

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado para isso.
- 2 Este Caderno contém quarenta questões de múltipla escolha, assim distribuídas: Língua Portuguesa → 01 a 10; Conhecimentos Específicos → 11 a 40.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou contiver imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não adianta pedir esclarecimentos aos Fiscais.
- 6 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 7 Os rascunhos e as marcações feitas neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 8 Use exclusivamente caneta esferográfica, confeccionada em material transparente, de tinta preta ou azul.
- 9 Você dispõe de, no máximo, quatro horas para responder às questões e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de retirar-se definitivamente da sala, devolva ao Fiscal a Folha de Respostas e este Caderno.

Assinatura do Candidato: _____

As questões de 01 a 05 têm como base o texto abaixo.

O poder do petróleo

O Oriente Médio entra em crise, preço do petróleo vai às alturas e leva a economia global à recessão. Essa foi a trajetória das crises passadas. Seria o caso desta vez?

Ainda sob o ruído dos protestos nas ruas dos países do Oriente Médio, é impossível prever o desdobramento de todas as revoltas que começaram na Tunísia há pouco mais de dois meses. Não está descartada a hipótese de que alguns regimes caiam nas mãos de muçulmanos radicais, outros fiquem com o Exército e até — por que não? — que um civil laico seja eleito de forma democrática. Ninguém sabe. Mas uma coisa é certa: nenhum novo governante da região prescindirá do petróleo.

Sem o ouro negro, a receita dos países produtores do Oriente Médio despenca, o desemprego explode, a economia afunda e, com ela, qualquer regime desmorona. Até a rede terrorista Al Qaeda tinha um plano para o setor quando lançou sua guerra ao Ocidente nos anos 90. Por isso, é improvável que o mundo enfrente — no longo prazo — escassez de petróleo por causa da instabilidade política na região dona de dois terços das reservas mundiais. Só que, como dizia lorde Keynes, no longo prazo estaremos todos mortos. Vivemos no curto prazo — e, nele, o risco de um novo choque do petróleo é um espectro cada vez mais presente.

A interrupção do fornecimento, ou o temor de que isso ocorra, tira o sono de governantes e empresários de todo o mundo. As últimas cinco recessões globais foram, todas elas, precedidas de altas agudas e repentinas no preço do barril. No final dos anos 70, com a queda do governo no Irã, o petróleo subiu mais de 200% em questão de meses. Agora, com a súbita alta de 22% no preço do barril em 2011, todos se perguntam se estamos vendo a reprise do mesmo filme.

Uma alta intensa e continuada seria um problema para os usuários dos mais de 800 milhões de carros que circulam pelo mundo. Dor de cabeça para os passageiros dos 350 000 aviões que fazem parte da frota global. E uma péssima notícia para quem depende da comida e dos demais produtos transportados por mais de 19 milhões de caminhões — isso sem falar na produção de adubos, plásticos e derivados. “Quando o assunto é a commodity mais importante na matriz energética mundial, o aumento do preço tem o poder de reduzir o consumo e jogar a economia na lona”, diz Michael Lynch, presidente da consultoria Strategic Energy & Economic Research e ex-diretor de energia do Centro de Estudos Internacionais da prestigiosa universidade MIT.

Qual é o perigo de que a economia mundial entre de novo em forte desaceleração? A pergunta de 62 trilhões de dólares (a soma do PIB mundial) está sendo estudada pelos departamentos de pesquisa de todas as instituições financeiras relevantes do globo. Ao examinar a capacidade da economia global de absorver um novo choque, o banco francês Société Générale trilhou um caminho original. Voltou no tempo para calcular o peso do petróleo nos períodos mais críticos das últimas quatro décadas. Logo após o segundo grande choque, no final dos anos 70, a soma de tudo o que era gasto com a compra de petróleo era equivalente a 9,5% do PIB mundial.

