



# PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

## FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS / 2019



Universidade  
Estadual do Piauí

### PROVA ESCRITA OBJETIVA – TIPO 16

ESPECIALIDADE: **ENFERMEIRO ESF/PMAQ**

DATA: 28/07/2019 – HORÁRIO: 8h30min. às 11h30min. (horário do Piauí)

#### LEIA AS INSTRUÇÕES:

01. Você deve receber do fiscal o seguinte material:
  - a) Este caderno (TIPO 16) com 40 questões objetivas sem falha ou repetição.
  - b) Um CARTÃO-RESPOSTA destinado às respostas objetivas da Prova. *Verifique se o tipo de caderno (TIPO 16) é o mesmo que consta no seu Cartão-Resposta.*

**OBS: Para realizar sua Prova, use apenas o material mencionado acima e, em hipótese alguma, papéis para rascunhos.**
02. Verifique se este material está completo e se seus dados pessoais conferem com aqueles constantes do CARTÃO-RESPOSTA.
03. Após a conferência, você deverá assinar seu nome completo, no espaço apropriado do CARTÃO-RESPOSTA, utilizando caneta esferográfica com tinta de cor azul ou preta.
04. Escreva o seu nome nos espaços indicados na capa deste CADERNO DE QUESTÕES, observando as condições para tal (assinatura e letra de forma), bem como o preenchimento do campo reservado à informação de seu número de inscrição.
05. No CARTÃO-RESPOSTA, a marcação das letras correspondentes às respostas de sua opção deve ser feita com o preenchimento de todo o espaço do campo reservado para tal fim.
06. Tenha muito cuidado com o CARTÃO-RESPOSTA para não dobrar, amassar ou manchar, pois este é personalizado e em hipótese alguma poderá ser substituído.
07. Para cada uma das questões são apresentadas cinco alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); assinale apenas uma alternativa para cada questão, pois somente uma responde adequadamente ao quesito proposto. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **mesmo que uma das respostas esteja correta**; também serão nulas as marcações rasuradas.
08. As questões são identificadas pelo número que fica à esquerda de seu enunciado.
09. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das Provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir a este respeito.
10. Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão levados em conta.
11. Quando terminar sua Prova, antes de sair da sala, assine a LISTA DE FREQUÊNCIA, entregue ao Fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA, que deverão conter sua assinatura.
12. O tempo de duração para esta Prova é de **3 (três) horas**.
13. Por motivos de segurança, você **so**me nte poderá ausentar-se definitivamente da sala de Prova depois de **2h e 30min.** do início desta.
14. O rascunho ao lado não tem validade definitiva como marcação do Cartão-Resposta, destina-se apenas à conferência do gabarito por parte do candidato.

#### Nº DE INSCRIÇÃO

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

Assinatura

Nome do Candidato (letra de forma)

#### RASCUNHO

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

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS / 2019  
NÚCLEO DE CONCURSOS E PROMOÇÃO DE EVENTOS – NUCEPE  
FOLHA DE ANOTAÇÃO DO GABARITO - ATENÇÃO: Esta parte somente deverá ser destacada pelo fiscal da sala, após o término da Prova.

**N ° D E I N S C R I Ç Ã O**

|  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|

Leia o TEXTO I, trecho de uma entrevista concedida pelo filósofo e professor universitário Mário Sérgio Cortella à Revista Galileu, para responder às questões de 01 a 07.

## TEXTO I

### "Não basta ter informação, é preciso saber o que fazer com ela"

(...)

*Revista Galileu: Vivemos em uma sociedade, em uma civilização, onde o conhecimento flui livremente e em abundância ao alcance de qualquer pessoa, mas a correria do dia a dia faz com que a grande maioria delas não tenha tempo de absorver esse conhecimento de forma satisfatória. Como o senhor enxerga essa questão?*

**Mário Sérgio Cortella:** A gente não necessariamente tem abundância — tem excesso. Abundância é quando tem fartura, suficiência, temos algo que ultrapassa nossa capacidade de usufruto, de absorção e apropriação. É por isso que em grande medida o que falta hoje é o critério. Aquilo que faz com que eu, pegando o excesso, retire o que me serve e descarte o que não me serve, é exatamente esse critério. Um dos exemplos mais fortes vem da área do self service. Quando você entra em uma loja, em uma livraria, tudo é mega, megastores, há centenas e centenas de produtos à disposição. Se não tiver critério, a pessoa enlouquece. Especialmente no campo do conhecimento, não se deve confundir: informação é cumulativa, conhecimento é seletivo. Comer bem não é comer muito.

(...)

*Revista Galileu: Falando especificamente sobre o conhecimento científico, que é complexo por natureza e cuja compreensão exige um esforço mental considerável, como vê o papel dos divulgadores de ciência para a sociedade?*

**Mário Sérgio Cortella:** O divulgador é aquele que coloca a pessoa em contato, alguém que de maneira simples sem ser simplória estabelece uma ponte, estende o convite, abre a porta para que a pessoa que não esteja no campo direto da ciência em seu cotidiano também tenha a possibilidade de adentrar nesse território. Há uma grande diferença entre o simples e o simplório, sou professor de filosofia, preciso fazer com que ela seja palatável, digerível, se quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento. Não posso ser simplório, delirar não é filosofar. Opinião balizada é diferente da achologia. Quando alguém que tem estrutura de fundamento diz “eu acho”, está se apoiando não só nele, mas no conjunto de instâncias legitimadoras e revisoras do conhecimento que emite. Quando é superficial, é só opinião, não um conceito fundamentado.

