



ORGANIZAÇÃO SOCIAL VIVA COMUNIDADE

Processo Seletivo

Estratégia Saúde da Família - ESF

TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Data: 16/05/2010
Duração: 3 horas

Leia atentamente as instruções abaixo.

01- Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este caderno, com 50 (cinquenta) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, assim distribuídas:

Português	Conhecimentos Gerais	Conhecimentos Específicos
01 a 10	11 a 30	31 a 50

b) Um **Cartão de Respostas** destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

02- Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **Cartão de Respostas**. Caso contrário, notifique **imediatamente** o fiscal.

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

04- No **Cartão de Respostas**, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço interno do quadrado, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta, de forma contínua e densa.

Exemplo:

A	B	■	D	E
---	---	---	---	---

05- Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 (cinco) alternativas classificadas com as letras (A, B, C, D e E), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar **uma alternativa**. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

06- Será eliminado do Concurso Público o candidato que:

a) Utilizar, durante a realização das provas, telefone celular, bip, walkman, receptor/transmissor, gravador, agenda telefônica, notebook, calculadora, palmtop, relógio digital com receptor ou qualquer outro meio de comunicação.

b) Ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando o **Cartão de Respostas**.

Observações: Por motivo de segurança, o candidato só poderá retirar-se da sala após 1 (uma) hora a partir do início da prova.

O candidato que optar por se retirar sem levar seu Caderno de Questões não poderá copiar sua marcação de respostas, em qualquer hipótese ou meio. O descumprimento dessa determinação será registrado em ata, para julgamento posterior, podendo acarretar a eliminação do candidato.

Somente faltando 1 hora para o término da prova, o candidato poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões.

07- Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu **Cartão de Respostas**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no Caderno de Questões não serão levados em conta.

PORTUGUÊS

Leia o texto a seguir e responda às questões de nº 01 a 10.

DANINHAS E DESEJADAS

Criada em 1820 para ser a Praça do Comércio do Rio de Janeiro, a Casa França-Brasil volta a ter ares de lugar de encontro, num ambiente criado pela artista Rosana Palazyan. As colunas neoclássicas do edifício projetado por Grandjean de Montigny ornamentam quatro canteiros de um grande jardim. No centro da praça, um homem toca realejo, daqueles de antigamente, que não se veem mais nas ruas, em que um pássaro retira uma mensagem de sorte. O jardim, ainda que apaziguador, é formado por plantas daninhas, entre algumas flores nobres. E as mensagens do realejo, ainda que coloridas, trazem textos duros e mesmo chocantes, entre palavras mais amenas. As 190 frases são depoimentos de moradores de rua.

A criação é uma das muitas em que Rosana une delicadeza com contundência, como define a curadora da mostra, Marta Pagy. Grande parte de sua obra se origina das histórias de pessoas socialmente excluídas, como jovens infratores, meninas violentadas e moradores de rua. Mas, no início dos anos 2000, a artista havia recebido críticas de que um certo caráter assistencialista se sobrepuja à qualidade estética. Ela continua buscando histórias de marginalizados, mas acredita que seu trabalho amadureceu e lida melhor com elas, como na obra "No lugar do outro", recriada para a exposição.

Na instalação, dezenas de casulos saem das paredes de uma sala da Casa França-Brasil. Ali, dois biólogos, durante uma performance, retiram dos casulos tecidos bordados com desenhos das linhas das mãos de seis pessoas – ex-moradores de rua que estão há pelo menos um ano com a vida reestruturada.

Rosana conheceu os biólogos num borboletário de São Paulo, quando, para criar a obra, estudava sobre borboletas, que têm um processo de transformação bem definido. Lendo um livro de biologia, ela descobriu que o extermínio de plantas daninhas estava ameaçando de extinção as borboletas e outros insetos. E então teve a ideia de pôr as plantas no chão da galeria Leme, em São Paulo. Foi assim que surgiu o trabalho "Por que daninhas?", uma coleção de plantas consideradas nocivas, cujas raízes Rosana transformou em frases formadas por fios de cabelo. O texto de cada uma foi retirado de um livro de agronomia.

– As frases sobre as plantas daninhas têm muito a ver com o modo como a sociedade vê as pessoas que estão à margem – afirma Rosana.

