

Português

TEXTO 1

Reclame

Se o mundo não vai bem
a seus olhos, use lentes
...ou transforme o mundo.

ótica olho vivo
agradece a preferência.

(CHACAL)

01. O texto:

- a) É objetivo.
- b) É prolixo
- c) É descontextualizado
- d) É científico
- e) É jornalístico

02. A poesia em questão aborda que outra função da linguagem?

- a) Poética
- b) Conativa
- c) Referencial
- d) Fática
- e) Metalingüística

TEXTO 2

QUINTA-FEIRA, DIA 5 DE DEZEMBRO

Fala sério, a vida te reserva tantas coisas maneiras, que cara, é lance você guardar isso - não só na memória, mas tipo assim, escrevendo mesmo. A partir de hoje eu vou ter mais esse grande amigo na minha vida, que é você, Diário. Mas cara, Diário é muito formal, eu vou te chamar de Di, afinal de contas, é superfofo você ter "apelidinhos" para seus amigos mais íntimos. E com você, Di, eu vou me abrir completamente, tenho certeza que você vai ser meu grande amigo e que você vai me compreender sempre. Coisa difícil, pois raramente as pessoas compreendem os adolescentes. Nem pai nem mãe compreendem às vezes. Minha mãe então, nem se fala... É a incompreensão em pessoa.

(Heloísa Perrissê)

03. A autora:

- a) Usou a linguagem formal em alguns trechos do texto para, intencionalmente, fazer uma contrapartida com as gírias da personagem demonstrando a maneira correta de falar.
- b) Reproduziu a fala de uma adolescente para dar veracidade ao contexto que deseja apresentar.
- c) Colocou trechos em que uma adolescente se expressa mostrando que a informalidade da linguagem está também atingindo a escrita.
- d) Escreveu o texto na primeira pessoa a fim de demonstrar que a linguagem dos jovens difere da dos escritores.

- e) O uso funcional da gíria justifica a substituição da linguagem padrão por ela, embora o leitor comum não chegue a compreendê-la por fazer parte de outro grupo social.

04. É exemplo de linguagem formal:

- a) "é lance você guardar isso"
- b) "mas, tipo assim, escrevendo mesmo."
- c) "Diário é muito formal, é superfofo você ter apelidinhos."
- d) "Nem pai nem mãe compreendem às vezes."
- e) "A vida te reserva tantas coisas maneiras"

05. "Minha mãe então, nem se fala..."

O uso das reticências:

- a) Indica uma interrupção da fala, comum nos textos em primeira pessoa.
- b) Tem efeito suspensivo intencional sugerindo certo prolongamento da idéia.
- c) Tem efeito subjetivo e pretende mostrar as emoções do personagem por meio da fala do narrador.
- d) Poderia ser suprimida se fosse um texto mais formal, pois não reproduziria a fala coloquial.
- e) Poderia ter sido melhor colocada ao final de uma frase exclamativa.

TEXTO 3



06. Considere as orações abaixo:

'e permitir a venda de terras na Amazônia por preços simbólicos'

'e o que tem ela de ecológica'

- a) São orações que estabelecem uma relação de dependência semântica e contextual com seus antecedentes.
- b) As conjunções adquiriram valor significativo idêntico ao serem desmembradas.
- c) Têm valor semântico aditivo já que se somam às idéias introduzidas pelas orações principais respectivas.
- d) Estabelecem relação de dependência entre si, embora estejam intercaladas.
- e) Ambas são introduzidas pela conjunção 'e' com valores semânticos diferentes em cada contexto.

TEXTO 4

O bater do martelo do mestre José Amaro Cobria os rumores do dia cantava nos passarinhos, que bulia nas árvores, açoitadas pelo vento. Uma vaca mugia por longe. O martelo do mestre era forte, mais alto que tudo. O pintor Laurentino foi saindo. E o mestre, de cabeça baixa, ficara no ofício. Ouvia o gemer da filha. Batia com mais força na sola. Aquele laurentino saíria falando da casa dele. Tinha aquela filha triste, aquela Sinhá de língua solta. Ele queria mandar em tudo como mandava no couro que trabalhava, queria bater em tudo como batia naquela sola. A filha continuava chorando como se fosse uma menina. O que era que tinha aquela moça de trinta anos? Por que chorava, sem que lhe batessem? Bem que podia ter sido um filho, um rapaz como aquele Alípio, que fosse um homem macho, de sangue quente, de força no braço. Um filho do mestre José Amaro que não lhe desse o desgosto daquela filha. Por que chorava daquele jeito?

