

CONCURSO PÚBLICO

## 020. PROVA OBJETIVA

### ENFERMEIRO – SAÚDE MENTAL

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do tempo de duração da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

**AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.**

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira



## CONHECIMENTOS GERAIS

### LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto para responder às questões de números **01** a **09**.

#### *Descanso ensurdecedor*

Uma explicação evolucionista para a qualidade contagiosa dos bocejos reza que eles servem para sincronizar o ciclo de sono e vigília em grupos humanos, desde o tempo das cavernas. Numa cidade de 12 milhões de habitantes, há muito isso se tornou impossível.

Nessa megamultidão sempre haverá notívagos e madrugadores, os que podem dispor da noite para divertir-se e os que precisam padecer horas a fio em meios de transporte para chegar ao trabalho.

Sem chance de coordenar suas atividades, resta torná-las compatíveis por meio de regras de convivência, e compete ao poder público garantir seu cumprimento.

Dormir bem, afinal, constitui direito do cidadão. O sono é imprescindível para recuperar o corpo de fadigas e até para a mente fixar coisas aprendidas durante o dia, mas quem consegue adormecer e descansar na metrópole barulhenta?

Poucos saberão, mas vigora em território paulistano uma norma que estipula o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno, a depender da classificação urbana da área.

O limiar legal para a madrugada fica pouco acima do volume recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), 40 decibéis, o equivalente a uma conversa em voz baixa.

A iniciativa Mapa do Ruído, por exemplo, já mediu 92 decibéis em ruas do Brás. O município conta com um serviço de denúncias e reclamações da prefeitura, pelo telefone 156, mas as 440 multas aplicadas neste ano pelo programa Psiu não parecem surtir muito efeito.

Considere-se o bairro de Santa Cecília, primeiro no *ranking* das queixas. Só em 2019 acumularam-se 595 reclamações. As próximas vítimas do descaso ensurdecedor são os moradores de Pinheiros, que fizeram 511 denúncias neste ano.

A gastronomia e a vida noturna de São Paulo constituem um patrimônio cultural da metrópole, não se discute. Há que fiscalizar e punir com mais rigor, no entanto, quem as utiliza como álibi para perturbar o sono alheio.

(Editorial. *Folha de S.Paulo*, 27.11.2019. Adaptado)

**01.** O texto se propõe a discutir

- (A) o processo de evolução da espécie humana, especificamente no que diz respeito à sincronização do ciclo de sono e os momentos de vigília.
- (B) a impossibilidade de harmonizar interesses de diferentes grupos sociais, do que decorre uma série de conflitos a serem mediados judicialmente.
- (C) os impactos da vida social noturna para o descanso dos cidadãos que moram, sobretudo, em grandes cidades como São Paulo.
- (D) as mudanças comportamentais nos grandes centros urbanos que, apesar de realçarem diferenças entre grupos, não trazem risco à saúde humana.
- (E) o papel da prefeitura na organização da vida urbana, que evita coibir excessos de barulhos para garantir o descanso a quem não quer aproveitar a vida noturna.

**02.** A pergunta presente no 4º parágrafo tem a função de

- (A) sugerir que São Paulo é uma cidade onde se pode dormir e descansar bem.
- (B) contestar a ideia de que as pessoas não dormem nem descansam na cidade de São Paulo.
- (C) enfatizar que é difícil dormir e descansar na cidade de São Paulo.
- (D) mostrar que dormir mal e deixar de descansar não é um problema específico da cidade de São Paulo.
- (E) mostrar que as pessoas na cidade de São Paulo não se preocupam com o sono e o descanso.

**03.** Considere os trechos:

- Uma explicação evolucionista para a qualidade contagiosa dos bocejos **reza** que eles servem para... (1º parágrafo)
- O sono é **imprescindível** para recuperar o corpo de fadigas... (4º parágrafo)
- O **limiar** legal para a madrugada fica pouco acima do volume recomendado pela Organização Mundial da Saúde... (6º parágrafo)

Os termos destacados significam, correta e respectivamente:

- (A) fala; indispensável; limite.
- (B) orienta; importante; base.
- (C) celebra; fundamental; intensidade.
- (D) mostra; inevitável; estrato.
- (E) sugere; obrigatório; uso.