Alguns dos exemplares de daninhas foram fotografadas e ampliadas pela artista, que inseriu em cada uma o carimbo "daninhas?".

– Várias dessas plantas dão flores lindas, só que muito pequenas. Quando elas são ampliadas, você pensa que são flores nobres, mas não são – diz. – Quis relativizar a beleza. O belo depende de uma referência, de um ponto de vista.

Rosana já tinha pensado em criar um ambiente só com as tais plantas nocivas, mas fez um projeto especialmente para o edifício da Casa França-Brasil, integrando as colunas aos canteiros, cada qual com um caminho de pedras entre a vegetação, onde o público pode passear. O jardim foi formado por mudas de uma chácara em Vargem Pequena. Lá a artista aprendeu que plantas que não eram consideradas daninhas em outras épocas passaram a ser por nascerem em cultivos produtivos, e outras, que eram rejeitadas, hoje são plantas ornamentais. Em outros casos, segundo um dos jardineiros que participaram do plantio para a exposição, é apenas uma "questão de moda".

– Um agrônomo me disse que qualquer coisa pode ser daninha se nasce num lugar indesejado – diz a artista, diante de um jardim onde todas as plantas são desejadas.

(Jornal O Globo, 27 de março de 2010, com adaptações)

01. De acordo com o contexto, a Casa França-Brasil "volta a ter ares de lugar de encontro" (l. 2) porque:

- A) possui colunas neoclássicas no seu jardim
- B) foi planejada pela artista Rosana Palazyan
- C) foi projetada para ser a Praça do Comércio
- D) mantém um jardim com plantas exóticas
- E) mescla plantas daninhas e nobres em seu jardim

02. As críticas que a artista recebeu no início dos anos 2000 tinham o seguinte teor:

- A) havia falhas na comunicação dos elementos de sua obra com o público que visitava a exposição
- B) seu trabalho tinha caráter meramente estético
- C) o caráter social se sobrepuja ao valor artístico em sua obra
- D) o valor estético sobrepujava o caráter socializante em sua obra
- E) a artista se atinha tão somente a histórias de desventuras

03. "...a artista havia recebido críticas de que um certo caráter assistencialista..." (l. 17/18) – o termo assistencialismo pode ser definido como:

- A) Prestação de assistência a pessoas humildes de uma região com o objetivo de cooptá-las para uma causa religiosa.
- B) Prestação de assistência a membros carentes de uma comunidade em detrimento de uma política que os tire da condição de carentes ou necessitados.
- C) Prestação de assistência educacional e técnica a pessoas necessitadas de emprego em uma comunidade com o objetivo de prepará-las para exercer uma profissão.
- D) Visão do mundo segundo a qual os pobres e marginalizados devem ser assistidos pelos próprios membros da comunidade.
- E) Visão do mundo segundo a qual as pessoas necessitadas de uma comunidade devem ser assistidas financeiramente pelo Estado, de quem se tornam devedoras.

04. No segmento "...quis relativizar a beleza..." (l. 45), o verbo em destaque significa:

- A) desmerecer o valor da beleza
- B) atribuir caráter dependente à beleza
- C) relatar a beleza por meio da escrita
- D) fazer relatório sobre a importância da beleza
- E) reestruturar a beleza no mundo

05. Em "...e lida melhor com elas..." (l. 20/21), o pronome em destaque tem como referente:

- A) críticas
- B) histórias de marginalizados
- C) plantas
- D) pessoas socialmente excluídas
- E) obras

06. Constitui recurso coesivo a palavra empregada em:

- A) "No centro da praça, um homem toca..." (l. 5/6)
- B) "...que não se veem mais nas ruas..." (l. 6/7)
- C) "...daninhas, entre algumas flores nobres." (l. 9)
- D) "...pessoas que estão à margem..." (l. 39)
- E) "...chácara em Vargem Pequena. Lá a artista..." (l. 51/52)

07. Apresenta voz ativa o segmento:

- A) "...que não se veem mais nas ruas..." (l. 6/7)
- B) "...é formado por plantas daninhas..." (l. 8/9)
- C) "Grande parte de sua obra se origina das histórias..." (l. 15)
- D) "...a artista havia recebido críticas..." (l. 17/18)
- E) "O texto de cada uma foi retirado de um livro de agronomia" (l. 36/37)

08. "...que não se veem mais nas ruas (l. 6/7) – O verbo ver está corretamente empregado em:

- A) Se você ver seu amigo, convide-o para visitar a Casa França-Brasil.
- B) Quando vimos seu amigo, o convidaremos para visitar a exposição.
- C) Tu vistes como os trabalhos são originais?
- D) Quando eles verem a exposição, ficarão admirados.
- E) Se o veres, convide-o para a inauguração do espaço cultural.

