



FIOCRUZ

Concurso Público Fiocruz 2023

Tecnologista em Saúde Pública

Prova Objetiva e Discursiva

TE67 - Enfermagem - Banco de leite humano



Prova Objetiva

01. O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos. O princípio do SUS que considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades é a:

- (A) universalização.
- (B) equidade.
- (C) integralidade.
- (D) descentralização.
- (E) regionalização.

02. As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda alguns princípios estabelecidos pela Lei Nº 8.080/1990, EXCETO:

- (A) preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- (B) centralização político-administrativa, com direção única do Ministério da Saúde.
- (C) organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.
- (D) conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população.
- (E) divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.

03. Segundo o Capítulo III - Da Direção/ Artigo 9º - A direção do sistema Único de Saúde é única, de acordo com o inciso I do artigo 198 da Constituição Federal, sendo exercida no âmbito da União por:

- (A) Ministério da Saúde.
- (B) Secretaria de Saúde Estadual ou Órgão equivalente.
- (C) Secretaria de Saúde Municipal ou Órgão equivalente.
- (D) Consórcios de Saúde.
- (E) Conselho Nacional de Saúde.

04. Segundo o Capítulo III - Das Comissões Permanentes/ Artigo 14º- Deverão ser criadas Comissões Permanentes de Integração, cuja finalidade é:

- (A) integrar as Unidades Básicas de Saúde e as Unidades de Pronto-Atendimento.
- (B) administrar os hospitais de Nível terciário.
- (C) integrar a Rede Pública à Rede Privada.
- (D) propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do SUS, assim como à pesquisa e à cooperação técnica entre instituições.
- (E) propor estratégias de integração no campo da Assistência em Saúde, Educação e Pesquisa entre Unidades: MEC, Hospitais Filantrópicos e Privados, com o intuito de desenvolvimento técnico-científico global.

05. Na Lei nº 8.080/1990; Capítulo IV/ Seção III, dispõe no art. 16. à direção nacional do SUS compete (Redação dada pela Lei nº 14.572, de 2023) coordenar os seguintes sistemas, EXCETO:

- (A) Redes Integradas de Assistência de Alta Complexidade.
- (B) Rede de Laboratórios de Saúde Pública.
- (C) Vigilância Epidemiológica.
- (D) Vigilância Sanitária.
- (E) Unidades Básicas de Saúde.

06. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), sancionado em 13 de julho de 1990, é o principal instrumento normativo do Brasil sobre os direitos da criança e do adolescente. O ECA incorporou os avanços preconizados na Convenção sobre os Direitos da Criança das Nações Unidas e trouxe o caminho para concretizar o Artigo 227 da Constituição Federal, que determinou direitos e garantias fundamentais a crianças e adolescentes. Na LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990 / Título I das disposições gerais, Art. 4º: É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar as seguintes prioridades, EXCETO:

- (A) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias.
- (B) prioridade no atendimento em relação aos idosos.
- (C) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública.
- (D) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas.
- (E) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.

07. Com base no Estatuto da Criança e Adolescente, são formas de violência a:

- (A) física, psicológica, sexual e institucional.
- (B) parental, psicológica, sexual e institucional.
- (C) física, patrimonial, sexual e institucional.
- (D) física, psicológica, educacional e institucional.
- (E) física, psicológica, sexual e ambiental.

08. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069, sancionada em 13 de julho de 1990, é o principal instrumento normativo do Brasil sobre os direitos da criança e do adolescente.

Com base no conteúdo da referida Lei, avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas a seguir:

- I. Considera-se criança a pessoa até dez anos de idade incompletos, pré-adolescente entre dez e quatorze anos incompletos, e adolescente, aquela entre quatorze e dezoito anos de idade.
- II. É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.
- III. Os estabelecimentos de atendimento à saúde, com exceção das unidades de terapia intensiva neonatais, deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente.
- IV. A criança e o adolescente têm o direito de serem educados e cuidados sem o uso de tratamento cruel ou degradante por qualquer pessoa. Apenas os pais, podem aplicar castigo físico que resulte em lesão leve como formas de correção, disciplina ou educação.
- V. É proibido qualquer trabalho a menores de quatorze anos de idade, salvo na condição de aprendiz.

As afirmativas I, II, III, IV e V são, respectivamente:

- (A) F, V, F, F e V.
- (B) V, V, V, F e F.
- (C) F, F, V, V e V.
- (D) V, F, F, V e F.
- (E) F, V, V, F e V.

09. O Brasil ainda apresenta muitos desafios para garantir a plena efetivação do ECA, permitindo que todas as crianças e adolescentes tenham seus direitos respeitados, protegidos e assegurados. O órgão encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, definidos nesta Lei, é o:

- (A) Ministério da Educação.
- (B) Ministério da Saúde.
- (C) Conselho Nacional de Justiça.
- (D) Conselho Tutelar.
- (E) Ministério Público Federal.

10. O profissional de enfermagem desempenha um papel crucial no combate ao capacitismo, não apenas reconhecendo e evitando atitudes capacitistas, mas também compartilhando esse conhecimento com outros profissionais de saúde e população em geral. Dentre as seguintes opções, NÃO é considerada uma atitude capacitista a:

- (A) utilização de termos pejorativos.
- (B) utilização de expressões como “pessoas com deficiência”.
- (C) emissão de olhares de julgamento.
- (D) invasão de privacidade.
- (E) ausência de representatividade de pessoas com deficiência em diversos espaços.

11. Sabe-se que o Brasil faz parte da Convenção internacional geral e integral para promover e proteger os direitos e a dignidade das pessoas com deficiência, com isso deverá prestar significativa contribuição através de leis e portarias ministeriais, com vista a corrigir as profundas desvantagens sociais das pessoas com deficiência promovendo sua participação na vida econômica, social e cultural, em igualdade de oportunidades. No Artigo 20 do Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (Presidência da República 2007), refere que os Estados Partes tomarão medidas efetivas para assegurar às pessoas com deficiência sua mobilidade pessoal com a máxima independência possível, EXCETO:

- (A) facilitar a mobilidade pessoal das pessoas com deficiência, na forma e quando elas quiserem, e a custo acessível.
- (B) facilitar às pessoas com deficiência o acesso a tecnologias assistivas, dispositivos e ajudas técnicas de qualidade, e formas de assistência humana ou animal e de mediadores, inclusive tornando-os disponíveis a custo acessível.
- (C) incentivar a criação de ambientes somente para portadores de deficiência.
- (D) propiciar às pessoas com deficiência e ao pessoal especializado capacitação em técnicas de mobilidade.
- (E) incentivar entidades que produzem ajudas técnicas de mobilidade, dispositivos e tecnologias assistivas a levarem em conta todos os aspectos relativos à mobilidade de pessoas com deficiência.