<https://revistagalileu.globo.com/Ciencia/noticia/2017/08/mario-sergio-cortella-nao-basta-ter-informacao-e-preciso-saber-o-que-fazer-com-ela.html>. Acesso em 29 de junho de 2019.

**01.** Ao emitir as respostas que lhe são feitas, Mário Sérgio Cortella assume uma atitude

- Paternal e mediadora, considerando que ele tenta dirimir possíveis dúvidas sobre os conceitos em discussão.
- Autoritária e paternal, já que exibe um nível de conhecimento que não estaria ao alcance da compreensão do seu interlocutor.
- Didática e professoral, tendo em vista que ele se utiliza dos seus conhecimentos para oferecer esclarecimentos sobre ideias que, possivelmente, podem não ser claras para seu interlocutor.
- Fraternal e didática, porque ele assume um comportamento de igualdade mediante o pouco conhecimento do seu interlocutor sobre o assunto.
- Mediadora e professoral, considerando-se que demonstra ser detentor do conhecimento e assume seu interlocutor como pouco inteligente.

- 02.** Uma das características do Professor Mário Sérgio, ao emitir suas respostas, é a utilização da linguagem em sentido **figurado**. Na sua fala, esse recurso só **NÃO** é observado no trecho:
- a) ... alguém que de maneira simples sem ser simplória estabelece uma ponte, ...
  - b) ... preciso fazer com que ela seja palatável, digerível, se quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento.
  - c) ... abre a porta para que a pessoa que não esteja no campo direto da ciência em seu cotidiano também tenha a possibilidade de adentrar nesse território.
  - d) Não posso ser simplório, delirar não é filosofar.
  - e) Há uma grande diferença entre o simples e o simplório, ...

- 03.** Ao responder o que lhe é perguntado, o Professor Mário Sérgio utiliza-se, explícita ou implicitamente, do confronto de conceitos que, possivelmente, podem causar algum equívoco, quanto àquilo que significam. Essa estratégia só **NÃO** se observa, contextualmente, em:

- a) Abundância é quando tem fartura, suficiência, o que temos é algo que ultrapassa nossa capacidade de usufruto, de absorção e apropriação.
- b) Quando você entra em uma loja, em uma livraria, tudo é mega, megastores, há centenas e centenas de produtos à disposição.
- c) Comer bem não é comer muito.
- d) Não posso ser simplório, delirar não é filosofar.
- e) ... não se deve confundir: informação é cumulativa, conhecimento é seletivo.

Observe o uso da palavra em destaque em I, II, e III para responder à questão **04**.

I - **Se** não tiver critério, a pessoa enlouquece.

II - ... não **se** deve confundir: informação é cumulativa, conhecimento é seletivo.

III - ... **se** quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento.

- 04.** A palavra **se** estabelece uma relação de condição entre orações, em:

- a) I e II.
- b) II e III.
- c) I, II e III.
- d) I e III.
- e) II, somente.

- 05.** Assinale a opção na qual a palavra marcada tem função morfossintática **DIFERENTE** daquela que tem o destaque em: "... temos algo **que** ultrapassa nossa capacidade de usufruto, de absorção e apropriação."

- a) ... abre a porta para **que** a pessoa que não esteja no campo direto da ciência ...
- b) Quando alguém **que** tem estrutura de fundamento diz "eu acho", ...
- c) Aquilo **que** faz com que eu, pegando o excesso, ...
- d) O divulgador é aquele **que** coloca a pessoa em contato, ...
- e) ... e descarte o **que** não me serve é exatamente esse critério.

- 06.** A palavra "**ela**" em: "... sou professor de filosofia, preciso fazer com que ela seja palatável, digerível, se quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento", retoma uma palavra no espaço da segunda resposta do entrevistado. Essa palavra é:

- a) *pessoa* (primeira linha).
- b) *porta* (segunda linha).
- c) *pessoa* (terceira linha).
- d) *ciência* (terceira linha).
- e) *filosofia* (quinta linha).

07. Considerando-se as relações sintáticas, em apenas uma das opções abaixo, o termo em destaque **NÃO** corresponde ao sujeito da oração. Assinale-a.

- a) Há **uma grande diferença entre o simples e o simplório**, ...
- b) **Um dos exemplos mais fortes** vem da área do self service.
- c) ... **delirar** não é filosofar.
- d) **Opinião balizada** é diferente da achologia.
- e) ... (**eu**) sou professor de filosofia ...

TEXTO II (Para as questões de 08 a 10).

### Leite Conforto e nutrientes à mão

Quem nunca tentou induzir o sono com um copo de leite quente, que atire a primeira pedra. Estudos mostram que esse efeito é psicológico: a temperatura não torna o leite mais nutritivo para o sono, mas traz uma sensação de conforto importante para ajudá-lo a chegar. Mas isso não significa que os aspectos nutricionais do leite e de seus derivados sejam de se jogar fora. Como todo alimento de origem animal, é uma fonte de triptofano, aminoácido precursor da serotonina, neurotransmissor do bem-estar, essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem. Além disso, o cálcio, mineral encontrado em grandes quantidades nesta bebida, é um cofator importante para a síntese de um outro hormônio ligado ao sono, a melatonina. Esta substância é produzida no corpo quando se está perto da hora de dormir, sinalizando que o corpo entrará em repouso. Portanto, é muito mais difícil começar se a melatonina não for produzida corretamente. Um estudo publicado na revista científica *European Neurology Journal*, em 2009, mostrou que os níveis de cálcio no corpo são mais altos nos níveis mais profundos do sono, como a fase REM, e que sua deficiência pode trazer interrupções do sono justamente nestes momentos, tão importantes para que o organismo descanse e se organize da forma necessária. Notícia boa: leite sem lactose também tem o mineral!

