


Concurso Público

REF. EDITAL Nº 03/2014

NÍVEL SUPERIOR

Cargo
ENFERMEIRO - CENTRO CIRÚRGICO

Nome do Candidato _____

Inscrição _____

ATENÇÃO

O Caderno de questões possui 50 (cinquenta) questões objetivas, numeradas sequencialmente, de acordo com o exposto no quadro a seguir:

MATÉRIA	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
Raciocínio Lógico e Matemático	11 a 15
Legislação Aplicada à EBSERH	16 a 20
Legislação Aplicada ao SUS	21 a 25
Conhecimentos Específicos	26 a 50

INSTRUÇÕES

1. Na sua Folha de Respostas, confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração, e se o cargo corresponde àquele para o qual você se inscreveu. Preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. Qualquer divergência comunique ao fiscal.
2. O único documento válido para avaliação da prova é a Folha de Respostas. Só é permitido o uso de caneta esferográfica **transparente** de cor azul ou preta para o preenchimento da Folha de Respostas, que deve ser realizado da seguinte maneira: ■
3. O prazo de realização da prova é de 4 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação. A retirada da sala de prova dos 3 (três) últimos candidatos só ocorrerá conjuntamente.
4. Ao término de sua prova, comunique ao fiscal, devolvendo-lhe a Folha de Respostas devidamente preenchida e assinada. O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões, desde que aguarde em sala o término da aplicação.
5. As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no site do Instituto AOCP - www.institutoaocp.org.br - no dia posterior à aplicação da prova.
6. Implicará na eliminação do candidato, caso, durante a realização das provas, qualquer equipamento eletrônico venha emitir ruídos, mesmo que devidamente acondicionado no **envelope de guarda de pertences**. O NÃO cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas, incorrerá na eliminação do candidato.



------(destaque aqui)-----

FOLHA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS DO CANDIDATO

Questão	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
Resp.																										
Questão	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	
Resp.																										

O gabarito oficial preliminar e o caderno de questões da prova objetiva estarão disponíveis no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br no dia seguinte à aplicação da prova.

Coisas de que só eu gosto
Aquilo que a gente ama nos define. Quem a gente ama nos distingue

IVAN MARTINS

Na lanchonete Real, perto de casa, prepara-se um filé com ervilhas que me faz feliz há mais de uma década. Mas noto que o prato já não é tão popular. Nas últimas vezes em que o pedi, deparei com o olhar confuso do garçom, como se perguntasse: “Filé com quê?”. Então repito: “Filé com ervilhas”. E mostro com o dedo: “Aqui, está no cardápio”. O pessoal da cozinha ainda lembra como se prepara o meu prato favorito, pelo menos.

Esse filé está na categoria das coisas de que só eu gosto. Ou quase. É como Tropas estelares, um filme de ficção científica com estética de seriado de TV dos anos 1950. Vi no cinema com meus filhos quando foi lançado, em 1997 e, desde então, mais uma dezena de vezes. Dias atrás, ao listar meus 10 filmes favoritos, percebi ele que vinha em terceiro, atrás de O último tango em Paris e Texas, duas obras primas. O que faz uma aventura romântica e juvenil em tão nobre companhia eu não sei. Talvez seja nostalgia da adolescência e dos seus amores impossíveis, como os do filme. Ao pensar no filé e no filme, assim como nos livros de Jorge Semprún ou nas calças boca de sino, percebo que há peculiaridades de gosto que definem quem sou. Ou quem você é. Milhões de pessoas gostam das mesmas coisas, e isso não as distingue. Mas cada um tem preferências únicas, ou quase únicas, que ajudam a definir quem é, no meio da multidão.

Entre aquilo que mais nos distingue está a pessoa de quem gostamos e com quem dividimos a vida. Ela é única em seus defeitos e qualidades, na beleza ou na falta de atrativos. Não há ninguém mais com o mesmo sorriso ou a mesma combinação de gestos. Entre bilhões de pessoas no planeta, piores ou melhores, ninguém carrega as lembranças que ela carrega. Ninguém divide conosco as memórias que ela divide. Essa Maria, seja ela quem for. Esse João, por comum que seja. Não há ninguém em todo o mundo igual a nenhum deles. Amar essa singularidade humana nos torna igualmente singular.

Ontem, vi uma foto de Gisele Bündchen desfilando em Paris, de minissaia e botas. Pensei: “Que linda”. Milhões devem ter pensado a mesma coisa. Haverá no mundo um milhão de homens, talvez mulheres, apaixonados por ela. Gostar de Gisele Bündchen talvez defina a vida de muitos. Gostar dela será, nesse caso, como gostar de um filme de grande sucesso ou de um livro best-seller. Algo que se pode partilhar com milhares ou milhões. Não é o mesmo que gostar de Maria ou João.

O gostar que nos define está ligado às entranhas de alguém, não à imagem que projeta. Está ligado a seus sentimentos secretos, não apenas ao que diz e faz em público. Essa conexão existe apenas entre gente de verdade, que se define, necessariamente, de dentro para fora. O que há entre nós e a aparência dos outros é somente fantasia e ilusão. Vale para Gisele ou para a garota mais

bonita do colégio, por quem todos parecem apaixonados. Elas não contam como experiência única.