Em meados de 2008, quando o barril atingiu 136 dólares, o percentual era 6,3%. Hoje, mesmo depois da recente elevação, a conta representa 4,2%, portanto, ainda bem distante do caos. “Para chegar a uma crise comparável à dos anos 70, o barril teria de pular para 200 dólares. Para se igualar à de 2008, deveria atingir 136 dólares”, diz Véronique Riches-Flores, chefe do departamento de pesquisa do Société Générale. No fechamento desta edição, o preço do barril estava em 116 dólares.

Disponível em: <<http://exame.abril.com.br/revista-exame/edicoes/0987/noticias/o-poder-do-petroleo>>. Acesso em: 9 mar. 2011.

01. De acordo com o texto,

- A) a alta continuada do barril do petróleo acarretaria mudanças nos sistemas de transporte.
- B) a rede terrorista Al Qaeda foi responsável pela escassez do petróleo nos anos 90.
- C) Michael Lynch defende a redução do consumo da energia mundial.
- D) o Oriente Médio possui dois terços das reservas mundiais de petróleo.

- 02.** Considerando o impacto do preço do petróleo nos momentos mais críticos da economia mundial nas últimas quatro décadas, é correto afirmar que
- A)** o comprometimento do PIB, hoje, é menor, se comparado aos das crises dos anos 70 e de meados de 2008.
 - B)** se gastou, na crise dos anos 70, quase a metade do PIB mundial com a compra de petróleo.
 - C)** o preço do barril de petróleo cobrado em meados de 2008 era menor, se comparado aos preços praticados hoje.
 - D)** o barril de petróleo, em meados de 2008, subiu 6,3%, se comparado aos preços praticados nos anos 70.
- 03.** Em “nenhum novo governante da região prescindirá do petróleo” (linhas 5 e 6), o verbo **prescindir** significa
- A)** utilizar.
 - B)** dispensar.
 - C)** preservar.
 - D)** negociar.
- 04.** A expressão “Só que” (linha 11) tem valor
- A)** conclusivo.
 - B)** aditivo.
 - C)** adversativo.
 - D)** alternativo.
- 05.** A sequência “ainda bem distante do caos” (linhas 38 e 39) expressa
- A)** uma circunstância de tempo.
 - B)** uma concessão.
 - C)** uma situação hipotética.
 - D)** uma incerteza.
- 06.** Quanto à acentuação gráfica de palavras, é correto afirmar que
- A)** “região” (linha 5) e “elevação” (linha 38) são acentuadas porque são paroxítonas terminadas em ditongo.
 - B)** “política” (linha 11) e “petróleo” (linha 6) observam a mesma regra de acentuação
 - C)** “hipótese” (linha 3), “Exército” (linha 4), e “democrática” (linha 5) são acentuadas porque são proparoxítonas.
 - D)** “notícia” (linha 22) e “comparável” (linha 39) observam a regra de acentuação das oxítonas.

As questões de 7 a 10 têm como base o texto abaixo.

Como seria o mundo se não precisássemos dormir?

Viveríamos uma insônia permanente - mas sem olheiras, mau humor e dor de cabeça.

por Fernando Brito

3 Hoje uma noite em claro é suficiente para causar um estrago no corpo. Dependemos do sono para guardar energia, curar o cansaço, manter a capacidade de atenção e compreensão.
6 Mas não é assim com todas as espécies. Embora não se conheça uma que fique 100% acordada o tempo todo, algumas nunca apagam completamente. Lagartos não têm sono profundo, só dão uma relaxada. Golfinhos mantêm um hemisfério do cérebro ligado para perceber a presença de predadores e subir à superfície para respirar. Outros mamíferos de grande porte dormem sempre com um olho aberto. Se tivéssemos evoluído para não depender do sono, não gastaríamos um terço da vida reabastecendo o corpo. Isso significa
9 aproximadamente 214 mil horas a mais para gastar por aí, considerando a expectativa de vida do brasileiro.

12 Só que o mundo sofreria alguns ajustes. Precisaríamos de mais luz para aproveitar as noites. No Brasil, o aumento do consumo de energia nas casas poderia chegar a 22% - ou 75 mil megawatts -, se considerarmos que as madrugadas seriam como nossas noites de domingo. Precisaríamos de mais quase 7 usinas de Itaipu pra dar conta do recado. Ah, uma
15 notícia ruim: trabalharíamos mais. Ou você pensou que as noites seriam só de curtidão? Mas não faltariam compensações: poderíamos comer mais sem culpa e viajar por aí com menos dinheiro e burocracia.