12. A perspectiva do adoecimento crônico não aparece como uma prerrogativa dos ciclos de vida a que pertencem os adultos. A transição epidemiológica, fruto de inúmeros fatores que resultam de alterações em indicadores sociais e de saúde, contribui para o surgimento de uma “nova pediatria”. Essa “nova pediatria” é formada pelo contingente de crianças e adolescentes com doenças crônicas e dependentes de tecnologia, aquelas que vivem com quadros neurológicos decorrentes de eventos perinatais e o segmento que nasceu com síndromes genéticas variadas e doenças raras.

A relação com este segmento provoca a necessidade de resignificação do cuidado de enfermagem, onde a cura não é possível; e traz aos profissionais uma necessidade de resiliência no momento da morte. Com base nesse pressuposto, a ferramenta que poderia ser trabalhada com os profissionais de enfermagem, com o intuito de resignificar a perda e luto no ambiente pediátrico seria:

- (A) aplicação de protocolos sobre cuidados paliativos em crianças cronicamente complexas - servem de subsídio para o cuidado, com o intuito de minimizar dilemas éticos, repensar a obstinação terapêutica e evitar a distanásia.
- (B) minimização da comunicação entre a equipe de enfermagem e a criança crônica complexa para que não se estabeleça vínculo no cuidado prestado.
- (C) declaração de que toda a situação do cuidado ao paciente crônico é fruto de um “karma”, logo é uma prestação de “contas”.
- (D) impropriedade de se ter nenhuma abordagem de finalidade para o ambiente pediátrico, pois somente a partir dos 08 ou 09 anos de idade é que o paciente começa a ter a percepção da morte como os adultos.
- (E) insignificância para o profissional de enfermagem do conhecimento sobre a compreensão da morte pela criança e pelo adolescente, visto que não deverá haver diálogo pertinente com as crenças, as idealizações e com o que consideram como verdade sobre morte e pós-morte.

13. A comunicação na unidade neonatal desempenha um papel fundamental na construção de estratégias voltadas para o cuidado humanizado. Além de informar diagnósticos e prognósticos, há muitos eventos que geram notícias, sendo que algumas delas são bem difíceis. Diante dessa complexidade, a literatura oferece diversas estratégias para sistematizar a comunicação de notícias difíceis, visando aprimorar o processo e controlar seu impacto. Nesse contexto, uma abordagem estratégica recomendada para a comunicação eficaz de notícias difíceis é:

- (A) ignorar as emoções e focar apenas nos aspectos técnicos.
- (B) estabelecer um ambiente de privacidade e acolhimento.
- (C) adotar uma linguagem técnica e especializada para garantir clareza.
- (D) comunicar as más notícias de forma rápida e concisa, ocultando informações que gerem mais angústias.
- (E) delegar a tarefa de comunicação para um único profissional de saúde, preferencialmente o psicólogo.

14. As Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio devem ser organizadas de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado de Saúde, as Secretarias Municipais de Saúde, as instituições acadêmicas, as organizações da sociedade civil, os organismos governamentais e os não-governamentais, nacionais e internacionais, permitindo ações que articuladas impactem positivamente nos indicadores mundiais.

Dentre as opções abaixo, NÃO é considerada uma diretriz de prevenção de suicídio:

- (A) desenvolver estratégias de promoção de qualidade de vida, de educação, de proteção e de recuperação da saúde e de prevenção de danos.
- (B) organizar linha de cuidados integrais (promoção, prevenção, tratamento e recuperação) em todos os níveis de atenção, garantindo o acesso às diferentes modalidades terapêuticas.
- (C) promover intercâmbio entre o Sistema de Informações do SUS e outros sistemas de informações setoriais afins, implementando e aperfeiçoando permanentemente a produção de dados e garantindo a democratização das informações.
- (D) desenvolver estratégias de informação, de comunicação e de sensibilização da sociedade de que o suicídio é um problema de saúde pública que não pode ser prevenido.
- (E) promover a educação permanente dos profissionais de saúde das unidades de atenção básica, inclusive do Programa Saúde da Família, dos serviços de saúde mental, das unidades de urgência e emergência, de acordo com os princípios da integralidade e da humanização.

15. A enfermagem é comprometida com a produção e gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, família e coletividade. Atua com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, técnico-científico e teórico-filosófico.

Considerando o Código de Ética do Profissional de Enfermagem, é correto afirmar ser:

- (A) uma proibição: negar-se a ser filmado ou fotografado durante o desempenho exclusivo de suas atividades profissionais.
- (B) um direito: executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal, apenas quando prescritas e acompanhadas por um profissional médico.
- (C) um dever: executar prescrição médica na qual não constem assinatura e número de registro do profissional prescritor, mesmo em situação de não urgentes ou emergenciais, desde que dentro do horário estabelecido.
- (D) uma proibição: manter sigilo sobre fato de que tenha conhecimento em razão da atividade profissional, exceto nos casos previstos na legislação ou por determinação judicial, ou com o consentimento escrito da pessoa envolvida ou de seu representante ou responsável legal.
- (E) um dever: apor nos documentos durante o exercício profissional, nome completo e/ou nome social, número e categoria de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem, assinatura ou rubrica.