Aquilo que marca a biografia, aquilo que nos define, é o que nos toca e se deixa tocar. É o que se mistura ao que somos. Pode ser a mulher mais bonita do prédio que, vista de perto, era despreziosa e divertida. Pode ser a garota com cheiro de cloro, cuja intimidade era tão rica que, anos depois, você ainda se lembrará dela com saudades. O essencial é criar vínculos que durem. Entrar em contato. Gostar e deixar-se gostar. Permitir que o outro nos olhe e pense: “Esse é meu amor”. Que é uma forma de dizer: “Esse é quem sou”. Ou será que isso é tão romântico que somente Heathcliff diria a Catherine?

<http://epoca.globo.com/colunas-e-blogs/ivan-martins/noticia/2014/10/coisas-de-que-bso-eu-gostob.html>

QUESTÃO 01

De acordo com o texto, é INCORRETO afirmar que

- (A) o autor acredita que o gostar que nos define não está ligado à projeção da imagem do ser que amamos, mas às suas características mais íntimas.
- (B) o autor compara os amores impossíveis da adolescência aos amores dos filmes.
- (C) o autor acredita que amar a singularidade da pessoa com a qual nos relacionamos é o que nos torna igual às outras pessoas.
- (D) o autor compara o gostar de Gisele Bündchen ao gostar de um filme de grande sucesso ou de um Best-seller.
- (E) o autor acredita que algumas coisas peculiares das quais ele gosta o definem como ser único.

QUESTÃO 02

Considerando a afirmação “Esse filé está na categoria das coisas de que só eu gosto. Ou quase.”, é possível inferir que

- (A) todos que frequentam a lanchonete “Real” gostam do filé com ervilhas que o autor gosta.
- (B) além do autor, existem outras poucas pessoas que gostam do “filé com ervilhas”.
- (C) além do autor, muitas outras pessoas gostam do “filé com ervilhas”.
- (D) ninguém que frequenta a lanchonete gosta do “filé com ervilhas”.
- (E) somente o autor gosta do “filé com ervilhas”.

QUESTÃO 03

Em “Haverá no mundo um milhão de homens, talvez mulheres, apaixonados por ela.”, é correto afirmar que

- (A) o verbo “Haverá” deveria ser “Haverão” para concordar com “... um milhão de homens, talvez mulheres, apaixonados por ela”.
- (B) o verbo “Haverá” está conjugado no futuro do pretérito do indicativo.
- (C) o uso do verbo “Haverá” no singular ocorre porque o verbo “haver” é impessoal e, portanto, não apresenta concordância com o sujeito da oração.
- (D) o verbo “Haverá” está acentuado por ser uma proparoxítona.
- (E) o verbo “Haverá” tem mais de três sílabas, é, portanto, uma palavra polissílaba.

QUESTÃO 04

Em “Gostar dela será, nesse caso, como gostar de um filme de grande sucesso ou de um livro best-seller.”, o termo destacado é uma conjunção que, no período, expressa

- (A) concessão.
- (B) comparação.
- (C) causa.
- (D) consequência.
- (E) conformidade.

QUESTÃO 05

Em “Dias atrás, ao listar meus 10 filmes favoritos, percebi ele que vinha em terceiro, atrás de O último tango em Paris e Texas...”, a oração destacada expressa

- (A) condição.
- (B) causa.
- (C) concessão.
- (D) tempo.
- (E) proporção.

QUESTÃO 06

Em “O gostar que nos define está ligado às entranhas de alguém...”, a crase ocorreu

- (A) porque está inserida em uma locução prepositiva de base feminina.
- (B) para atender à regência do verbo “define”.
- (C) para atender à regência do verbo “estar” que, na oração, está presente na locução verbal “está ligado”.
- (D) para atender à regência do verbo “ligar” que, na oração, está presente na locução verbal “está ligado”.
- (E) para atender à regência do verbo “gostar” que, na oração, está no infinitivo.

QUESTÃO 07

Assinale a alternativa correta quanto à acentuação dos pares.

- (A) Científica – ciência.
- (B) Impossível – impossibilidade.
- (C) Romântica – romance.
- (D) Público – publicidade.
- (E) Aparência – aparênte.

QUESTÃO 08

Em “Talvez seja nostalgia da adolescência e dos seus amores impossíveis...”, o termo em destaque expressa

- (A) tempo.
- (B) intensidade.
- (C) modo.
- (D) afirmação.
- (E) dúvida.

QUESTÃO 09

Assinale a alternativa em que o termo destacado NÃO é um pronome relativo.

- (A) “... prepara-se um filé com ervilhas que me faz feliz...”
- (B) “O gostar que nos define está ligado às entranhas de alguém...”
- (C) “... ninguém carrega as lembranças que ela carrega.”
- (D) “Permitir que o outro nos olhe e pense...”
- (E) “Ninguém divide conosco as memórias que ela divide.”

QUESTÃO 10

Em “Ontem, vi uma foto de Gisele Bündchen desfilando em Paris...”, a vírgula presente no fragmento do texto

- (A) é obrigatória, pois separa advérbio de tempo que está antecipado.
- (B) é obrigatória, pois separa advérbio de tempo que, independente da posição, deve estar separado por vírgula.
- (C) é facultativa, pois está separando um termo que tem a mesma função do termo posposto a ele.
- (D) é obrigatória, pois, no período, separa orações coordenadas assindéticas.
- (E) é facultativa, pois separa advérbio de tempo que está antecipado, mas que é de curta extensão.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO**QUESTÃO 11**

Juliana passará $\frac{3}{5}$ de suas férias na praia e o restante em casa. Sabendo que Juliana possui no total 45 dias de férias, quantos dias ela passará em casa?

- (A) 35
- (B) 30
- (C) 27
- (D) 18
- (E) 15

QUESTÃO 12

Utilizando raciocínio lógico, considere a sequência do alfabeto sem as vogais. Qual será a letra que ocupa a sexta posição?

