

INSTRUÇÕES GERAIS

- Você recebeu do fiscal:
 - Um **caderno de questões** contendo 40 (quarenta) questões de múltipla escolha da Prova Objetiva e 3 (três) questões da Prova Discursiva;
 - Um **cartão de respostas** personalizado para a Prova Objetiva;
 - Um **caderno de respostas** para a Prova Discursiva contendo **área reservada para a resposta** das 3 (três) questões discursivas.
- **É responsabilidade do candidato certificar-se de que o código e o nome do cargo informado nesta capa de prova corresponde ao código e ao nome do cargo informado em seu cartão de respostas e seu caderno de respostas**
- Ao ser autorizado o início da prova verifique, no **caderno de questões**, se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- Você dispõe de 4:00h (quatro horas) para fazer a Prova Objetiva e a Prova Discursiva. Faça-as com tranquilidade, mas **controle o seu tempo**. Este **tempo** inclui a marcação do **cartão de respostas** e a transcrição das respostas das questões da Prova Discursiva.
- Após o início da prova, será efetuada a coleta da impressão digital de cada candidato (Edital 04/2005 – Item 8.9 alínea a).
- **Não** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no **cartão de respostas** ou no **caderno de respostas** (Edital 04/2005 – Item 8.9 alínea e).
- Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato poderá entregar seu **cartão de respostas** e seu **caderno de respostas** e retirar-se da sala de prova (Edital 04/2005 – Item 8.9 alínea c).
- Somente será permitido levar seu **caderno de questões** ao final da prova, desde que o candidato permaneça em sua sala até este momento (Edital 04/2005 – Item 8.9 alínea d).
- Após o término de sua prova, entregue obrigatoriamente ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado** e o **caderno de respostas** desidentificado.
- Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão ser liberados juntos.
- Se você precisar de algum esclarecimento, solicite a presença do **responsável pelo local**.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**. Solicite ao fiscal para efetuar as correções na Ata de Aplicação de Prova.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a alternativa que mais adequadamente a responde.
- O **cartão de respostas NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no **cartão de respostas** é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:



INSTRUÇÕES - PROVA DISCURSIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **caderno de respostas**. Solicite ao fiscal para efetuar as correções na Ata de Aplicação de Prova.
- Efetue a desidentificação do seu **caderno de respostas**, destacando a filipeta que se encontra na parte inferior do mesmo, onde constam os seus dados pessoais.
- Somente será objeto de correção da Prova Discursiva o que estiver contido na área reservada para resposta. **NÃO** será considerado o que estiver contido na área reservada para rascunho.
- O **caderno de respostas NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer forma de identificação do candidato.
- Use somente caneta esferográfica azul ou preta.

CRONOGRAMA PREVISTO

Atividade	Data	Local
Divulgação do gabarito	19/12/2005	www.nce.ufrj.br/concursos
Interposição de recursos contra o gabarito	20 e 21/12/2005	concursoinca@nce.ufrj.br Fax: 21-2598-3152 / 2598-3145
Divulgação do resultado do julgamento dos recursos	10/01/2006	www.nce.ufrj.br/concursos

DEMAIS ATIVIDADES CONSULTAR O SITE www.nce.ufrj.br/concursos

LÍNGUA PORTUGUESA**TEXTO – DOENÇA DE CHAGAS**

Márcio Bueno – *A origem curiosa das palavras*

Embora “chaga” seja uma lesão da carne, uma ferida aberta, a doença de Chagas não tem qualquer relação com esse tipo de problema. Trata-se de um mal irreversível, com várias implicações, incluindo problemas cardíacos. Na origem do termo está o nome do médico e cientista brasileiro Carlos Chagas (1879-1934) que, com apenas trinta anos, descobriu o agente causador e descreveu em detalhes tudo o que se relacionava com a doença: “Saibam todos”, resumiu ele, “que o inseto conhecido por barbeiro ou chupão, encontrado nas casas de pau-a-pique dos sertanejos do Brasil, é portador de um parasita que causa febre, anemia, cardiopatias e aumento dos gânglios.” Como “homenagem” ao sanitarista Oswaldo Cruz, com quem trabalhava, o cientista deu o nome ao parasita *trypanosoma cruzi*. Essa estranha homenagem de doença foi feita também a ele, quando o povo passou a chamar a parasitose de “doença de Chagas”.

