qualidade de vida, o que reforça a importância do diagnóstico precoce. O diagnóstico não requer tecnologia sofisticada, e a doença pode ser tratada e controlada com mudanças no estilo de vida, com medicamentos de baixo custo e de poucos efeitos colaterais, comprovadamente eficazes e de fácil aplicabilidade na Atenção Básica (BRASIL, 2013). De acordo com as condições padronizadas para a medida da pressão arterial,
- A)** a média de quatro aferições deve ser considerada como a pressão arterial do dia.
 - B)** o paciente deve estar sentado, com o braço apoiado abaixo do precórdio.
 - C)** o uso de cigarro e de bebidas com cafeína deve ser evitado nos 45 minutos precedentes.
 - D)** a medição deve ocorrer após cinco minutos de repouso.
- 35.** As quedas têm causas multifatoriais, destacando-se alterações fisiológicas relacionadas à idade, às doenças, ao uso de medicamentos ou outras substâncias e às condições ambientais. Os profissionais das equipes do Serviço de Atenção Domiciliar devem orientar a prevenção das quedas em idosos por meio de cuidados como:
- A)** estimular o uso de corrimão ou dispositivos auxiliares de marcha no quarto dos idosos, sempre que necessário.
 - B)** manter os ambientes na penumbra e com pouca iluminação, pois o excesso de luz favorece a perda do equilíbrio em idosos.
 - C)** organizar a ambiência com o uso de muitos móveis próximos para facilitar o acesso dos idosos às mobílias e aos utensílios.
 - D)** manter os idosos sempre deitados no leito ou sentados, evitando ao máximo o risco de acidentes.