- (A) F.
- (B) G
- (C) H.

- (D) J.
- (E) M.

QUESTÃO 13

Carla pagou 20% de uma dívida de R\$ 900,00 e dividiu o restante em 4 parcelas iguais. Qual é o valor que Carla vai pagar em cada parcela?

- (A) R\$ 150,00.
- (B) R\$ 180,00.
- (C) R\$ 190,00.
- (D) R\$ 200,00.
- (E) R\$ 250,00.

QUESTÃO 14

Em um mercado, um pacote de arroz tem o mesmo peso que cinco pacotes de feijão, e um pacote de feijão tem o mesmo peso que dois pacotes de macarrão. Sendo assim, assinale a alternativa que apresenta o mesmo peso que três pacotes de arroz.

- (A) 10 pacotes de feijão.
- (B) 20 pacotes de feijão.
- (C) 10 pacotes de macarrão.
- (D) 20 pacotes de macarrão.
- (E) 30 pacotes de macarrão.

QUESTÃO 15

Um grupo de 200 pessoas foi entrevistado para saber se pagava suas compras em dinheiro ou utilizava cartão. 70 pessoas disseram que pagavam suas compras apenas com dinheiro e 90 responderam que pagavam apenas com o cartão. Sabendo que todos os entrevistados responderam a pesquisa, quantas pessoas fazem suas compras utilizando os dois, dinheiro e cartão?

- (A) 40
- (B) 50
- (C) 55
- (D) 58
- (E) 60

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSEERH

QUESTÃO 16

Assinale a alternativa correta.

- (A) A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEERH) terá sede e foro em Brasília, podendo manter escritórios, representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação.
- (B) A EBSEERH terá seu capital social composto pela União, Estados, Municípios e, excepcionalmente, pelas Santas Casas de Misericórdia.
- (C) A EBSEERH poderá criar subsidiárias para o desenvolvimento de atividades inerentes ao seu objeto social, com capital privado ou de organizações não governamentais e vinculado a outros ministérios.

- (D) A EBSEERH não poderá manter escritórios, representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação.
- (E) As atividades da EBSEERH serão desenvolvidas no âmbito do Sistema Único de Saúde e na iniciativa privada, sem a necessidade de reembolso pelos planos privados de assistência à saúde.

QUESTÃO 17

Assinale a alternativa correta.

- (A) É competência da EBSEERH administrar unidades hospitalares, bem como prestar serviços de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, no âmbito do SUS, e prestar apoio a toda rede particular de hospitais.
- (B) A Administração Pública está dispensada de realizar licitações para contratar a EBSEERH, para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social.
- (C) A EBSEERH será administrada por um Conselho de Administração, por uma Diretoria Executiva e contará com um Conselho Fiscal e um Conselho Consultivo, podendo participar destes órgãos pessoas declaradas falidas, pois a EBSEERH não tem fins lucrativos.
- (D) O Conselho Fiscal da EBSEERH será composto por três membros efetivos, nomeados pelo Ministério da Educação, sem direito à remuneração, pois a EBSEERH é uma empresa sem fins lucrativos.
- (E) Do resultado do exercício, feita a dedução para atender a prejuízos acumulados e a provisão para imposto sobre a renda, o Conselho de Administração proporá ao Ministério da Educação a sua destinação, observando a parcela de cinco por cento para a constituição da reserva legal, até o limite de vinte por cento do capital social.

QUESTÃO 18

Assinale a alternativa correta.

- (A) A EBSEERH tem por finalidade a prestação de serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, bem como a prestação às instituições públicas e privadas, que possuem hospital universitário, não tendo que observar a autonomia universitária.
- (B) A EBSEERH tem por finalidade planejar, implantar, coordenar, monitorar, avaliar, financiar, punir e criar condições para aperfeiçoar continuamente a autoadministração, em um sistema unificado entre a sede, as filiais ou outras unidades descentralizadas, e a prestação de serviços de atenção à saúde da população, integralmente disponibilizados ao Sistema Único de Saúde – SUS e aos hospitais universitários.
- (C) É finalidade da EBSEERH criar, juntamente com as Universidades e com o Ministério da Ciência e Tecnologia, condições de apoio para o aperfeiçoamento do ensino e da produção de conhecimento em pesquisas básicas, clínicas, tecnológicas ou aplicadas, nos hospitais universitários públicos ou privados, assim como em unidades descentralizadas da EBSEERH, de acordo com as diretrizes do Poder Executivo e em conformidade com as atribuições de outros órgãos dos sistemas universitário e de saúde.

- (D) É finalidade da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares integrar, articular e otimizar os processos de atenção à saúde e de gestão dos hospitais universitários federais e instituições públicas congêneres, por meio de um sistema de informação, monitoramento, avaliação e aperfeiçoamento unificado, em consonância com as necessidades decorrentes da missão da EBSEH, de acordo com as finalidades das instituições de ensino superior e em função das necessidades, condições e possibilidades regionais e institucionais.
- (E) A EBSEH tem por finalidade criar condições para aperfeiçoamento da realização e desenvolvimento dos tratamentos hospitalares e dos programas de residência em todos os campos da saúde, particularmente nas especialidades e regiões estratégicas para o trabalho e o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde – SUS, em função das necessidades da população e das necessidades que possam vir a ter.

QUESTÃO 19

Assinale a alternativa correta.