16. No Alojamento Conjunto, um técnico de enfermagem verifica a indicação da instalação de uma sonda gástrica em um bebê, sem que haja urgência ou emergência. Prontamente, e sem contactar o enfermeiro responsável, ele realiza o procedimento. Diante desse cenário, o conceito ético que melhor descreve a ação do técnico de enfermagem é:

- (A) imprudência, pois agiu de maneira precipitada, sem comunicar ao enfermeiro, apesar de estar habilitado para a realização do procedimento.
- (B) negligência, pois omitiu pedido de ajuda a outro técnico de enfermagem para a realização do procedimento.
- (C) zelo, pois demonstrou cuidado ao realizar sua tarefa.
- (D) eficiência, pois agiu de maneira eficaz e colaborou com o trabalho de equipe.
- (E) imperícia, pois não possuía a habilidade técnica e qualificação necessária para a realização do procedimento em questão.

17. Atualmente, existem evidências robustas de que o melhor leite para o recém-nascido pré-termo é o leite de sua mãe. Nos últimos anos, o foco dos estudos sobre nutrição e leite materno tem se concentrado em seu papel na imunologia, por meio da microbiota (microbioma). Neste contexto, com relação ao leite materno, é INCORRETO afirmar que:

- (A) seus componentes variam de acordo com a idade gestacional.
- (B) o leite da mãe de bebês prematuros apresenta uma concentração maior de imunoglobulinas, lactoferrina, lisozima e anticorpos contra patógenos nosocomiais, em comparação com o leite de mães de bebês a termo.
- (C) promove o desenvolvimento de um microbioma saudável no trato gastrointestinal do recém-nascido.
- (D) o contato pele a pele durante a posição canguru e a amamentação promovem a colonização intestinal do bebê com uma microbiota saudável da mãe, além de potencializar a produção de imunoglobulinas e anticorpos específicos contra patógenos hospitalares no leite materno.
- (E) é contraindicado para a minimização da dor do RN durante procedimentos técnicos como a punção de calcanhar, por exemplo.

18. Sabe-se que a composição da microbiota intestinal sofre influência de inúmeros fatores ao longo da vida. O tipo de parto e a amamentação são cruciais no desenvolvimento da microbiota intestinal nos primeiros meses após o nascimento.

Em relação à microbiota e a epigenética, NÃO devemos afirmar que:

- (A) micro-organismos que compõem a microbiota intestinal humana mais comumente citados pertencem aos filos Bacteroidetes e Firmicutes.
- (B) logo após o nascimento, há uma predominância das respostas mediadas pelos eosinófilos, sendo dependente da presença de bactérias intestinais dos filos Bacteroidetes.
- (C) recém-nascidos que ingerem apenas leite humano possuem diversidade microbiana limitada, sendo composta basicamente pelos gêneros *Bifidobacterium* sp. e *Lactobacillus* sp., chegando a perfazer 90 % da microbiota nos primeiros dias de vida.
- (D) o leite humano pode ser considerado uma alternativa profilática contra o desenvolvimento de infecções e doenças alérgicas, devido a diversidade de nutrientes e proteínas funcionais como a lactoferrina, que quando associados tem a capacidade de estimular o sistema imunológico e facilitar o desenvolvimento dos mecanismos de defesa do lactente.
- (E) o leite humano também é rico em anticorpos como a imunoglobulina A (IgA), que é capaz de fornecer proteção antimicrobiana às mucosas (profilaxia enterocolites).

19. O processo de saúde e doença depende da genética (que dita a suscetibilidade do indivíduo a uma doença) e do meio-ambiente (que determina qual dos indivíduos suscetíveis poderá desenvolver ou não a doença). Para o efeito de uma exposição precoce persistir ao longo do tempo, esta exposição deveria deixar algum tipo de marca no organismo. Estudos têm focado em como se dá a construção desta “Memória” entre exposição precoce e consequências futuras como:

- I. a epigenética que é o estudo de como as influências ambientais afetam a expressão dos nossos genes, ou seja, como são feitas e desfeitas as alterações químicas que determinam se um gene, em particular, é ou não expresso ou ativado.
- II. o sistema digestório, que não é simplesmente um canal de trânsito alimentar; pelo contrário, é uma complexa entidade funcional do sistema imune, que executa funções metabólicas e coordena uma interessante comunicação entre a microbiota intestinal e o cérebro.
- III. a disbiose, que é um desajuste da colonização bacteriana, com o predomínio de bactérias “benéficas” sobre as nocivas; é fundamental na prevenção de alergias e de doenças crônicas na vida adulta (como obesidade, diabetes, doença cardiovascular, dentre outras).
- IV. as crianças que recebem leite humano apresentam uma cinética de crescimento diferente das crianças que recebem fórmula infantil; um crescimento acelerado na infância pode resultar em alterações hormonais que programam um ponto de ajuste mais alto para o apetite, levando à maior ingestão de alimentos ao longo da vida, logo, ocasionando obesidade.

Sobre esse tema, classifique as alternativas acima como F (falsas) e V (Verdadeiras) e marque a sequência correta de cima para baixo:

- (A) V, F, F, V.
- (B) V, V, F, V.
- (C) V, V, V, V.
- (D) V, V, F, F.
- (E) V, F, V, F.

20. Joana teve seu primeiro bebê de parto normal, a termo e sem intercorrências. Uma semana depois, chega à unidade de saúde com queixas de dor quando o bebê pega o peito. A enfermeira solicita que Joana coloque o bebê para mamar e observa que o mamilo está com fissuras. Durante a mamada, Joana segura o bebê com um braço só e deixa-o distante do corpo, mas não consegue aproximá-lo por conta da dor. O bebê fica com o pescoço torto tentando abocanhar o peito, sem conseguir e chora. Quando consegue abocanhar, Joana faz forte expressão de dor, chora e o bebê solta o peito e chora. A enfermeira acolhe Joana, oferece ajuda prática e fornece algumas orientações adequadas para o caso, dentre as quais:

- (A) oferecer mamadeira ao bebê por alguns dias, enquanto trata a fissura com pomada.
- (B) posicionar o rosto do bebê de frente para a mama e com o corpo próximo ao da mãe, com cabeça e tronco alinhados (pescoço não torcido) e bebê bem apoiado.
- (C) corrigir o posicionamento e pega do bebê e iniciar a mamada pela mama mais afetada.
- (D) evitar a ordenha de leite antes da mamada para não estimular demais os receptores de dor.
- (E) utilizar apenas uma posição de amamentação para reduzir a pressão nos pontos dolorosos.

