

CONCURSO PÚBLICO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DEL-REI

EDITAL 01/2022



CADERNO DE PROVAS

CADERNO

11

Cargo

ENFERMEIRO (12/36)

QUESTÕES

- LÍNGUA PORTUGUESA
- LEGISLAÇÃO
- SAÚDE PÚBLICA
- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Leia, atentamente, as instruções gerais que se encontram no verso desta capa.

INSTRUÇÕES GERAIS

1. Este caderno de provas contém um total de **40 (quarenta)** questões objetivas, sendo 10 de Língua Portuguesa, 5 de Legislação, 10 de Saúde Pública e 15 de Conhecimentos Específicos. Confira-o.
2. As provas objetivas terão duração de **3 (três horas)**, incluído o tempo destinado à transcrição das respostas do caderno de questões para a folha de respostas oficial.
3. Por motivo de segurança, o candidato somente poderá se ausentar do recinto da realização das provas decorrida 1 (uma) hora do início de sua aplicação.
4. As respostas das questões objetivas deverão ser transcritas para a folha de respostas oficial, usando caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
5. Você poderá transcrever suas respostas das questões objetivas para a última folha deste caderno e a mesma poderá ser destacada.
6. Em nenhuma hipótese haverá substituição das folhas de respostas objetivas por erro do candidato.
7. Este caderno deverá ser devolvido ao fiscal, juntamente, com a folha de respostas objetivas, devidamente preenchida e assinada.
8. As questões da prova objetiva e o gabarito preliminar serão divulgados no endereço eletrônico da FUMARC <www.fumarc.com.br> no 1º dia subsequente ao da realização da prova.

A comissão organizadora da FUMARC Concursos lhe deseja uma boa prova.

Prezado(a) candidato(a):

Coloque seu número de inscrição e nome no quadro abaixo:

Nº de Inscrição	Nome
<input type="text"/>	<input type="text"/>

ASSINALE A RESPOSTA CORRETA.

PROVA DE LÍNGUA PORTUGUESA

BASTA DE TANTA RAIVA

Não é fácil controlar a irritação profunda, mas uma nova leva de recursos tecnológicos está ajudando a reduzir a frequência e a intensidade das explosões

Diego Alejandro

SENTIR RAIVA é uma situação comum. Quem vive em uma grande cidade, corre contra prazos no trabalho e se equilibra para cuidar dos filhos e pagar as contas dificilmente passa dias sem experimentar momentos de irritação profunda. Os motivos variam de gravidade. Pode ser o trânsito parado, o eletrodoméstico que quebrou – e ninguém consertou –, ou a perda de um relatório completo porque o computador pifou. Dependendo do dia, uma faísca dessas pode ser o estopim para explosões memoráveis.

Elas fazem parte das manifestações emocionais de todos nós, e estranho seria nunca as ter apresentado. A raiva, goste-se ou não, é um dos motores que nos levam a reagir contra circunstâncias que causam desconforto ou agridem princípios. “Ela é um dos sentimentos mais relevantes do ser humano”, diz o psiquiatra Eduardo Martinho Jr., da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

(USP). O problema está na medida. Quando vai além do que seria esperado tanto em intensidade quanto em frequência, tem-se uma grande questão a ser resolvida.

Entende-se por episódios fora de controle aqueles que prejudicam a vida social, afetiva e profissional. Até recentemente, a única forma de enfrentá-los era a terapia presencial e medicações quando necessárias. O avanço das ferramentas digitais, contudo, mudou o cenário radicalmente. Sessões on-line, aplicativos e recursos de realidade virtual estão tornando o tratamento mais acessível e eficaz, para a alegria dos pacientes e de quem está ao redor.

Não é, enfim, nada fácil conviver com pessoas irascíveis. A pandemia impulsionou o uso desses atalhos eletrônicos. A impossibilidade de realizar sessões de terapia presencialmente, por exemplo, aumentou sua migração para o mundo digital. No início, temia-se que a modalidade não fosse tão eficiente, mas as evidências revelam o contrário. Um trabalho que acaba de ser publicado por pesquisadores do Karolinska Institutet, na Suécia, mostra que terapias rápidas, de um mês apenas, feitas pela internet, ajudam no controle da raiva desadaptativa, caracterizada por comportamentos não condizentes com as situações e que acabam por prejudicar o paciente. A investigação comparou dois métodos: um deles tem por objetivo aumentar a capacidade do indivíduo de perceber e aceitar os próprios sentimentos sem julgá-los ou agir sobre eles, e outro auxilia na reinterpretação de pensamentos e situações, identificando caminhos alternativos às explosões. Quando ambas as técnicas foram aplicadas, os participantes saíram-se melhor.