1 - “Trata-se de um mal irreversível”; colocando-se essa frase no plural, sua forma correta é:

- (A) Tratam-se de uns males irreversíveis;
- (B) Tratam-se de males irreversíveis;
- (C) Tratam-se de dois males irreversíveis;
- (D) Trata-se de dois males irreversíveis;
- (E) Trata-se de males irreversíveis.

2 - Com o segmento “Embora “chaga” seja uma lesão da carne, uma ferida aberta, a doença de Chagas não tem qualquer relação com esse tipo de problema”, o autor do texto nos quer dizer que:

- (A) a doença apresenta como uma de suas marcas a presença de feridas;
- (B) o nome dado à doença não tem relações com feridas abertas;
- (C) as lesões na carne ou as feridas abertas causam a doença de Chagas;
- (D) a doença de Chagas não apresenta feridas abertas na pele;
- (E) as feridas não são sempre causadas pela doença de Chagas.

3 - O item abaixo que mostra dois termos cuja troca de posição traz modificação de sentido é:

- (A) várias implicações;
- (B) médico e cientista;
- (C) barbeiro ou chupão;
- (D) cardiopatias e aumento dos gânglios;
- (E) mal irreversível.

4 - Ao dizer que Carlos Chagas descobriu o agente causador da doença “com apenas trinta anos”, o autor do texto quer dizer que:

- (A) Carlos Chagas era muito jovem diante da importância da descoberta;
- (B) a doença havia sido descoberta há pouco tempo;
- (C) a pesquisa sobre a doença era bastante recente;
- (D) só aos trinta anos de Carlos Chagas é que a doença foi descoberta;
- (E) a doença de Chagas só aparece a partir da idade de trinta anos.

5 - “encontrado nas casas de pau-a-pique”; a forma do particípio “encontrado” poderia ser adequadamente ampliada para:

- (A) quando é encontrado;
- (B) que é encontrado;
- (C) se encontrado;
- (D) depois de encontrado;
- (E) porque é encontrado.

6 - A palavra “homenagem” aparece inicialmente grafada entre aspas porque:

- (A) é uma palavra empregada pelo próprio cientista;
- (B) o autor do texto a quer destacar;
- (C) é um vocábulo que foge ao tema científico do texto;
- (D) representa uma estranha forma de homenagem;
- (E) indica um significado oposto ao que está dicionarizado.

7 - Das duas homenagens citadas no texto:

- (A) o nome de Oswaldo Cruz homenageou o parasita;
- (B) o nome de Oswaldo Cruz homenageou a doença;
- (C) o nome dado à doença homenageou Carlos Chagas;
- (D) só a segunda atribui valor à descoberta;
- (E) só a primeira representa, de fato, uma homenagem.

8. O texto tem como finalidade principal:

- (A) justificar a denominação da doença de Chagas;
- (B) homenagear Carlos Chagas;
- (C) homenagear Oswaldo Cruz;
- (D) mostrar o progresso da ciência brasileira;
- (E) ensinar o povo a proteger-se da doença de Chagas.

9 - O item abaixo que mostra uma relação inadequada entre duas palavras é:

- (A) sertanejo – sertão;
- (B) cientista – ciência;
- (C) parasitose – parasita;
- (D) portador – porta;
- (E) médico – medicina.

10 - O vocábulo abaixo que NÃO se insere entre vocábulos próprios da área médica é:

- (A) parasita;
- (B) inseto;
- (C) cardiopatia;
- (D) anemia;
- (E) febre.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11 - O médico prescreveu penicilina a 4,8 milhões de UI, por via intramuscular, em dose única. Na sala de preparo de medicamentos dispõe-se de frascos de penicilina de 1,2 milhões de UI, que vêm acompanhados de ampolas de 1 ml de diluente. A quantidade de frascos a ser utilizada no preparo dessa medicação e o volume de solução a ser administrado são, respectivamente:

- (A) 4 e 4 ml;
- (B) 4 e 1 ml;
- (C) 4 e 2 ml;
- (D) 2 e 2 ml;
- (E) 2 e 4 ml.

12 - Foram prescritos, para um paciente, 1200 ml de soro fisiológico para correr em 8 horas. O número de gotas por minuto que deve ser infundido é igual a:

- (A) 16;
- (B) 25;
- (C) 100;
- (D) 50;
- (E) 150.