- (A) O Conselho de Administração da EBSEH terá três membros indicados pelo Ministério da Saúde.
- (B) Os membros do Conselho de Administração da EBSEH terão gestão de 2 anos, sem recondução ao cargo.
- (C) O representante dos empregados da EBSEH participará das discussões e deliberações sobre assuntos que envolvam relações sindicais, remuneração, benefícios e vantagens, inclusive assistenciais ou de previdência complementar, hipóteses em que fica configurado o conflito de interesses, sendo estes assuntos deliberados em reunião separada e exclusiva para tais fins.
- (D) O Conselho de Administração da EBSEH deverá ser composto por sete membros, nomeados pelo Ministério de Estado da Saúde.
- (E) Compete ao Conselho de Administração da EBSEH fixar as orientações gerais das atividades da EBSEH.

QUESTÃO 20

Sobre o Corpo Diretivo da EBSEH, assinale a alternativa correta.

- (A) O corpo diretivo da EBSEH é constituído pelo Presidente, pelo Vice-Presidente e pelos Diretores que compõem a Diretoria Executiva.
- (B) Não caberá, à Chefia de Gabinete, coordenar os trabalhos da Secretaria Geral.
- (C) A EBSEH será administrada por uma Diretoria Executiva, composta pelo Presidente e até seis Diretores, todos nomeados e destituíveis, a qualquer tempo, pelo Presidente da República, por indicação do Ministro de Estado da Educação.
- (D) O Presidente da EBSEH só deve apresentar relatório das atividades da EBSEH ao Ministro de Estado da Educação ou ao Presidente da República.
- (E) As diretorias que compõem a EBSEH não poderão elaborar regulamento e organograma funcional próprios.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

QUESTÃO 21

Assinale a alternativa correta.

- (A) O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.
- (B) O dever do Estado em garantir a saúde exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
- (C) O Sistema Único de Saúde é o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federal, estadual e municipal, exclusivamente da Administração Direta.
- (D) A iniciativa privada participa concorrentemente do Sistema Único de Saúde.
- (E) A saúde garantida pelo Sistema Único é exclusivamente física.

QUESTÃO 22

Assinale a alternativa correta.

- (A) Universalidade de acesso aos serviços de saúde, nos primeiros níveis de assistência, é um dos princípios do Sistema Único de Saúde.
- (B) A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é dividida e descentralizada, sendo exercida a direção em cada esfera de governo.
- (C) Os municípios não poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhe correspondam.
- (D) No nível municipal, o Sistema Único de Saúde não poderá organizar-se em distritos, de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.
- (E) É princípio do Sistema Único de Saúde a organização dos serviços públicos de modo a evitar a duplicidade de meios para fins idênticos.

QUESTÃO 23

Assinale a alternativa correta.

- (A) A Conferência de Saúde se reunirá a cada ano para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- (B) O Sistema Único de Saúde contará, em cada esfera de governo, com a Conferência de Saúde e com o Conselho de Saúde, como instâncias colegiadas.
- (C) Os recursos do Fundo Nacional de Saúde não serão alocados como despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.
- (D) Para receberem os recursos do Governo Federal, os municípios e os Estados não precisam ter plano de saúde.

- (E) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde não terão representação no Conselho Nacional de Saúde.

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa correta.

- (A) Não é princípio do Sistema Único de Saúde a conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados e do Distrito Federal na prestação de serviços de assistência à saúde da população.
- (B) Não compete ao Sistema Único de Saúde controlar e fiscalizar procedimentos e substâncias de interesse para a saúde.
- (C) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (D) Somente a União e os Estados têm obrigação legal de aplicar valor mínimo de recursos na saúde.
- (E) Os gestores locais do Sistema Único de Saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de contratação direta, sem teste seletivo ou concurso público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação.

QUESTÃO 25

Assinale a alternativa correta.

- (A) No Brasil colônia, existia um sistema de saúde estruturado e a população procurava os médicos, recorrendo aos curandeiros somente por crendice.
- (B) Mesmo com a chegada da Família Real Portuguesa ao Brasil, em 1808, o sistema de saúde pública no Brasil não mudou.
- (C) Até 1900, não havia no Brasil faculdade de medicina.
- (D) Em 1850, é criada a Junta Central de Higiene Pública, com o objetivo de coordenar as Juntas Municipais e, especialmente, atuar no combate à febre amarela. Esta junta também passou a coordenar as atividades de polícia sanitária, vacinação contra varíola, fiscalização do exercício da medicina e a Inspeção de Saúde dos Portos.
- (E) Mesmo com a evolução da saúde pública, no final do século XVIII, a atividade dos curandeiros era respeitada e permitida.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 26

A anestesia geral é mais comumente obtida quando o anestésico é inalado ou administrado por via endovenosa. Os estágios da anestesia geral são:

- (A) analgesia, excitação, anestesia cirúrgica e depressão medular.
- (B) analgesia, anestesia geral, anestesia cirúrgica e depressão medular.
- (C) anestesia geral e depressão medular.
- (D) sedação, anestesia geral e depressão medular.
- (E) sedação, analgesia e anestesia cirúrgica.

QUESTÃO 27

Uma cirurgia pode ser realizada por uma série de razões, como diagnóstica, paliativa, curativa ou de reparação. Quanto à categoria de cirurgia com base na urgência, a cirurgia pode ser classificada em

- (A) ambulatorial eletiva, hospitalar.
- (B) ambulatorial, hospitalar de urgência.
- (C) ambulatorial eletiva, hospitalar de urgência.
- (D) emergência, eletiva.
- (E) emergência, urgência, requerida, eletiva, opcional.