21. A promoção do aleitamento humano (AH), comprovadamente, tem impacto positivo nas prevalências de aleitamento em livre demanda, em especial entre as primíparas. O acompanhamento pré-natal é uma excelente oportunidade para motivar as famílias a amamentarem, sendo imprescindível a atuação do enfermeiro no aconselhamento realizando consulta pré-natal e/ou dinâmicas de grupos no último trimestre de gestação com o objetivo de:

- (A) perguntar sobre as expectativas e conhecimento da família sobre o uso de fórmulas lácteas.
- (B) esclarecer e informar sobre o modo de preparo das fórmulas, para que não haja nenhum impacto na alimentação do bebê quando houver retorno ao trabalho.
- (C) informar sobre as práticas e técnicas adequadas no tratamento das fissuras mamárias, como o uso de pomadas e a suspensão temporária do AH.
- (D) estabelecer, junto com a família, um plano para que o AH ocorra de maneira favorável de acordo com suas expectativas e desejo.
- (E) estabelecer um vínculo de apoio para a família, apesar do conhecimento que AH é algo fisiológico, logo poucos são os obstáculos encontrados.

22. A evolução dos recursos terapêuticos na atenção neonatal tem representado um desafio crescente na alimentação e nutrição de recém-nascidos cada vez menores. Nesse cenário, o consenso científico destaca o leite humano como a escolha primordial, enfatizando sua utilização como produto cru, da mãe para o próprio filho, no ambiente neonatal. Essa prática visa proporcionar o melhor alimento para o recém-nascido enfermo, contribuir para sua recuperação e favorecer a manutenção do aleitamento materno. Diante disso, é imperativo que os profissionais da UTI neonatal estejam preparados para esclarecer todas as dúvidas das nutrizes relacionadas à lactação e à coleta do leite humano. Com relação à ordenha manual do leite, é **INCORRETA** a seguinte orientação:

- (A) limpar as mamas com água e sabão e, posteriormente, utilizar um antisséptico à base de álcool para reduzir o risco de contaminação.
- (B) massagear as mamas com as polpas dos dedos, começando na aréola, e depois toda a mama, mantendo os movimentos circulares.
- (C) colocar o polegar acima da linha onde acaba a aréola e os dedos indicador e médio abaixo dela, para extrair manualmente o leite; firmar os dedos e empurrar para trás em direção ao corpo. Comprimir suavemente o polegar contra os outros dedos, com cuidado, repetindo esse movimento várias vezes até o leite começar a sair.
- (D) desprezar os primeiros jatos ou gotas e iniciar a coleta no frasco.
- (E) manter o leite excedente sob refrigeração para administrações subsequentes, no período máximo de 12 horas após a coleta.

23. Método Canguru é uma política nacional de saúde que integra um conjunto de ações voltadas para a qualificação e humanização do cuidado ao recém-nascido (RN) e família, pois além de estabelecer o vínculo, é uma estratégia primordial para o aleitamento humano.

De acordo com esse modelo assistencial perinatal, é correto afirmar que:

- (A) a posição canguru consiste em manter o RN, em contato pele a pele, somente de fraldas, na posição vertical junto ao peito, exclusivamente, da mãe; ao atingir os critérios de elegibilidade para o método, a mãe deverá, obrigatoriamente, permanecer no hospital durante todo o dia.
- (B) a posição canguru deverá ser realizada por, no mínimo, 2 horas por dia. A presença e a participação do pai nos cuidados devem ser estimuladas.
- (C) possui as vantagens de fortalecer o vínculo bebê-família; incentivar o aleitamento em livre demanda; possibilitar ao RN adequado controle térmico; reduzir o estresse e a dor; melhorar a qualidade do desenvolvimento neuropsicomotor; contribuir para a redução do risco de infecção hospitalar entre outras.
- (D) o RN poderá ser elegível à segunda etapa do método, realizada na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa) com a posição canguru, se tiver peso mínimo de 1.500g, em aleitamento materno exclusivo e com estabilidade clínica.
- (E) a utilização de medicações orais, intramusculares ou endovenosas intermitentes, fototerapia e cateter de oxigênio contraindicam o encaminhamento do recém-nascido para a segunda etapa, realizada na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa).

24. A assistência de enfermagem ao binômio no alojamento conjunto é crucial para que o bebê tenha alta com aleitamento humano (AH) exclusivo em livre demanda.

Para isso, são atribuições do enfermeiro, **EXCETO**:

- (A) apoiar e orientar no posicionamento do bebê para o AH, observando a pega e a postura da nutriz e bebê.
- (B) não oferecer bicos (mamadeiras/chupetas).
- (C) estimular as mamadas noturnas e orientar sobre o colostro e apojadura.
- (D) observar algum sinal clínico de complicação (Rachaduras, ingurgitamento e/ou mastite), intervindo sempre que necessário com compressa quente.
- (E) orientar sobre a primeira consulta com 72 horas e no máximo 7 (sete) dias da alta e disponibilizar acesso com ajuda e apoio se necessário (por telefone, no consultório, posto de saúde, grupo de mães, consultor com certificação em aleitamento humano).

25. A hemotransusão é considerada uma terapia de alta complexidade. Pode ser necessária no Centro Obstétrico ou Alojamento conjunto, principalmente no enfrentamento de síndromes hemorrágicas. De modo geral, compete ao enfermeiro cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados, e capacidade de tomar decisões imediatas. Observe as afirmativas a seguir em relação aos cuidados de enfermagem durante o período pré-procedimento, intra procedimento e pós-procedimento hemoterápico:

- I. no período pré-procedimento, confirmar obrigatoriamente a identificação do receptor, do rótulo da bolsa, dos dados da etiqueta de liberação, validade do produto, realização de inspeção visual da bolsa (cor e integridade) e temperatura, através de dupla checagem para segurança do receptor.
- II. a transfusão deve ser monitorada durante todo o seu transcurso e o tempo máximo de infusão não deve ultrapassar 6 (seis) horas.
- III. a transfusão deve ser acompanhada pelo profissional que a instalou durante os 10 (dez) primeiros minutos à beira do leito.
- IV. em caso de febre baixa durante a hemotransfusão, manter a infusão lenta, administrar antitérmico e comunicar ao médico.
- V. nos casos de intercorrência com interrupção da infusão, descartar a bolsa de sangue e relatar o ocorrido.