Nos Estados Unidos, a tecnologia ajudou na criação, pelo U.S. Department of Veterans Affairs, de um programa para smartwatches, capaz de captar sinais fisiológicos de que ataques de raiva estão a caminho, oferecer intervenções autoguiadas curtas de respiração profunda e relaxamento muscular e de entrar em contato com o terapeuta do usuário. Na Coreia do Sul, pesquisadores da Universidade de Yonsei provaram a eficiência da realidade virtual a partir de uma experiência com sessenta jovens. Os pacientes foram expostos a ambientes projetados para provocar raiva. Assim, houve um modo de treiná-los no universo virtual para saber como reagiriam em situações reais. Funcionou.

No Brasil, o manejo da raiva é incipiente. Existe um centro – na Psiquiatria da USP – para atender pacientes com transtorno explosivo intermitente, definido por crises que se tornam intensas e acontecem pelo menos duas vezes por semana ao longo de três meses. Contudo, também lá houve a constatação de que a terapia virtual, adotada na pandemia, funciona. “O maior ganho é a ampliação do acesso ao tratamento, inclusive para pessoas de outros estados”, diz a psicóloga

Carolina Bernardo. Em 2020, ela e outros profissionais do serviço lançaram o livro *Como Lidar com a Raiva e o Transtorno Explosivo Intermitente: Guia Prático para Pacientes, Familiares e Profissionais da Saúde*, o primeiro do tipo no Brasil e à venda na Amazon. O futuro do gerenciamento de emoções promete outras novidades animadoras e relaxantes também. Um conselho: segure a onda, e calma.

(Fonte: **Revista Veja**, Editora Abril, edição 2823, ano 56, nº 1, 11 jan. 2023, p. 62-63)

QUESTÃO 01

Todas as constatações abaixo podem ser feitas com base no texto, **EXCETO**:

- (A) A raiva é um sentimento relevante nos seres humanos, desde que não ultrapasse os limites de frequência e de intensidade.
- (B) Durante a pandemia, os tratamentos presenciais ficaram escassos, o que levou ao avanço dos recursos digitais nesta área.
- (C) É difícil conviver com pessoas irracionais e a pandemia impulsionou as terapias on-line, que têm ajudado nesses tratamentos.
- (D) Quando a raiva ultrapassa os limites do que é considerado aceitável, ela prejudica a vida da pessoa tanto social, quanto afetiva e profissional.

QUESTÃO 02

Segundo o texto, pode-se **inferir**, **EXCETO** que:

- (A) As terapias virtuais desenvolvidas durante e após a pandemia estão sendo tão eficientes quanto as presenciais.
- (B) Com os recursos tecnológicos desenvolvidos, como o universo virtual, criou-se uma realidade que ajudou os pacientes a se livrar do excesso de raiva.
- (C) Os métodos desenvolvidos na Suíça só funcionaram bem quando as técnicas foram aplicadas em conjunto.
- (D) Um grande avanço das terapias virtuais é poder atender a um público maior devido à ampliação do acesso ao tratamento por causa, também, do custo.

QUESTÃO 03

As palavras destacadas estão corretamente interpretadas entre parênteses, **EX-CETO** em:

- (A) A impossibilidade de realizar sessões de terapia presencialmente, por exemplo, aumentou sua **migração** para o mundo digital. (transferência)
- (B) Existe um centro – na Psiquiatria da USP – para atender pacientes com transtorno explosivo **intermitente** [...]. (intervalado)
- (C) Não é, enfim, nada fácil conviver com pessoas **irascíveis**. (irritáveis)
- (D) No Brasil, o manejo da raiva é **incipiente**. (recorrente)

QUESTÃO 04

Há interlocução entre o locutor do texto e os leitores em:

- (A) “Não é, enfim, nada fácil conviver com pessoas irascíveis.”
- (B) “O problema está na medida.”
- (C) “Sentir raiva é uma situação comum.”
- (D) “Um conselho: segure a onda, e calma.”

QUESTÃO 05

Analise a posição do pronome oblíquo átono destacado nas seguintes frases:

- 1- Elas fazem parte das manifestações emocionais de todos nós, e estranho seria nunca **as** ter apresentado.
- 2- A raiva, goste-se ou não, é um dos motores que **nos** levam a reagir contra circunstâncias que causam desconforto ou agridem princípios.
- 3- Quem vive em uma grande cidade, corre contra prazos no trabalho e **se** equilibra para cuidar dos filhos e pagar as contas dificilmente passa dias sem experimentar momentos de irritação profunda.
- 4- Até recentemente, a única forma de enfrentá-**los** era a terapia presencial e medicações quando necessárias.
- 5- Quando vai além do que seria esperado tanto em intensidade quanto em frequência, tem-**se** uma grande questão a ser resolvida.

A posição do pronome oblíquo átono é **facultativa** em:

- (A) 1 e 4.
- (B) 1 e 5.
- (C) 2 e 3.
- (D) 2 e 4.