Disponível em: <<http://super.abril.com.br/ciencia/como-seria-mundo-se-nao-precisassemos-dormir-619641.shtml>>. Acesso em: 10 mar. 2011.

07. A intenção comunicativa do texto é

- A) explicar, de forma hipotética, como seria o mundo caso o ser humano não precisasse dormir.
- B) explicar, de forma categórica, como seria o mundo, caso o ser humano não precisasse dormir.
- C) explicar o funcionamento do corpo humano em decorrência da insônia causada por distúrbios do cérebro.
- D) explicar como se daria o consumo de energia nas casas das pessoas que sofrem de distúrbios do sono.

08. No texto, predomina

- A) o tom formal evidenciado pelo uso dos verbos no futuro do pretérito.
- B) o tom informal expresso, principalmente, no segundo parágrafo.
- C) o tom impessoal evidenciado pelo tratamento destinado ao leitor do texto.
- D) o tom pessoal expresso pelo uso do diminutivo ao se referir a alguns mamíferos.

09. O uso frequente do futuro do pretérito, no segundo parágrafo do texto evidencia

- A) a verdade dos fatos apresentados e sua repercussão nos dias atuais.
- B) a certeza quanto aos fatos se concretizarem em futuro próximo.
- C) a verdade dos fatos apresentados, pois está ancorada em dados numéricos.
- D) a incerteza quanto aos fatos apresentados.

10. Com relação à coesão do texto, pode-se afirmar que:

- A) As elipses nas linhas (3 e 4) não comprometem a coesão textual.
- B) O conectivo “embora” (linha 3) pode ser substituído, sem comprometimento do sentido da frase, por “todavia”.
- C) O termo “se” (linha 13) tem valor temporal.
- D) O termo “ou” (linha 15) tem sentido de adversidade.

11. A ANVISA (2010) determina que alguns cuidados devam ser tomados para a prevenção de infecções primárias de corrente sanguínea, principalmente as associadas ao uso de algum dispositivo intravascular (cateteres).
Em relação ao cateter periférico, uma das orientações é:
- A) Utilizar barreira máxima de proteção no momento da inserção, incluindo uso de gorro, máscara, avental estéril de manga longa, luvas estéreis e campo estéril ampliado.
 - B) Higienizar as mãos com água e sabão líquido associado a antisséptico (gluconato de clorexidina 2% ou PVPI 10%) e usar luvas estéreis, antes da inserção.
 - C) Em adultos, as veias de escolha para canulação periférica são as das superfícies dorsal e ventral dos membros superiores. As veias de membros inferiores não devem ser utilizadas rotineiramente devido ao risco de embolias e tromboflebites.
 - D) Quando instalado em situação de emergência com comprometimento da técnica asséptica, não deve ser trocado posteriormente, a menos que indicado clinicamente (em casos de flebite ou infiltração).
12. De acordo com a ANVISA (2010), a higienização antisséptica das mãos pelos profissionais de saúde é indicada,
- A) quando as mãos estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e outros fluidos corporais.
 - B) nos casos de precaução de contato recomendada para pacientes portadores de microrganismos multirresistentes.
 - C) antes e após a remoção das luvas.
 - D) antes de preparar e administrar medicamentos.
13. De acordo com as normas de precaução por modo de transmissão, para a prevenção contra os microorganismos transmitidos por aerossóis, os profissionais devem
- A) internar o paciente com outros quando não houver disponibilidade de quarto privativo, desde que a distância mínima entre os leitos seja de um metro.
 - B) manter a porta do quarto sempre fechada e colocar a máscara PFF2 (N95) antes de entrar no quarto do paciente.
 - C) usar máscara cirúrgica e óculos em todos os procedimentos, principalmente naqueles em que houver risco de contaminação.
 - D) usar máscara apenas quando houver risco de contato com sangue, secreções ou membranas mucosas.
14. A regionalização proposta no Pacto pela Saúde facilita a organização das redes de atenção à Saúde do SUS, pois propõe que essas redes devam adequar-se de modo que
- A) cada Município seja autossuficiente na atenção primária e na atenção terciária à Saúde (alta complexidade) e cada Microrregião seja auto-suficiente na atenção secundária à Saúde (média complexidade).
 - B) cada Município seja autossuficiente na atenção primária à Saúde; cada Microrregião seja autossuficiente na atenção terciária à Saúde (alta complexidade); e cada Macrorregião seja autossuficiente na atenção secundária à Saúde (média complexidade).
 - C) cada Município seja autossuficiente na atenção primária e na atenção secundária à Saúde (média complexidade) e cada Microrregião seja autossuficiente na atenção terciária à Saúde (alta complexidade).
 - D) cada Município seja autossuficiente na atenção primária à Saúde; cada Microrregião seja autossuficiente na atenção secundária à saúde (média complexidade); e cada Macrorregião seja autossuficiente na atenção terciária à Saúde (alta complexidade).