13 - No que se refere às normas de precaução padrão e isolamento para pacientes com diagnóstico de MRSA (*Stafilococcus Áureus* multiresistentes) recomenda-se a adoção de:

- (A) precauções de contato;
- (B) precauções respiratórias para aerossóis;
- (C) precauções com sangue e líquidos corpóreos;
- (D) isolamento respiratório para gotículas;
- (E) precauções empíricas.

14 - O Ministério da Saúde editou as "Normas técnicas de processamento de artigos e superfícies", visando a orientar o controle de infecções hospitalares. Com base nessas normas, corresponda cada tipo de artigo (coluna da direita), com sua respectiva classificação (coluna da esquerda) e o processo ao qual deve ser submetido para que não veiculem infecção (coluna do centro).

Tabela de classificação de artigos hospitalares

Classificação de artigos	Processo a que deve ser submetido	Tipos de artigos
1- Críticos	A - Autoclavação	() comadres
2- Semicríticos	B - Glutaraldeído	() diafragma e oliva do estetoscópio
3- Não críticos	C - Álcool etílico a 70%	() endoscópios digestivos
	D - Máquinas com iato de água quente ou detergente	() pinças para curativo

A sequência correta da classificação e dos processos dos artigos listados é:

- (A) 3B; 2C; 1A; 1B.
- (B) 3D; 3C; 2B; 1A. .
- (C) 2 A; 3C; 1B; 1B.
- (D) 2 A; 3B; 1 A; 2B.
- (E) 2C; 2 A; 3C; 2 C.

15 - O técnico de enfermagem deve observar, reconhecer e descrever sinais que indicam Hipertensão Arterial. Ao verificar a P.A de um paciente, os níveis pressóricos que permitem classificar a hipertensão como grave (estágio 3) são:

- (A) 160mmHg x 100mmHg;
- (B) 200mmHg x 120mmHg;
- (C) 120mmHg x 80 mmHg;
- (D) 140mmHg x 90mmHg;
- (E) 180mmHg x 110mmHg.

16 - Deu entrada no pronto socorro uma senhora com dor na parte baixa do tórax, que irradia para o braço esquerdo, sensação de "pressão no peito" e angústia, sudorese fria, extremidades frias e dispnéia. Após 30 minutos, mesmo medicada com nitratos via sublingual e colocada em repouso, não houve nenhuma melhora. Esse quadro clínico leva o técnico de enfermagem a suspeitar de:

- (A) insuficiência cardíaca congestiva;
- (B) pneumotórax;
- (C) infarto agudo do miocárdio;
- (D) angina *pectoris*;
- (E) edema pulmonar agudo.

17 - As Doenças Pulmonares Obstrutivas Crônicas podem complicar e levar a uma Insuficiência Respiratória. A equipe de enfermagem deve identificar prontamente os sinais determinantes dessa emergência clínica, que são:

- (A) tosse produtiva e secreção espumosa de cor rósea;
- (B) cansaço a pequenos esforços e dor pleurítica;
- (C) aumento da viscosidade do escarro e febre;
- (D) veias do pescoço distendidas e hipotensão;
- (E) hipóxia e taquipnéia.

18 - Um jovem com Diabetes Mellitus dá entrada na emergência, 1 hora após ter se auto-aplicado injeção de insulina. Para prestar correto atendimento de urgência é necessário identificar se ele apresenta sinais e sintomas de hipoglicemia tais como:

- (A) desorientação, convulsões focais, diminuição da ingestão alimentar e hídrica;
- (B) hálito cetônico; respiração superficial e rápida; mucosas secas;
- (C) visão turva e escotomas cintilantes; bradicardia; hipovolemia;
- (D) taquicardia; palidez; sudorese; tremores; tonteira;
- (E) polaciúria, polidipsia, polifagia.

19 - A parada cardiorrespiratória requer intervenção imediata. Para tal, a enfermagem deve manter no carro de parada as medicações utilizadas na reanimação cardiopulmonar cerebral. As medicações que NÃO podem faltar são:

- (A) hidroclorotiazida; captopril; propranolol; furosemida e alfametildopa;
- (B) adrenalina; bicarbonato de sódio; atropina; xilocaína e gluconato de cálcio;
- (C) corticóides; aminofilina; heparina; broncodilatadores e nitratos;
- (D) atropina; dolantina; ringer lactato, verapamil e manitol.;
- (E) insulina nph; clorpropamida; metformina e soro fisiológico.