**04.** Em conformidade com os sentidos do texto e com a norma-padrão, o último parágrafo pode ser finalizado com a frase:

- (A) À prefeitura cabe infligir dor do bolso naqueles que gostam de arruaça.
- (B) A prefeitura cabe infligir à dor no bolso daqueles que gosta de arruaça.
- (C) À prefeitura cabe infligir dor no bolso à quem gosta de arruaça.
- (D) A prefeitura cabe infligir a dor no bolso aqueles que gostam de arruaça.
- (E) À prefeitura cabe infligir dor ao bolso de quem gosta de arruaça.

05. Considere as reescritas do texto:

- Numa cidade de 12 milhões de habitantes, os cidadãos estão suscetíveis \_\_\_\_\_ barulhos em excesso.
- Poucos sabem \_\_\_\_\_ vigora em território paulistano uma norma que estipula...
- Não se discute \_\_\_\_\_ a gastronomia e a vida noturna de São Paulo...

Em conformidade com a norma-padrão, as lacunas devem ser preenchidas, respectivamente, com:

- (A) em ... que ... de que
- (B) a ... que ... que
- (C) de ... de que ... de que
- (D) para ... de que ... que
- (E) com ... que ... que

06. Assinale a alternativa que atende à norma-padrão de concordância.

- (A) Desde o tempo das cavernas, o ciclo do sono e vigília nos grupos humanos são sincronizado pelos bocejos.
- (B) Numa cidade de 12 milhões de habitantes, sempre existirá notívagos e madrugadores nessa megamultidão.
- (C) A recuperação das fadigas e a fixação de coisas aprendidas durante o dia conta com o sono para se efetivar.
- (D) A fiscalização e a punição com mais rigor são necessárias, quando há intenção de perturbar o sono alheio.
- (E) Estipulou-se valores máximos para o período diurno e para o período noturno, em território paulistano.

07. Na passagem – Há que se fiscalizar e punir com mais rigor, **no entanto**, quem as utiliza como álibi para perturbar o sono alheio. –, a expressão destacada estabelece uma relação de adversidade, opondo a ideia de

- (A) fiscalizar e punir à de perturbar o sono alheio.
- (B) perturbar o sono alheio à de desfrutar o patrimônio cultural.
- (C) desfrutar o patrimônio cultural à de não se discutir o patrimônio cultural.
- (D) não se discutir o patrimônio cultural à de fiscalizar e punir.
- (E) perturbar o sono alheio à de constituir um patrimônio cultural.

08. Assinale a alternativa que atende à norma-padrão de regência e de emprego de pronome relativo.

- (A) Vigora em São Paulo uma norma na qual se determina o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.
- (B) Vigora em São Paulo uma norma à qual se impõe o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.
- (C) Vigora em São Paulo uma norma que se estabelece o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.
- (D) Vigora em São Paulo uma norma aonde se prescreve o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.
- (E) Vigora em São Paulo uma norma em cuja se firma o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.

09. Assinale a alternativa em que a pontuação está em conformidade com a norma-padrão.

- (A) As metrópoles convivem com esta contradição: de um lado pessoas que querem descansar; de outro quem quer se divertir.
- (B) Uma conversa que alcance cerca de 60 decibéis fica acima, do recomendado pela norma paulistana para o período noturno.
- (C) Os notívagos dispõem da noite para a diversão na cidade e os madrugadores, precisam padecer horas a fio nos transportes.
- (D) Santa Cecília é o primeiro bairro no *ranking* de queixas, com 595 reclamações; Pinheiros, por sua vez, recebeu 511.
- (E) Há pessoas, que utilizam a gastronomia e a vida noturna de São Paulo como álibi para perturbar o sono alheio.

10. Leia a tira.



(Mort Walker, "Recruta Zero".

Em: <https://cultura.estadao.com.br/quadrinhos>)

A fala do personagem no último quadrinho

- (A) desqualifica o que ele disse.
- (B) ratifica a hipótese da moça.
- (C) é uma advertência à moça.
- (D) sugere que ele ouve bem.
- (E) revela descaso com a fala da moça.

Leia o texto para responder às questões de números 11 a 15.