(Coleção VivaSaúde Especial – Editora Escala Ltda – Edição 1, p. 43)

08. No texto, apesar de ser utilizada uma linguagem científica especializada, identificam-se estratégias linguísticas menos formais, o que sugere a intenção de uma aproximação maior com o leitor. Essas estratégias podem ser verificadas em sequências como:

- a) *Como todo alimento de origem animal, ... / Portanto, é muito mais difícil começar se a melatonina não for produzida corretamente.*
- b) *... a temperatura não torna o leite mais nutritivo para o sono, ... / ... essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem ...*
- c) *Quem nunca tentou induzir o sono com um copo de leite quente, que atire a primeira pedra/ Notícia boa: leite sem lactose também tem o mineral!*
- d) *... mas traz uma sensação de conforto importante para ajudá-lo a chegar. /Notícia boa: leite sem lactose também tem o mineral!*
- e) *... essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem. / Esta substância é produzida no corpo quando se está perto da hora de dormir, ...*

Observe os trechos I e II, a seguir, com especial atenção aos itens marcados, para responder à questão 09.

I - **Além disso**, o cálcio, mineral encontrado em grandes quantidades nesta bebida, ...

II - **Portanto**, é muito mais difícil começar se a melatonina não for produzida corretamente.

09. Sobre os destaques, estão **CORRETAS** as afirmações apresentadas nos itens I e II, respectivamente, em:

- a) I, retomada de uma ideia anteriormente apresentada; II, projeção para a continuidade da discussão sob forma de uma nova argumentação.
- b) I, retomada do que fora afirmado anteriormente e sinalização de acréscimo de informação; II, sinalização para a conclusão da discussão em pauta.

- c) I, sinalização para o acréscimo de uma nova ideia; II, sinalização para apresentação de ideias que se opõem àquela anteriormente apresentada.
- d) I, indicação de sequenciação de ideias; II, introdução de uma explicação condicionada a um fato anteriormente expresso.
- e) I, estabelecimento de uma relação de oposição entre o que fora apresentado anteriormente e aquilo que será explicado na sequência; II, encerramento da argumentação iniciada anteriormente.

**10.** Assinalar a opção na qual o verbo (forma verbal) caracteriza-se por apresentar a mesma transitividade e por isso exigir complemento da mesma natureza que o verbo marcado em: “Quem nunca tentou induzir o sono com um copo de leite quente, que atire a primeira pedra.”

- a) ... esse efeito é psicológico: ..
- b) ... essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem.
- c) ... tão importantes para que o organismo descanse e se organize da forma necessária.
- d) ... leite sem lactose também tem o mineral!
- e) Esta substância é produzida no corpo ...

## LEGISLAÇÃO DO SUS

**11.** “Mais transparência na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), mais segurança jurídica nas relações interfederativas e maior controle social. Essas são as principais vertentes do decreto que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde”. Com base no decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) Região de Saúde: espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- b) Portas de Entrada: serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS, considerando-se, exclusivamente, os serviços de atenção primária, atenção de urgência e emergência e de atenção psicossocial.
- c) Comissões Intergestores: instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.
- d) Mapa da Saúde: descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.
- e) Rede de Atenção à Saúde: conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

**12.** O Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é um acordo de colaboração entre os entes federativos, para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde no âmbito do SUS. Em relação a este acordo, é **CORRETO** afirmar:

- a) Constitui a organização e a integração das ações e dos serviços de saúde, sob a responsabilidade dos entes federativos em uma Região de Saúde, com a finalidade de garantir o princípio da universalidade, previsto na Lei 8.080/1990.
- b) Resultará da integração dos planos de saúde dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde, tendo como fundamento as pactuações estabelecidas pela Comissão Intergestores Bipartite.
- c) Definirá as responsabilidades individuais e solidárias dos entes federativos com relação às ações e serviços de saúde, os indicadores e as metas de saúde, os critérios de avaliação de desempenho, os recursos financeiros que serão disponibilizados, a forma de controle e fiscalização da sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.
- d) A humanização do atendimento do usuário não será considerada um fator determinante para o estabelecimento das metas de saúde previstas no Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde.
- e) As normas de elaboração e fluxos do Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde serão pactuados pela Secretaria de Saúde Estadual, a qual coordenará sua implementação.

- 13.** A Política Nacional de Atenção Básica tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica à Saúde. Contudo, reconhece outras estratégias de organização da Atenção Básica nos territórios, que devem seguir os princípios e diretrizes da Atenção Básica e do SUS. Analise as diretrizes da Atenção Básica e suas características.

#### Diretrizes

- I. Cuidado Centrado na Pessoa.
- II. Resolutividade.
- III. Longitudinalidade do cuidado.
- IV. Coordenar o cuidado.
- V. Ordenar as redes.

#### Características

- a) o cuidado é construído com as pessoas, de acordo com suas necessidades e potencialidades na busca de uma vida independente e plena.
- b) reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde.
- c) pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários, ao longo do tempo e de modo permanente e consistente.
- d) deve ser capaz de resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população, coordenando o cuidado do usuário em outros pontos da Rede de Atenção à Saúde, quando necessário.
- e) atua como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários, em qualquer destes pontos, através de uma relação horizontal, contínua e integrada.

A alternativa que apresenta a associação **CORRETA** é:

- a) I-a; II-d; III-c; IV-b; V-e.
- b) I-a; II-b; III-c; IV-d; V-e.
- c) I-a; II-b; III-e; IV-c; V-d.
- d) I-a; II-c; III-e; IV-b; V-d.
- e) I-a; II-d; III-c; IV-e; V-b.

