

Especialista em Saúde  
**ENFERMEIRO  
PSIQUIATRA**

**26/06/2022**

PROVAS	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 05
História, Geografia e Conhecimentos Gerais de Goiânia e do Estado de Goiás	06 a 10
Conhecimentos Gerais em Saúde Pública	11 a 20
Conhecimentos Específicos	21 a 50

**SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO**

**ATENÇÃO:** Transcreva no espaço designado da sua  
FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras  
maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

**Roupa limpa no varal.**

**LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES**

1. Quando for permitido abrir o caderno de provas, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao aplicador de provas.
2. Este caderno é composto de questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas **uma** é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro, notifique-o ao aplicador de prova.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, rigorosamente dentro de seus limites e sem rasuras, utilizando caneta de tinta **AZUL** ou **PRETA**, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com emenda, corretivo, rasura ou com mais de uma marcação, terá pontuação zero.

Leia o texto a seguir para responder às questões de **01 a 05**.

### Nomes brandos para o fim do mundo

[...] As palavras não são rótulos postos sobre coisas que já existem, mas sim expressões da nossa forma de ver o mundo. Essa correlação ficou conhecida como hipótese de Sapir e Whorf. Ao estudarem as línguas indígenas da América do Norte, Edward Sapir (1884-1939) e Benjamin Lee Whorf (1897-1941) chegaram à conclusão de que a língua não é “um instrumento de comunicação”, [...] mas sim um fator decisivo na formação da visão do mundo.

### A invenção da “mudança climática” e do “aquecimento global”

Está em cartaz no Sesc Pompeia a exuberante exposição *Amazônia*. Com curadoria de Lélia Wanick Salgado, a exposição conta com fotos monumentais de Sebastião Salgado e com belos recursos audiovisuais. Entre eles, há vídeos com depoimentos de lideranças indígenas das regiões fotografadas, relatando dificuldades que lhes vêm sendo impostas pela ação dos não indígenas – inclusive na forma de políticas públicas.

Em um desses depoimentos, Afukaká Kuikuro, cacique do povo kuikuro, denuncia como agressões do “homem branco” à natureza têm gerado prejuízos imensuráveis à sobrevivência na/da floresta. A certa altura, falando dos efeitos danosos da ação humana, ele pondera: “o homem branco chama isso de ‘mudança climática’”.

É um rico exercício de alteridade tentarmos analisar essa expressão linguística sob a ótica indígena. O termo “mudança climática” chama atenção do cacique, ao que tudo indica, por soar conveniente, quase hipócrita. Sem fazer menção explícita ao ato de devastar e destruir o meio ambiente, adotamos regularmente um substantivo que expressa um processo, o que acaba por criar a impressão de que se trata de algo em curso natural, espontâneo.

Mesmo o termo “aquecimento global” pode ser visto nesse viés. Ainda que “mudança” e “aquecimento” possam ser (e no caso são) processos induzidos, o responsável por essa indução desaparece em ambas as expressões. Nessa ótica, não deixa de parecer desfaçatez do nosso mundo dizer aos indígenas que está havendo uma “mudança climática” ou um “aquecimento global”, quando o que temos é a destruição do meio ambiente.

### Pode chamar de “Antropoceno”

O conhecimento científico de geólogos, arqueólogos, geoquímicos, oceanógrafos e paleontólogos já permite afirmar que entramos em uma nova era geológica, a qual vem sendo chamada de “Antropoceno”. O termo, ao incorporar o radical grego “antropo-” (“homem”), explicita os impactos da ação humana na crise climática atual, deixando claro o papel que temos – uns menos, outros bem mais – nesse atual estado de coisas. Segundo artigo de José Eustáquio Diniz Alves:

“O Antropoceno representa um novo período da história do Planeta, em que o ser humano se tornou a força impulsora da degradação ambiental e o vetor de ações que são catalisadoras de uma provável catástrofe ecológica”.

Com algum otimismo, porém, se o termo “Antropoceno”

aponta explicitamente a responsabilidade humana em uma “provável catástrofe ecológica”, ele também pode nos mostrar a possibilidade de intervirmos nesse rumo. Ou, recorrendo mais uma vez à sabedoria de povos originários, podemos investir em “ideias para adiar o fim do mundo” – título do brilhante ensaio de Ailton Krenak, liderança indígena que precisa ser cada vez mais ouvida.

BRAGA, Henrique; MÓDULO, Marcelo. Nomes brandos para o fim do mundo. *Jornal da USP*. 1º abr. 2022. Disponível em: <<https://jornal.usp.br/artigos/nomes-brandos-para-o-fim-do-mundo/>>. Acesso em: 5 abr. 2022. (Adaptado).

### — QUESTÃO 01 —

O núcleo temático que permeia todo o texto gira em torno da consideração de que

- (A) as culturas indígenas existentes no Brasil compartilham com as culturas não indígenas termos e expressões relativas a catástrofes globais.
- (B) o inventário lexical de uma língua existe em função da representação objetiva do mundo.
- (C) o ser humano é o responsável direto pelas mudanças climáticas, pelo aquecimento global e pelo apagamento de línguas indígenas.
- (D) as palavras constituem expressão das concepções que determinado povo tem em relação ao mundo.

### — QUESTÃO 02 —

Em um dos subtítulos presentes no texto, os autores chamam mudança climática e aquecimento global de “invenção”. O uso da palavra “invenção”, nesse contexto, reporta

- (A) à criatividade humana de nomear com precisão processos naturais de dimensão universal.
- (B) à visão indígena sobre expressões linguísticas criadas pelos homens brancos para se eximirem de responsabilidades.
- (C) à habilidade irônica dos autores do texto para dissociarem numa só palavra aquilo que dizem daquilo que pensam de fato.
- (D) à crença de alguns de que os processos de mudança climática e do aquecimento global inexistem de fato.