Pensamentos, como cabelos, também acordam despenteados. Naquela faixa-zumbi que vai em *slow motion*, desde sair da cama, abrir janelas, avaliar o tempo e calçar chinelos até o primeiro jato da torneira – feito fios fora de lugar, emaranham-se, encrespam-se, tomam direções inesperadas. Com água, pão, pente, você disciplina cabelos. E pensamentos? Que nem são exatamente pensamentos, mas memórias, farraços de sonho, um rosto, premonições, fantasias, um nome. E às vezes também não há água, mão, nem pente, gel ou xampu capazes de domá-los. Acumulando-se cotidianas, as brutalidades nossas de cada dia fazem pouco a pouco alguns recuar – acuados, rejeitados – para as remotas regiões de onde chegaram. Outros, como cabelos rebeldes, renegam-se a voltar ao lugar que (com que direito) determinamos para eles. Feito certas crianças, não se deixam engambelar assim por doce ou figurinha.

Pensamentos matinais, desgrenhados, são frágeis como cabelos finos demais que começam a cair. Você passa a mão, e ele já não está ali – o fio. No travesseiro sempre restam alguns, melhor não olhar para trás: vira-se estátua de cinza. Compacta, mas cinza. Basta um sopro. Pensamentos matinais, cuidado, são alterados feito um organismo mudando de fuso horário. Não deveria estar ali naquela hora, mas está. Não deveria sentir fome às três da tarde, mas sente. Não deveria sentir sono ao meio-dia, mas. Pensamentos matinais são um abrupto *mas* com ponto-final a seguir. Perigosíssimos. A tal ponto que há o risco de não continuar depois do que deveria ser curva amena, mas tornou-se abismo.

(Caio Fernando Abreu, "Lição para pentear cabelos matinais".  
*Pequenas epifanias*, 2014. Adaptado)

11. Na crônica, ao abordar o tema na perspectiva dos pensamentos, o autor recorre

- (A) ao paradoxo, enfatizando que eles, ao mesmo tempo bagunçados, enquadram-se na organização cotidiana.
- (B) à hipótese, conjecturando como eles poderiam confundir a pessoa no momento em que ela acorda.
- (C) à comparação, ressaltando que eles, assim como os cabelos, amanhecem naturalmente desorganizados.
- (D) à antítese, mostrando que ora eles são muito imprecisos, ora são objetivos demais logo pela manhã.
- (E) à ironia, sugerindo que é impossível organizar o pensamento de uma pessoa, sobretudo pela manhã.

12. No texto, o autor faz uma advertência ao leitor na passagem:

- (A) Pensamentos, como cabelos, também acordam despenteados.
- (B) Com água, pão, pente, você disciplina cabelos. E pensamentos?
- (C) Feito certas crianças, não se deixam engambelar assim por doce ou figurinha.
- (D) Pensamentos matinais, cuidado, são alterados feito um organismo mudando de fuso horário.
- (E) Não deveria estar ali naquela hora, mas está. Não deveria sentir fome às três da tarde, mas sente.

13. Na passagem – Você passa a mão, e ele já não está ali – o fio. –, o narrador explicita o referente do pronome "ele" para que o leitor não o confunda com

- (A) dia.
- (B) lugar.
- (C) cabelo.
- (D) travesseiro.
- (E) pensamento.

14. Assinale a alternativa que atende à norma-padrão de colocação pronominal.

- (A) Às vezes não há como domar os pensamentos, mas as brutalidades fazem-nos recuar.
- (B) E às vezes também não tem-se água, mão, nem pente, gel ou xampu capazes de domá-los.
- (C) Os pensamentos, tendo emaranhado-se e encrespado-se, tomam direções inesperadas.
- (D) Se renegam alguns pensamentos a voltar ao lugar que determinamos para eles.
- (E) Como disciplinam-se pensamentos, sem água, mão, pente, gel ou xampu capazes de domá-los?

15. Se, além de perigosos, os pensamentos também fossem cruéis e temíveis, no lugar da frase "Perigosíssimos", estaria redigido, em norma-padrão:

- (A) Perigosíssimos, crudelíssimos e temívelíssimos.
- (B) Perigosíssimos, cruelíssimos e temívelíssimos.
- (C) Perigosíssimos, cruelíssimos e temiveilíssimos.
- (D) Perigosíssimos, cruelzíssimos e temibilíssimos.
- (E) Perigosíssimos, crudelíssimos e temibilíssimos.