- 14.** É fundamental a integração do trabalho entre Atenção Básica e Vigilância em Saúde, que é um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde. São ações de Vigilância em Saúde inseridas nas atribuições de todos os profissionais da Atenção Básica, **EXCETO**:

- a) Vigilância da situação de saúde da população, com análises que subsidiem o planejamento, estabelecimento de prioridades e estratégias, monitoramento e avaliação das ações de saúde pública.
- b) Detecção oportuna e adoção de medidas adequadas para a resposta de saúde pública.
- c) Vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis.
- d) Vigilância das violências, das doenças crônicas não transmissíveis e acidentadas.
- e) Notificação compulsória e investigação somente dos casos confirmados de doenças, agravos e outros eventos de relevância para a saúde pública, conforme protocolos e normas vigentes.

- 15.** Teve início nesta segunda-feira (01/07/2019) a Semana de Fortalecimento “Nossa UBS Humaniza SUS”, com atividades de conscientização sobre a humanização do atendimento em saúde. “A proposta é sensibilizar os atores incluídos no processo de humanização da saúde – trabalhadores, usuários e gestão – a respeito da Política Nacional de Humanização: o que é, quais os princípios e como podemos operacionalizar a política”, explica Rubens Dias, assistente social da Residência.

Fonte: <https://pmt.pi.gov.br/2019/07/01/ubs-cristo-rei-tem-semana-de-sensibilizacao-sobre-humanizacao-em-saude/#more-8904>

A Política Nacional de Humanização (PNH) existe, desde 2003, para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. São diretrizes da PNH, **EXCETO**:

- a) Indissociabilidade entre atenção e gestão.
- b) Acolhimento.
- c) Gestão participativa e cogestão.
- d) Ambiência.
- e) Clínica ampliada e compartilhada.

**16.** Leia o texto abaixo:

### **Prevalência e fatores associados ao bruxismo do sono em adolescentes de Teresina, Piauí\***

Resumo: Bruxismo do sono (BS) é uma atividade muscular repetitiva cuja epidemiologia em adolescentes tem sido pouco estudada. Este estudo observacional transversal objetivou determinar a prevalência e os fatores associados ao BS em adolescentes. A amostra foi constituída de 594 escolares na faixa etária de 11 a 14 anos de Teresina, Piauí, Brasil. A prevalência de BS foi de 22,2%. Na análise multivariada foi observada maior prevalência de BS em adolescentes do sexo masculino (razão de prevalência - RP = 1,41; intervalo de confiança de 95% - IC95% 1,04 - 1,89), com relato de ronco (RP = 1,39; IC95% 1,02 - 1,89) e dificuldades para dormir (RP = 1,92; IC95% 1,38 - 2,66). BS é uma condição frequente em adolescentes, e os fatores associados à sua prevalência foram: sexo masculino, ronco e dificuldades para dormir.

\*Adaptado de: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2018000100401&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2018000100401&lng=pt&nrm=iso)

Considerando o estudo descrito e o uso da Epidemiologia para a compreensão de problemas relacionados à saúde, é **CORRETO** afirmar:

- a) Em Teresina, os casos novos de bruxismo do sono surgiram em maior frequência em adolescentes do sexo masculino.
- b) Em Teresina, a ocorrência de casos de bruxismo do sono foi maior entre os adolescentes do sexo masculino.
- c) Em Teresina, a prevalência de bruxismo do sono entre os adolescentes com dificuldade para dormir foi quase 40% superior à prevalência encontrada entre os adolescentes sem dificuldade para dormir.
- d) Em Teresina, cerca de dois quintos dos adolescentes entrevistados relataram ter bruxismo do sono.
- e) Em Teresina, ser adolescente que ronca é fator causal para o bruxismo do sono.

**17.** A medida de frequência do evento de interesse em um estudo transversal é a prevalência, cuja definição é a relação entre:

- a) Número de casos novos e população existente em determinados local e período.
- b) Número de casos novos e o número de casos existentes em determinados local e período.
- c) Número de casos existentes e a população existente em determinados local e período.
- d) Número de casos existentes e o número de casos que evoluíram ao óbito, em determinados local e período.
- e) Número de casos que evoluíram ao óbito e a população existente, em determinados local e período.

**18.** Em termos gerais, os indicadores de saúde são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde da população e do desempenho do sistema de saúde. Um dos indicadores mais utilizados para avaliar as condições de saúde de um determinado local é o coeficiente (taxa ou razão) de Mortalidade Materna. Por definição, este indicador expressa:

- a) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por qualquer motivo, em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinados local e período.
- b) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por causas externas em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinados local e período.
- c) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por qualquer motivo, em relação ao número de menores de um ano de idade existentes em determinados local e período.



- d) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, excetuando-se as causas externas, em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinados local e período.
- e) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, excetuando-se as causas externas, em relação ao número de mulheres em idade fértil existentes em determinados local e período.

**19.** Os sistemas de informação em saúde (SIS) são instrumentos padronizados de monitoramento e coleta de dados, que tem como objetivo o fornecimento de informações para análise e melhor compreensão de importantes problemas de saúde da população, subsidiando a tomada de decisões nos níveis municipal, estadual e federal.

O \_\_\_\_\_ tem por objetivo coletar, processar, transmitir e disseminar dados epidemiológicos, gerados por profissionais de saúde na rotina dos serviços. Os agravos da lista de doenças de notificação compulsória são registrados em fichas de investigação, as quais são enviadas para a vigilância epidemiológica municipal, responsável pela digitação, adoção das medidas de controle e encerramento das investigações, a partir da evolução do caso.