QUESTÃO 06

Em: “A raiva, goste-se ou não, é um dos motores que nos levam a reagir contra circunstâncias que causam **desconforto** ou agridem princípios.”, o termo em destaque exemplifica o seguinte processo de formação de palavras:

- (A) Derivação sufixal.
- (B) Derivação prefixal.
- (C) Derivação parassintética.
- (D) Derivação imprópria.

QUESTÃO 07

Em: “No início, temia-se **que a modalidade não fosse tão eficiente**, mas as evidências revelam o contrário.”, a oração destacada exerce a função de

- (A) Objeto direto.
- (B) Objeto indireto.
- (C) Predicativo.
- (D) Sujeito.

QUESTÃO 08

As vírgulas foram usadas com a **mesma função**: separar os adjuntos adverbiais intercalados ou invertidos, **EXCETO** em:

- (A) “**No Brasil**, o manejo da raiva é incipiente.”
- (B) “**No início**, temia-se que a modalidade não fosse tão eficiente, mas as evidências revelam o contrário.”
- (C) “O avanço das ferramentas digitais, **contudo**, mudou o cenário radicalmente.”
- (D) “Um trabalho que acaba de ser publicado por pesquisadores do Karolinska Institutet, **na Suécia**, mostra que terapias rápidas [...]”

QUESTÃO 09

Há oração sem sujeito em:

- (A) “**Contudo, também lá houve a constatação** de que a terapia virtual, adotada na pandemia, funciona.”
- (B) “**Existe um centro – na Psiquiatria da USP** – para atender pacientes com transtorno explosivo intermitente[...].”
- (C) “No início, temia-se que a modalidade não fosse tão eficiente, **mas as evidências revelam o contrário**.”
- (D) “Quem vive em uma grande cidade, **corre contra prazos no trabalho** e se equilibra para cuidar dos filhos[...].”

QUESTÃO 10

Todos os envolvidos no processo de aprendizagem obedeceram ___ orientações dos educadores e assistiram ___ apresentação com tranquilidade, o que animou ___ maioria.

A alternativa que preenche, **correta e respectivamente**, as lacunas da frase é:

- (A) às – a – à.
- (B) às – à – a.
- (C) as – a – à.
- (D) as – à – a.

PROVA DE LEGISLAÇÃO

QUESTÃO 11

O Município de São João del-Rei, conforme previsto em sua Lei Orgânica, deve observar a seguinte vedação:

- (A) Criar cargo público acessível para pessoas de naturalidade diversa do próprio Município.
- (B) Exigir tributo sem Lei que o estabeleça, embora possa aumentar por Decreto tributos já instituídos.
- (C) Manter colaboração com organizações religiosas filantrópicas com fins públicos.
- (D) Recusar fé aos documentos públicos emitidos por entes das demais esferas da Federação.

QUESTÃO 12

O Município possui a competência **corretamente** contida na alternativa:

- (A) Limpeza urbana, desde que este serviço não seja prestado pelo Estado.
- (B) Saúde e assistência públicas.
- (C) Saúde em caráter exclusivo.
- (D) Serviços públicos cuja prestação se dê em seu território.

QUESTÃO 13

A investidura em cargo público, na qualidade de servidor público depende de

- (A) aprovação prévia em concurso de provas e títulos, apenas de provas ou apenas de títulos.
- (B) aprovação prévia em concurso de provas ou de provas e títulos.
- (C) aprovação prévia em concurso ou reconhecimento em Lei, após prazo legal em exercício.
- (D) nomeação mediante vínculo de confiança, independentemente de concurso.

QUESTÃO 14

O vencimento do servidor público corresponde **corretamente** à afirmação contida na alternativa:

- (A) É a retribuição pecuniária fixada em lei, a que tem direito o servidor pelo exercício do cargo ou função públicos, embora redutível a critério da Chefia da Administração Pública.
- (B) É a retribuição pecuniária, definida pelo superior hierárquico, a que tem direito o servidor pelo exercício de cargo ou função públicos.
- (C) É a retribuição pecuniária, fixada em lei, a que tem direito o servidor pelo exercício do cargo ou função públicos.
- (D) É sinônimo de remuneração no âmbito das normas estatutárias do servidor público municipal.

QUESTÃO 15

A acumulação de cargos públicos é **permitida** na seguinte hipótese:

- (A) Cargos na área da saúde, com profissões regulamentadas, conforme compatibilidade de tempo para seu exercício.
- (B) Dois cargos privativos de profissionais da saúde com profissões regulamentadas.
- (C) Dois cargos técnicos ou científicos, independentemente de regulamentação da profissão.
- (D) Um cargo e um emprego públicos, independentemente das funções que incluam.