Sempre chorava assim sem que lhe batessem. Bastava uma palavra, bastava um carão para que aquela menina ficasse assim. Um bode parou bem junto do mestre. O animal era manso. O mestre levantou-se, sacudiu milho no chão para a cria comer. Depois voltou para o seu tamborete e começou a serviço outra vez. Pela estrada gemia um carro de boi, carregado de lã. O carreiro parou para conversar com o mestre.

Estava precisando de correame para os bois. O coronel mandara encomendar no Pilar. Ele gostava mais do trabalho do mestre Amaro.

O mestre olhou para o homem. E ele lhe falou, com voz mansa, como se não estivesse com a alma pesada de mágoa.

---- É encomenda do Santo Rosa? Pois, meu negro, para aquela gente não faço nada. Todo mundo sabe que não corto uma tira para o coronel José Paulino. Você me desculpe. É juramento que fiz.

---- Me desculpe, seu mestre – respondeu o carreiro, meio perturbado. – O homem é bom. Não sabia da diferença de vosmecê com ele.

---- Pois fique sabendo. Se fosse para você, dava de graça. Para ele nem a peso de libra. É o que digo a todo mundo. Não agüento grito. Mestre José Amaro é pobre, é atrasado, é um lambesola, mas grito não leva.

07. Considere os trechos:

“O bater do martelo do mestre José Amaro Cobria os rumores do dia”
“queria bater em tudo como batia naquela sola”

- A forma verbal “bater” foi empregada em uma classe gramatical diversa da de origem em um dos trechos.
- A locução verbal foi utilizada como recurso para dar dinâmica à narrativa.
- O sujeito em ambos os trechos é o mesmo.
- A construção dos períodos foi feita a partir da formação de períodos compostos de orações reduzidas de infinitivo.
- Ambos os trechos são orações intercaladas característica das subordinadas adjetivas.

08. “Um bode parou bem junto do mestre. O animal era manso. O mestre levantou-se”.

A sequência de períodos simples acima poderia ser transformada em um único período composto, sem perder o sentido da seguinte forma:

- Um bode manso parou bem junto do mestre e levantou-se.
- O mestre levantou-se depois que um bode manso juntou-se a ele.
- Um bode parou o mestre que ao levantar-se viu que era manso.
- Um bode, que era manso, parou bem junto do mestre e ele levantou-se.
- O mestre levantara-se a tempo de ver que o bode que se juntou a ele era manso.

09. “Oração subordinada adjetiva é aquela que se encaixa na oração principal, funcionando como adjunto adnominal.”

Em qual das alternativas abaixo há um exemplo disso?

- A filha continuava chorando como se fosse uma menina.
- Um filho do mestre José Amaro que não lhe desse o desgosto daquela filha.
- Mestre José Amaro é pobre, é atrasado, é um lambesola, mas grito não leva.
- O animal era manso.
- O martelo do mestre era forte, mais alto que tudo.

10. “O narrador optou por utilizar o pretérito perfeito do indicativo na oração principal em vez de usar o determinado pela norma padrão que é o futuro do pretérito, embora tenha seguido essa norma na correspondência entre os modos (indicativo na principal, subjuntivo na subordinada).”

A construção descrita acima ocorreu em:

- “Se fosse para você, dava de graça.”
- “Todo mundo sabe que não corto uma tira para o coronel José Paulino. Você me desculpe”.
- “E ele lhe falou, com voz mansa, como se não estivesse com a alma pesada de mágoa.”
- “Batia com mais força na sola. Aquele Laurentino saíria falando da casa dele.”
- “Ele queria mandar em tudo como mandava no couro que trabalha...”