Sobre as afirmativas acima, estão corretas, apenas:

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

26. Os fármacos podem ser administrados por diversas vias a depender das suas propriedades físico-químicas, da finalidade terapêutica, da idade gestacional, do peso do RN, além da sua condição clínica. A via que deve ser utilizada para a administração da vacina contra a hepatite tipo B em um RN de baixo peso é a via:

- (A) intravenosa.
- (B) intradérmica.
- (C) enteral.
- (D) intramuscular.
- (E) cutânea.

27. O Ministério da Saúde em 2004, formulou o documento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Princípios e Diretrizes (PNAISM), evidenciando a implementação de ações em saúde da mulher, garantindo direitos e reduzindo agravos, principalmente a atenção obstétrica, o planejamento familiar, a atenção ao abortamento inseguro e o combate à violência doméstica e sexual.

A distinção das ações que são desenvolvidas pelo enfermeiro na assistência à saúde da mulher é importante para a qualidade de vida das pacientes que vêm atuando na prevenção e na promoção da saúde, especialmente na consulta ginecológica e pré-natal na Atenção Primária. Esse papel se dispõe a orientar a respeito do planejamento reprodutivo e dos cuidados necessários para a prevenção do câncer de mama e de colo de útero, além da prescrição medicamentosa que está respaldada na Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986 ,que regula o Exercício Profissional de Enfermagem, assim como no Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987 que ratificou tal atribuição ao enfermeiro. Dentre a seleção de medicamentos que podem ser prescritos por enfermeiros na Atenção à Saúde da Mulher, constantes no Protocolo de Atenção Básica Saúde das Mulheres, Brasil 2016, aplica-se EXCETO:

- (A) estradiol ou estrogênio conjugado para sangramento uterino agudo intenso.
- (B) DIU com liberação de levonorgestrel para sangramento uterino aumentado crônico de padrão ovulatório.
- (C) miconazol creme a 2% ou clotrimazol creme a 1% ou tioconazol creme a 6% ou nistatina (via intravaginal) para corrimento vaginal e cervicite.
- (D) ocitócitos para casos de violência sexual doméstica/familiar.
- (E) dipirona; paracetamol; ibuprofeno para intercorrências ou complicações no aleitamento humano (mastite).

28. Nas situações em que a mãe apresenta dificuldades para amamentar o filho, o leite coletado e processado em Bancos de Leite Humano deve constituir-se como uma alternativa segura que garanta o desenvolvimento da criança. Para isso, todo leite humano recebido pelo Banco de Leite deve ser submetido a procedimentos iniciais de seleção e classificação, que consiste em:

- I. etapas da seleção que compreendem a verificação da embalagem, presença de sujidades, cor, off-flavor e Acidez Dornic.
- II. etapas da classificação que compreendem os parâmetros como o período de lactação, verificação da Acidez Dornic e conteúdo energético por meio do crematócrito.
- III. a pasteurização que permite o aproveitamento de todos os produtos independente dos aspectos sensoriais e físico-químicos.
- IV. os produtos pasteurizados que são categorizados de acordo com seu valor energético para, em seguida, serem encaminhados à administração, conforme as necessidades dos recém-nascidos.

De acordo com o texto acima, podemos afirmar que estão corretas:

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

29. A resolução RDC nº 12 de janeiro de 2001, do Ministério da Saúde, estabelece, pela primeira vez no Brasil, critérios para o controle microbiológico do leite humano. Nessa resolução, a quantidade de micro-organismos aeróbios mesófilos viáveis permitida é de até:

- (A) 5 LogUFC/ml, ausência tanto de coliformes a 35°C como de Staphylococcus coagulase positiva em 1 ml de leite após a pasteurização.
- (B) 2 LogUFC/ml, ausência de coliformes a 35°C e presença de Staphylococcus coagulase positiva em 1 ml de leite após a pasteurização.
- (C) 10 LogUFC/ml, ausência tanto de coliformes a 35°C como de Staphylococcus coagulase positiva em 1 ml de leite após a pasteurização.
- (D) 5 LogUFC/ml, ausência de coliformes a 35°C e presença de Staphylococcus coagulase positiva em 1 ml de leite após a pasteurização.
- (E) 2 LogUFC/ml, ausência tanto de coliformes a 35°C como de Staphylococcus coagulase positiva em 1 ml de leite após a pasteurização.

30. O leite humano processado em bancos pode ter a composição de macro e micronutrientes inadequados para o recém-nascido de baixo peso, seja porque as necessidades desses nutrientes são maiores nesse grupo, o que requer uma complementação, seja em função das perdas associadas à coleta, armazenamento e procedimentos na sua administração. Sobre esse assunto sabe-se que:

- I. crianças prematuras alimentadas com Leite Humano Ordenhado (LHO) pasteurizado apresentam um ritmo mais lento de ganho de peso, que pode ser atribuído à destruição da lipase do leite, que é sensível ao calor.
- II. a capacidade bactericida do leite humano após a pasteurização se prolonga por 24 horas.
- III. dentre os componentes do leite, temos a lactose como carboidrato de maior concentração que fornece de 45 a 50% do conteúdo energético total do leite humano.
- IV. os lipídios do leite humano são facilmente digeríveis e absorvíveis em decorrência da ação combinada de vários fatores, tais como a organização dos glóbulos de gordura, a composição de ácidos graxos e comprimento de suas cadeias.
- V. quantitativamente, a água é o elemento mais importante na composição química do LH, representando, aproximadamente, 9/10 do total; sabe-se que o teor de umidade é maior no LHO antes do congelamento, o que indica possíveis perdas de solutos durante o processamento e manipulação do leite.

Sobre esse tema, classifique as alternativas acima como F (falsas) e V (Verdadeiras) e, em seguida, marque a sequência correta de cima para baixo:

- (A) V, V, V, V, F.
- (B) F, F, V, V, V.
- (C) V, F, V, F, F.
- (D) V, F, V, V, F.
- (E) V, F, V, F, V.

31. No Brasil, desde a Constituição Federal de 1988, diversos benefícios são garantidos às mulheres com o contrato de trabalho e, além disso, em cada relação de trabalho – quer seja mediante a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), quer seja pelo funcionalismo público, por profissional autônomo ou empregada doméstica.