PROVA DE SAÚDE PÚBLICA**QUESTÃO 16**

As ações de promoção da saúde objetivam reduzir as diferenças no estado de saúde da população e assegurar oportunidades e recursos iguais para capacitar todas as pessoas a realizar completamente seu potencial de saúde. Nessa perspectiva, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. A promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global. É imperativo que os profissionais de saúde saibam diferenciar promoção da saúde de prevenção de doenças.

Identifique as afirmativas com **V** ou **F**, conforme sejam verdadeiras ou falsas:

- A promoção da saúde tem um conceito positivo e multidimensional, e prevenção tem um conceito como ausência de doença,
- Na prevenção, predomina um modelo médico, enquanto na promoção prepondera um modelo participativo de saúde.
- A prevenção está direcionada aos grupos da população com condições socioeconômicas mais altas, ao passo que a promoção está direcionada à população em seu ambiente global e de baixa renda.

A sequência **CORRETA**, de cima para baixo, é:

- (A) V, F, F.
- (B) V, F, V.
- (C) V, V, F.
- (D) V, V, V.

QUESTÃO 17

Paulo Buss, no livro **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões e tendências**, se refere à saúde da seguinte forma; “a saúde é mencionada como fator essencial para o desenvolvimento humano, preconizando a equidade, seja na distribuição de renda e no acesso aos bens e serviços produzidos pela sociedade” (BUSS, 2009, p. 21).

A partir desta máxima, é possível definir Promoção da Saúde como: Concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, que propõe a articulação de saberes técnicos e populares e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados para seu enfrentamento e resolução.

É **CORRETO** afirmar que os textos

- (A) não são complementares, e a definição de promoção da saúde está incorreta.
- (B) não são complementares, e a definição de promoção da saúde está incompleta.
- (C) são complementares e a definição de promoção da saúde está correta.
- (D) são complementares, mas a definição de promoção da saúde está incorreta.

QUESTÃO 18

De acordo com a Lei nº 8080/90, a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

Assinale a afirmativa **verdadeira**:

- (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 de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas exclusivas de saúde que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos.

- (C) O dever do Estado é do Estado e, portanto, exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
- (D) Os níveis de saúde não servem para expressar a organização social e econômica do País.

QUESTÃO 19

De acordo com a Lei nº 8080/90, está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a execução de ações, **EXCETO** de:

- (A) assistência terapêutica limitada.
- (B) saúde do trabalhador.
- (C) vigilância epidemiológica.
- (D) vigilância sanitária.

QUESTÃO 20

De acordo com a Lei nº 8080/90 estão **incluídas** no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

1. A participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;
2. A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;
3. A vigilância nutricional e a orientação alimentar;
4. A colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;
5. A formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;
6. O controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

7. A fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;
8. A participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;
9. O incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;
10. A formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

Assinale a afirmativa **verdadeira**:

- (A) Somente as ações de 1 a 7 estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (B) Somente as ações de 4 a 10 estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (C) Somente as ações de 9 e 10 não estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (D) As ações de 1 a 10 estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS).

QUESTÃO 21

De acordo com a Lei nº 8142/90, os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados, **EXCETO** como:

- (A) Cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.
- (B) Despesas de custeio e de capital exclusivas das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, seus órgãos e entidades da administração direta.
- (C) Investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.
- (D) Investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde.

QUESTÃO 22

A humanização vista não como programa, mas como política pública que atravessa/transversaliza as diferentes ações e instâncias gestoras do SUS, implica, basicamente, **EXCETO** em:

- (A) Construir trocas solidárias e comprometidas com a dupla tarefa de produção de saúde e produção de sujeito.
- (B) Oferecer um eixo articulador das práticas em saúde, destacando o aspecto subjetivo nelas presente.
- (C) Orientar as práticas de atenção e gestão do SUS a partir da experiência concreta do trabalhador e usuário, construindo um sentido positivo de humanização, idealizando “o Homem” pensado num plano individual, único e especial de experiência.
- (D) Traduzir os princípios do SUS em modos de operar dos diferentes equipamentos e sujeitos da rede de saúde.

QUESTÃO 23

A PNH, Política Nacional de Humanização, como movimento de mudança dos modelos de atenção e gestão, possui três princípios a partir dos quais se desdobra enquanto política pública de saúde, a saber:

- (A) Acolhimento; indissociabilidade entre atenção e gestão; e transversalidade.
- (B) Clínica ampliada; indissociabilidade entre atenção e gestão; e transversalidade.
- (C) Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e dos coletivos; indissociabilidade entre atenção e gestão; e transversalidade.
- (D) Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e dos coletivos; indissociabilidade entre atenção e gestão; e multidisciplinaridade.