15. Os calendários oficiais de vacinação são definidos pelo Ministério da Saúde, através do Programa Nacional de Imunizações (PNI). No ano de 2010, foram incorporadas novas vacinas ao calendário de vacinação da criança, considerando-se a importância epidemiológica das doenças e a disponibilidade de uma vacina segura e eficaz.
- Este texto refere-se à
- A) inclusão da vacina antipneumocócica conjugada 23 valente, a partir de um ano de idade, e da vacina antimeningite por *haemophilus influenzae* do tipo B, a partir de três meses de idade.
 - B) inclusão da vacina antipneumocócica polissacarídica 10 valente, a partir de três meses de idade, e da vacina antimeningocócica tipo C conjugada, a partir de dois meses de idade.
 - C) inclusão da vacina antipneumocócica 10 valente conjugada, a partir de dois meses de idade, e da vacina antimeningocócica tipo C conjugada, a partir de três meses de idade.
 - D) inclusão da vacina antipneumocócica 23 valente, a partir de um ano de idade, e da vacina antimeningocócica tipos B e C conjugada, a partir de três meses de idade.
16. De acordo com o Ministério da Saúde, a dengue é uma doença que afeta mais de 100 milhões de pessoas por ano no Mundo, e no Brasil é uma das que tem maior impacto na saúde pública. Sobre a dengue, é correto afirmar que
- A) os sinais de alerta e o agravamento do quadro costumam ocorrer na fase de pico da febre, com risco de desenvolvimento das formas graves da doença.
 - B) é uma doença emergente no Brasil, com ocorrências desde a década de 1980, de forma contínua, intercalando-se com epidemias ao longo do ano.
 - C) durante o exame físico do paciente, será realizada a prova do laço, somente em casos suspeitos de febre hemorrágica.
 - D) tem característica sazonal, pois cerca de 70% dos casos concentram-se no verão, devido à maior ocorrência de chuvas e ao aumento da temperatura.
17. As estratégias para a detecção de casos de tuberculose propostas pelo Ministério da Saúde têm suas ações voltadas para a busca ativa de sintomáticos respiratórios, cuja finalidade é identificar precocemente pessoas com
- A) febre vespertina e contínua.
 - B) teste de PPD reagente.
 - C) tosse por tempo igual ou superior a três semanas.
 - D) emagrecimento acentuado.
18. De acordo com a Portaria 104/2011 do Ministério da Saúde, os casos de febre hemorrágica da dengue, de síndrome do choque da dengue e os casos de dengue pelo sorotipo DENV 4, nos Estados sem transmissão endêmica desse sorotipo, devem ser notificados às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde (SES e SMS) em, no máximo,
- A) 7 (sete) dias a partir da suspeita inicial.
 - B) 24 (vinte e quatro) horas a partir da suspeita inicial.
 - C) 24 (vinte e quatro) horas a partir da confirmação da sorologia.
 - D) 7 (sete) dias a partir da confirmação da sorologia.