QUESTÃO 28

Na sala de recuperação pós-anestésica (SRPA), além da identificação dos riscos, cabe ao enfermeiro fazer uma avaliação global do paciente com destaque para diversas variáveis, tais como:

- (A) funções respiratória e cardiovascular.
- (B) funções respiratória e cardiovascular, sistema nervoso central.
- (C) funções respiratória e cardiovascular, sistema nervoso central, dor, temperatura, atividade motora, equilíbrio hidroeletrólítico, infusões, drenagens, condições de curativo, ocorrência de náusea e vômitos, entre outros.
- (D) funções respiratória e cardiovascular, sinais vitais.
- (E) funções respiratória e cardiovascular, condições de curativo, ocorrência de náusea e vômitos.

QUESTÃO 29

O Centro Cirúrgico (C.C.) pode ser considerado uma das unidades mais complexas do hospital pela sua especialidade, presença constante de estresse e a possibilidade de risco à saúde aos quais os pacientes estão sujeitos ao serem submetidos à intervenção cirúrgica e à recuperação anestésica. É considerado local de grande necessidade de organização complexa devido às suas características e assistência especializadas. Portanto o C.C. é constituído de um conjunto de áreas e instalações que permite efetuar a cirurgia nas melhores condições de segurança para o paciente e de conforto para equipe que o assiste. Dentre as finalidades do C.C., podemos citar:

- (A) realizar procedimentos cirúrgicos e devolver os pacientes as suas unidades de origem nas melhores condições possíveis de integridade; servir de campo de estágio para formação, treinamento e desenvolvimento de recursos humanos; servir de local para desenvolver programas e projetos de pesquisa voltados para o desenvolvimento científico e, especialmente, para o aprimoramento de novas técnicas cirúrgicas e assépticas; realizar procedimentos a pacientes não cirúrgicos que necessitam utilizar suas dependências em função de sua aparelhagem.
- (B) realizar procedimentos cirúrgicos e devolver os pacientes as suas unidades de origem nas melhores condições possíveis de integridade; prestar assistência integral ao paciente desde a sua internação até a alta, prestando cuidados clínicos e acompanhamento de doenças crônicas no ambulatório; realizar procedimentos a pacientes não cirúrgicos que necessitam utilizar suas dependências em função de sua aparelhagem.
- (C) realizar procedimentos cirúrgicos e devolver os pacientes as suas unidades de origem nas melhores condições possíveis de integridade; prestar assistência integral ao paciente desde a sua internação até a alta, prestando cuidados clínicos e acompanhamento de doenças crônicas no ambulatório; desenvolver programas e projetos de pesquisa.
- (D) realizar procedimentos cirúrgicos e devolver os pacientes as suas unidades de origem nas melhores condições possíveis de integridade; prestar a assistência de enfermagem ambulatorial.
- (E) realizar procedimentos cirúrgicos e devolver os pacientes as suas unidades de origem nas melhores condições possíveis de integridade; desenvolver programas e projetos de pesquisa; esterilização de material; prestar a assistência de enfermagem ambulatorial.

QUESTÃO 30

A terminologia dos diversos tipos de intervenção cirúrgica é composta por prefixo e sufixo. Considerando esta afirmativa, os segmentos Blefaro, Adeno, Flebo, Cisto e Angio correspondem, respectivamente, à

- (A) Glândula, Vaso sanguíneo, Bexiga, Veia, Glândula.

- (B) Pálpebra, Glândula, Vaso sanguíneo, Bexiga, Veia.
- (C) Pálpebra, Glândula, Bexiga, Veia, Vaso sanguíneo.
- (D) Pálpebra, Bexiga, Vaso sanguíneo, Glândula, Veia.
- (E) Bexiga, Vaso sanguíneo, Glândula, Veia, Pálpebra.

QUESTÃO 31

A laparoscopia ginecológica é um processo cirúrgico que tem por finalidade diagnosticar e tratar diversas alterações da parede do útero e estruturas próximas, através de orifícios na parede abdominal. Estas alterações podem se manifestar por dor na parte baixa do abdome, cólicas, sangramento uterino anormal – por irregularidade menstrual ou sangramento pós-menopausa – imagens anormais ao ultrassom ou infertilidade. São Indicações para este tipo de cirurgia:

- (A) Ecografia pélvica; Retirada de cistos ovarianos, miomas e ovário; Tratamento de gestação tubária; Investigação sobre infertilidade.
- (B) Retirada de cistos ovarianos, miomas e ovário; Tratamento de gestação tubária; Investigação sobre infertilidade; Cirurgias tubárias para restaurar a fertilidade natural; Diagnóstico e tratamento de endometriose; Laqueadura tubária; Histerectomia.
- (C) Diagnóstico e tratamento de endometriose; Laqueadura tubária; Histerectomia; Ecografia pélvica.
- (D) Ecografia pélvica; Investigação sobre infertilidade; Cirurgias tubárias para restaurar a fertilidade natural.
- (E) Ecografia pélvica; Laqueadura tubária; Histerectomia.

QUESTÃO 32

De acordo com os riscos de contaminação, as cirurgias são classificadas como limpas, potencialmente contaminadas, contaminadas e infectadas. Qual das cirurgias a seguir corresponde à cirurgia potencialmente contaminada?

- (A) Cirurgia vascular.
- (B) Cirurgia de mediastino.
- (C) Herniorrafia.
- (D) Safenectomia.
- (E) Gastrectomia.