### — QUESTÃO 03 —

Conforme o texto, fazer uso da palavra *antropoceno* para designar a nova era geológica tem como consequência:

- (A) a explicitação do protagonismo do ser humano nos rumos da ecologia global.
- (B) a proposição de novas ideias para adiar o fim do mundo, tal como defende importante liderança indígena.
- (C) o avanço nas discussões sobre uma iminente catástrofe ecológica num futuro próximo.
- (D) o alinhamento de diferentes perspectivas teórico-científicas sobre a participação da tecnologia nessa nova era geológica.

**— QUESTÃO 04 —**

O trecho “Ainda que ‘mudança’ e ‘aquecimento’ possam ser (e no caso são) processos induzidos, o responsável por essa indução desaparece em ambas as expressões” mantém o seu valor argumentativo de oposição em:

- (A) Os termos “mudança” e “aquecimento” revelam processos induzidos, logo, há a necessidade de manifestar o agente dessa indução.
- (B) Se os conceitos de “mudança” e “aquecimento” são processos induzidos, obviamente, o responsável pela indução pode ser inferido.
- (C) As palavras “mudança” e “aquecimento” remetem a processos induzidos, uma vez que há um responsável por essa indução.
- (D) As noções de “mudança” e “aquecimento” constituem processos induzidos, todavia, o agente da indução é demovido nas duas expressões.

**— RASCUNHO —****— QUESTÃO 05 —**

O “exercício de alteridade” ao qual o texto se refere diz respeito à

- (A) atitude de respeito ao interlocutor, mesmo quando ele enuncia discurso que soa conveniente e hipócrita.
- (B) necessidade de se fazer uso de palavras de origem indígena na prática do português contemporâneo.
- (C) verificação detalhada de uma expressão linguística sob o olhar de uma outra cultura.
- (D) consideração de que as palavras mudam processual e espontaneamente os seus significados.

**— RASCUNHO —**

**— QUESTÃO 06 —**

A distância que separava o Rio de Janeiro, então sede da Corte Imperial, das diversas províncias do Império dificultava para o governo imperial a centralização do poder. Um dos meios utilizados pelo governo para solucionar esse problema em relação a Goiás foi

- (A) estabelecer a autonomia administrativa da província goiana.
- (B) instituir um conselho de estado para atuar na região goiana.
- (C) realizar a nomeação de presidentes sem vínculos com a terra goiana.
- (D) promover o isolamento político das oligarquias locais na província goiana.

**— QUESTÃO 07 —**

Um dos fatores principais para o crescimento e a dinamização do comércio em Goiás, no início do século XX, que veio facilitar a exportação e importação de produtos, foi a

- (A) melhoria das estradas salineiras.
- (B) construção das primeiras rodovias.
- (C) expansão do comércio fluvial.
- (D) chegada da estrada de ferro.

**— QUESTÃO 08 —**

Mantendo uma tradição dos tempos coloniais, durante as festas do Divino Espírito Santo de Pirenópolis e Cidade de Goiás é produzida uma iguaria doce, feita de açúcar e polvilho, em cuja massa molda-se uma medalha denominada “verônica”, tendo ao centro, em relevo, uma pomba, emblema do Espírito Santo. Esta iguaria pertencente à tradição cultural goiana é o

- (A) confeito.
- (B) alfenim.
- (C) sequilho.
- (D) bentinho.

**— QUESTÃO 09 —**

O território goiano foi muito maior que seu tamanho atual. Ao longo do tempo, ele perdeu regiões para o Pará, Maranhão, Mato Grosso e Minas Gerais, como aconteceu em 1816 quando

- (A) a cidade de Carolina foi anexada à capitania do Maranhão.
- (B) a cidade de Santana do Paranaíba passou a pertencer à capitania do Mato Grosso.
- (C) a região do Triângulo Mineiro foi anexada à capitania de Minas Gerais.
- (D) a vila de São João das Duas Barras passou a integrar a capitania do Pará.

**— QUESTÃO 10 —**

Observe a imagem a seguir.



Disponível em: <<https://encyclopedia.itaucultural.org.br/obra62103/nossa-senhora-do-bom-parto>>. Acesso em: 20 mar. 2022.

A imagem de Nossa Senhora do Bom Parto, retratada na figura, é obra de um escultor e dourador goiano do século XIX cognominado, pela excelência de seu trabalho, o “Aleijadinho Goiano”. Trata-se de qual artista?

- (A) José Joaquim da Veiga Valle.
- (B) André Antônio da Conceição.
- (C) Cândido de Cássia e Oliveira.
- (D) Henrique da Veiga Jardim.

**— RASCUNHO —**

**— QUESTÃO 11 —**

Em meio a uma crise econômica, em que as ações governamentais visavam tirar o país da hiperinflação e fomentar o crescimento econômico, teve início, em 1985, o processo de redemocratização do Brasil. Nesse contexto, buscou-se fortalecer o setor público de saúde, expandir a cobertura de assistência a todos os cidadãos, e integrar a medicina previdenciária à saúde pública. Constituiu-se, assim, um sistema único e a sociedade brasileira se mobilizou em torno de um movimento que teve como marco a

- (A) realização da oitava Conferência Nacional de Saúde (8<sup>a</sup> CNS).
- (B) criação do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes).
- (C) instituição do Programa de Interiorização de Ações de Saúde e Saneamento (Piass).
- (D) implantação da Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva (Abrasco).