Leia as orações a seguir.

A artista retratou os marginalizados.
Os marginalizados foram prestigiados.

09. Transformando-se as duas orações em um só período, obtém-se:

- A) Os marginalizados, de que a artista retratou, foram prestigiados.
- B) Os marginalizados, a que a artista retratou, foram prestigiados.
- C) Os marginalizados, que a artista retratou, foram prestigiados.
- D) Os marginalizados, para quem a artista retratou, foram prestigiados.
- E) Os marginalizados, com quem a artista retratou, foram prestigiados.

10. A artista havia recebido críticas de que um certo caráter assistencialista se sobrepunha... (l. 17/18) – a locução em destaque pode ser substituída, segundo a norma culta e sem prejuízo semântico, por:

- A) segundo as quais
- B) segundo às quais
- C) das quais
- D) para a qual
- E) com as quais

CONHECIMENTOS GERAIS

11. É considerado um indicador de violência intrafamiliar:

- A) famílias com papéis e funções flexíveis
- B) famílias com estrutura de funcionamento aberta a contatos externos
- C) criança com vínculo parental nos primeiros anos de vida
- D) acompanhamento pré-natal regular
- E) incontinência urinária e/ou fecal

12. Microárea corresponde à área de atuação de um agente comunitário de saúde (ACS). Cada ACS deve responsabilizar-se pelo acompanhamento de, no máximo:

- A) 950 pessoas
- B) 850 pessoas
- C) 750 pessoas
- D) 650 pessoas
- E) 550 pessoas

13. O Piso da Atenção Básica (PAB) tem dois componentes: uma parte fixa, que é destinada a todos os municípios, e uma parte variável, que é destinada a incentivar a implantação de algumas estratégias, dentre elas:

- A) Saúde da Família, Saúde Bucal e Saúde do Idoso
- B) Saúde da Família, Saúde Indígena e Saúde do Idoso
- C) Saúde no Sistema Penitenciário, Saúde Bucal e Saúde Indígena
- D) Saúde no Sistema Penitenciário, Saúde da Criança e Saúde da Família
- E) Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Saúde do Idoso

14. SIAB – Sistema de Informações de Atenção Básica é um sistema utilizado para agregar e processar as informações da população visitada pela equipe de Saúde da Família ou pela equipe do Programa de Agentes Comunitários de Saúde. São instrumentos utilizados para consolidação dos dados:

- A) SSA2, SSA4, PMA2 e Ficha A
- B) SSA 2, SSA4 e PMA4
- C) PMA4, PMA2 e Ficha A
- D) PMA4, PMA2 e Ficha C
- E) SSA 2, SSA 4 e Ficha C

15. Sobre a Atenção Básica é correto afirmar que:

- A) Caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde no âmbito coletivo de prevenção de doenças e de promoção da saúde.
- B) É o contato preferencial dos usuários com o sistema de saúde.
- C) É dirigida a populações com baixo poder socioeconômico.
- D) Prioriza o atendimento das demandas espontâneas.
- E) Tem como objetivo principal a redução de custos públicos com a saúde.

16. Compete ao Ministério da Saúde:

- A) implantar nos Estados, Distrito Federal e Municípios os sistemas de informação da Atenção Básica
- B) garantir a fonte de recursos federais para realizar o financiamento de todos os custos da Atenção Básica nos Municípios, nos Estados e no Distrito Federal
- C) prestar assessoria técnica aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios no processo de consolidação da Atenção Básica
- D) contratar os profissionais de saúde para o trabalho nas equipes de Saúde da Família
- E) capacitar os profissionais das equipes de Saúde da Família

17. A Estratégia Saúde da Família reafirma os seguintes princípios do SUS:

- A) universalização, descentralização, integralidade e participação comunitária
- B) universalização, prevenção de doenças, educação em saúde e controle social
- C) municipalização, prevenção de doenças, integralidade e controle social
- D) territorialização, promoção da saúde, educação em saúde e participação comunitária
- E) territorialização, descentralização, prevenção de doenças e municipalização