Marque o item correto em relação aos benefícios:

- (A) GESTANTE: pela Constituição Federal, fica proibida a demissão sem justa causa ou arbitrária da trabalhadora gestante, dando estabilidade no emprego desde a confirmação da gravidez até seis meses após o parto.
- (B) CRECHE OU BERÇÁRIO: os estabelecimentos em que trabalham pelo menos 10 mulheres com mais de 16 anos de idade deverão ter local apropriado em que seja permitido às empregadas deixarem, sob vigilância e assistência, os seus filhos durante a amamentação.
- (C) PAUSAS PARA AMAMENTAR: para amamentar o filho, a mulher tem direito a dois descansos especiais, de meia hora cada um, durante a jornada de trabalho, até o 6º mês de vida do bebê, além dos intervalos normais para repouso e alimentação.
- (D) LICENÇA-MATERNIDADE: a Constituição de 1988 garante para todas as mulheres trabalhadoras sob o regime CLT o direito a 180 dias de licença.
- (E) LICENÇA-PATERNIDADE: todos os pais trabalhadores têm direito a quinze dias de licença, a contar do dia do nascimento do filho.

32. A doação de leite materno é fundamental para ampliar as chances de recuperação de bebês prematuros e/ou de baixo peso que estão internados em UTIs neonatais, além de proporcionar um desenvolvimento mais saudável por toda a vida.

Na doação de leite NÃO é adequado que:

- (A) o leite materno seja armazenado em frascos de plástico de boca larga e tampa previamente higienizados com água e sabão e depois fervidos por 15 minutos, contando o tempo a partir do início da fervura.
- (B) na ordenha seja higienizada, previamente, a mama e as mãos com água e sabão, além de utilizar máscara sobre o nariz e boca para evitar que gotículas de saliva caiam no leite doado.
- (C) o leite coletado seja analisado, passando por processo de pasteurização e submetido a controle de qualidade antes de ser fornecido aos bebês internados nas unidades neonatais.
- (D) a estratégia Banco de Leite Humano vise oferecer orientação e apoio à amamentação, além de coletar, processar, armazenar e distribuir leite humano a bebês prematuros e de baixo peso.
- (E) toda mulher que amamenta seja uma possível doadora de leite humano, bastando ser saudável e não tomar medicamentos que interfiram na amamentação.

33. O uso de bicos artificiais e dedos de luva de látex não são indicados no processo de Aleitamento Humano, pois podem gerar confusão de bicos, gerando mais dificuldades na transição ao seio. O ideal é realizar a translactação, que consiste em:

- (A) utilizar o copinho quando o mamilo está ingurgitado.
- (B) fazer ordenha e dar o leite cru na beira leito.
- (C) oferecer leite humano de doação pasteurizado ou da própria nutriz, através de uma sonda de fino calibre adaptada ao seio, permitindo que o bebê sugue a mama e receba o leite ao mesmo tempo de um reservatório e da mama.
- (D) utilizar um bico especial ortodôntico para administrar o leite da própria nutriz.
- (E) uma alternativa segura para a oferta do leite humano na ausência da nutriz, no retorno à escola e ao trabalho.

34. O copinho durante muitos anos foi indicado pela Organização Mundial da Saúde como método de transição para os bebês prematuros que estavam em gavagem ou para suplementação da alimentação oral; hoje é um método utilizado como alternativa segura para a oferta do leite humano quando se dá o retorno ao trabalho, por exemplo; mas para isso deve-se ter os seguintes cuidados:

- (A) a oferta deve ser feita com o bebê em posição sentada ou semissentada, com a cabeça e o corpo alinhados e em estado de alerta.
- (B) no copo o bebê deve apresentar abertura da boca e língua lateralizada para sorver o leite.
- (C) a oferta deve ser volumosa para que o bebê não se engasgue.
- (D) no momento de a administração, fazer movimentos nas bochechas para sorver o leite.
- (E) caso o bebê durma, deve-se continuar administrando a dieta, pois não irá interferir no processo de sorver o leite.

35. O Brasil possui a maior e mais complexa Rede de Bancos de Leite Humano (rBLH) do mundo, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), e é modelo para a cooperação internacional em mais de 20 países das Américas, Europa e África, estabelecida por meio da Agência Brasileira de Cooperação (ABC).

Sobre a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH-BR), é INCORRETO afirmar que :

- (A) possui a missão de promover, proteger e apoiar o aleitamento materno, coletar e distribuir leite humano com qualidade certificada e contribuir para a diminuição da mortalidade infantil.
- (B) faz parte da Política Nacional de Aleitamento Materno, portanto, além de coletar, processar e distribuir leite humano a bebês prematuros e de baixo peso, também realiza atendimento de orientação e apoio à amamentação.
- (C) possui mais de 225 Bancos de Leite Humano distribuídos em todos os estados do território nacional, alguns com coleta domiciliar.
- (D) o modelo brasileiro alinha baixo custo e baixa tecnologia.
- (E) a tecnologia da RBLH é exportada para 22 países da América Latina, Caribe, Península Ibérica e alguns países da Europa.

36. Qualquer nutriz pode ser uma doadora de leite. Doar é um ato de amor, mas para isso são necessários alguns cuidados para guardar o leite materno ordenhado, tais como:

- I. anotar na tampa data e hora em que realizou a primeira coleta do leite e guardar o frasco fechado imediatamente no freezer ou no congelador.
- II. se o frasco não ficar cheio, você pode completá-lo em outro momento e, somente após estar completo, deverá ser colocado no freezer ou congelador.
- III. para completar o volume de leite no frasco já congelado, utilize um copo de vidro previamente fervido por 15 minutos; após a fervura, escorra-o, com a abertura voltada para baixo, sobre um pano limpo até secar.
- IV. colocar o leite recém-extraído sobre o que já estava congelado até faltarem dois dedos para encher o frasco, guardando-o imediatamente na geladeira (prateleiras centrais).
- V. o leite humano extraído para doação pode ficar no freezer ou no congelador da geladeira por até 10 dias; nesse período deverá ser transportado ao banco de leite humano, onde será feita a seleção, classificação, processamento, controle de qualidade e distribuição do leite humano pasteurizado.