20 - A pneumonia requer tratamento à base de antibioticoterapia que, em casos de gravidade, deve ser administrado através de venóclise. Caso esse medicamento esteja prescrito para correr diluído em 150 ml de soro glicosado, em 2 horas, com início às 10h, é correto afirmar que:

- (A) para facilitar a administração dessa solução em tempo hábil, deve-se utilizar a punção com escalepe calibroso na veia mediana cefálica, na dobra do cotovelo;
- (B) na presença de sinais de flebite, para garantir que o medicamento seja administrado e corra dentro do horário prescrito, se mantém o dispositivo da punção no mesmo local, retirando-o quando terminar a infusão;
- (C) para prevenir infecções, caso um adulto, mesmo que esteja pálido e sem sinais de flebite, deva ser mantido durante toda a internação com antibioticoterapia, o cateter periférico deve ser trocado a cada 72h;
- (D) tendo corrido 50 ml da solução até as 11h30min, deve-se acelerar o gotejamento para que os 100 ml restantes corram nos 30 minutos que faltam;
- (E) a tromboflebite séptica pode resultar na obstrução do cateter, sendo indicada manobras de desobstrução do mesmo.

21 - Dentre as patologias abaixo, identifique aquela na qual são indispensáveis cuidados de enfermagem na monitorização do balanço hídrico e na pesagem diária do paciente.

- (A) anemia;
- (B) infarto agudo do miocárdio;
- (C) hepatite;
- (D) acidente vascular encefálico;
- (E) insuficiência renal.

22 - As infecções oportunistas se manifestam em pacientes com depressão do sistema imunológico como os que desenvolvem as SIDA/AIDS. Identifique a infecção oportunista típica dos portadores de AIDS:

- (A) sarcoma de Kaposi;
- (B) hepatite b;
- (C) endocardite;
- (D) leptospirose;
- (E) artrite reumatóide.

23 - Uma ação própria do técnico de enfermagem, (prevista no Decreto Lei Nº 94.406/87 – que regulamenta a lei que dispõe sobre o exercício da enfermagem) que o auxiliar de enfermagem NÃO exerce é:

- (A) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;

- (B) assistir o enfermeiro no planejamento, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem;
- (C) realizar controle hídrico;
- (D) realizar curativos;
- (E) fazer consulta de enfermagem.

24 - A hepatopatia que pode evoluir para um câncer de fígado, é imunoprevinível e transmitida por via sexual é a:

- (A) hepatite induzida por substâncias tóxicas;
- (B) hepatite A;
- (C) cirrose hepática;
- (D) hepatite B;
- (E) hepatomegalia.

25 - Observe as afirmativas a seguir, relacionadas aos diferentes tipos e às características da dor:

- I – A dor aguda, quando não aliviada, pode afetar diversos sistemas do organismo.
- II – A dor é uma experiência pessoal e subjetiva. Só a pessoa que sente pode avaliá-la.
- III – A dor crônica, não aliviada, freqüentemente pode resultar em depressão e ansiedade.

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

26 - Em relação ao tratamento da dor, NÃO é correto afirmar que:

- (A) aumentar o conforto do paciente através de cuidados como: troca de roupa de cama, troca de camisola ou pijama, higiene e manutenção em uma posição confortável, contribui de forma indireta para o alívio da dor;
- (B) antes de administrar qualquer medicação analgésica é preciso certificar-se da existência de alergias medicamentosas;
- (C) para manter a dor sob controle, a nova dose de analgésico deve ser administrada após o término do efeito da analgesia da dose anterior;
- (D) os medicamentos para alívio da dor são mais eficazes quando as doses e os intervalos entre elas são individualizados de acordo com as necessidades do paciente;
- (E) os analgésicos podem ser administrados por via parenteral, oral, retal, intradérmica e por cateteres epidurais.

27 - Para diminuir a incidência de úlceras de pressão, são necessários os seguintes cuidados preventivos de enfermagem:

- (A) massagens locais e banhos várias vezes ao dia;
- (B) mudanças de posição regulares do paciente e uso de dispositivos para alívio da pressão quando necessário;
- (C) troca diária do colchão e dos dispositivos para alívio da pressão;
- (D) uso de colchão de água e retirada mínima do paciente do leito;
- (E) alternar a posição da cabeceira da cama e as posições de “Fowler” e “Trendelenburg”.