QUESTÃO 33

A eficácia da terapia nutricional está relacionada com a conservação e a manutenção das vias de acesso, sendo necessária uma avaliação constante do paciente submetido à terapia nutricional, incluindo controle de sinais vitais, que possa indicar sinais de infecção ou alteração metabólica. As vias de administração da dieta enteral são:

- (A) ileostomia; nasoenteral; gastrostomia.
- (B) nasogástrica; nasoenteral; gastrostomia; colostomia.
- (C) nasoenteral; gastrostomia; jejunostomia; colostomia.
- (D) gastrostomia; jejunostomia; nefrostomia.
- (E) nasogástrica; nasoenteral; gastrostomia; jejunostomia.

QUESTÃO 34

Os fios cirúrgicos possuem características importantes que devem ser avaliadas pelo Enfermeiro. Tais características definem o fio ideal para cada tipo de procedimento. Os itens a

serem avaliados são resistência à tração e torção, calibre, reação tecidual, esterilização e custo. Os fios cirúrgicos classificados como absorvíveis são:

- (A) algodão e poliéster.
- (B) ácido poliglicólico e polipropileno.
- (C) ácido poliglicólico e catégute cromado.
- (D) catégute simples e nylon.
- (E) seda e vicryl.

QUESTÃO 35

O esôfago penetra no abdome através de uma abertura no diafragma e desemboca a sua extremidade inferior dentro da parte superior do estômago; Aparecem na linha média do abdome, como resultado do afastamento dos músculos retos abdominais; Porção do intestino ou uma estrutura da cavidade abdominal que atravessa os forâmens inguinais; Surgem na zona de junção entre a coxa e a parte inferior do abdome e pode estender-se até os testículos. Essas definições são, respectivamente, de

- (A) Hérnia epigástrica; Hérnia de hiato; Hérnia inguinal; Hérnia inguinoescrotal.
- (B) Hérnia inguinoescrotal; Hérnia de hiato; Hérnia epigástrica; Hérnia inguinal.
- (C) Hérnia de hiato, Hérnia epigástrica; Hérnia inguinal; Hérnia inguinoescrotal.
- (D) Hérnia de hiato, Hérnia inguinal; Hérnia epigástrica; Hérnia inguinoescrotal.
- (E) Hérnia epigástrica; Hérnia inguinal; Hérnia de hiato; Hérnia inguinoescrotal.

QUESTÃO 36

Fratura é a ruptura na continuidade do osso, sendo definida de acordo com o tipo e extensão. As manifestações clínicas de uma fratura são:

- (A) Dor; Perda da função; Deformidade; Encurtamento do membro; Crepitação; Epicondilite.
- (B) Dor; Perda da função; Deformidade; Encurtamento do membro; Crepitação; Edema e coloração localizados.
- (C) Dor; Perda da função; Deformidade; Luxação; Crepitação; Edema e coloração localizados.
- (D) Dor; Perda da função; Deformidade; Encurtamento do membro; Epicondilite; Edema e coloração localizados.
- (E) Dor; Perda da função; Deformidade; Encurtamento do membro; Crepitação; Luxação.

QUESTÃO 37

A equipe que atua no centro cirúrgico estabelece uma coordenação com as demais equipes e serviços (laboratórios, radiologia, banco de sangue entre outros), oferecendo assistência adequada às necessidades do paciente; constitui-se, desta forma, uma equipe multidisciplinar. Esta equipe deve ser composta de:

- (A) equipe cirúrgica; equipe de anestesia; equipe de enfermagem; equipe de gases.
- (B) equipe cirúrgica; equipe de anestesia; equipe de enfermagem; equipe de higiene.

- (C) equipe cirúrgica; equipe de anestesia; equipe de enfermagem; equipe administrativa.
- (D) equipe cirúrgica; equipe de anestesia; equipe de enfermagem; equipe de higiene; equipe administrativa.
- (E) equipe cirúrgica; equipe de anestesia; equipe de enfermagem.

QUESTÃO 38

Os artigos de uso médico hospitalar podem ser classificados, de acordo com o risco e o potencial de contaminação, em:

- (A) críticos, não críticos e contaminados.
- (B) estéreis, não estéreis e contaminados.
- (C) sujos, laváveis e não laváveis.
- (D) críticos, não estéreis e semicríticos.
- (E) críticos, não críticos e semicríticos.

QUESTÃO 39

Dentre as complicações no pós operatório, podemos citar alterações respiratórias, cardíacas, distúrbios hidroeletrólítico, processos alérgicos entre outras. Assim, a Evisceração é

- (A) deiscência parcial de sutura cirúrgica.
- (B) drenagem de exsudato purulento pela cicatriz cirúrgica.
- (C) hemorragia, sangramento visível ou não no local da incisão.
- (D) ruptura parcial ou total dos planos anatômicos que compõem a ferida cirúrgica.
- (E) deiscência completa ou total com saída para o exterior de vísceras intraperitoniais.

QUESTÃO 40

Sr. Paulo está na sala de recuperação pós-anestésica depois de passar por cirurgia intestinal. Está com um estoma do lado direito da região abdominal, que foi realizado na alça do intestino grosso. As fezes de consistência líquida que são esperadas indicam que a cirurgia realizada foi

- (A) colostomia.
- (B) colostomia descendente.
- (C) ileostomia.
- (D) colostomia ascendente.
- (E) colostomia transversa.

QUESTÃO 41

Em geral, os tumores vesicais originam-se na base da bexiga e envolvem os orifícios ureterais e o colo da bexiga. São manifestações clínicas do câncer de bexiga:

- (A) Hematúria indolor e visível; Infecção do trato urinário; Polaciúria; Urgência urinária; Disúria.
- (B) Polaciúria; urgência urinária e disúria; Massa no flanco; Dor maciça nas costas.
- (C) Hematúria indolor e visível; Massa no flanco; Dor maciça nas costas.
- (D) Hematúria indolor e visível; Infecção do trato urinário; Polaciúria; Massa no flanco.
- (E) Hematúria indolor e visível; Dor maciça nas costas; Urgência urinária.