19. A técnica de verificação do sinal vital que consiste em colocar a ponta dos dedos indicador, médio e anular sobre a artéria escolhida, fazendo leve pressão e observando frequência, ritmo e amplitude, permite-nos identificar
- A) a pressão de pulso.
 B) o pulso apical.
 C) o pulso periférico.
 D) a pressão arterial.
20. Considera-se contraindicação relativa à mensuração da pressão arterial em uma artéria braquial a presença de
- A) linfadenopatia axilar e artrose.
 B) dissecação de nódulo axilar, mastite e insuficiência cardíaca.
 C) mastectomia e artrite.
 D) fístula arteriovenosa, cateter intravenoso e linfedema.
21. A aplicação de calor como agente terapêutico tem como finalidade
- A) aumentar a circulação no local da aplicação e acelerar o processo de cicatrização.
 B) diminuir a congestão e o processo inflamatório e controlar a hemorragia.
 C) auxiliar no processo de absorção de infiltração por soro e diminuir a hipertermia.
 D) aliviar a dor e diminuir o processo de supuração de processos infecciosos.
22. Erros relacionados ao processo de administração de medicamentos são os eventos adversos mais comuns no processo de cuidado ao paciente. Em relação aos cuidados no processo de preparo e administração de medicamentos, considere as afirmações a seguir:

I	Garantir a administração do medicamento correto, através da checagem da medicação, de acordo com o que está prescrito. Caso a prescrição médica seja incompleta, ou apresente dúvidas quanto à legibilidade não administrar o medicamento, até serem sanadas as dúvidas.
II	Seguir as orientações quanto aos cuidados em relação à dose correta, à via correta, ao horário correto e ao paciente correto, além das orientações específicas sobre a velocidade de infusão e cuidados especiais na administração da droga.
III	Higienizar as mãos antes e depois de administrar o medicamento.
IV	Reencapar a agulha utilizada, em casos de medicações administradas por via parenteral, garantindo que não haja acidentes perfurocortantes após o seu uso.
V	Registrar criteriosamente a administração do medicamento e quaisquer intercorrências observadas durante o procedimento.
VI	Utilizar luvas de procedimento somente em caso de medicações que apresentem riscos químicos, tais como os antineoplásicos.

São **corretas** as afirmações

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

23. Sobre as anotações de Enfermagem na administração de medicamentos, é correto:
- A) No caso da checagem na prescrição através de símbolos do(s) item(ns) cumprido(s) ou não, cumprem os requisitos legais de validação de um documento, desde que estejam com o nome e carimbo do profissional.
 - B) No caso de medicação injetável, anotar a administração da medicação prescrita, a via, o local e o lado (direito/esquerdo) em que foi administrada.
 - C) No caso de não administração do medicamento, por quaisquer motivos, a anotação é facultativa.
 - D) No caso de administrar em dispositivo já existente (*intracath*, acesso venoso periférico), apenas checar a medicação prescrita.
24. Os objetivos de manter a umidificação e o aquecimento do ar inspirado em pacientes mantidos sob suporte ventilatório são
- A) fluidificar as secreções pulmonares e manter a permeabilidade ciliar.
 - B) manter as vias aéreas úmidas e evitar pneumotórax.
 - C) evitar pneumotórax e diminuir o volume do oxigênio.
 - D) evitar infecção respiratória e promover a broncodilatação.
25. As desvantagens da administração de drogas pela via endovenosa incluem
- A) interação medicamentosa e absorção lenta.
 - B) erros de técnica de associação, hipovolemia e ação lenta.
 - C) hipervolemia, extravasamento de drogas e flebite.
 - D) extravasamento de drogas e difícil delimitação.
26. São fatores que podem retardar ou impedir o processo de cicatrização de uma ferida aberta:
- A) Deficiência de vitamina K e manutenção de meio úmido.
 - B) Presença de infecção e deficiência na oxigenação e perfusão tissular.
 - C) Presença de tecido desvitalizado e ausência de edemas.
 - D) Falta de zinco e manutenção de ambiente úmido.
27. A nutrição enteral refere-se a qualquer forma de nutrição fornecida ao trato gastrointestinal. Tendo como base esse método de administração de nutrientes, considere as afirmativas abaixo:

I	Para irrigação das sondas de infusão contínua, depois da administração de medicamentos por essa via, utiliza-se uma seringa de pequeno volume, porque a pressão gerada por seringas maiores poderá romper a sonda.
II	Na administração de alimentos por gravidade, utiliza-se uma seringa, que deverá ser posicionada acima do nível do estômago, com velocidade de administração determinada pela gravidade.
III	O volume residual gástrico indica se o esvaziamento gástrico é tardio. O ato de alimentar deverá ser evitado quando os volumes residuais gástricos forem superiores a 200 ml ou mais em adultos.
IV	A diarreia é uma complicação mecânica comum nas alimentações enterais. Pode estar associada ao uso de antibióticos, à infusão muito rápida, à hipoglicemia e ao crescimento bacteriano excessivo.

Estão corretas as afirmativas

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

- 28.** Colostomia é a criação cirúrgica de uma abertura (estoma) para dentro do cólon. Dentre os cuidados de enfermagem com o paciente em uso de colostomia, a orientação correta é
- A)** ensinar o paciente a realizar a irrigação da colostomia, quando o seu tipo permitir, com a finalidade de esvaziar o cólon de gás, muco e fezes, de modo que ele possa frequentar as atividades sociais e de trabalho sem medo da drenagem fecal.
 - B)** explicar ao paciente que a secreção efluente da colostomia pode irritar a pele periestomal, dificultando a aderência da bolsa, e lembrar que na colostomia transversa as fezes são sólidas e irritam menos a pele, ao contrário da colostomia descendente, em que as fezes são amolecidas e polpudas.
 - C)** ensinar o paciente a esvaziar a bolsa no vaso sanitário, a limpá-la, clampeá-la, e, caso ela esteja enchendo rapidamente com gás, recomendar que faça um pequeno furo na parte superior da bolsa para liberá-lo.
 - D)** explicar ao paciente a colocação da bolsa no que diz respeito à medição do estoma, para determinar o tamanho do seu orifício, que deve ser 5 cm maior que o estoma para evitar irritação da pele e infecções.
- 29.** Considera-se tóxica qualquer substância que, quando ingerida, inalada, absorvida, aplicada à pele ou produzida dentro do organismo em quantidades relativamente pequenas, lesiona o corpo por sua ação química.
- Em relação à intoxicação, pode-se afirmar que
- A)** o paciente poderá, na intoxicação aguda por álcool ou etanol, apresentar estimulação do Sistema Nervoso Central, hiperglicemia (que mimetiza a intoxicação), turvação da fala, estupor, coma e chegar à morte.
 - B)** o paciente pode, na intoxicação alimentar, desenvolver acidose, pelos vômitos intensos, alcalose, pela diarreia grave e choque hipovolêmico com diminuição da frequência do pulso e hipotensão.
 - C)** deve-se, na intoxicação por contaminação da pele por hidróxido de potássio ou fósforo branco, primeiro lavar o local abundantemente com água corrente, pois, quanto maior o tempo de contato dessas substâncias com a pele, maior a extensão da queimadura.
 - D)** o efeito, na intoxicação por monóxido de carbono, ocorre quando o elemento tóxico se liga à hemoglobina circulante, que absorve 200 vezes mais rápido o monóxido de carbono que o oxigênio, reduzindo, assim, a capacidade de transporte de oxigênio do sangue.
- 30.** Porções dilatadas das veias no canal anal decorrentes da pressão aumentada no tecido e que provocam prurido e dor são chamadas
- A)** fissuras anais.
 - B)** fístulas anais.
 - C)** hemorroidas.
 - D)** cistos ou seios pilonidais.
- 31.** De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil, as causas mais frequentes de morte materna são as obstétricas diretas. São exemplos dessas causas
- A)** doenças hipertensivas e síndromes hemorrágicas.
 - B)** síndromes hemorrágicas e violência doméstica.
 - C)** infecções puerperais e partos cirúrgicos.
 - D)** discrasias sanguíneas e partos domiciliares.
- 32.** A medicação que deve ser administrada no período pré-gestacional para a prevenção de defeitos congênitos do tubo neural é
- A)** sulfato ferroso.
 - B)** ácido fólico.
 - C)** calciferol.
 - D)** carbamazepina.