Sistema Único de Saúde – SUS

11. Sobre o SUS é INCORRETO afirmar:

- O Sistema Único de Saúde - SUS - foi criado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pelas Leis nº 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde) e nº 8140/90, com a finalidade de alterar a situação de desigualdade na assistência à saúde da população, tornando obrigatório o atendimento público a qualquer cidadão, sendo proibidas cobranças de dinheiro sob qualquer pretexto.
- Através do Sistema Único de Saúde, todos os cidadãos têm direito a consultas, exames, internações e tratamentos nas Unidades de Saúde vinculadas ao SUS, sejam públicas (da esfera municipal, estadual e federal), ou privadas, contratadas pelo gestor público de saúde.
- O SUS é destinado a todos/as os/as cidadãos/ãs e é financiado com recursos arrecadados através de impostos e contribuições sociais pagos pela população e compõem os recursos do governo federal, estadual e municipal.
- O Sistema Único de Saúde tem como meta tornar-se um importante mecanismo de promoção da equidade no atendimento das necessidades de saúde da população, ofertando serviços com qualidade adequados às necessidades, independente do poder aquisitivo do/a cidadão(ã).
- O controle da ocorrência de doenças, seu aumento e propagação (Vigilância Epidemiológica) são algumas das responsabilidades de atenção do SUS, assim como o controle da qualidade de remédios, de exames, de alimentos, higiene e adequação de instalações que atendem ao público, onde atua a Vigilância Sanitária.

12. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único que visa:

- O atendimento voltado para atividades preventivas.
- O atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.
- Apenas ações de promoção da saúde.
- Apenas ações de prevenção secundária.
- O atendimento voltado apenas para as atividades assistenciais.

13. É entendida como uma redistribuição das responsabilidades relativas às ações e serviços de saúde entre os vários níveis de governo, a partir da idéia de que quanto mais perto do fato a decisão for tomada, mais chance haverá de acerto. Deverá haver uma profunda redefinição das atribuições dos vários níveis de governo, com um nítido reforço do poder municipal sobre a saúde (a este processo dá-se o nome de municipalização). Aos municípios cabe, portanto, a maior responsabilidade na implementação das ações de saúde diretamente voltadas para os seus cidadãos. Esta definição refere-se a qual diretriz do SUS?

- Descentralização;
- Participação dos cidadãos;

- Resolutividade;
- Regionalização e hierarquização;
- Complementaridade do setor privado.

14. Dos Serviços Privados de Assistência à Saúde
CAPÍTULO I, Do seu Funcionamento:

- Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde.
- A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde-SUS quanto às condições para seu funcionamento.
- Poderá ocorrer a participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros na assistência à saúde, sobretudo através de doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos.
- Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde-SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

NÃO se inclui neste parâmetro referido (funcionamento):

- Apenas a I;
- I e IV;
- II e III;
- Apenas a IV;
- IV e V.

15. As bases normativas do PSF evoluíram desde o início de sua implantação. O Guia Prático do PSF publicado pelo Ministério da Saúde em 2001 aponta os seguintes princípios, EXCETO:

- Ampliar o acesso a serviços de saúde de qualidade e resolutivos na atenção básica, com território adscrito, permitindo o planejamento e a programação descentralizada.
- Integrar as ações de saúde, englobando atividades de promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação, de forma interdisciplinar.
- Responsabilizar e vincular as equipes com a população adscrita.
- Qualificar o processo organizacional da Atenção Básica com caráter introdutivo das práticas atualmente vigentes nesse nível de atenção.
- Avaliar e acompanhar sistematicamente os resultados alcançados.

16. Como em todo o processo de construção do SUS, a responsabilidade pela atenção à saúde deve ser dividida nos três níveis de governo, assim, a execução e gestão da Saúde da Família cabe a(o):

- Ministério da Saúde;
- Governo Federal;
- Governo Estadual;
- Municípios;
- População e comunidades.