28 - Para um tratamento adequado das úlceras de pressão é necessário o acompanhamento diário de seus diferentes estágios evolutivos. Os estágios evolutivos das úlceras de pressão são:

- (A) edema; hiperemia; úlcera com sangramento; comprometimento ósseo;
- (B) lesão de aspecto bolhoso; lesão com sangramento; lesão com perda de sensibilidade;
- (C) hematoma; edema; úlcera; comprometimento do tecido sub-cutâneo;
- (D) hiperemia; úlcera com aspecto de bolha ou abrasão; ferida envolvendo epiderme, derme e camada sub-cutânea; comprometimento de músculos tendões ou ossos;
- (E) edema; lesão com aspecto bolhoso; ferida com tecido de granulação.

29 - Observe as afirmativas a seguir, relacionadas à realização do banho em pacientes acamados:

- I – Durante o banho, é importante considerar as preferências e costumes dos pacientes.
- II – Quando lúcidos, os pacientes devem ser orientados sobre o procedimento e sempre que possível devem ser estimulados ao autocuidado.
- III – A higiene deve ser realizada da região mais suja para a mais limpa e conteúdos de evacuação, vômito ou outras secreções devem ser retirados após o banho.

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) apenas a afirmativa III está correta.

30 - A maneira mais indicada para a administração de alimentação por sonda transpilórica é:

- (A) através de bomba de infusão com fluxo de gotejamento contínuo;
- (B) pela ação direta da gravidade em uma seringa;
- (C) em bolo;
- (D) pela gastrostomia;
- (E) através de gotejamento intermitente.

31 - A pneumonia aspirativa é uma complicação relacionada à administração de dieta enteral causada por:

- (A) ingesta inadequada de líquidos e entrada de ar pela sonda;
- (B) administração rápida e excesso de proteínas ingeridas;
- (C) posicionamento inadequado da sonda ou do paciente e estado de inconsciência;
- (D) estase gástrica e contaminação por bactérias;
- (E) dieta concentrada e falta de fibras.

32 - Observe as afirmativas a seguir, relacionadas aos cuidados necessários à manutenção de cateter vesical:

- I – Para prevenir a formação de fístulas no paciente do sexo masculino, o cateter vesical deve ser fixado na região hipogástrica.
- II – Situações como presença de sedimentos em grande quantidade na urina coletada, obstrução do cateter ou do tubo coletor indicam a necessidade de troca do cateter vesical e do sistema de drenagem.

III - O coletor de urina deve ser mantido abaixo do nível da bexiga apenas durante o transporte dos pacientes.

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) apenas a afirmativa III está correta.

33 - Em relação aos cuidados de enfermagem necessários para obtenção e manutenção de acessos venosos periféricos NÃO é correto afirmar que:

- (A) a punção venosa deve ser feita em local afastado das articulações;
- (B) a punção das veias esclerosadas deve ser evitada;
- (C) na punção venosa, a agulha deve ser inserida mantendo-se o bisel voltado para cima e a pele esticada;
- (D) podem ser administradas soluções oleosas pela via intravenosa;
- (E) a velocidade e o tempo de infusão devem ser rigorosamente observados a fim de evitar desequilíbrio hidroeletrólítico e reações adversas.

34 - A aspiração das vias aéreas superiores é um cuidado de enfermagem fundamental para pacientes que apresentam acúmulo de secreção porque sua realização:

- (A) diminui as complicações metabólicas;
- (B) facilita as trocas gasosas;
- (C) facilita a administração de medicamentos;
- (D) fluidifica as secreções;
- (E) diminui o broncoespasmo.

35 - Em relação aos cuidados de enfermagem necessários na administração de medicamentos pela via intramuscular NÃO é correto afirmar que:

- (A) ao término da administração, a agulha deve ser removida num ângulo de 45°;
- (B) a administração de medicamentos por essa via em áreas inflamadas, com nódulos, parestias e plegias deve ser evitada;
- (C) ao se utilizar a área do músculo deltóide, é importante que o cotovelo esteja flexionado e apoiado;
- (D) para a aplicação de medicamentos irritantes do tecido sub-cutâneo, é indicada a utilização da técnica em Z;
- (E) o local indicado para a aplicação na região dorsoglútea é o quadrante superior externo.