QUESTÃO 42

Existe uma elevada incidência de fraturas de quadril entre as pessoas idosas que possuem ossos frágeis, principalmente, em virtude da osteoporose. A meta do tratamento cirúrgico destas fraturas é obter fixação satisfatória de modo que o paciente possa ser mobilizado rapidamente evitando, assim, complicações secundárias. São exemplos de fixação interna para as fratura de quadril:

- (A) Conjunto de Pinos de Massie; Pino de Jewett com placa de superposição; Fixador Ilizarov.
- (B) Pino de Smith-Peterson com placa de McLaughlin; Fixador Ilizarov; Pino de Neufeld; Conjunto de Pinos de Massie; Placa intertrocantérica de Moe.
- (C) Pino de Smith-Peterson com placa de McLaughlin; Pino de Jewett com placa de superposição; Pino de Neufeld; Conjunto de Pinos de Massie; Fixador Ilizarov.
- (D) Fixador Ilizarov; Pino de Jewett com placa de superposição; Pino de Neufeld; Conjunto de Pinos de Massie; Placa intertrocantérica de Moe.
- (E) Pino de Smith-Peterson com placa de McLaughlin; Pino de Jewett com placa de superposição; Pino de Neufeld; Conjunto de Pinos de Massie; Placa intertrocantérica de Moe.

QUESTÃO 43

A escala de Aldrete e Kroulik tem como proposta a avaliação de

- (A) padrão de dor.
- (B) resposta neurológica e avaliação de dor.
- (C) resposta motora.
- (D) avaliação dos sistemas cardiovascular, respiratório, nervoso central e muscular dos pacientes submetidos à ação dos fármacos e técnicas anestésicas, por parâmetros clínicos de fácil verificação, como frequência respiratória, pressão arterial, atividade muscular, consciência e saturação periférica de oxigênio.
- (E) resposta neurológica que mostra uma forma confiável e objetiva de avaliar o estado de consciência de um paciente, de modo inicial ou na avaliação contínua.

QUESTÃO 44

O enfermeiro precisa garantir um ambiente propício para o desenvolvimento da assistência, envolvendo o meio ambiente físico e social no intuito de manter um ambiente seguro e de qualidade, provendo a unidade para mantê-la em pleno funcionamento. Vários são os aspectos do ambiente físico que estão implicados na assistência de enfermagem ao cliente submetido a um ato cirúrgico e que devem ser considerados pelo enfermeiro. Dentre eles, podemos citar:

- (A) manutenção de pessoal com escala de serviço; provimento de material esterilizado; portas amplas providas de visor; ventilação com exaustão e filtragem do ar; equipamentos fixos como foco e sistema de canalização de gases.
- (B) planejamento estrutural com paredes monolíticas de

cantos arredondados de superfície lisa e lavável; piso não poroso e de superfície lisa e de fácil limpeza; janelas lacradas e providas de vidro fosco, possibilitando a limpeza; portas amplas providas de visor; ventilação com exaustão e filtragem do ar; equipamentos fixos como foco e sistema de canalização de gases; equipamentos móveis.

- (C) manutenção de pessoal com escala de serviço; provimento de material esterilizado; janelas lacradas e providas de vidro fosco, possibilitando a limpeza; portas amplas providas de visor; ventilação com exaustão e filtragem do ar; equipamentos fixos como foco e sistema de canalização de gases.
- (D) planejamento estrutural; manutenção de pessoal com escala de serviço; provimento de material esterilizado; janelas lacradas e providas de vidro fosco, possibilitando a limpeza; portas amplas providas de visor; ventilação com exaustão e filtragem do ar; equipamentos fixos como foco e sistema de canalização de gases.
- (E) manutenção de pessoal com escala de serviço; provimento de material esterilizado; janelas lacradas e providas de vidro fosco, possibilitando a limpeza; portas amplas providas de visor; ventilação com exaustão e filtragem do ar.

QUESTÃO 45

A tonsilite apresenta as seguintes manifestações clínicas, que leva à indicação da Tonsilectomia:

- (A) Odinofagia; Febre; Rouquidão; Deglutição difícil.
- (B) Egofonia; Febre; Rouquidão; Deglutição difícil.
- (C) Pectorilóquia; Febre; Rouquidão; Deglutição difícil.
- (D) Rouquidão; Deglutição difícil; Pectorilóquia.
- (E) Egofonia; Febre; Rouquidão; Deglutição difícil; Pectorilóquia.

QUESTÃO 46

O reflexo oculoencefálico (movimento dos olhos de boneca) avalia

- (A) confusão mental.
- (B) nível de consciência.
- (C) lesão cerebelar.
- (D) lesão em tronco cerebral.
- (E) lesão em base de crânio.

QUESTÃO 47

A tireoide é produtora dos hormônios tireoidianos (T3 e T4), que são responsáveis pelo controle de diversas partes do metabolismo dos órgãos do corpo humano. Sua atividade (produção e liberação dos hormônios) é controlada pela hipófise, através do TSH (hormônio estimulante da tireoide). Os possíveis Diagnósticos de Enfermagem no intraoperatório são:

- (A) Termorregulação ineficaz relacionada à alteração da taxa metabólica; Perturbação da imagem corporal relacionada à cicatriz cirúrgica; Risco de limpeza ineficaz das vias aéreas relacionadas à obstrução por aumento da tireoide.
- (B) Comprometimento da deglutição relacionado à obstrução mecânica, (aumento da tireoide);

Perturbação da imagem corporal relacionada à cicatriz cirúrgica; Risco de limpeza ineficaz das vias aéreas relacionadas à obstrução por aumento da tireoide.