17. Sobre as áreas estratégicas de atuação da atenção básica no Brasil, existem sete áreas estratégicas mínimas a serem desenvolvidas em todos os municípios, definidas pela NOAS, consonantes às diretrizes da política nacional de saúde e aprovadas pela CIT e CNS, estão entre elas, EXCETO:

- a) Controle da Tuberculose;
- b) Eliminação da Hanseníase;
- c) Controle da Hipertensão;
- d) Controle do Diabetes Mellitus;
- e) Ações de Saúde Mental.

18. Sobre o Programa de Atenção Básica é INCORRETO afirmar:

- a) A inserção do Programa Saúde da Família, como porta de entrada da população ao sistema de saúde, assumindo a coordenação do fluxo de usuários para os demais níveis é a proposta para um sistema de atenção à saúde baseado na atenção primária.
- b) As unidades de saúde da família poderão possuir uma ou mais equipes de saúde da família (ESF) de acordo com a população adscrita a cada uma delas.
- c) Os postos de coletas e a farmácia básica só poderão estar vinculados a uma unidade de saúde da família.
- d) A definição da rede da assistência à saúde integrada é papel fundamental do gestor local, que deve desenvolver planos de ação, protocolos para referência e contra-referência, estimulando todos os atores envolvidos a cumprirem os planos propostos.
- e) As Centrais de Marcação de consultas especializadas, de internações, de apoio diagnóstico e terapêutico são exemplos da garantia dessa integração.

19. São objetivos específicos da Política Nacional de Promoção a Saúde, EXCETO:

- a) Incorporar e implementar ações de promoção da saúde, com ênfase na atenção básica.
- b) Promover mudanças na cultura organizacional, com vistas à adoção de práticas horizontais de gestão e estabelecimento de redes de cooperação intersetoriais.
- c) Promover o entendimento da concepção ampliada de saúde, entre os trabalhadores de saúde, tanto das atividades-meio, como os das atividades-fim.
- d) Contribuir para o aumento da resolubilidade do Sistema, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança das ações de promoção da saúde.
- e) Estimular alternativas inovadoras e socialmente inclusivas/contributivas no âmbito das ações de promoção da saúde.

20. Dentre as diretrizes da Política Nacional de Promoção a Saúde estão o estímulo à criação de Rede Nacional de Experiências Exitosas na adesão e no desenvolvimento da estratégia de municípios saudáveis, sobre tais é INCORRETO afirmar:

- a) Identificação e apoio a iniciativas referentes às Escolas Promotoras da Saúde com foco em ações de alimentação saudável; práticas corporais/atividades físicas e ambiente livre de tabaco.

- b) Identificação e desenvolvimento de parceria com estados e municípios para a divulgação das experiências exitosas relativas a instituições saudáveis e ambientes saudáveis.
- c) Favorecimento da articulação entre os setores da saúde, meio ambiente, saneamento e planejamento urbano a fim de prevenir e/ou reduzir os danos provocados à saúde e ao meio ambiente, por meio do manejo adequado de mananciais hídricos e resíduos sólidos, uso racional das fontes de energia, produção de fontes de energia alternativas e menos poluentes.
- d) Apoio a estados e municípios que desenvolvam ações voltadas para a implementação da Estratégia Global, vigilância e prevenção de doenças e agravos não transmissíveis.
- e) Divulgação de informações e definição de mecanismos de incentivo para a promoção de ambientes de trabalho saudáveis com ênfase na redução dos riscos de acidentes de trabalho.

Conhecimentos Específicos

21. Sobre câmaras frigoríficas em imunização é INCORRETO afirmar:

- a) Também denominadas quartos frios ou câmaras frias, são ambientes especialmente projetados para a armazenagem de produtos predominantemente em baixas temperaturas e em grandes volumes.
- b) Podem ser reguladas para trabalhar mantendo as mais diversas temperaturas, tanto positivas quanto negativas.
- c) Especificamente para os imunobiológicos, essas câmaras são projetadas para operarem em temperatura de +2°C e -20°C, de acordo com a especificação do produtor.
- d) Os imunobiológicos podem em algum momento estar conservados em temperatura entre +2° e +8°C, sem perda da sua capacidade imunogênica, observada a data de validade especificada no produto.
- e) Deve ter uma antecâmara, com temperatura de +6°C, objetivando auxiliar o isolamento do ambiente e prevenir a ocorrência de choque térmico aos imunobiológicos;