**— QUESTÃO 12 —**

De acordo com a política nacional de atenção básica, os estabelecimentos de saúde que prestam ações e serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) são considerados potenciais espaços de educação, inovação e avaliação tecnológica para a rede de atenção à saúde,

- (A) de integração social, de coordenação de atividades de educação permanente e de formação de preceptores.
- (B) de prática de ações de ensino em serviço, de formação de preceptores e de realização de pesquisas.
- (C) de formação de recursos humanos, de realização de pesquisas e de prática de ações de ensino em serviço.
- (D) de coordenação de atividades de educação permanente, de formação de recursos humanos e de integração social.

**— QUESTÃO 13 —**

De acordo com a Portaria MS n. 1559/2008, as ações de regulação do atendimento no SUS estão organizadas em três dimensões de atuação integradas entre si, quais sejam: a regulação

- (A) do atendimento integral, de sistemas de saúde e da participação da comunidade.
- (B) de sistemas de saúde, da atenção à saúde e do acesso à assistência.
- (C) da participação da comunidade, do atendimento integral e da qualidade dos serviços.
- (D) da atenção à saúde, da qualidade dos serviços e do acesso à assistência.

**— QUESTÃO 14 —**

Para garantir o acesso e o atendimento ao usuário em todos os níveis de atenção à saúde, é imprescindível estabelecer um sistema que promova a articulação entre esses níveis. Nesse sentido, a referência e a contrarreferência compreendem, respectivamente:

- (A) o fluxo de encaminhamento do usuário do nível menor para o de maior complexidade e o referenciamento do nível de maior para o de menor complexidade.
- (B) o referenciamento do usuário do nível secundário para o nível terciário e o fluxo de encaminhamento do nível terciário para o nível primário.
- (C) o fluxo de encaminhamento do usuário do nível maior para o de menor complexidade e o referenciamento do nível de menor para o de maior complexidade.
- (D) o referenciamento do usuário do nível secundário para o nível primário e o fluxo de encaminhamento do nível terciário para o nível secundário.

**— QUESTÃO 15 —**

O sistema de vigilância epidemiológica, por sua importância para a análise da situação de saúde e para o planejamento das ações necessárias, precisa manter-se eficiente. Para tanto, seu funcionamento deve ser regularmente aferido e avaliado por meio de medidas quantitativas e qualitativas. Dentre as medidas quantitativas de avaliação desse sistema, tem-se a sensibilidade e a oportunidade, que significam, respectivamente, a capacidade do sistema de

- (A) operacionalizar as ações com baixo custo e a facilidade para alcançar seus objetivos.
- (B) excluir os “não-casos” e a possibilidade de identificar todos os subgrupos da população onde ocorrem os casos.
- (C) adaptar-se a novas situações epidemiológicas e a aceitabilidade dos profissionais ou organizações que utilizarem o sistema.
- (D) detectar casos e a agilidade do fluxo do sistema de informação.

**— QUESTÃO 16 —**

Com o objetivo de prevenir, controlar e mitigar os riscos de transmissão do coronavírus (Covid-19) em ambientes de trabalho, a Portaria MTP/MS n. 14/2022 estabelece o afastamento das atividades laborais presenciais, nos casos confirmados de Covid-19, por um prazo

- (A) de sete dias, podendo esse prazo ser reduzido para cinco dias, desde que o trabalhador afastado esteja sem febre há 12 horas, sem o uso de medicamentos antitérmicos, e com remissão dos sinais e sintomas respiratórios.
- (B) de até catorze dias, podendo se estender por até sete dias, conforme o trabalhador apresente resultado laboratorial que comprove o risco de transmissão ou ainda esteja apresentando sinais e sintomas da doença.
- (C) de dez dias, podendo esse prazo ser reduzido para sete dias, desde que o trabalhador afastado esteja sem febre há 24 horas, sem o uso de medicamentos antitérmicos, e com remissão dos sinais e sintomas respiratórios.
- (D) de até 15 dias, podendo se estender por até cinco dias, conforme o trabalhador apresente resultado laboratorial que comprove o risco de transmissão ou ainda esteja apresentando sinais e sintomas da doença.

**— QUESTÃO 17 —**

A política nacional de humanização (PNH) busca qualificar o modo de atenção e gestão na rede do SUS, incluindo trabalhadores, usuários e gestores, e se estrutura em princípios, método, diretrizes e dispositivos. São princípios da PNH:

- (A) construção da memória do SUS; matriciamento das ações de saúde; escuta qualificada para usuários e trabalhadores da saúde.
- (B) transversalidade; indissociabilidade entre atenção e gestão; protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e dos coletivos.
- (C) fomento de grupalidades, coletivos e redes; clínica ampliada; cogestão.
- (D) acolhimento e classificação de risco; defesa dos direitos do usuário; valorização do trabalho e do trabalhador.

**— QUESTÃO 18 —**

A multiprofissionalidade nas ações de saúde é uma modalidade de trabalho coletivo que

- (A) é construída por meio das relações de reciprocidade entre os profissionais de saúde e suas intervenções técnicas das mais diferentes áreas do saber.
- (B) prioriza a verticalização e a compartmentalização dos processos de trabalho.
- (C) transcende o saber individual de cada profissional, permitindo que um ajude em lugar do outro.
- (D) é caracterizada pela sobreposição das ações dos profissionais da equipe de trabalho em busca de soluções para os problemas de saúde identificados.