QUESTÃO 24

De acordo com Monken e Barcellos, o processo de territorialização compõe uma das ferramentas básicas da vigilância em saúde, que é o planejamento estratégico situacional (PES). O PES incorpora conceitos indispensáveis para pensar e fazer em saúde. Esses conceitos devem estar focados e se ater ao que afeta diretamente as diversas variáveis existentes nas condições de vida e situação de saúde dos territórios, que, por sua vez, condicionam os problemas de saúde. São aspectos fundamentais a favor do uso do PES:

1. Os objetos do PES são tanto os problemas como as oportunidades reais de intervenção.
2. A metodologia do PES e a ferramenta de territorialização propõem superar a fragmentação reducionista da realidade.

Diante do exposto e de acordo com as ideias dos autores, é **CORRETO** afirmar:

- (A) Os aspectos expostos nas afirmativas 1 e 2 estão corretos.
- (B) Os aspectos expostos nas afirmativas 1 e 2 estão incorretos.
- (C) Somente o aspecto exposto na afirmativa 1 está correto.
- (D) Somente o aspecto exposto na afirmativa 2 está correto.

QUESTÃO 25

A execução das ações, das atividades e das estratégias de vigilância, prevenção e controle de zoonoses de relevância para a saúde pública, além de raiva e leishmanioses, estende-se para outras doenças de transmissão vetorial. Assim, tais doenças subdividem-se em três grupos, sendo: zoonoses monitoradas por programas nacionais de vigilância e controle do Ministério da Saúde (MS), zoonoses de relevância regional ou local e zoonoses emergentes ou reemergentes.

As zoonoses monitoradas por programas nacionais de vigilância e controle do Ministério da Saúde são, **EXCETO**:

- (A) Febre do Nilo Ocidental.
- (B) Febre Maculosa Brasileira.
- (C) Hantavirose.
- (D) Toxoplasmose.

PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

O Metaparadigma da enfermagem considera que a Enfermagem é a ciência do cuidado executado por meio de uma metodologia de trabalho. Pessoa: Quem recebe o cuidado. Pode ser exclusivamente o paciente, o paciente e sua família ou as pessoas que compõem uma comunidade. Ambiente: Pode representar o entorno imediato em que se encontra a pessoa que recebe a assistência de enfermagem ou a comunidade, a moradia, o ambiente de trabalho. Saúde: É a finalidade da assistência de enfermagem. Deve ser, quando possível, decidida em conjunto pelo paciente e pelo enfermeiro (TANNURE; PINHEIRO, 2011).

Sobre a sistematização da assistência de enfermagem, responda às questões **26** e **27**:

QUESTÃO 26

Sobre a história da sistematização da assistência de enfermagem, é **INCORRETO** afirmar:

- (A) A enfermagem acostumou-se a depender de conhecimentos e de conceitos preexistentes que lhe ditassem o que fazer e como fazer, e, na maioria das vezes, não refletia sobre por que fazer e quando fazer.
- (B) Apesar da forte influência de Nightingale, a enfermagem acabou por assumir uma orientação profissional dirigida para o imediatismo, baseando-se em ações práticas, de modo intuitivo e não sistematizado. Alguns enfermeiros acostumaram-se a exercer a profissão sob a mesma perspectiva de profissionais médicos, centralizando suas ações mais na doença do que no paciente.
- (C) Florence Nightingale idealizou uma profissão embasada em reflexões e questionamentos, tendo por objetivo edificá-la sob um arcabouço de conhecimentos científicos oriundos do modelo biomédico devido ao contexto histórico e social.
- (D) Sob influência de vários fatores, tais como guerras mundiais, movimentos femininos de reivindicação, desenvolvimento das ciências e da educação, modificações socioeconômicas e políticas, as enfermeiras começaram a questionar o *status quo* da prática de enfermagem e a refletir sobre ela.

QUESTÃO 27

A necessidade de se desenvolver um corpo específico e organizado de conhecimentos sobre a profissão e a preocupação com o significado da enfermagem e com seu papel social foi precursora do desenvolvimento das teorias de enfermagem.

Sobre as teorias de enfermagem, as afirmativas abaixo estão corretas, **EXCETO**:

- (A) Atualmente, em virtude da mudança no comportamento dos enfermeiros, que estão passando a assistir as pessoas que demandam seus serviços com foco não apenas na esfera biológica, mas também nas dimensões social, psíquica e espiritual, as teorias vêm sendo cada vez mais implementadas na prática, o que tem aumentado a possibilidade de melhoria na qualidade da assistência.
- (B) Na década de 1960, as teorias de enfermagem procuravam relacionar fatos e estabelecer as bases para uma ciência de enfermagem, constituindo uma nova fase da evolução histórica da profissão.
- (C) Nos anos 1950, as teóricas Hildegard E. Peplau, Virginia Henderson, Faye Glenn Abdellah e Dorothea E. Johnson enfocavam o papel dos enfermeiros quanto às necessidades dos doentes e naquela época sugeriam que os diagnósticos médicos deveriam embasar os cuidados de enfermagem.
- (D) Os modelos teóricos de enfermagem desenvolvidos a partir da década de 1960 foram elaborados para retratar conceitos, descrever, explicar, prever o fenômeno e determinar o campo de domínio da profissão.