## RACIOCÍNIO LÓGICO

16. Considere a seguinte afirmação:

*Se Marcos está prestando esse concurso, então ele é formado no Curso de Serviço Social.*

Assinale a alternativa que contém uma afirmação equivalente para a afirmação apresentada.

- (A) Marcos está prestando esse concurso se, e somente se, ele é formado no Curso de Serviço Social.
- (B) Se Marcos é formado no Curso de Serviço Social, então ele está prestando esse concurso.
- (C) Marcos está prestando esse concurso e ele é formado no Curso de Serviço Social.
- (D) Se Marcos não é formado no Curso de Serviço Social, então ele não está prestando esse concurso.
- (E) Marcos não é formado no Curso de Serviço Social e ele está prestando esse concurso.

17. Se fulano é interessado e trabalhador, então ele é bem-sucedido. Se sicrano é desonesto e preguiçoso, então ele não é bem-sucedido. Sabe-se que fulano e sicrano são bem-sucedidos. Logo, é verdade que

- (A) sicrano é honesto e trabalhador.
- (B) fulano é interessado e trabalhador.
- (C) sicrano é honesto ou não é preguiçoso.
- (D) fulano e sicrano são trabalhadores.
- (E) fulano e sicrano são honestos.

18. Em certo instituto, alguns fonoaudiólogos são também pedagogos, e todos os assistentes sociais ou são pedagogos ou são fonoaudiólogos. Ao todo, são 18 profissionais com essas formações, sendo 3 deles apenas fonoaudiólogos, 4 apenas pedagogos e 8 são assistentes sociais. Dessa forma, o número de profissionais que têm duas formações, sendo elas pedagogia e fonoaudiologia, é

- (A) 2.
- (B) 3.
- (C) 4.
- (D) 5.
- (E) 6.

19. Os sete primeiros algarismos de uma senha bancária são 6412521.

Os oito algarismos dessa senha podem ser separados, na ordem em que aparecem, em números de 2 ou 3 algarismos, formando um padrão único e justificado nos oito algarismos. Dessa forma, o último algarismo dessa senha é

- (A) 3.
- (B) 4.
- (C) 5.
- (D) 6.
- (E) 7.

20. Uma correta negação lógica para a afirmação "Rosana é vulnerável ou necessitada, mas não ambos" está contida na alternativa:

- (A) Rosana é vulnerável se, e somente se, ela é necessitada.
- (B) Rosana não é vulnerável se, e somente se, ela é necessitada.
- (C) Rosana é vulnerável e necessitada.
- (D) Rosana não é vulnerável e, tampouco, necessitada.
- (E) Se Rosana não é necessitada, então ela não é vulnerável.

**21. O Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIHSUS)**

- (A) tem como finalidade registrar todos os atendimentos provenientes de internações hospitalares que foram financiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).
- (B) é a fonte preferencial de informação sobre as características de doenças infecciosas, em particular as que atingem o sistema digestivo.
- (C) tem várias informações sobre os pacientes em regime de internação hospitalar quanto ao diagnóstico, mas não dos procedimentos.
- (D) tem como instrumento a Autorização de Internação Hospitalar (AIH), que é gerada quando uma internação é autorizada, desde que seja em um prestador público.
- (E) permite estimar a taxa de prevalência das doenças mais comuns em uma determinada comunidade.

**22. O princípio da integralidade do SUS**

- (A) foi instituído pela Constituição Federal de 1988, em desacordo com os preceitos da Reforma Sanitária, que privilegiava a universalidade de acesso a serviços e ações básicas de saúde.
- (B) é incompatível com o princípio da universalidade, considerando que os recursos financeiros são escassos e que a população brasileira vem crescendo continuamente.
- (C) não teve a correspondente fonte de financiamento prevista pela Constituição Federal de 1988.
- (D) materializa-se na implantação das Redes de Atenção à Saúde (RAS), fruto de um acordo tripartite, envolvendo o Ministério da Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde.
- (E) tem se mostrado inviável, pois a vocação do SUS é a de proporcionar a atenção básica de saúde, sem adentrar em outras esferas de complexidade de serviços e ações.

**23. Dentre os conselheiros de saúde dos serviços do SUS, é obrigatória a participação de representantes do**

- (A) poder legislativo.
- (B) poder judiciário.
- (C) governo.
- (D) Ministério Público.
- (E) movimento sindical.