**— QUESTÃO 19 —**

A integração ensino-serviço é entendida como um processo complexo de trabalho coletivo, acordado, articulado e integrado entre as instituições de ensino e de saúde que apresenta as seguintes finalidades:

- (A) reconhecer os equipamentos de saúde como espaços de ensino; qualificar a atenção à saúde individual e coletiva; e incentivar a participação da comunidade nos espaços de formação em saúde.
- (B) otimizar a formação de preceptores; incentivar a participação da comunidade nos espaços de formação em saúde; e reconhecer os equipamentos de saúde como espaços de ensino.
- (C) qualificar a atenção à saúde individual e coletiva; promover a excelência da formação profissional; e estimular o desenvolvimento e a satisfação dos profissionais dos serviços.
- (D) estimular o desenvolvimento e a satisfação dos profissionais dos serviços; otimizar a formação de preceptores; e promover a excelência da formação profissional.

**— QUESTÃO 20 —**

T.V.D., de 29 anos, encontra-se na 10ª semana gestacional e procura a sala de vacinas da Unidade de Saúde para receber a vacina contra hepatite B. Nesse caso, de acordo com o histórico vacinal da gestante, é recomendada a aplicação da vacina HB recombinante, como se segue:

- (A) administrar 2 doses da vacina, uma na 24ª e a outra na 32ª semana de gravidez.
- (B) iniciar o esquema vacinal ou completar 3 doses com a administração da 2ª dose, 1 mês após a 1ª dose, e, a 3ª dose, 6 meses após a 1ª dose.
- (C) aplicar 1 dose da vacina a partir da 20ª semana de gravidez.
- (D) completar o esquema vacinal com 2 doses, com a administração da 2ª dose, 4 meses após a 1ª dose.

**— QUESTÃO 21 —**

A técnica de higiene das mãos é conhecida mundialmente como sendo a medida primária de prevenção e controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS). O manual de "Segurança do paciente em serviços de saúde: Higienização das Mão", da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), de 2009, aborda que a técnica de

- (A) higienização simples das mãos seja realizada durante o período de 20 a 40 segundos, com a finalidade de remover os micro-organismos.
- (B) higienização simples das mãos tem o objetivo de remover os micro-organismos que colonizam as camadas superficiais da pele, retirando as sujidades que propiciam a proliferação de micro-organismos.
- (C) fricção de antissépticos nas mãos com preparações alcoólicas seja de 20 a 30 segundos antes de preparar e manipular medicamentos.
- (D) antisepsia cirúrgica ou preparo pré-operatório das mãos deve ser realizado durante o período de 3 a 5 minutos na primeira cirurgia e durante o período de 2 a 3 minutos nas cirurgias subsequentes, com a finalidade de eliminar a microbiota transitória da pele e de reduzir a microbiota residente, sem proporcionar efeito residual na pele do profissional da saúde.

**— QUESTÃO 22 —**

A Infecção do Trato Urinário (ITU) é uma das causas prevalentes de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS) e apresenta grande potencial preventivo, visto que a maioria está relacionada à cateterização vesical. Segundo o Manual de Medidas de Prevenção de IRAS, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), de 2017, são consideradas medidas preventivas de ITU associadas a cateter vesical

- (A) a troca rotineira de cateter vesical de demora.
- (B) o uso de cateter impregnado com prata ou antimicrobiano.
- (C) a irrigação do cateter quando há obstrução por muco e coágulos.
- (D) a higiene rotineira e sempre que necessária do meato uretral.

**— QUESTÃO 23 —**

As Precauções Padrões (PP) representam um conjunto de medidas que devem ser aplicadas no atendimento aos pacientes hospitalizados, independente do seu estado infecioso (presumível ou confirmado), e na manipulação de equipamentos e produtos para saúde, contaminados ou sob suspeita de contaminação. Neste contexto, as Precauções Padrão (PP) são

- (A) necessárias quando existir o risco de contato com: sangue e com todos os líquidos corpóreos, secreções e excreções (com exceção do suor), com pele não intacta e com membranas ou mucosas que podem conter substâncias transmissíveis.
- (B) dispensadas da necessidade de implementação quando o paciente está em precaução de contato.
- (C) decorrentes de transmissão pelas vias aéreas de micro-organismos menores que 5 µm (micra), assim, o profissional deve utilizar a máscara cirúrgica e o paciente deve permanecer em quarto privativo.
- (D) medidas a serem adotadas pelos profissionais de saúde junto a todos os usuários, sendo estas: o manejo adequado de resíduos de serviços de saúde, higienização das mãos e vacinação dos profissionais.

**— QUESTÃO 24 —**

A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. A Lei n. 13.427, de 30 março de 2017, altera o artigo 7º da Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990, e inclui um novo princípio da organização de atendimento público específico, que versa sobre

- (A) a integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema.
- (B) as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), obedecendo o princípio da universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- (C) a organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral.
- (D) a utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.

**— QUESTÃO 25 —**

Leia o trecho a seguir.

Em dezembro de 2010, a auxiliar de enfermagem de uma unidade hospitalar de São Paulo administrou vaselina injetável em vez de soro fisiológico 0,9% em uma paciente adolescente que estava internada com sinais e sintomas de uma virose. O erro casou a morte da adolescente pouco tempo após a administração do conteúdo.

Disponível em: <<http://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/2011/12/auxiliar-de-enfermagem-que-aplicou-vaselina-tem-processo-suspensao.html>>. Acesso em: 03 mar. 2022.