Dos itens acima, estão corretos, apenas:

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

37. A puericultura consiste em um conjunto de ações que visam promover uma atenção integral ao crescimento e desenvolvimento infantil; esse acompanhamento pode ser realizado por profissional médico ou de enfermagem. Amparado pela Lei nº7.498/86, o enfermeiro tem a possibilidade de acompanhar, de forma geral, o processo de desenvolvimento e crescimento infantil. Para garantir uma assistência adequada à criança, o Ministério da Saúde estabelece cinco ações básicas, que devem ser priorizadas na consulta de enfermagem, sendo elas:

- I. realizar promoção e incentivo ao aleitamento materno exclusivo até seis meses de idade.
- II. prevenção e controle de patologias de origens diarreicas e das infecções respiratórias agudas.
- III. imunizações.
- IV. acompanhamento do crescimento e desenvolvimento; ter no mínimo 04 consultas durante o primeiro ano de vida, sendo na 1° semana, no 2°, 4°, e 12°mês.
- V. ter duas consultas no 2° ano de vida (18° e 24° meses), e a partir do 2° ano de vida, consultas anuais próximas ao mês do aniversário (BRASIL,2002;2012).

Dos itens acima, estão corretos, apenas:

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

38. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou que em 2015, 303.000 mulheres morreram por causas decorrentes da gravidez. As síndromes hipertensivas ocupam o segundo lugar no ranking de causas de mortalidade materna, perdendo apenas para hemorragias, as quais são responsáveis por estimados 22% de todos os óbitos maternos na América Latina (Say L, et al 2014). Sobre pré-eclâmpsia e eclâmpsia pode-se afirmar, EXCETO, que:

- (A) a pré-eclâmpsia, que é caracterizada pela presença de proteinúria (decorrente da lesão hepática) e aumento tensional da pressão arterial, sendo esta última decorrente da disfunção endotelial.
- (B) na avaliação da proteinúria é necessário realizar uma coleta de urina em 24h, a fim de analisar a perda total.
- (C) a eclâmpsia diferencia-se pela presença de convulsões, podendo ser precedidas por cefaleia frontal (acomete 60% a 70%) e distúrbios visuais.
- (D) o edema é um dos sinais mais pontuados e que é procurado pelo enfermeiro durante os casos de pré-eclâmpsia e eclâmpsia; salienta-se que esse achado é resultado da retenção exagerada de sal e água.
- (E) o agravamento do quadro hipertensivo é a síndrome hellp, na qual ocorre necrose hemorrágica.

39. Toda paciente diagnosticada com pré-eclâmpsia deve ser hospitalizada, independentemente da gravidade do caso, mesmo as que aparentemente apresentem um quadro benigno, podem subitamente evoluir para complicações graves que podem levar a óbito do binômio. Com os aparecimentos dos sintomas preditores, deve-se iniciar a droga de escolha que é sulfato de magnésio. Dentre os cuidados, NÃO é recomendada a seguinte indicação:

- (A) sulfato de magnésio ($MgSO_4$) deve ser utilizado por 24 horas pós-parto.
- (B) dose de ataque deve ser 4,0g em 15 minutos, sendo $MgSO_4$ 50% 8 ml com 12,0ml de AD.
- (C) dose de manutenção - 1,0g/hora, sendo $MgSO_4$ 50% 10 ml com 490 ml de SG 5% (a 100 ml/h em bic) ou - 2,0g/hora, sendo $MgSO_4$ 10% 20 ml com 480 ml de SG5% (a 100ml/h em bic).
- (D) em todo momento da administração, a paciente deve ser monitorada quanto aos efeitos adversos que pode vir a apresentar (monitorar com multiparâmetros e passar sonda vesical de demora para controle rigoroso de diurese)
- (E) o bicarbonato de sódio deve estar preparado para caso de uma possível impregnação do $MgSO_4$ e depressão do SNC.

40. O Acolhimento com Classificação de Risco é um dispositivo de organização dos fluxos, com base em critérios que visam priorizar o atendimento às pacientes que apresentam sinais e sintomas de maior gravidade e ordenar toda a demanda. Ele se inicia no momento da chegada da mulher, com a identificação da situação/queixa ou evento apresentado por ela. O protocolo de Classificação de Risco é uma ferramenta de apoio à decisão clínica e uma forma de linguagem universal para as urgências obstétricas. Tem como propósito a pronta identificação da paciente crítica ou mais grave, permitindo um atendimento rápido e seguro de acordo com o potencial de risco, com base nas evidências científicas existentes. Consiste numa análise sucinta e sistematizada, que permite identificar situações que ameaçam a vida a partir das seguintes chaves de decisão:

- I. Alteração do nível de consciência/estado mental.
- II. Avaliação da respiração e ventilação.
- III. Avaliação da circulação.
- IV. Avaliação da dor (escalas).
- V. Sinais e sintomas gerais (por especialidade ou específicos).
- VI. Fatores de risco (agravantes presentes).

Com base nesses pressupostos podemos afirmar que:

- (A) pacientes com rebaixamento do nível de consciência ou alteração do estado mental são classificadas como verde; estas pacientes apresentam via aérea desprotegida, com risco iminente de aspiração pulmonar.
- (B) na hemorragia grave, a morte ocorrerá rapidamente se ela não for interrompida; neste caso temos a hemorragia moderada, cujo sangramento se mantém sustentado com perda abrupta de mais de 1500 ml.
- (C) padrão respiratório ineficaz - saturação de $O_2 \geq 90\%$ e $\leq 94\%$ (ar ambiente) - PAS ≥ 160 e/ou PAD ≥ 110 mmHg, será classificado como amarelo.
- (D) paciente não responsiva, hipotensa e com saturação $\leq 89\%$ em ar ambiente, será classificada como vermelho.
- (E) pacientes com hipoglicemia são aqueles com menos de 70mg/Dl.

Prova Discursiva

QUESTÃO

O leite humano (LH) é o alimento mais adequado para qualquer recém-nascido (RN). Por sua composição nutricional balanceada e capacidade imuno protetora, favorece a nutrição e a imunização do recém-nascido, além de motivar a construção e o fortalecimento do vínculo afetivo entre família e bebê.