18. João, 55 anos, casado, tem diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica há 10 anos. Durante acompanhamento com a equipe de Saúde da Família foi encaminhado pelo médico de família para acompanhamento com o Nefrologista, devido a diagnóstico de insuficiência renal crônica. Enquanto aguardava a consulta do Nefrologista, precisou procurar atendimento na emergência diversas vezes, devido à falta de controle da pressão arterial, sendo que, na última internação, começou a fazer hemodiálise. O princípio do SUS que não foi cumprido nessa situação foi o de:

- A) universalização
- B) descentralização
- C) municipalização
- D) equidade
- E) hierarquização

19. São doenças de notificação compulsória:

- A) meningite, sarampo, conjuntivite, hanseníase
- B) meningite, coqueluche, tuberculose, hanseníase
- C) coqueluche, caxumba, tuberculose e hanseníase
- D) coqueluche, sarampo, conjuntivite e herpes zoster
- E) sarampo, caxumba, hanseníase e herpes zoster

20. Sobre a Dengue, está correta a seguinte afirmativa:

- A) Por ser uma doença infecciosa, deve ser avaliada por infectologistas, a fim de que se confirme o diagnóstico.
- B) Em períodos epidêmicos, fazem-se necessários exames laboratoriais específicos, em todos os casos suspeitos.
- C) O período de incubação varia de 7 a 21 dias.
- D) O homem está apto a infectar o mosquito a partir do 3º dia antes do aparecimento dos sintomas até o 7º dia da doença.
- E) Na dengue clássica, a febre alta é, em geral, o primeiro sintoma.

21. Sobre a transmissão da hanseníase observa-se que:

- A) A pele é a principal fonte de transmissão.
- B) O domicílio é um importante espaço de transmissão dessa doença.
- C) 50% da população tem defesa natural contra o *M. leprae*.
- D) Ela pode ser transmitida hereditariamente.
- E) Ela pode ser transmitida por relações sexuais.

22. Acolhimento é uma estratégia que auxilia a consolidação da Política de Humanização. Sobre o acolhimento, é correto afirmar que ele:

- A) É a realização da triagem dos(as) usuários(as) que chegam à unidade de saúde para identificar suas demandas e necessidades.
- B) É uma forma de organizar o processo de trabalho que possibilita dar atenção a todos(as) que procuram os serviços de saúde, ouvindo suas necessidades e encaminhando-os para outros serviços de saúde.
- C) Realiza uma escuta ativa no processo de abordagem dos(as) usuários(as) que procuram os serviços de saúde, sendo, assim, capaz de acolher e pactuar respostas mais adequadas.
- D) Necessita de espaço adequado e de horário definido para que seja realizado de maneira que possa acolher as necessidades dos(as) usuários(as) que procuram os serviços de saúde.
- E) Pode ser realizado pelo médico ou pelo enfermeiro, pois esses são os profissionais mais capacitados para realizar uma avaliação adequada das necessidades de saúde dos(as) usuários(as).

23. As DST e a infecção pelo HIV representam sérios problemas de saúde pública. A equipe de Saúde da Família pode colaborar no enfrentamento desses problemas, observando a seguinte conduta:

- A) As pessoas com HIV/aids devem ser acompanhadas pelos serviços de referência, pois a equipe de Saúde da Família não tem recursos para oferecer a essas pessoas.
- B) A abordagem de risco para DST e a infecção pelo HIV devem ser realizadas nas situações individuais, em que se identificam pessoas em situação de risco.
- C) A equipe de Saúde da Família não precisa realizar acompanhamento domiciliar das pessoas com HIV que fazem acompanhamento com equipe de assistência domiciliar especializada.
- D) O acompanhamento das pessoas com HIV/aids nas Unidades Básicas de Saúde pode contribuir para melhorar a adesão ao tratamento dos serviços de referência.
- E) Os parceiros sexuais das pessoas com DST e infecção pelo HIV são obrigados a realizar o exame anti-HIV.