Assinale a alternativa que contem o SIS que completa **CORRETAMENTE** o trecho acima:

- a) SINAN.
- b) SINASC.
- c) SIH/SUS.
- d) SAI/SUS.
- e) SIM.

**20.** De acordo com a Portaria GM/MS nº 204/2016, são agravos de notificação compulsória, **EXCETO**:

- a) Poliomielite.
- b) Raiva humana.
- c) Hantavirose.
- d) Neurocisticercose.
- e) Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**21.** O novo código de ética dos profissionais da enfermagem é claro, objetivo e organizado em capítulos que abordam os princípios fundamentais, direitos, deveres, proibições e infrações. Sobre os Conselhos Regionais, é **CORRETO** afirmar:

- a) Os mandatos dos membros dos Conselhos Regionais serão honorífico e terão a duração de quatro anos, admitida uma reeleição.
- b) Os membros dos Conselhos Regionais e respectivos suplentes serão eleitos por maioria de votos, em escrutínio secreto, na Assembleia dos Delegados Regionais.
- c) Serão instalados em suas respectivas sedes, com cinco a vinte e um membros e outros tantos suplentes, todos de nacionalidade brasileira, na proporção de três quintos de Enfermeiros e dois quintos de profissionais das demais categorias do pessoal de Enfermagem reguladas em lei.
- d) O número de membros dos Conselhos Regionais será sempre um número par, e a sua fixação será feita pelo Conselho Federal, em proporção ao número de profissionais inscritos.

- e) A renda dos Conselhos Regionais será constituída de: três quartos da taxa de expedição das carteiras profissionais; dois quartos das multas aplicadas; três quartos das anuidades; doações e legados; subvenções oficiais, de empresas ou entidades particulares; rendas eventuais.

**22.** Segundo o novo Código dos Profissionais de Enfermagem, constituem direitos do profissional:

- a) Negar-se a ser filmado, fotografado e exposto em mídias sociais durante o desempenho de suas atividades profissionais.
- b) Conhecer, cumprir e fazer cumprir o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e demais normativos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.
- c) Disponibilizar assistência de Enfermagem à coletividade em casos de emergência, epidemia, catástrofe e desastre, sem pleitear vantagens pessoais, quando convocado.

- d) Somente aceitar encargos ou atribuições, quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.
- e) Resguardar os preceitos éticos e legais da profissão, quanto ao conteúdo e imagem veiculados, nos diferentes meios de comunicação e publicidade.

**23.** As penalidades a serem impostas pelo Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, conforme o que determina o art. 18, da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, são as seguintes: advertência verbal, multa, censura, suspensão do exercício profissional e cassação do direito ao exercício profissional. Analise os itens abaixo:

- I- A advertência verbal consiste na admoestação ao infrator, de forma reservada, que será registrada no prontuário do mesmo, na presença de três testemunhas.
- II- A multa consiste na obrigatoriedade de pagamento de 01 (um) a 10 (dez) vezes o valor da anuidade da categoria profissional à qual pertence o infrator, em vigor no ato do pagamento.
- III- A censura consiste em repreensão que será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, em jornais de grande circulação e comunicada aos órgãos empregadores.
- IV- A suspensão consiste na proibição do exercício profissional da Enfermagem por um período de até 90 (noventa) dias e será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, jornais de grande circulação e comunicada aos órgãos empregadores.
- V- A cassação consiste na perda do direito ao exercício da Enfermagem por um período de até 30 anos e será divulgada nas publicações do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e em jornais de grande circulação.

A sequência **CORRETA** é:

- a) V-V-V-F-F.
- b) V-V-F-F-V.
- c) F-V-F-V-V.
- d) F-V-V-F-F.
- e) V-F-V-F-V.

**24.** As infrações no novo código vigente dos profissionais de enfermagem serão consideradas leves, moderadas, graves ou gravíssimas, segundo a natureza do ato e a circunstância de cada caso. São consideradas infrações moderadas:

- a) as que ofendam a integridade física, mental ou moral de qualquer pessoa, sem causar debilidade ou aquelas que venham a difamar organizações da categoria ou instituições ou ainda que causem danos patrimoniais ou financeiros.
- b) as que provoquem debilidade temporária de membro, sentido ou função na pessoa ou ainda as que causem danos mentais, morais, patrimoniais ou financeiros.
- c) as que provoquem perigo de morte, debilidade permanente de membro, sentido ou função, dano moral irremediável na pessoa ou ainda as que causem danos mentais, morais, patrimoniais ou financeiros.
- d) as que provoquem a morte, debilidade permanente de membro, sentido ou função, dano moral irremediável na pessoa.
- e) as que provoquem debilidade permanente de membro, sentido ou função na pessoa sem causar danos mentais, morais, patrimoniais ou financeiros.

**25.** Consta no capítulo das proibições do novo código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, **EXCETO**:

- a) Delegar atribuições dos(as) profissionais de enfermagem, previstas na legislação, para acompanhantes e/ou responsáveis pelo paciente, não se aplicando nos casos de atenção domiciliar, para o autocuidado apoiado.
- b) Eximir-se da responsabilidade legal da assistência prestada aos pacientes sob seus cuidados realizados, por alunos e/ou estagiários sob sua supervisão e/ou orientação.
- c) Prescrever medicamentos que não estejam estabelecidos em programas de saúde pública e/ou em rotina aprovada em instituição de saúde, exceto em situações de emergência.
- d) Permitir que seu nome conste no quadro de pessoal de qualquer instituição ou estabelecimento congênere, quando, nestas, não exercer funções de enfermagem estabelecidas na legislação.
- e) Prestar assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

**26.** Considerando a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, é imprescindível que os profissionais de saúde desenvolvam uma abordagem que permita a reflexão sobre os temas que inquietam o exercício da sexualidade masculina, bem como os principais agravos. Um desses agravos é a Doença de Peyronie.