QUESTÃO 28

O Conselho Federal de Enfermagem COFEN, ao revisar suas resoluções e códigos, norteou-se por princípios fundamentais que, entre outras diretrizes, também amparam legalmente o exercício do profissional. Tais princípios representam imperativos para a conduta profissional e consideram que a Enfermagem é uma ciência, é arte e é uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde (Preâmbulo do Anexo da Resolução COFEN nº 564/2017).

De acordo com a Resolução COFEN nº 564/2017, são direitos do profissional, **EX-CETO**:

- (A) Apoiar e/ou participar de movimentos de defesa da dignidade profissional, do exercício da cidadania e das reivindicações por melhores condições de assistência, trabalho e remuneração, observados os parâmetros e limites da legislação vigente.
- (B) Aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos, históricos e culturais que dão sustentação à prática profissional.
- (C) Associar-se, exercer cargos e participar de Organizações da Categoria e Órgãos de Fiscalização do Exercício Profissional, atendidos os requisitos legais.
- (D) Comunicar, formalmente, ao Conselho Regional de Enfermagem e aos órgãos competentes fatos que infrinjam dispositivos éticos-legais e que possam prejudicar o exercício profissional e a segurança à saúde da pessoa, da família e da coletividade.

QUESTÃO 29

Existe uma associação inversa, que não é somente de ordem estatística, entre capacidade econômica e probabilidade de adquirir doença. Essa percepção não é recente. Os trabalhos de Villerme (1840), Virchow (1849) e Chadwick (1842) já apontavam diferenças consideráveis entre grupos sociais em termos de morbidade e mortalidade (ROUQUAYROL; SILVA, 2018).

Sobre as taxas de mortalidade e a saúde infantil, é **INCORRETO** afirmar:

- (A) A título de exemplo, para explicação do impacto da condição socioeconômica, pode ser lembrado que a desnutrição, as parasitoses intestinais, o nanismo e a incapacidade de se prover estão sempre presentes onde a miséria se faz presente.
- (B) O conceito de classe social como uma totalidade ao mesmo tempo econômica, jurídico-política e ideológica é o que procura explicar, de maneira mais abrangente, o processo saúde-doença como processo biopsicossocial.

- (C) Os grupos sociais economicamente privilegiados estão mais sujeitos à ação dos fatores ambientais que ensejam ou que estimulam a ocorrência de certos tipos de doenças cuja incidência é acintosamente elevada também nos grupos economicamente desprivilegiados.
- (D) Os pobres são percebidos como mais doentios e mais velhos; são duas ou três vezes mais propensos a enfermidades graves; permanecem doentes mais amíúde; morrem mais jovens; procriam crianças de baixo peso em maior proporção; e sua taxa de mortalidade infantil é mais elevada.

QUESTÃO 30

A adoção adequada de um estilo ou outro no processo de negociação e de solução de conflitos é uma competência muito importante para o enfermeiro que gerencia equipes e pode variar de situação para situação. É importante que saibam diferenciar os estilos adotados pelos negociadores (KURCGANT; TRONCHIN, 2012). Sobre os estilos de negociação propostos por Hampton (1991) na obra supracitada, é **INCORRETO** afirmar:

- (A) O estilo colaborativo é, ao mesmo tempo, confrontador e cooperativo. É útil quando é muito importante encontrar solução para um dos dois lados, e que o lado que necessita solução tenha seus interesses preservados.
- (B) O estilo contestador, que também é confrontador, é indicado quando as situações exigem ações decisivas e rápidas, a exemplo das emergências ou quando há um índice considerável de rejeição de propostas e interesses das pessoas envolvidas no processo.
- (C) O estilo da retirada, não sendo confrontador e não cooperativo, tende a ser mais apropriado para uma questão mais trivial ou para quando o benefício de não enfrentar um conflito prevalecer sobre o enfrentamento naquele momento.
- (D) O estilo do compromisso situa-se no meio termo dos demais estilos, possuindo elementos de uns e de outros. É indicado quando os objetivos têm importância relativa, que não justifiquem confronto.

QUESTÃO 31

Biossegurança é uma condição de segurança alcançada por um conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar, reduzir ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam comprometer a saúde humana, animal e o meio ambiente. Os agentes biológicos que afetam o ser humano, os animais e as plantas são distribuídos em classes de risco (ANVISA, 2022).