Este caso e outros que acontecem na assistência à saúde são embasados no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE), na resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) n. 564 de 2017, a qual estabelece que

- (A) as infrações são consideradas leves, moderadas e grave, segundo a natureza do ato e a circunstância de cada caso.
- (B) as infrações leves são as que ofendam a integridade física, mental ou moral de qualquer pessoa, sem causar debilidade ou aquelas que venham a difamar organizações da categoria ou instituições ou ainda que causem danos patrimoniais ou financeiros.
- (C) as infrações leves são consideradas as que provoquem debilidade temporária de membros, sentido ou função na pessoa, ou ainda, as que causem danos mentais, morais, patrimoniais ou financeiros.
- (D) as infrações graves são as que provoquem a morte, debilidade permanente de membro, sentido ou função, dano moral irremediável na pessoa.

**— QUESTÃO 26 —**

Leia o texto a seguir.

A avaliação física do paciente é obtida por meio de métodos propedêuticos, tais como inspeção, palpação, percussão e ausculta. A ausculta consiste na aplicação do sentido da audição para ouvir sons produzidos pelos órgãos. Esses sons são decorrentes da vibração das estruturas entre sua origem e a superfície corporal. A vibração sonora pode ser captada diretamente pelo ouvido do examinador com auxílio do estetoscópio.

Quanto ao método propedêutico da ausculta,

- (A) os tipos de sons auscultados variam de acordo com o órgão auscultado, como por exemplo: pulmão (murmúrios vesiculares), coração (bulhas cardíacas) e intestino (ruídos adventícios).
- (B) as bulhas cardíacas B1 e B2 são produzidas principalmente pelo fechamento das válvulas cardíacas, onde a B1 corresponde ao fechamento das valvas aórtica e pulmonar e B2 as valvas mitral e tricúspide.
- (C) as áreas do precórdio que precisam ser avaliadas são: B1 área aórtica (2º espaço intercostal direito paraesternal) e B2 área tricúspide (abaixo do apêndice xifoide).
- (D) os sons não fisiológicos decorrentes de condições patológicas, como por exemplo as secreções pulmonares e as estenoses de válvulas cardíacas, são produzidos por interferências externas, denominados de ruídos adventícios.

**— QUESTÃO 27 —**

Leia o texto a seguir.

A resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) n. 543, de 2017, aborda os parâmetros mínimos para dimensionar o quantitativo de profissionais das diferentes categorias de enfermagem para os serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem.

Diante disso, é preciso considerar:

- (A) as 24 horas de cada unidade de internação, tendo em vista o sistema de classificação de pacientes, as horas de assistência de enfermagem, a distribuição percentual do total de profissionais de enfermagem e a proporção profissional/paciente.
- (B) o Centro Cirúrgico (CC), tendo em vista a classificação da cirurgia, as horas de assistência segundo o porte de cirúrgico, o tempo de limpeza das salas e o tempo de espera das cirurgias, sendo 2,9 horas de enfermagem para cirurgia de porte 1.
- (C) as unidades de hemodiálise convencional, tendo em vista o turno, de acordo com os tempos médios do preparo do material, a instalação e a desinstalação do procedimento, a monitorização da sessão, a desinfecção interna e limpeza das máquinas e mobiliários, a recepção e saída do paciente, sendo um profissional para três pacientes.
- (D) as unidades de Central de Materiais e Esterilização (CME), considerando a produção da unidade, multiplicada pelo tempo padrão das atividades realizadas, nas diferentes áreas, como, por exemplo, limpeza dos materiais no expurgo com tempo padrão de 0,133 horas/08 minutos.

**— QUESTÃO 28 —**

Leia o texto a seguir.

As teorias de enfermagem são constituídas por elementos que compõem a linguagem específica, objetivando consolidar a enfermagem como ciência e arte da área da saúde. Elas são incorporadas na elaboração de currículos e favorecem o desenvolvimento de uma educação crítica, que abarca as questões relacionadas à integridade da saúde.

Dentre as teorias de enfermagem, a teoria abordada por

- (A) Virgínia Henderson (1955) caracteriza a teoria das necessidades humanas básicas, com ênfase na pirâmide de Maslow, para o atendimento de enfermagem na manutenção da saúde, recuperação e morte.
- (B) Dorothea Orem (1971) aborda que o indivíduo seja capaz de se autocuidar, sendo o profissional da enfermagem responsável por estabelecer e cumprir metas, em seu âmbito de atuação, que garantam a supressão dos déficits de autocuidado.
- (C) Florence Nightingale (1860) defende a teoria da diversidade e universalidade do cuidado cultural, descrevendo os seres humanos como entes que não se devem separar da sua procedência cultural, com foco no meio ambiente.
- (D) Martha E. Rogers (1970) enfatiza a teoria da adaptação, que ajuda o indivíduo e grupo a se adaptar às mudanças nos quatro modos de adaptação, fisiológico, identidade de autoconceito, interdependência e desempenho de papel.

**— QUESTÃO 29 —**

Leia o texto a seguir.

O Programa Nacional de Imunização (PNI) tem contribuído para a redução da morbimortalidade causada por doenças imunopreveníveis no Brasil. O aumento de casos de doenças como o sarampo pode estar relacionado a fenômenos como a hesitação vacinal (baixas coberturas vacinais), influenciada por aspectos sociais e culturais. Nesse sentido, destaca-se a importância da comunicação e vínculo com a comunidade para fortalecer as ações de vacinação.

No esquema vacinal de crianças contra o sarampo, aos 12 meses de idade deve ser administrada uma dose da vacina

- (A) tetra viral e aos 15 meses de idade uma dose da vacina tríplice viral, sendo que estas vacinas não podem ser administradas concomitantemente à vacina da febre amarela.
- (B) tríplice viral e aos 15 meses de idade uma dose da vacina tetra viral, sendo que estas vacinas não podem ser administradas concomitantemente à vacina pneumocócica 10 valente.
- (C) tríplice viral e aos 15 meses uma dose da vacina tetra viral, sendo que estas vacinas não podem ser administradas concomitantemente à vacina da febre amarela.
- (D) tríplice viral e aos 15 meses uma dose da vacina tetra viral, não havendo contraindicação de administração concomitante a nenhuma outra vacina do calendário vacinal.