- a) Que é a incapacidade persistente em obter e manter uma ereção suficiente que permita uma atividade sexual satisfatória. Tem como fatores de risco comuns as doenças cardiovasculares e outros como o sedentarismo, o diabetes, a obesidade, o tabagismo, a hipercolesterolemia e a síndrome metabólica.
- b) Caracterizada pelo desenvolvimento de uma zona endurecida no corpo do pênis, correspondendo a um “calo” (fibrose), comprometendo sua elasticidade e impedindo que ele se expanda normalmente, o que provoca distorções em sua forma e inclinação, dificultando a ereção.
- c) Conjunto de sinais e sintomas decorrentes dos níveis abaixo do normal do hormônio masculino – a testosterona, podendo influenciar a vontade de ter relações sexuais, a ereção peniana, a presença ou não do orgasmo, a manutenção do humor e bem-estar e a manutenção do vigor físico e força muscular.
- d) Situação em que o pênis permanece um longo tempo em ereção (mais de seis horas), de maneira involuntária, sendo considerado uma emergência médica. A característica principal é que a ereção deixa de ser motivada por estímulo ou excitação sexual.
- e) Ocorre quando há falha no fechamento do colo da bexiga, fazendo com que a ejaculação ocorra em local diferente do normal. Causas congênitas são raras, e usualmente é devido a anomalias de desenvolvimento dos ductos ejaculatórios ou problemas neurológicos.

**27.** A dengue é uma doença única, dinâmica e sistêmica. Isso significa que a doença pode evoluir para remissão dos sintomas, ou pode agravar-se, exigindo constante reavaliação e observação. Tem como sinais de alarme, **EXCETO:**

- a) Dor abdominal intensa (referida ou à palpação) e contínuas e vômitos persistentes.
- b) Acúmulo de líquidos e hepatomegalia maior do que 2 cm abaixo do rebordo costal.

- c) Sangramento de mucosa e letargia e/ou irritabilidade.
- d) Hipotensão postural e/ou lipotímia.
- e) Diminuição progressiva do hematócrito e febre persistente.

**28.** A sífilis é uma infecção de caráter sistêmico, causada pelo *Treponema pallidum*, exclusiva do ser humano, e que, quando não tratada precocemente, pode evoluir para uma enfermidade crônica com sequelas irreversíveis em longo prazo. É importante a compreensão dos resultados dos testes diagnósticos para uma conduta adequada:

- a) Quanto mais tardiamente a sífilis for diagnosticada, maior será a possibilidade de o organismo ainda não ter produzido quantidades suficientes de anticorpos para serem detectados por testes imunológicos, ou seja, os resultados desses testes não serão reagentes, embora se trate de sífilis.
- b) Caso ocorra a soroconversão na pessoa com sífilis primária, espera-se o achado de títulos altos nos testes não treponêmicos e reatividade nos testes treponêmicos.
- c) Após o tratamento, pode ocorrer a negatização dos testes treponêmicos; entretanto, a negatização dos testes não treponêmicos é rara.
- d) Quanto mais tardio for o tratamento, maior será a possibilidade de o resultado do teste permanecer reagente para sempre. Porém, os títulos encontrados nos testes não treponêmicos serão baixos (entre 1:2 a 1:4), e os testes treponêmicos serão reagentes.
- e) A possibilidade de reinfeção deve ser considerada, quando um paciente previamente tratado apresentar o aumento do título em duas ou mais diluições no teste não treponêmico qualitativo, quando comparado com os resultados dos testes anteriores.

**29.** O citomegalovírus (CMV) pertence à família dos herpes vírus e acomete humanos em todas as populações. Levando-se em consideração a alta incidência dessa infecção congênita no nosso meio, é dever do profissional de saúde esclarecer e orientar todas as gestantes sobre essa patologia e suas medidas de prevenção. Sobre o CMV, analise e responda:

- I- Denomina-se infecção congênita por CMV, quando a transmissão da mãe para o filho ocorre durante a gestação. É a infecção congênita mais comum que se conhece, pode trazer prejuízos para parte dos recém-nascidos acometidos.

- II- É importante evitar aglomerações, pois o contato pessoa a pessoa facilita a contaminação por meio de secreções.
- III- Mesmo que seja com familiares ou filhos menores, não compartilhar objetos de uso pessoal: seringas, agulhas, talheres, escovas de dente, materiais cortantes ou potencialmente cortantes.
- IV- Tanto mulheres que adquiriram a infecção primária durante a gestação, quanto aquelas que tiveram a infecção primária anteriormente a gestação podem transmitir, uma vez que a infecção pode recorrer, durante a gestação, devido à reinfecção gestacional com novas cepas virais ou a reativação de vírus latente.
- V- Orientar a reforçar hábitos de higiene: lavagem das mãos após contato com pessoas, independentemente de apresentarem ou não a doença.

Os itens **CORRETOS** são:

- a) I-II-III-IV-V.
- b) III-IV-V.
- c) I-II-IV-V.
- d) I-II-III-V.
- e) II-III-IV.