22. Sobre restrição mecânica no leito e seus procedimentos é INCORRETO afirmar:

- a) Proceder à restrição no leito dos segmentos corporais na seguinte ordem: ombros, pulsos, quadril tornozelos, e joelhos.
- b) Ombros: lençol em diagonal pelas costas, axilas e ombros, cruzando-as na região cervical.
- c) Quadril: colocar um lençol dobrado sobre o quadril e outro sob a região lombar, torcer as pontas, amarrar.
- d) Tornozelos e pulsos: proteger com algodão ortopédico, com a atadura de crepe fazer movimento circular, amarrar.
- e) Joelhos: com 02 lençóis. Passar a ponta direita sobre o joelho direito e sob o esquerdo e a ponta do lado esquerda sobre o joelho esquerdo e sob o direito.

23. Para verificar se a sonda nasogástrica está no local deve-se, EXCETO:

- a) Injetar 20ml de água na sonda e auscultar com esteto, na base do apêndice xifóide, para ouvir ruídos hidroaéreos.
- b) Ver fluxo de suco gástrico aspirando com a seringa de 20ml.
- c) Colocar a ponta da sonda no copo com água, se tiver borbulhamento está na traquéia. Deve ser retirada.
- d) Toda vez que a sonda for aberta, para algum procedimento, dobrá-la para evitar a entrada de ar.
- e) Fechá-la ou conectá-la ao coletor e fixar a sonda não tracionando a narina.

24. Posição onde o paciente se mantém ajoelhado e com o peito descansando na cama, os joelhos devem ficar ligeiramente afastados. Posição usada para exames vaginais, retais e cirurgias.

- a) Genu-peitoral
- b) Fowler
- c) SIMs
- d) Litotomia
- e) Tredelemburg

25. Sobre injeção intradérmica é INCORRETO afirmar:

- a) Solução introduzida na derme para testes de sensibilidade e vacinas.
- b) Volume máximo de 0.8ml.
- c) Seringa e agulha de insulina (13x3.8).
- d) Locais de aplicação: pouca pigmentação, poucos pelos, pouca vascularização e fácil acesso.
- e) Aplicação: fazer a antisepsia no local com álcool, distender a pele no local, introduzir a agulha paralela à pele ou à 15° com bisel para cima, injetar levemente (tem que fazer pápula), deve doer, não pode massagear.

26. Hipotermia é o estado no qual o indivíduo apresenta temperatura corporal abaixo da faixa normal. Desta forma, são características definidoras maiores deste estado, EXCETO:

- a) Pele fria
- b) Palidez (moderada)
- c) Leito ungueal cianótico
- d) Bradicardia
- e) Hipertensão

27. Amamentação ineficaz se caracteriza pelo estado no qual a mãe e/ou a criança experimentam insatisfação ou dificuldade com o processo de amamentação. Sobre tal, são características definidoras deste problema, EXCETO:

- a) Insatisfação no processo de amamentação.
- b) Ausência de sinais de liberação de ocitocina.
- c) Anomalia do seio materno.
- d) Sinais observáveis de ingestão inadequada no infante.
- e) Choro manifestados pela criança na primeira hora após a amamentação.

28. Existem raras situações que contra-indicam a amamentação. Entre as de origem materna é CORRETO afirmar:

- a) Mulheres com neoplasias mamárias em tratamento, portadores de HIV e com baixo peso.
- b) Mamas ingurgitadas e usando anticoncepcionais.
- c) Portadoras de tuberculose, HIV e hepatite B.
- d) Com história prévia de mamoplastia, portadoras de HIV e hepatite B.
- e) Mulheres com neoplasias mamárias, portadoras de HIV e distúrbios psiquiátricos severos (uso de lítio).