De acordo com o Manual de 2022 do Ministério da Saúde sobre classificação de risco dos agentes biológicos, assinale a afirmativa **verdadeira**:

- (A) Classe de risco 1 (baixo risco individual e moderado risco para a comunidade): inclui os agentes biológicos conhecidos por não causarem doenças em animal ou doença grave em adultos sadios. Exemplos: Influenza, *Lactobacillus* spp e *Bacillus subtilis*.
- (B) Classe de risco 2 (baixo risco individual e ilimitado risco para a comunidade): inclui os agentes biológicos que provocam infecções no ser humano ou nos animais, cujo potencial de propagação na comunidade e de disseminação no meio ambiente é limitado, e para os quais existem medidas profiláticas e terapêuticas conhecidas eficazes. Exemplos: *Schistosoma mansoni*, Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), vírus da rubéola.
- (C) Classe de risco 3 (alto risco individual e moderado risco para a comunidade): inclui os agentes biológicos que possuem capacidade de transmissão, em especial por via respiratória, e que causam doenças potencialmente letais em humanos ou animais, e para as quais existem, usualmente, medidas profiláticas e terapêuticas. Os agentes biológicos representam risco se disseminados na comunidade e no meio ambiente, podendo se propagar de pessoa a pessoa. Exemplos: SARS-CoV-2; *Bacillus anthracis* e Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV).
- (D) Classe de risco 4 (alto risco individual e moderado risco para a comunidade): inclui os agentes biológicos com grande poder de transmissibilidade, em especial por via respiratória, ou de transmissão desconhecida. Até o momento, não há nenhuma medida profilática ou terapêutica eficaz contra infecções ocasionadas por esses agentes biológicos. Eles causam doenças de alta gravidade em humanos e animais, tendo grande capacidade de disseminação na comunidade e no meio ambiente. Essa classe inclui, principalmente, os vírus. Exemplos: vírus ebola, SARS-CoV-2 e vírus da varíola.

QUESTÃO 32

Em muitas situações, o enfermeiro precisa de conhecimento de outras disciplinas para exercício da sua ciência, especificamente para os princípios de cálculos e administração de medicamentos e soroterapia.

Diante do exposto, é **INCORRETO** afirmar:

- (A) A denominação da solução glicosada a 5% significa que há 5 g de glicose (soluto) em 100 ml de solução.
- (B) 10 ml de solução glicosada hipertônica 50% contém a mesma quantidade de glicose em gramas, que em 200 ml de soro glicosado 5%.
- (C) Soro glicosado ou solução glicosada a 5% é uma solução isotônica que pode ser utilizada em alguns pacientes em jejum para manter boa glicemia e hidratação moderada.
- (D) Um frasco de 500 ml de solução glicosada 5% tem 25 gramas de glicose.

QUESTÃO 33

Foi prescrito para um paciente o seguinte esquema de soroterapia: NaCl 0,9% - 500 ml + SGH 50% - 20 ml + KCl 10% - 10 ml + vitamina C 200 mg/ml – 5 ml, para correr a 40 gotas por minuto.

Quanto tempo levará para que a solução seja administrada?

- (A) 4 horas e 05 minutos.
- (B) 4 horas e 27 minutos.
- (C) 4 horas e 45 minutos.
- (D) 4 horas e 47 minutos.

INSTRUÇÃO: Considerando que o conhecimento do calendário vacinal, as características dos imunizantes e os protocolos de rede de frio são fundamentais para o exercício do enfermeiro no cargo proposto por este concurso público, responda às questões **34** e **35**:

QUESTÃO 34

De acordo com a Sociedade Brasileira de Imunização (SBIM), no calendário vacinal para adultos (20 a 59 anos), são verdadeiras as seguintes afirmativas sobre as vacinas tríplice bacteriana acelular e dupla bacteriana, **EXCETO**:

- (A) A dTpa está recomendada mesmo para aqueles que tiveram a coqueluche, já que a proteção conferida pela infecção não é permanente.
- (B) O uso da vacina dTpa, em substituição à dT, objetiva, além da proteção individual, a redução da transmissão da Bordetella pertussis, principalmente para suscetíveis com alto risco de complicações, como os lactentes.
- (C) Para indivíduos não vacinados ou com histórico vacinal desconhecido, recomenda-se uma dose de dTpa e duas doses de dT no esquema 0 - 2 - 4 a 8 meses.
- (D) Para indivíduos que pretendem viajar para países nos quais a poliomielite é endêmica, recomenda-se a vacina dTpa convencional, pois a dTpa-VIP (pólio inativada) não substitui a dTpa.

QUESTÃO 35

De acordo com o calendário vacinal ocupacional da SBIM, para policiais e bombeiros, sejam militares ou civis (de entidades públicas ou privadas), considerando que seu local de atuação possa variar - tanto em grandes cidades quanto em missões ou outras situações em que há possibilidade de surtos de doenças e risco epidemiológico, estão recomendadas as seguintes imunizações, **EXCETO**:

- (A) Hepatite A.
- (B) Hepatite B.
- (C) HPV.
- (D) Meningocócicas conjugadas.