36 - Durante a alimentação, um paciente hospitalizado, clinicamente estável, subitamente apresenta tosse, respiração difícil e ruidosa, impossibilidade de falar, evoluindo para perda da consciência. Esses sinais e sintomas indicam a ocorrência de:

- (A) desconforto gastrointestinal;
- (B) intolerância alimentar;
- (C) crise convulsiva;
- (D) hemorragia digestiva;
- (E) obstrução das vias aéreas.

37 - Embora ocorrendo em condições controladas, as feridas cirúrgicas podem apresentar complicações. Quanto aos fatores que devem ser avaliados pela enfermagem, por interferirem na cicatrização da ferida cirúrgica, observe as afirmativas a seguir:

I-A quantidade de proteínas consumida pelo paciente nos períodos pré e pós-operatório interfere no processo de cicatrização.

II - A tricotomia deve ser realizada na noite anterior à cirurgia, pois diminui o risco de infecção do sítio cirúrgico.

III-A cicatrização da ferida cirúrgica depende da idade avançada e do estado imunológico do paciente.

- (A) as afirmativas II e III estão corretas;
- (B) as afirmativas I e II estão corretas;
- (C) apenas a afirmativa III está correta;
- (D) apenas a afirmativa I está correta;
- (E) apenas a afirmativa II está correta.

38 - A manutenção do jejum por um período de 8 a 12 horas antes da cirurgia tem por objetivo:

- (A) aumentar o efeito das medicações pré-anestésicas e anestésicas;
- (B) evitar vômitos e prevenir a aspiração de resíduos alimentares;
- (C) acelerar a recuperação no período pós-anestésico;
- (D) diminuir o risco de reações anafiláticas;
- (E) facilitar o acesso em cirurgias abdominais.

39 - É responsabilidade da enfermagem esterilizar, providenciar e arrumar o material cirúrgico. Correlacione os materiais cirúrgicos a seguir com a função/característica de cada material:

- 1-Pinças de Kelly
- 2-Afastador de Farabeuf
- 3-Porta agulha
- 4- Fio catgut

- () ajuda a obter uma melhor visualização do campo cirúrgico
- () auxilia a estancar o sangramento
- () instrumento utilizado no tempo cirúrgico denominado de síntese
- () absorvido pelo organismo após determinado período

A seqüência correta das funções/características é:

- (A) 2;1; 3; 4
- (B) 1; 4; 2; 3
- (C) 4; 3; 2; 1
- (D) 2; 4; 1; 3
- (E) 3; 1; 4; 2

40 - O Ministério da Saúde está construindo uma Política Nacional de Humanização da atenção e gestão no SUS, denominada Humaniza-SUS. Esta política visa a:

- (A) reorganizar as emergências;
- (B) proporcionar acesso amplo e gratuito a medicamentos essenciais;
- (C) identificar mais rapidamente os usuários para facilitar a marcação de consultas e exames;

- (D) garantir a qualidade dos alimentos consumidos no país e a prática de uma alimentação saudável;
- (E) estabelecer uma nova relação entre os usuários e os profissionais do SUS que os atendem e a comunidade.

QUESTÕES DISCURSIVAS

QUESTÃO 01

Complicações pós-operatórias são *quaisquer alterações da função fisiológica relacionadas direta ou indiretamente ao procedimento cirúrgico realizado*.

Baseado nesse raciocínio, relacione três cuidados de enfermagem que devem ser realizados na recuperação pós-anestésica.

QUESTÃO 02

Indique duas ações que o técnico de enfermagem deve realizar, ainda no centro cirúrgico, com amostras histopatológicas removidas durante o procedimento operatório.

QUESTÃO 03

A posição na qual o paciente é colocado na mesa de operação depende do tipo de cirurgia e do estado do paciente.

Descreva a posição cirúrgica de Trendelenburg e cite dois procedimentos cirúrgicos realizados nessa posição.



Núcleo de Computação Eletrônica
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Prédio do CCMN - Bloco C
Cidade Universitária - Ilha do Fundão - RJ
Central de Atendimento - (21) 2598-3333
Internet: <http://www.nce.ufrj.br>