**30.** Erupção cutânea benigna, autolimitada e zidropática. Geralmente ocorre em RN a termo. As lesões caracterizam-se por máculas, pápulas e pústulas eritematosas transitórias, que se iniciam, em geral, ao redor de 3 a 4 dias de vida e localizam-se em fronte, face, tronco e membros, tendendo a poupar palmas das mãos e plantas dos pés. Habitualmente tem evolução rápida, desaparecendo de uma área e surgindo em outra, em horas:

- a) Eritema tóxico neonatal.
- b) Miliária.
- c) Melanose pustular transitória.
- d) Impetigo.
- e) Acne neonatal.

**31.** Pessoas infectadas pelo *M. tuberculosis* que não apresentam TB ativa são identificadas como portadores da Infecção Latente pelo *M. tuberculosis* (ILTB). As projeções da OMS mostram que a prevenção da tuberculose ativa, com o tratamento da ILTB é uma das principais estratégias para a redução da taxa de incidência da doença, para o alcance das metas da Estratégia pelo Fim da Tuberculose. A indicação do tratamento da ILTB não depende:

- a) do resultado da prova tuberculínica ou do IGRA (Interferon Gamma Release Assay).
- b) da idade.
- c) da probabilidade de ILTB.
- d) do risco de adoecimento.
- e) do nível socioeconômico.

**32.** O tratamento insulínico pode ser realizado com diferentes tipos de insulina, além de dispositivos com distintas características e indicações de uso. O profissional de saúde deve manter-se atualizado e ser capacitado a educar e a treinar o usuário de insulina, os seus responsáveis e os cuidadores para a condução de um tratamento seguro. Sobre os aspectos importantes para a segurança do preparo e da aplicação de insulina, analise:

- I- O rodízio dos pontos de aplicação é fator decisivo para um tratamento insulínico seguro e eficaz, prevenindo lipo-hipertrofia e descontrole glicêmico. Se realizado de maneira indiscriminada, entretanto, causa variabilidade importante na absorção de insulina, dificultando o controle glicêmico.
- II- Para prevenir a lipo-hipertrofia, o profissional de saúde precisa examinar os locais de injeção a cada consulta. Além disso, deve orientar o paciente, os familiares e o cuidador sobre o planejamento de rodízio, conscientizando-os da importância de realizá-lo, sobre a inspeção dos locais de injeção, pois nem sempre a lipo-hipertrofia está visível, e sobre os riscos do reuso de agulhas.
- III- Lipodistrofia é uma alteração no tecido subcutâneo, sendo as suas principais manifestações a lipoatrofia e a lipo-hipertrofia. Nessa última, há acúmulo de gordura nos locais em que mais se aplica insulina por via SC, formando nódulos endurecidos sob a pele. É o tipo mais comum de lipodistrofia.
- IV- O ângulo de inserção da agulha no momento da aplicação de insulina, do mesmo modo que a prega subcutânea, tem o objetivo de evitar injeção no músculo. Entretanto a faixa etária, comprimento da agulha que será usada e espessura do tecido subcutâneo no local escolhido para a injeção não necessitam serem avaliados.
- V- O reuso de seringas e agulhas nunca deve ser recomendado pelos profissionais de saúde. Os principais prejuízos observados no reaproveitamento de agulhas são perda de lubrificação, perda de afiação e alterações no bisel da cânula, os quais

podem causar bloqueio do fluxo na agulha, desconforto e dor durante a aplicação, desperdício de insulina com a agulha na caneta e quebra da agulha durante a injeção.

A sequência **CORRETA** é:

- a) V-V-F-V-F.
- b) V-V-V-F-V.
- c) F-V-V-V-F.
- d) V-F-F-F-V.
- e) F-F-V-V-F.

**33.** Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), nas suas diferentes modalidades, são pontos de atenção estratégicos da rede de atenção psicossocial (RAPS), podemos afirmar que:

- a) São serviços de saúde de caráter fechado e comunitário.
- b) Constitui um modelo asilar, agora com equipe multiprofissional.
- c) O cuidado, no âmbito do CAPS, é desenvolvido por intermédio de Projeto Terapêutico Singular (PTS), envolvendo, em sua construção, a equipe, o usuário e sua família.
- d) As práticas dos CAPS são realizadas em ambiente de portas fechadas, e inserido nos territórios das cidades, dos bairros.
- e) O CAPS opera nos territórios, compreendidos como espaços geográficos, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial.

**34.** O projeto terapêutico singular - PTS é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial, se necessário. Geralmente é dedicado a situações mais complexas. Analise e marque a **INCORRETA**.

- a) O PTS contém quatro momentos: diagnóstico, definição de metas, divisão de responsabilidades e reavaliação.
- b) A escolha dos casos para reuniões de PTS tem como proposta a escolha de usuários ou famílias em situações mais graves ou difíceis, na opinião de alguns membros da equipe.
- c) A definição de metas, uma vez que a equipe fez os diagnósticos, ela faz propostas de curto, médio e longo prazo, que serão negociadas com o Sujeito doente pelo membro da equipe que tiver um vínculo melhor.

- d) É necessário que um PTS seja dirigido a todos os usuários da família escolhida, mesmo que demande um grande esforço para a equipe.
- e) O espaço do PTS é privilegiado para a equipe construir a articulação dos diversos recursos de intervenção que ela dispõe. Dessa forma, é um espaço importantíssimo para avaliação e aperfeiçoamento desses mesmos recursos.

**35.** Seguindo o calendário de vacinas para crianças do Ministério da Saúde, as vacinas que precisam ser tomadas com 15 meses são:

- a) Vacina oral poliomielite-VIP, Tríplice viral, Vacina meningocócica e Vacina pneumocócica.
- b) Vacina oral poliomielite-VIP, Tetra viral, Vacina meningocócica e Vacina da varicela.
- c) Tríplice bacteriana, Vacina oral poliomielite-VOP, Vacina Hepatite A e Tetra viral.
- d) Tríplice bacteriana, Vacina oral poliomielite-VOP, Vacina Hepatite B e Tríplice viral.
- e) Tríplice bacteriana, Vacina oral de rotavírus (reforço), Vacina Hepatite B e Tetra viral.