INSTRUÇÃO para as questões **36** e **37**: Um trabalhador local está próximo da UBS em que você é o enfermeiro. Ele sofreu um acidente e teve amputação parcial de sua mão direita. Ele é levado à UBS por colegas e se apresenta confuso, agitado, sangramento ativo no local da amputação, está com dor, palidez, sudorese, FC 154 bpm, FR 21 irpm e PA não invasiva 84/54 mmHg.

QUESTÃO 36

As condutas abaixo listadas devem ser tomadas no atendimento de emergência, ainda na UBS, **EXCETO**:

- (A) Compressão direta do coto de amputação com compressa para conter/minimizar sangramento.
- (B) Evitar administrar qualquer alimento, líquido ou medicação por via oral a partir da admissão no posto de atendimento da empresa.
- (C) Punção de acesso venoso periférico calibroso para reposição volêmica.
- (D) Realinhamento do membro com coto de amputação parcial, alinhamento de fraturas visíveis e enfaixamento.

QUESTÃO 37

Considerando que o acidente ocorreu com um dispositivo cortante de jardinagem, que não foi submetido a qualquer desinfecção prévia, o quadro clínico inicial do trabalhador evidencia, no momento:

- (A) Choque hipovolêmico.
- (B) Choque neurogênico.
- (C) Choque séptico.
- (D) Síndrome da resposta inflamatória sistêmica.

QUESTÃO 38

O Acolhimento e Classificação de Risco configura-se como uma estratégia de atendimento nos serviços de urgência que, com o auxílio de protocolos preestabelecidos, orienta a consulta dos usuários de acordo com o nível de complexidade e não por ordem de chegada dos mesmos.

De acordo com o Sistema Manchester de classificação de risco e as orientações do Grupo Brasileiro de Classificação de Risco, é correto afirmar, **EXCETO**:

- (A) A CR foi incorporada como ferramenta de gestão e organização dos serviços de emergência por meio da Portaria GM nº 2.048/2002, que define o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência.
- (B) A Portaria nº 2048 e os regulamentos dela advindos norteiam as organizações assistenciais, articula os serviços e define fluxos para uma abordagem de acolhimento mais resolutiva ao usuário que necessita de atendimento prioritário.
- (C) A utilização de protocolos na classificação de risco (CR) proporciona individualização no processo de atendimento, permitindo aos profissionais de saúde uma escuta qualificada e ímpar observação da subjetividade.
- (D) Para fins operacionais, um modelo de protocolo para efetivo de CR pressupõe um protocolo dinâmico, de fácil aplicabilidade, com elevado índice de concordância entre os classificadores, além de ser validado cientificamente, aumentando sua confiabilidade.

QUESTÃO 39

Um sistema de classificação de risco deve ter como objetivo maior a priorização do paciente conforme a gravidade clínica com que se apresenta no serviço de saúde (GBCR, 2010, 2016, 2021).

Sobre a classificação de risco com uso do Sistema Manchester, é **CORRETO** afirmar:

- (A) O Protocolo de Manchester, além de permitir a priorização clínica dos pacientes, é uma ferramenta de gestão do risco clínico, embora não seja passível de auditoria.
- (B) O sistema de Manchester objetiva entre outros a substituição de um modelo perverso de entrada do paciente nos serviços de urgência, que, na maioria das vezes, se dá por ordem de chegada ou por seleção realizada por profissional capacitado para tal, exceto para atendimento a situações com múltiplas vítimas.
- (C) O Sistema Manchester de Classificação de Risco foi criado para permitir aos profissionais de enfermagem classificadores, enfermeiro e técnico, habilidade para a atribuição rápida de uma prioridade clínica do doente em situação aguda.
- (D) O Sistema permite a identificação da prioridade clínica e a definição do tempo alvo recomendado até a avaliação médica caso a caso, quer em situações de funcionamento normal do serviço de urgência, quer em situações de catástrofe ou múltiplas vítimas.

QUESTÃO 40

“Doença crônica granulomatosa e infecciosa com capacidade de infectar grande número de indivíduos (alta infectividade), mas com baixa patogenicidade. O homem é reconhecido como a única fonte desta infecção, embora tenham sido identificados animais naturalmente infectados. O agente etiológico é um parasita intracelular obrigatório, um bacilo álcool-ácido resistente”. (BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica**, 2005).

A doença descrita acima é:

- (A) Hanseníase.
- (B) Sífilis congênita.
- (C) Tuberculose.
- (D) Varicela/Herpes zoster.

**CONCURSO PÚBLICO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE
SÃO JOÃO DEL-REI**

EDITAL 01/2022

PARA VOCÊ DESTACAR E CONFERIR O SEU GABARITO.

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	
26	
27	
28	
29	
30	

31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	

**ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO PARA
VIRAR O CADERNO DE PROVAS.**