29. O Ministério da Saúde (2001) refere que crianças em aleitamento materno têm menos quadros infecciosos respiratórios e digestivos, conferido pelos fatores anti-infecciosos quando amamentados. Em relação aos prematuros e amamentação é INCORRETO afirmar:

- a) As concentrações de lactoferrina, lisozima, IgA e complemento são maiores no colostro de mães de recém-nascidos com idade gestacional menor do que 34 semanas.
- b) A IgA é a principal, porém não é a única imunoglobulina do leite materno. Sua principal função é bloquear a aderência de diversos agentes infecciosos às células intestinais.
- c) A lactase do leite promove a colonização intestinal com *Lactobacillus* sp., por sua vez estas bactérias fermentativas promovem a acidificação do trato gastrointestinal, inibindo o crescimento de bactérias patogênicas, fungos e parasitas; a acidificação também facilita a absorção intestinal de cálcio e ferro.
- d) O leite materno contém glutamina, arginina, e a acetil-hidrolase do PAF (fator ativador de plaquetas).
- e) Há células protetoras no leite materno que são estimuladas pela presença da mãe na UTIN; o estímulo ocorre, sobretudo, no leite ofertado aos prematuros.

30. Sobre métodos contraceptivos o que baseia-se na identificação do período fértil. Na presença de muco com sensação de molhado – começo do período fértil e o dia do ÁPICE é o último dia de sensação vulvar de umidade e lubrificante é o:

- a) Método Sinto-térmico
- b) Método do muco cervical
- c) Método Billings
- d) Método Ogino-Knaus
- e) Método do colar

31. Caracteriza-se por aumento de pressão arterial decorrente do estreitamento único ou múltiplo das artérias renais. Entretanto, a simples identificação de uma estenose de artéria renal não faz o diagnóstico desta hipertensão arterial. Geralmente, o diagnóstico é confirmado após a correção da estenose e o desaparecimento ou a melhora da hipertensão arterial.

- a) Hipertensão arterial renovascular.
- b) Hipertensão arterial endovascular.
- c) Hipertensão arterial Tipo II.
- d) Hipertensão arterial sistodiastólica.
- e) Hipertensão arterial em Diálise e transplante Renal.

32. Sobre coqueluche julgue as alternativas:

- I. A morbidade da coqueluche no país também já foi elevada. No início da década de 1980, eram notificados mais de 40 mil casos anuais, e o coeficiente de incidência era superior a 30/100 mil habitantes. Este número caiu abruptamente a partir de 1983, mantendo, desde então, uma tendência decrescente.
- II. Em 1990, foram notificados 15.329 casos, resultando em um coeficiente de incidência de 10,64/100 mil habitantes, mas a partir de 1996 o número de casos anuais não excedeu 1.000, mantendo-se com coeficiente de incidência em torno de 1/100 mil habitantes.
- III. Desde a instituição do Programa Nacional de Imunizações, em 1973, quando a vacina tríplice bacteriana (DTP) passou a ser preconizada para crianças menores de 5 anos, observa-se um declínio na incidência da coqueluche, muito embora as coberturas vacinais iniciais não fossem elevadas.
- IV. Na década de 1990, a cobertura foi se elevando, principalmente a partir de 1998, resultando em uma modificação importante no perfil epidemiológico desta doença.
- V. Nos últimos anos, surtos de coqueluche vêm sendo registrados em populações com baixa cobertura vacinal, principalmente em populações indígenas.
- VI. A estratégia para essa doença também é a manutenção de seu controle, por meio do fortalecimento da vigilância epidemiológica, reforço à detecção precoce e bloqueio imediato de qualquer surto detectado, evitando-se sua propagação, além da obtenção das coberturas vacinais adequadas (95% dos menores de 1 ano com a vacina tetravalente – DTP + Hib) em todos os municípios.