**36.** A atenção à mulher e ao recém-nascido (RN), no pós-parto imediato e nas primeiras semanas após o parto, é fundamental para a saúde materna e neonatal. Recomenda-se uma visita domiciliar na primeira semana, após a alta do bebê. Um dos objetivos é informar sobre o planejamento familiar. Analise as alternativas abaixo e marque a **INCORRETA**.

- a) O anticoncepcional hormonal oral combinado e o injetável mensal devem ser utilizados em lactantes, pois não interferem na qualidade e quantidade do leite materno e não afetam a saúde do bebê.
- b) O anticoncepcional injetável trimestral – acetato de medroxiprogesterona 150 mg/ml – pode ser utilizado pela mulher que está amamentando. O seu uso deve ser iniciado após 6 semanas do parto.
- c) O anticoncepcional hormonal oral só de progesterona (minipílula) pode ser utilizado pela mulher que está amamentando. O seu uso deve ser iniciado após 6 semanas do parto.
- d) O dispositivo intrauterino (DIU) pode ser inserido imediatamente, após o parto, ou a partir de quatro semanas pós-parto. O DIU está contraindicado para os casos que cursaram com infecção puerperal, até três meses após a cura.

e) Os métodos comportamentais – tabelinha, muco cervical, entre outros – só poderão ser usados após a regularização do ciclo menstrual.

**37.** Os pacientes que apresentam transtornos mentais, no âmbito do SUS, recebem atendimento na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A nota técnica Nº 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS passa a incluir na RAPS, além dos serviços/pontos de atenção existentes, os seguintes:

- a) atenção básica, urgência e emergência e comunidades terapêuticas
- b) ambulatório multiprofissional de saúde mental-unidades ambulatoriais especializadas, hospital psiquiátrico e hospital-dia.
- c) unidade de acolhimento, enfermarias especializadas em hospital geral e hospital psiquiátrico.
- d) serviço residencial terapêutico, centro de atenção psicossocial e atenção básica.
- e) hospital psiquiátrico, comunidades terapêuticas e serviço residencial terapêutico.

**38.** As Redes de atenção à saúde (RASs) constituem-se de três elementos fundamentais: uma população, uma estrutura operacional e um modelo de atenção à saúde. A estrutura operacional das RASs compõe-se de cinco componentes: o centro de comunicação, a APS; os pontos de atenção à saúde secundários e terciários; os sistemas de apoio; os sistemas logísticos e o sistema de governança. São exemplos de sistemas logísticos:

- a) Sistema de assistência farmacêutica e sistemas de transporte em saúde.
- b) Prontuário clínico e sistema de assistência farmacêutica.
- c) Sistemas de acesso regulado à atenção e sistema de apoio diagnóstico e terapêutico.
- d) Sistema de informação em saúde e sistema de assistência farmacêutica.
- e) Cartão de identificação das pessoas usuárias e sistemas de transporte em saúde.

**39.** O câncer de mama é hoje um relevante problema de saúde pública. É a neoplasia maligna mais incidente em mulheres na maior parte do mundo. Analise as assertivas abaixo:

- I- Pessoas que consomem grandes quantidades de bebida alcoólica também podem ter deficiência de nutrientes essenciais, como o folato, tornando o tecido mamário mais suscetível aos efeitos carcinogênicos da bebida alcoólica.
- II- A prática de atividade física regular, além de reduzir a gordura corporal, promove o

equilíbrio dos níveis de hormônios circulantes, como a insulina e os hormônios sexuais, aumentando a inflamação e fortalecendo as defesas do corpo, diminuindo o risco de câncer de mama.

- III- Amamentar é uma das formas que a mãe tem de se proteger do câncer de mama em todas as fases da vida, uma vez que reduz a exposição da mulher a hormônios que aumentam o risco de câncer e elimina células mamárias com mutações.
- IV- O excesso de gordura corporal, além de estar associado a um estado inflamatório crônico, afeta diretamente os níveis de vários hormônios circulantes, como a insulina e os hormônios sexuais, criando um ambiente que pode promover o desenvolvimento de diversos tipos de câncer, inclusive o de mama.

A sequência **CORRETA** será:

- a) V-V-F-V.
- b) V-V-V-F.
- c) F-V-F-F.
- d) V-F-V-V.
- e) V-F-V-F.

**40.** A repetição de exames citopatológicos é indicada na investigação da persistência de LSIL e de ASC-US. De acordo com as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero, mulheres com LSIL ou ASC-US, no resultado do exame de rastreamento devem repetir o exame citopatológico após:

- a) dois meses ou seis meses, de acordo com a faixa etária: em seis meses para mulheres de até 40 anos e em dois meses para aquelas com mais de 40 anos.
- b) três meses ou um ano, de acordo com a faixa etária: em um ano para mulheres de até 40 anos e em três meses para aquelas com mais de 30 anos.
- c) um ano ou dois anos, de acordo com a faixa etária: em dois anos para mulheres de até 40 anos e em um ano para aquelas com mais de 40 anos.
- d) seis meses ou um ano, de acordo com a faixa etária: em um ano para mulheres de até 30 anos e em seis meses para aquelas com mais de 30 anos.
- e) nove meses ou um ano, de acordo com a faixa etária: em um ano para mulheres de até 30 anos e em nove meses para aquelas com mais de 30 anos.