33. A pressão arterial da gestante **nunca** deverá ser verificada em posição
- A) decúbito lateral esquerdo.
 - B) supina.
 - C) decúbito lateral direito.
 - D) sentada.
34. A vitamina A é um nutriente que atua no sistema imunológico auxiliando no combate às infecções. No Brasil, recomenda-se a administração de uma megadose de 200.000 UI de vitamina A na mulher
- A) no terceiro trimestre de gestação.
 - B) no primeiro trimestre de gestação.
 - C) no pós-parto imediato.
 - D) no puerpério tardio.
35. O Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8069/90) dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente. Para efeito desta Lei, considera-se criança a pessoa com idade até
- A) 14 anos completos.
 - B) 10 anos completos.
 - C) 13 anos incompletos.
 - D) 12 anos incompletos.
36. O Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) do Ministério da Saúde prevê o diagnóstico de quatro doenças. A opção que apresenta corretamente essas doenças é:
- A) hipotireoidismo congênito, hemoglobinopatias, fenilcetonúria e fibrose cística.
 - B) hiperplasia adrenal congênita, galactosemia, fibrose cística e deficiência de biotinidase.
 - C) hipotireoidismo congênito, fenilcetonúria, mucopolissacaridose, hiperplasia adrenal congênita.
 - D) galactossemia, deficiência de biotinidase, hemoglobinopatias e fibrose cística.
37. A síndrome clínica que, em geral, se caracteriza por episódios ou paroxismos de dor ou pressão na região anterior do tórax é
- A) a insuficiência cardíaca congestiva.
 - B) o infarto agudo do miocárdio.
 - C) a angina do peito.
 - D) o choque cardiogênico.
38. Em relação às complicações fisiológicas mais comuns do período neonatal, é correto afirmar:
- A) Para prevenir a hipoglicemia nas primeiras horas de vida do recém-nascido, orienta-se a administração de glicose endovenosa.
 - B) A hipotermia no recém-nascido, se não tratada, aumenta o consumo de oxigênio, causando acidose metabólica e hipoglicemia.
 - C) Em recém-nascidos com hipocalcemia documentada, orienta-se a ingestão de cálcio através de complemento com leite industrializado.
 - D) A icterícia refere-se ao acúmulo excessivo de bilirrubina no sangue e se caracteriza por hiperbilirrubinemia, uma descoloração amarelada da pele e outros órgãos.

39. Um menino com três anos de idade foi encaminhado para internação em um hospital pediátrico. A enfermeira que o recebeu identificou, na sua consulta, anasarca (+++/+4), pele fria, palidez intensa (+++/+4), abdome ascítico e equimose em região mesogástrica. A criança refere dor abdominal à palpação e apresenta tosse cheia. A mãe relata mudança de humor e urina “bastante espumosa”. Os sinais vitais apresentam: pressão arterial: 90x60mmHg, T: 37.2°C, FR=30mrpm.

No cuidado dessa criança, o auxiliar de enfermagem, no momento da admissão, deve priorizar

- A)** o repouso no leito com decúbito elevado.
- B)** a realização de compressa morna no local da equimose.
- C)** o controle rigoroso de pressão arterial.
- D)** a punção de um acesso venoso periférico.

40. De acordo com as novas diretrizes da *American Heart Association* (2010), a sequência correta de reanimação para adulto no suporte básico de vida (SBV) é:

- A)** respiração, abertura das vias aéreas e circulação (B - A - C).
- B)** abertura das vias aéreas, respiração e circulação (A - B - C).
- C)** abertura das vias aéreas, circulação e respiração (A - C - B).
- D)** circulação, abertura das vias aéreas e respiração (C - A - B).