- (C) Comprometimento da deglutição relacionado à obstrução mecânica (edema pós-operatório); Termorregulação ineficaz relacionada à alteração da taxa metabólica; Comprometimento da troca gasosa relacionado a sangramento pós-operatório, edema ou incapacidade de deslocar secreção; Limpeza ineficaz das vias aéreas relacionada à obstrução por edema pós-operatório; Risco de infecção relacionado à ferida cirúrgica.
- (D) Comprometimento da deglutição relacionado à obstrução mecânica (aumento da tireoide); Termorregulação ineficaz relacionada à alteração da taxa metabólica; Perturbação da imagem corporal relacionada à cicatriz cirúrgica; Risco de limpeza ineficaz das vias aéreas relacionada à obstrução por aumento da tireoide.
- (E) Risco de limpeza ineficaz das vias aéreas relacionada à obstrução por aumento da tireoide.

QUESTÃO 48

Existem três tipos de cirurgia cardíaca: as corretoras, as reconstrutoras e as substitutivas. Normalmente, a cirurgia cardíaca é considerada um período crítico para o paciente, devido à complexidade dos procedimentos a ela inerentes, como a circulação extracorpórea (CEC) e o prolongado tempo intraoperatório. Os diagnósticos de Enfermagem de risco para este paciente são:

- (A) Risco para lesão perioperatória de posicionamento; Risco para infecção; Dor; Risco para disfunção neurovascular periférica; Risco para integridade da pele prejudicada; Risco para temperatura corporal alterada (hipotermia); Risco para injúria; Mobilidade física prejudicada; Risco para déficit de volume de líquidos.
- (B) Risco para lesão perioperatória de posicionamento; Risco para infecção; Proteção alterada; Dor; Risco para disfunção neurovascular periférica; Risco para integridade da pele prejudicada; Risco para temperatura corporal alterada (hipotermia); Risco para injúria; Ansiedade e medo; Mobilidade física prejudicada; Risco para déficit de volume de líquidos.
- (C) Risco para lesão perioperatória de posicionamento; Risco para infecção; Risco para disfunção neurovascular periférica; Risco para integridade da pele prejudicada; Risco para temperatura corporal alterada (hipotermia); Risco para injúria; Risco para déficit de volume de líquidos.
- (D) Risco para lesão perioperatória de posicionamento; Risco para infecção; Risco para disfunção neurovascular periférica; Risco para integridade da pele prejudicada; Risco para temperatura corporal alterada (hipotermia); Risco para injúria; Ansiedade e medo; Risco para déficit de volume de líquidos.
- (E) Risco para lesão perioperatória de posicionamento;

Risco para infecção; Proteção alterada; Dor; Risco para disfunção neurovascular periférica; Risco para integridade da pele prejudicada; Risco para temperatura corporal alterada (hipotermia); Risco para injúria; Mobilidade física prejudicada; Risco para déficit de volume de líquidos.

QUESTÃO 49

A assistência de enfermagem ao paciente cirúrgico deve ser individualizada e sistematizada, visto que nem sempre ele sairá da operação nas mesmas condições físicas anteriores à cirurgia. Na abordagem de posicionamento cirúrgico, todas as recomendações para posições cirúrgicas a seguir estão corretas, EXCETO

- (A) Posição de Sims - decúbito lateral esquerdo, mantendo a cabeça apoiada. O corpo deve estar ligeiramente inclinado para frente, com o braço esquerdo esticado para trás, de forma a permitir que parte do peso do corpo apoie sobre o peito. MMII devem estar flexionados; o direito, mais que o esquerdo.
- (B) Lateral - manter o alinhamento espinhal, observar orelhas, colocar um apoio sob a cabeça, região da axila e entre as pernas, manter a perna em contato com a mesa flexionada na região do quadril e a superior esticada.
- (C) Litotomia - manter os braços em braçadeiras em um ângulo máximo de 90°, acolchoar quadril, nádegas e laterais do corpo, utilizar a menor elevação das pernas pelo menor tempo possível e minimizar o grau de abdução do quadril.
- (D) Prona - proteger rosto, olhos e queixo, favorecer o acesso aos tubos e linhas de monitoramento, manter o alinhamento do pescoço, colocar coxins em formato de rolos da clavícula à crista ilíaca e sob as pernas e pés, deixar as genitálias livres, proteger os pés de hiperflexão.
- (E) Supina - utilização de apoio de cabeça e abaixo dos joelhos, os braços em ângulo máximo de 90° com o corpo, manter as pernas descruzadas, com os pés em hiperextensão.

QUESTÃO 50

O período pós-operatório estende-se do momento em que o paciente deixa a mesa de cirurgia até quando ele realiza a última consulta de acompanhamento com o cirurgião. Esse período pode ser tão breve quanto uma semana ou tão longo quanto vários meses. As queixas mais frequentes na recuperação pós-anestésica (RPA) do paciente ortopédico são:

- (A) limitação dos movimentos e agitação.
- (B) dor e limitação dos movimentos.
- (C) dor e diminuição de sensibilidade.
- (D) limitação dos movimentos e hipertermia.
- (E) dor, agitação e diminuição da sensibilidade.