24. Há vários fatores que contribuem para a prática sexual sem preservativo. Sobre essa prática, está correta a alternativa:

- A) As mulheres encontram-se em situação de vulnerabilidade para negociar o uso de preservativo.
- B) Há pouca influência dos fatores religiosos no uso ou não do preservativo.
- C) As mulheres casadas têm baixo risco para DST e infecção pelo HIV/aids nas suas práticas sexuais com seus parceiros fixos, e podem dispensar o uso de preservativo.
- D) Os adolescentes estão mais conscientes sobre a importância do uso de preservativo e só o dispensam nas relações mais estáveis.
- E) As pessoas que se relacionam com parceiros fixos não precisam se preocupar com o uso de preservativo.

25. Uma orientação às atividades educativas de grupo nas Unidades Básicas de Saúde é:

- A) Devem ser realizadas para grupos específicos, como grupo de hipertensão, de diabetes e de gestantes.
- B) Devem ser realizadas quando os pacientes com doenças crônicas não têm boa adesão ao tratamento proposto.
- C) Para serem mais efetivas, devem ter um caráter mais informativo.
- D) A orientação em relação aos hábitos de vida deve ser a atividade prioritária dos grupos de idosos.
- E) Essas atividades podem ser um espaço complementar da consulta individual.

26. A Lei nº 8.142 dispõe sobre:

- A) os critérios para definição das modalidades das equipes de saúde da família dispostos na Política Nacional de Atenção Básica
- B) valores de financiamento do PAB fixo e variável mediante a revisão de diretrizes e normas para organização da Atenção Básica
- C) a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde
- D) a definição dos valores de financiamento para o ano de 2002, com vistas à estruturação de Unidades Básicas de Saúde para as equipes de Saúde da Família
- E) a definição do valor mínimo da parte fixa do PAB, para efeito do cálculo do montante de recursos a ser transferido do Fundo Nacional de Saúde aos municípios e Distrito Federal

27. Devem ser oferecidas por uma equipe de Saúde da Família as seguintes ações de Saúde da Mulher:

- A) pré-natal de baixo risco, tratamento do câncer de colo de útero e planejamento familiar
- B) pré-natal de baixo risco, prevenção dos problemas odontológicos na gestante e tratamento do câncer de colo uterino
- C) pré-natal de todas as gestantes, prevenção dos problemas odontológicos na gestante e tratamento do câncer de colo uterino
- D) cadastramento das gestantes no primeiro trimestre, classificação do risco gestacional e coleta de material para exame colposcópico
- E) cadastramento das gestantes no primeiro trimestre, classificação do risco gestacional e coleta de material para colposcopia

28. Uma equipe de Saúde da Família bem estruturada é capaz de resolver, pelo menos, até:

- A) 55% dos casos de saúde da sua área
- B) 65% dos casos de saúde da sua área
- C) 75% dos casos de saúde da sua área
- D) 85% dos casos de saúde da sua área
- E) 95% dos casos de saúde da sua área

29. Uma equipe de Saúde da Família realiza acompanhamento integral da saúde das pessoas:

- A) que procuram a unidade básica de saúde
- B) com doenças crônicas
- C) acamadas, que não conseguem ir à unidade básica de saúde
- D) com tuberculose e hanseníase
- E) que vivem no território sob sua responsabilidade, em qualquer caso

30. Os gestores municipais de saúde do município Serra da Esperança elaboraram um projeto para a reorganização da Atenção Básica. O município tem uma população de 90.000 habitantes, de acordo com dados do IBGE. O número máximo de agentes comunitários que esse município pode ter para receber incentivo financeiro é:

- A) 215
- B) 225
- C) 235
- D) 245
- E) 255

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. O "Manual de Processamento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde" do Ministério da Saúde define que os artigos destinados ao contato com a pele íntegra do paciente são chamados de:

- A) adjacentes
- B) termorresistentes
- C) semicríticos
- D) críticos
- E) não críticos

32. Segundo o "Manual de Processamento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde" do Ministério da Saúde, está **incorreta** a seguinte afirmativa:

- A) Na desinfecção de capilares do sistema de dialisadores, a concentração do formaldeído é de 4% por 24 horas, em solução aquosa.
- B) O formaldeído tem comprovadamente potencial carcinogênico.
- C) A descontaminação de artigos poderá ser feita por fricção auxiliada por esponja, pano, escova, etc.; embebidos com produto para esta finalidade.
- D) O álcool isopropílico não tem ação seletiva para vírus.
- E) Independentemente do processo a ser submetido, todo artigo deverá ser considerado como "contaminado", sem levar em consideração o grau de sujidade presente.