**— QUESTÃO 30 —**

Leia o texto a seguir.

A resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) n. 567, de 2018, regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas. O curativo em feridas é uma prática rotineira do profissional de enfermagem e tem finalidades de facilitar a cicatrização; evitar ou reduzir a infecção; remover secreções e proteger contra traumatismos.

Recomenda-se a cobertura de

- (A) colagenase para desbridamento enzimático de tecidos necróticos, degradando fatores de crescimento importantes no processo cicatricial e receptores de membrana celular.
- (B) hidrocoloide para feridas com exsudação excessiva, sangrantes, infectadas e que precisam de preenchimento da cavidade, sendo contraindicada em feridas com necrose seca e exposição óssea e tendões.
- (C) alginato de cálcio em fibras para feridas superficiais e com baixa exsudação e necrose, sendo contraindicado em feridas que precisam de preenchimento da cavidade e sangrantes.
- (D) carvão ativado com prata, composta por um tecido de envolto em nylon não aderente, semipermeável e absorvente impregnado de carvão ativado, indicado para o uso em feridas secas exercendo uma ação bactericida e com odor fétido.

**— QUESTÃO 31 —**

Considerando a necessidade de evidenciar a contribuição da Enfermagem na atenção à saúde mental da população, de modo a aumentar a visibilidade e o reconhecimento profissional, é imprescindível que o enfermeiro

- (A) realize um levantamento das demandas e necessidades dos usuários e família em um dado momento do processo de adoecimento mental e/ou do abuso de álcool e outras drogas.
- (B) implemente o processo de Enfermagem para delimitar o que é privativo da sua competência profissional e quais as contribuições da equipe de enfermagem.
- (C) organize o trabalho do profissional em saúde mental de forma que não haja distinção de competências profissionais entre os demais membros da equipe multiprofissional.
- (D) esteja atento à formalização da atuação da Enfermagem nos serviços de internação hospitalar, de preferência, de longa permanência.

**— QUESTÃO 32 —**

A intervenção nas situações de crise e urgência em saúde mental deve ser orientada pelo processo de Enfermagem, de tal maneira que a escolha da técnica de intervenção depende da competência, criatividade e flexibilidade do enfermeiro. Na abordagem humanizada das situações que envolvem risco de auto ou heteroagressividade,

- (A) apenas em casos extremos, em que o usuário apresente riscos para si mesmo ou para terceiros, está indicada a contenção mecânica ou química imediata.
- (B) justifica-se o recurso a medidas involuntárias, considerando a periculosidade, mesmo se o usuário se mostrar colaborativo.
- (C) o enfermeiro deverá acionar, imediatamente, a polícia militar para auxiliar a contenção do paciente, a fim de evitar traumas.
- (D) a família deve sempre ser mantida à distância para não atrapalhar a abordagem pela equipe de enfermagem.

**— QUESTÃO 33 —**

O matriciamento é uma estratégia de integração da saúde mental ao cotidiano das práticas da Atenção Primária à Saúde, com a finalidade de efetivação da integralidade do cuidado em saúde. Considerando isso, o matriciamento em saúde mental consiste em

- (A) transmitir informações para as equipes de atenção básica sobre os transtornos mentais e problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas.
- (B) fazer referência e contrarreferência dos casos de saúde mental entre as Unidades Básicas de Saúde e os Centros de Atenção Psicossocial.
- (C) formular soluções para facilitar o acesso dos usuários com sofrimento mental ao atendimento psicológico e psiquiátrico, por meio da interação entre as unidades.
- (D) viabilizar um arranjo organizacional que visa garantir suporte técnico-pedagógico na área de saúde mental às equipes de Atenção Primária à saúde.

**— QUESTÃO 34 —**

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) apresenta-se como uma estratégia, proposta pelo Ministério da Saúde, de articulação de ações, saberes, práticas e sujeitos na construção de uma atenção integral, resolutiva e humanizada. Assim, o PTS é ferramenta de cuidado comum a todos os serviços de saúde mental e consiste na

- (A) proposição de grupos terapêuticos nos Centros de Atenção Psicossocial, a partir da especialidade de cada profissional da equipe multidisciplinar.
- (B) elaboração interdisciplinar de metas e intervenções centralizadas nas necessidades de saúde dos sujeitos em seu contexto social.
- (C) formalização de condutas profissionais nos Centros de Atenção Psicossocial, a partir do estabelecimento do diagnóstico médico.
- (D) avaliação de aspectos psicológicos e fisiológicos dos sujeitos para a proposição de grupos terapêuticos e medicamentos.

**— QUESTÃO 35 —**

A assistência de enfermagem às pessoas com manifestações de comportamento decorrentes de transtornos psicóticos requer o desenvolvimento da habilidade de comunicação. Com base no agir comunicativo, qual deve ser a intervenção de enfermagem para essas pessoas?

- (A) Evitar o encorajamento do usuário para expressar sentimentos, considerando o risco de agressividade que pode surtir em função desta atitude.
- (B) Cuidar da comunicação não-verbal, pois é por meio dela que o enfermeiro pode confirmar sua atenção e seu interesse pelo usuário.
- (C) Evitar esclarecer pensamentos incoerentes e desagregados dos usuários, já que tais pensamentos são expressos de forma automática e não comunicam algo.
- (D) Compreender que as experiências delirantes e alucinatórias dos usuários não são reais e que eles têm necessidade de manifestar sua desconfiança patológica.