Estão INCORRETAS:

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

33. Sobre oncocercose é INCORRETO afirmar:

- a) A oncocercose é uma doença causada por um verme nematódeo transmitido de uma pessoa infectada a outra por meio da picada de mosquitos vetores do gênero *Simulium*.
- b) Um aspecto extremamente importante dessa doença é que pode causar cegueira.
- c) A oncocercose é comum na África e na região das Américas, principalmente no México, na Guatemala e na Venezuela. É também conhecida como cegueira dos rios, pela sua maior incidência em margens de rios e riachos, onde se desenvolve o vetor.
- d) No Brasil, a oncocercose é de maior prevalência à área Yanomami, no Estado de Roraima, onde inquérito epidemiológico realizado pelo Ministério da Saúde no período de 1993 a 1997, em 28 pólos-base, encontrou 1.247 infectados (29,12%) entre os 4.283 indígenas examinados. Sendo distribuída cerca de 50% em algumas áreas do Amazonas.

- e) Em 1995, com a disponibilização de drogas mais eficazes contra a oncocercose, foram iniciadas atividades de controle, com distribuição de medicamentos, que atingiram 100% da área endêmica no Distrito Sanitário Yanomami em 2001. Desde então, essas atividades vêm sendo executadas regularmente com altos níveis de cobertura, o que possibilitará a eliminação da doença.

34. Quando se fala em administração de medicamentos a equipe responsável por esse procedimento tem que ser treinada e sempre observar o que se denomina de cinco certos para que sejam evitados erros na administração. Entre os passos certos para administração medicamentosa estão, EXCETO:

- a) Medicamento certo
- b) Dose certa
- c) Via certa
- d) Horário certo
- e) Temperatura certa

35. Na administração de medicamentos, estes podem passar por diversas alterações, são alterações que podem ocorrer em medicamentos após a diluição nos de formas injetáveis, EXCETO:

- a) Precipitação
- b) Turvação
- c) Incompatibilidade
- d) Alterações da cor
- e) Flocculação

36. Tem-se uma insulina de 1ml graduada em 40UI, o frasco de insulina é de 80UI por mililitro. A dose prescrita foi de 25UI. Quanto será aspirado de insulina?

- a) 10UI;
- b) 12,5UI;
- c) 15,5UI;
- d) 20UI;
- e) 25UI.

37. Tem-se gentamicina de 80mg em ampolas de 2ml. Foi prescrita 60mg, assim, quanto deve ser administrado de gentamicina?

- a) 1,0ml;
- b) 1,5ml;
- c) 2,0ml;
- d) 4,2ml;
- e) 5,4ml.

38. Quantos gramas de glicose tem na solução de Soro Glicosado 5%, em frascos de 1000 mililitros?

- a) 30g;
- b) 45g;
- c) 50g;
- d) 60g;
- e) 70g.

39. A administração intravenosa de forma de Bolus caracteriza-se por:

- a) Administração intravenosa realizada em tempo menor ou igual a 1 minuto. Geralmente através de seringa.
- b) Administração intravenosa realizada entre 1 e 30 minutos. Algumas podem ser realizadas com seringa, porém para infusões em tempo superior a 10 minutos recomenda-se a utilização de bureta.
- c) Administração intravenosa realizada entre 30 e 60 minutos.
- d) Administração realizada em tempo superior a 60 minutos, ininterruptamente.
- e) Ser não contínua, por exemplo de 6 em 6 horas. Para este tipo de terapia é importante a preocupação com a manutenção da permeabilidade do cateter que permanecerá com dispositivo tipo tampinha nos intervalos da medicação.

40. De acordo com o Código de Ética de Enfermagem, Art. 7º. São técnicos de Enfermagem:

- I. O titular do diploma ou do certificado de Técnico de Enfermagem, expedido de acordo com a legislação e registrado pelo órgão competente.
- II. O titular do diploma ou do certificado legalmente conferido por escola ou curso estrangeiro, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de Técnico de Enfermagem.
- III. O titular de certificado de Enfermeiro Prático ou Prático de Enfermagem, expedido até 1964 pelo Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia, do Ministério da Saúde, ou por órgão congênere da Secretaria de Saúde nas Unidades da Federação, nos termos do Decreto-lei nº 23.774, de 22 de janeiro de 1934, do Decreto-lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, e da Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959.
- IV. O titular de certificado previsto no Art. 1º do Decreto-lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1964, observado o disposto na Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959.

Estão INCORRETAS:

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

FIM DO CADERNO