São inegáveis os benefícios do aleitamento humano e sua individualidade bioquímica, embora em algumas situações seja impossível realizá-lo, devido a alguns determinantes sociais ou patologias, que podem assim causar uma má nutrição, tornando a microbiota intestinal completamente diferente e menos favorável à origem bacteriana. Como exemplo podemos citar a prematuridade e malformações congênitas (ex: gastrosquise), situação ao qual expõe o RN a internação em Unidades de Terapia Intensiva, com suporte tecnológico e profissional adequado (Brasil, 2012). Portanto, a assistência inicial ao RN após o nascimento, assim como fatores ambientais e fisiológicos são determinantes na morbimortalidade neonatal, e o enfermeiro como elemento estratégico no cuidado perinatal mobiliza esforços e cuidados que envolvem a família e o bebê que vão desde o pré-natal, parto, pós-parto e puericultura a fim de garantir a oferta de LH e com isso impactar positivamente nos indicadores de morbimortalidade neonatal e pediátrico.

Com base nesse pressuposto discorra, com no mínimo 50 linhas e no máximo 150 linhas sobre o processo de aleitamento humano, sob a ótica:

- a) Epidemiologia e impacto no cenário das políticas públicas.
- b) Fisiologia e impacto na morbimortalidade neonatal e pediátrica: Composição do microbioma e microbiota intestinal e impacto do uso de leite humano e alimentação precoce do RN na epigenética (processo saúde-doença).
- c) Papel do enfermeiro como elemento estratégico na promoção do aleitamento humano.
- d) Ferramentas utilizadas no cuidado de enfermagem nas diversas etapas do ciclo perinatal de promoção ao aleitamento humano, ressaltando também as estratégias para os RNs prematuros.

RASCUNHO

RASCUNHO

RASCUNHO

RASCUNHO

RASCUNHO

INSTRUÇÕES

1. Por motivo de segurança, a Fiocruz solicita que o candidato transcreva em letra cursiva, em espaço próprio no Cartão de Respostas da Prova Objetiva, a frase abaixo apresentada:

“As melhores coisas da vida não podem ser vistas nem tocadas, mas sim sentidas pelo coração.” (Dalai Lama)

2. Para cada uma das questões da prova objetiva são apresentadas 5 (cinco) alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E), e só uma responde da melhor forma possível ao quesito proposto. Você só deve assinalar UMA RESPOSTA. A marcação de nenhuma ou de mais de uma alternativa anula a questão, MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS SEJA A CORRETA.

3. A duração da prova é de 4 (quatro) horas, considerando, inclusive, a marcação do Cartão de Respostas e a Prova Discursiva. Faça-a com tranquilidade, mas controle o seu tempo.

4. Verifique se a prova é para o **PERFIL** para o qual concorre.

5. Somente após autorizado o início da prova, verifique se este Caderno de Questões está completo e em ordem. Folhear o Caderno de Questões antes do início da prova implica na eliminação do candidato.

6. Verifique, no **Cartão de Respostas da Prova Objetiva**, se seu nome, número de inscrição, identidade e data de nascimento estão corretos. Caso contrário, comunique ao fiscal de sala.

7. O **Caderno de Questões** poderá ser utilizado para anotações, mas somente as respostas assinaladas no **Cartão de Respostas da Prova Objetiva** e no **Caderno de Respostas da Prova Discursiva** serão objeto de correção.

8. Observe as seguintes recomendações relativas ao **Cartão de Respostas da Prova Objetiva**:

. não haverá substituição por erro do candidato;

. não deixar de assinar no campo próprio;

. não pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas;

. a maneira correta de marcação das respostas é cobrir, fortemente, com esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada;

. outras formas de marcação diferentes da que foi determinada acima implicarão a rejeição do **Cartão de Respostas**;

9. O fiscal não está autorizado a alterar quaisquer dessas instruções.

10. Você só poderá retirar-se da sala após 60 minutos do início da prova.

11. Quaisquer anotações só serão permitidas se feitas no caderno de questões.

12. Você poderá anotar suas respostas da prova objetiva em área específica do Caderno de Questões, destacá-la e levar consigo.

13. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue ao fiscal todo o seu material de prova.

14. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal de sala, obrigatoriamente, o **Cartão de Respostas da Prova Objetiva**, o **Caderno de Respostas da Prova Discursiva** e o **Caderno de Questões**.

15. Prova Discursiva:

- A questão discursiva deverá ter um limite mínimo de 50 linhas e máximo de 150 linhas.

- Transcreva sua resposta para a parte pautada do **Caderno de Respostas da Prova Discursiva**. Não assine, rubrique ou coloque qualquer marca que o identifique, sob pena de ser anulado. Assim, a detecção de qualquer marca identificadora no espaço destinado à transcrição do texto definitivo acarretará nota ZERO na respectiva prova discursiva.

- O tempo total de duração das provas será de 4 (quatro) horas, incluindo o tempo para o preenchimento da Resposta Definitiva da Questão Discursiva. Nenhum rascunho SERÁ LEVADO EM CONTA.

Boa Prova!



Ao término da prova, anote aqui suas respostas e destaque na linha pontilhada.

01	<input type="checkbox"/>	09	<input type="checkbox"/>	17	<input type="checkbox"/>	25	<input type="checkbox"/>	33	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	10	<input type="checkbox"/>	18	<input type="checkbox"/>	26	<input type="checkbox"/>	34	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	11	<input type="checkbox"/>	19	<input type="checkbox"/>	27	<input type="checkbox"/>	35	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	12	<input type="checkbox"/>	20	<input type="checkbox"/>	28	<input type="checkbox"/>	36	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	13	<input type="checkbox"/>	21	<input type="checkbox"/>	29	<input type="checkbox"/>	37	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	14	<input type="checkbox"/>	22	<input type="checkbox"/>	30	<input type="checkbox"/>	38	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	15	<input type="checkbox"/>	23	<input type="checkbox"/>	31	<input type="checkbox"/>	39	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	16	<input type="checkbox"/>	24	<input type="checkbox"/>	32	<input type="checkbox"/>	40	<input type="checkbox"/>