**— QUESTÃO 36 —**

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é uma proposta organizativa dos serviços de saúde mental, cuja finalidade é a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A RAPS

- (A) possibilita a fragmentação de ações e serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção e, por consequência, garante qualificação da gestão do cuidado no contexto atual.
- (B) engloba estritamente os serviços especializados em psiquiatria e de Atenção Primária à Saúde, para possibilitar integralidade do cuidado por meio da referência e contrarreferência.
- (C) amplia o acesso à atenção psicossocial da população em geral e garante a articulação e integração dos diversos pontos de atenção das redes de saúde no território.
- (D) objetiva o desenvolvimento de procedimentos com vistas à supressão de sinais e sintomas e, por consequência, a redução de custos financeiros oriundos das internações psiquiátricas.

**— QUESTÃO 37 —**

Os psicofármacos são um recurso entre outros para o tratamento em Saúde Mental, entretanto, o seu uso só faz sentido quando dentro de um contexto de vínculo e de escuta. No uso de medicamentos psicofármacos como possibilidade terapêutica dentro de um Projeto Terapêutico Singular, deve-se considerar que

- (A) os efeitos dos medicamentos antidepressivos só se iniciam após cerca de duas semanas de uso (período de latência).
- (B) o lítio é um estabilizador de humor seguro, com faixa terapêutica bastante ampliada, sem registro de intoxicação, e pode potencializar o efeito dos antidepressivos.
- (C) os antipsicóticos de alta potência (haloperidol) têm um perfil mais pronunciado de queixas sistêmicas, já os de baixa potência (clorpromazina, tioridazina, levomepromazina) apresentam mais efeitos indesejados motores.
- (D) o uso continuado de antidepressivos provoca fenômenos de tolerância e dependência, por isso, para o manejo de longo prazo, queixas crônicas de “ansiedade”, é mais interessante incluir os ansiolíticos.

**— QUESTÃO 38 —**

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera que a dependência de drogas não pode ser definida apenas em função da quantidade e frequência do uso. Segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), para uma pessoa ser considerada dependente de droga, dentre outros sinais e sintomas, ela deverá apresentar

- (A) falta de interesse progressivo de outros prazeres e interesses em favor do uso de drogas; consumo diário, sem compulsão; insistência no uso da substância.
- (B) brigas com os pais; baixa autoestima; e evidência de que o retorno ao uso da substância, após um período de abstinência, leva a uma rápida reinstalação do padrão de consumo anterior.
- (C) forte desejo ou compulsão de consumir drogas; persistência no uso da substância, a despeito de evidência clara de consequências; estado fisiológico de abstinência.
- (D) estreitamento do repertório pessoal de consumo; consumo em grandes quantidades; uso diário de drogas.

**— QUESTÃO 39 —**

A atenção à saúde mental no Brasil, desde a década de 80 do século XX, passou por importantes transformações em decorrência do processo da Reforma Psiquiátrica Brasileira e da aprovação da Lei Federal n. 10.216, de 06 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Considerando a legislação vigente,

- (A) a internação, em qualquer de suas modalidades, poderá ser indicada apenas pelo profissional médico, mesmo quando recursos extra-hospitalares se mostrarem suficientes.
- (B) a pessoa portadora de transtorno mental tem direito a ser tratada com humanidade e respeito, e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde visa-se alcançar sua recuperação pela internação prolongada em hospitais psiquiátricos.
- (C) o tratamento visa, como finalidade permanente e prioritária, a cura do transtorno mental por meio da remissão completa dos sinais e sintomas.
- (D) é assegurado o direito da pessoa portadora de transtorno mental ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis, visando a sua reinserção social.

**— QUESTÃO 40 —**

Analise a charge a seguir.



Disponível em: <<http://blogdomarcelogurgel.blogspot.com/2013/04/charges-internacao-compulsoria.html>>. Acesso em: 28 fev. 2020.

A avaliação do fenômeno da dependência de drogas é extremamente complexo e envolve uma série de fatores. A charge faz uma crítica à internação compulsória, prevista na Lei n. 10.216/01, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtorno mental, considerando que a

- (A) prioridade é pelo tratamento voluntário em meio aberto, observando-se as necessidades dessas pessoas para reinserção social e que, portanto, a internação compulsória deve ser tratada como exceção da exceção.
- (B) internação compulsória deve ser vista como uma medida prioritária de proteção da sociedade, determinada pela Justiça, mesmo se não houver um acompanhamento anterior.
- (C) internação compulsória é um mecanismo judicial potente para possibilitar o tratamento e promover a reabilitação dos usuários, por meio do acesso à educação e formação profissional.
- (D) internação compulsória evidencia as mazelas sociais e os problemas relacionados à falta de acesso à saúde, emprego, lazer, moradia e lazer.

**— QUESTÃO 41 —**

Conforme a Portaria de Consolidação n. 3, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, o Centro de Atenção Psicossocial tipo III (CAPS III) é um ponto de atenção da Rede de Atenção Psicossocial que atende

- (A) pessoas de todas as faixas etárias que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de quarenta mil habitantes.
- (B) pessoas adultas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de noventa mil habitantes.
- (C) prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de drogas. Com funcionamento vinte e quatro horas, inclusive em feriados e finais de semana. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de cento e cinquenta mil habitantes.
- (D) pessoas com quadros graves e intenso sofrimento decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas; funcionará junto a cenas abertas de uso de drogas. Será criado em municípios com população acima de um milhão de habitantes, para maximizar a assistência a essa parcela da população.

**— QUESTÃO 42 —**

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) conta com serviços variados para favorecer o cuidado integral em Saúde Mental. No contexto da RAPS, o que são Serviços Residenciais Terapêuticos?