33. Conforme o manual de "Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso" do Ministério da Saúde, das doenças apresentadas abaixo, aquela que **não** é considerada como de notificação compulsória é:

- A) dengue
- B) hanseníase
- C) amebíase
- D) botulismo
- E) cólera

34. O procedimento de vigilância epidemiológica realizado para o conhecimento da magnitude de ocorrência do evento, quando se suspeita que casos possam estar ocorrendo sem registro nos serviços de saúde, é denominado:

- A) busca ativa de casos
- B) busca de pistas
- C) investigação epidemiológica
- D) visita domiciliar de contatos
- E) busca epidemiológica

35. São desvantagens da administração de medicamentos por via oral:

- A) quase sempre produzem desconforto e dor à administração
- B) quase sempre produzem vômitos e espasmos abdominais
- C) os medicamentos podem ser extraídos do organismo por lavagem gástrica e administrados enquanto a pessoa dorme
- D) podem ser diluídos e produzem inflamação local
- E) têm absorção variável de substância e provocam irritação gástrica

36. É considerado método seguro para o cálculo de dosagens pediátricas a:

- A) diluição do medicamento no soro glicosado a 5%
- B) utilização do peso corporal da criança
- C) reconstituição do medicamento liofilizado
- D) utilização das taxas de gotejamento e do fluxo venoso
- E) diluição do medicamento na água bidestilada

37. Na administração de medicamentos por via intramuscular, o volume máximo a ser injetado no músculo deltoide é:

- A) 5 mL
- B) 3 mL
- C) 2 mL
- D) 0,5 mL
- E) 1 mL

38. Conforme orienta o guia de "Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose" do Ministério da Saúde, a prova do laço deve ser realizada, obrigatoriamente, em todos os casos suspeitos de dengue e, será positiva, se houver mais de:

- A) 10 petéquias em adultos
- B) 15 petéquias em adultos
- C) 20 petéquias em adultos
- D) 05 petéquias em crianças
- E) 20 petéquias em crianças

39. A notificação de casos de esquistossomose, como atribuição para o Técnico em Enfermagem no controle dessa doença, **não** deve ser feita por esse profissional:

- A) para as formas graves em áreas endêmicas
- B) nas áreas indenes
- C) nas áreas vulneráveis
- D) nas áreas com foco
- E) nas áreas endêmicas

40. Segundo o guia de "Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose" do Ministério da Saúde, constitui-se contra-indicação absoluta para vacinação por BCG:

- A) recém-nascidos com menos de 2 Kg
- B) afecções dermatológicas no local da aplicação
- C) uso de imunossupressores
- D) indivíduos portadores de imunodeficiência congênita
- E) afecções dermatológicas generalizadas

41. Na atenção à mulher grávida, a posição a ser utilizada no parto deve ser a:

- A) litotômica
- B) ginecológica
- C) Trendelenburg
- D) Sims
- E) genupeitoral

42. Na avaliação do paciente hipertenso, quando os valores das pressões sistólica e diastólica se aproximam, a essa situação denomina-se:

- A) hipotensão
- B) hipertensão
- C) pressão convergente
- D) pressão divergente
- E) normotensão

43. Para haver precisão na verificação da pressão arterial é necessário que haja, dentre outros fatores, uma adequação do tamanho do manguito do aparelho de pressão ao braço do paciente. Nesse caso, o Ministério da Saúde, no Caderno Atenção Básica "Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde" recomenda que a largura da bolsa de borracha do manguito deve corresponder a:

- A) 20% da circunferência do braço, e o seu comprimento envolver, pelo menos, 80%
- B) 30% da circunferência do braço, e o seu comprimento envolver, pelo menos, 50%
- C) 40% da circunferência do braço, e o seu comprimento envolver, pelo menos, 60%
- D) 50% da circunferência do braço, e o seu comprimento envolver, pelo menos, 90%
- E) 40% da circunferência do braço, e o seu comprimento envolver, pelo menos, 80%

44. De acordo com o Ministério da Saúde no Caderno Atenção Básica "Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde", a Hipertensão Arterial é definida em indivíduos que não estão fazendo uso de medicação anti-hipertensiva e apresentam:

- A) pressão arterial sistólica maior ou igual a 130 mmHg e pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg
- B) pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg
- C) pressão arterial sistólica maior ou igual a 160 mmHg e pressão arterial diastólica maior ou igual a 85 mmHg
- D) pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e pressão arterial diastólica maior ou igual a 85 mmHg
- E) pressão arterial sistólica maior ou igual a 130 mmHg e pressão arterial diastólica maior ou igual a 85 mmHg

45. Considerando as atribuições do Técnico em Enfermagem previstas na atenção básica para os portadores de Hanseníase, o guia de "Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose" do Ministério da Saúde define que esse profissional deve encaminhar pacientes suspeitos dessa doença para os serviços de saúde, observando-se que **não** são sinais / sintomas de Hanseníase:

- A) pápulas, infiltrações, tubérculos e nódulos, normalmente sem sintomas
- B) diminuição ou queda de pelos, localizada ou difusa, especialmente nas sobrancelhas
- C) falta ou ausência de sudorese no local das manchas – pele seca
- D) manchas hiperocrômicas sem alterações de sensibilidade
- E) manchas esbranquiçadas (hipocrômicas), acastanhadas ou avermelhadas, com alterações de sensibilidade

46. Na orientação às famílias sobre a alimentação adequada para a criança dos 6 aos 7 meses de idade, é recomendado:

- A) oferecer o aleitamento materno exclusivo
- B) servir a mesma comida da família 5 vezes ao dia, e continuar oferecendo o leite materno sempre que a criança quiser
- C) começar a oferecer outros alimentos aos poucos, como purês e papas, além de continuar a oferecer o leite materno
- D) oferecer a mesma comida da família 5 vezes ao dia, e suspender o leite materno
- E) começar a oferecer outros alimentos aos poucos, como purês e papas, além de começar a substituir o leite materno pelo leite de vaca

47. O diabetes que envolve a destruição da célula beta e, eventualmente, leva ao estágio de deficiência absoluta de insulina, fazendo com que a administração de insulina seja necessária para prevenir cetoacidose, coma e morte, é denominado:

- A) diabetes tipo I
- B) diabetes tipo II
- C) diabetes tipo III
- D) diabetes gestacional
- E) diabetes emocional

48. De acordo com o Caderno de Atenção Básica "Diabetes Mellitus" do Ministério da Saúde, a reutilização limitada do conjunto seringa/agulha, desde que respeitadas as orientações sobre armazenamento em geladeira ou em lugar adequado, com a devida proteção da agulha por sua capa protetora plástica, inclusive com a higiene adequada das mãos e dos locais de aplicação, pode permitir a reutilização do conjunto seringa/agulha por até:

- A) 04 aplicações, sempre pela mesma pessoa
- B) 06 aplicações, por mais de uma mesma pessoa
- C) 06 aplicações, sempre pela mesma pessoa
- D) 08 aplicações, por mais de uma mesma pessoa
- E) 08 aplicações, sempre pela mesma pessoa

49. O Ministério da Saúde em seu Caderno de Atenção Básica "Diabetes Mellitus" define como hipoglicemia a diminuição dos níveis glicêmicos – com ou sem sintomas – para valores abaixo de:

- A) 40 a 50 mg/dL
- B) 60 a 70 mg/dL
- C) 70 a 80 mg/dL
- D) 80 a 90 mg/dL
- E) 90 a 99 mg/dL

50. Em relação ao teste tuberculínico, o guia de "Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose" do Ministério da Saúde define que indivíduo infectado pelo *Mycobacterium tuberculosis*, que pode estar ou não doente, e indivíduos vacinados com BCG nos últimos dois anos devem apresentar um resultado classificado como:

- A) não reator, com um diâmetro transverso da área de endurecimento palpável entre 0 e 4 mm
- B) reator fraco, com um diâmetro transverso da área de endurecimento palpável entre 5 a 9 mm
- C) reator médio, com um diâmetro transverso da área de endurecimento palpável entre 9 e 10 mm
- D) reator forte, com um diâmetro transverso da área de endurecimento palpável maior que 10 mm
- E) fortíssimo reator, com um diâmetro transverso da área de endurecimento palpável maior que 20 mm