- (A) Moradias inseridas nos CAPS, destinadas a cuidar de pessoas com necessidade de cuidados de longa permanência.
- (B) Modalidade assistencial de caráter residencial substitutiva à internação psiquiátrica de longa permanência.
- (C) Modalidade assistencial de caráter residencial para pessoas com qualquer tempo de internação em hospitais de custódia.
- (D) Moradias inseridas nos CAPS para pessoas com demandas graves relacionadas ao uso de drogas e em situação de rua.

**— QUESTÃO 43 —**

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as drogas são classificadas como sendo perturbadoras, depressoras ou estimulantes do Sistema Nervoso Central. São exemplos de drogas perturbadoras:

- (A) álcool, cocaína e cannabis.
- (B) álcool, LSD e tabaco.
- (C) LSD, MDMA e cannabis.
- (D) álcool, cafeína e cocaína.

**— QUESTÃO 44 —**

Conforme a Resolução COFEN n. 0678/2021 e sua norma técnica para atuação da equipe de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria, o enfermeiro deverá

- (A) realizar preferencialmente atendimento individual com os usuários em sofrimento psíquico.
- (B) prescrever medicamentos e solicitar exames descritos nos protocolos de saúde pública e/ou rotinas institucionais.
- (C) promover a vinculação das pessoas com transtornos mentais aos hospitais psiquiátricos e Comunidades Terapêuticas.
- (D) ter, preferencialmente, pós-graduação em saúde mental, Enfermagem Psiquiátrica ou Atenção Psicossocial.

**— QUESTÃO 45 —**

Pessoas com esquizofrenia têm como característica a perda de associações de ideias, alucinações, afeto embotado, dentre outros. A prática em enfermagem psiquiátrica se baseia em ações que visam a melhorar a condição da qualidade de vida do paciente e de sua família. Assim, as ações de enfermagem devem

- (A) controlar o uso da medicação, tornando-a a principal ação para manejo da doença.
- (B) implementar avaliações psiquiátricas por meio de contenção com atenção às características da doença e sua manifestação.
- (C) promover e manejar os efeitos da doença por meio da imediata internação do paciente.
- (D) estimular os pacientes desde o primeiro surto esquizofrênico a usar recursos de atividades em grupos, exercícios físicos, lazer, entre outros.

**— QUESTÃO 46 —**

O autoextermínio é considerado um fenômeno multidimensional, de repercussões inespecíficas, que representa, atualmente, importante problema de saúde pública. Nesse contexto, o enfermeiro como integrante da equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem, entre suas atribuições, a responsabilidade de

- (A) acolher o usuário por meio da escuta de suas necessidades, a fim de possibilitar a identificação de riscos e vulnerabilidades, para o planejamento do cuidado.
- (B) desenvolver uma abordagem previamente planejada, entendendo que certamente a pessoa está decidida a cometer o suicídio.
- (C) desenvolver a habilidade de não falar ou perguntar sobre morte ou finitude, mesmo que o paciente traga verbalmente que pretende se matar.
- (D) dar exemplos positivos da sua vida pessoal com o objetivo de desviar o assunto quando se fala em morte.

**— QUESTÃO 47 —**

Leia o caso clínico a seguir.

Paciente com 30 anos, usuário frequente de crack, do sexo masculino, procura o serviço de saúde relatando ouvir vozes e ver aranhas percorrer em todo o corpo.

Nesse caso, as alterações psíquicas denominam-se:

- (A) confusão mental.
- (B) delírios.
- (C) agitação.
- (D) alucinações.

**— QUESTÃO 48 —**

A estratégia que articula uma equipe multidisciplinar e leva em conta as necessidades, expectativas, crenças e o contexto social do usuário e/ou do coletivo para o qual está sendo direcionado é denominada de

- (A) Projeto Terapêutico Singular.
- (B) Planejamento Estratégico do SUS e SUAS.
- (C) Matriciamento.
- (D) Referência e Contrarreferência.

**— QUESTÃO 49 —**

As ações de redução de danos visam a reduzir consequências adversas para a saúde, bem como sociais e econômicas, do uso de drogas. São, portanto,

- (A) iniciativas relacionadas ao consumo de drogas e devem ser articuladas intersetorialmente de forma a potencializar a abstinência.
- (B) estratégias desenvolvidas somente nos espaços fechados em que há o consumo de drogas.
- (C) ações desenvolvidas em consonância com a promoção dos direitos humanos, considerando o respeito à diversidade dos usuários de drogas.
- (D) ações que preservam a identidade e a liberdade da decisão do profissional, sobretudo do médico.

**— QUESTÃO 50 —**

O uso abusivo e a dependência de álcool são um grave problema de saúde pública. Sobre o cuidado de enfermagem para pessoas com abstinência alcoólica, entende-se que

- (A) as pessoas em abstinência requerem cuidado específico e atenção integral, uma vez que a abstinência de drogas estimulantes do Sistema Nervoso Central, como o álcool, é a mais perigosa.
- (B) a retirada do álcool, mesmo sem planejamento ou sistematização, é fundamental para beneficiar a saúde dos pacientes, bem como o bem-estar físico e psicológico de familiares e equipes de atendimento.
- (C) o *delirium tremens* por abstinência alcoólica deve ser encarado como uma emergência porque oferece risco de morte. Os principais sintomas são paranoia, desorientação, sinais vitais exacerbados, vômitos e tremores.
- (D) a abstinência é desejável, uma vez que propicia adesão ao tratamento, devendo ser o enfermeiro o profissional indicado para propor o abandono do álcool.