**24. Uma usuária de 72 anos de idade sofre um acidente vascular cerebral e passa a depender do cuidado de terceiros para locomover-se. Antes do episódio, era a responsável pela família, composta por um filho e uma filha solteiros, que trabalham fora e só retornam à casa no final da tarde. A equipe de saúde da família conclui que a usuária teria indicação para o atendimento e a internação domiciliar. Assinale a alternativa correta referente a essa modalidade de atendimento do SUS.**

- (A) Trata-se de uma modalidade de atendimento que necessita de atenção altamente especializada, com participação de fisiatras, psiquiatras e ortopedistas, no caso apresentado.
- (B) Tendo a indicação médica, o primeiro passo a ser tomado pela equipe de saúde é uma conversa com a usuária e seus filhos para que haja concordância por parte deles.
- (C) Embora essa modalidade de atendimento seja de alta relevância, apresenta como uma limitação significativa a ausência da assistência social.
- (D) O atendimento e a internação domiciliares são realizados por equipes multidisciplinares que atuam apenas nas fases de tratamento e reabilitação.
- (E) A usuária e os seus filhos devem ser comunicados desse benefício e ser alertados para que preparem a casa para receber os profissionais do SUS quantas vezes forem necessárias.

**25. Segundo a Lei nº 8.142/90, os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados**

- (A) para cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos municípios, sendo que aos Estados estão previstas outras fontes de financiamento.
- (B) prioritariamente como investimentos decorrentes de emendas parlamentares e aprovadas pelo Congresso Nacional.
- (C) aos Municípios, Estados e Distrito Federal, que poderão utilizá-los para cobrir gastos com ações definidas pelo Ministério da Saúde.
- (D) prioritariamente para investimentos na rede assistencial de ambulatórios e hospitais filantrópicos conveniados pelo SUS.
- (E) como investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde, entre outras formas.

**26.** A respeito da prestação de serviços por parte da EBSEERH, a Lei Federal nº 12.550/2011 estabelece que

- (A) é permitida, de forma gratuita ou onerosa, em favor da comunidade e às instituições públicas de ensino.
- (B) suas atividades devem estar inseridas integral e exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.
- (C) é permitida, exclusivamente, às instituições públicas federais de ensino.
- (D) não podem ser reembolsados serviços prestados a consumidores e dependentes de planos privados de assistência à saúde.
- (E) é limitada apenas às atividades de apoio ao ensino, pesquisa e formação de pessoas.

**27.** Uma universidade federal contratou a EBSEERH para a prestação de serviço de apoio ao processo de gestão de seu hospital universitário, nos termos da Lei Federal nº 12.550/2011. Nessa hipótese, se a EBSEERH quiser fazer constar no referido contrato que a universidade cederá servidor de seu quadro efetivo para ela, para exercer atividades relacionadas ao objeto do contrato, é correto afirmar que essa cessão

- (A) não é permitida, uma vez que a Lei veda que servidores da contratada possam trabalhar com a EBSEERH nessa situação.
- (B) não é permitida em razão de o objeto do contrato firmado ser da área administrativa e não da área da saúde.
- (C) somente seria permitida se o servidor fosse ocupante de cargo em comissão, e não de cargo efetivo.
- (D) é permitida por lei e poderá constar do referido contrato, sendo que o servidor cedido terá assegurados os direitos e vantagens que já recebe.
- (E) é permitida por lei e poderá constar do referido contrato, mas o servidor cedido perderá os direitos e vantagens que recebe na universidade.

**28.** O órgão máximo da EBSEERH, que, segundo o seu estatuto, tem poderes para deliberar sobre todos os negócios relativos ao seu objeto, é

- (A) a Diretoria Executiva.
- (B) o Conselho Administrativo.
- (C) o Conselho Deliberativo.
- (D) a Presidência.
- (E) a Assembleia Geral.

**29.** Segundo o Código de Ética e Conduta da EBSEERH, é correto afirmar que

- (A) são uma forma de demonstração de lealdade à empresa as críticas feitas às claras e pelos canais de comunicação adequados.
- (B) o empregado da empresa não pode discordar, implícita ou expressamente, de práticas ou políticas adotadas pela empresa.
- (C) é vedado ao agente público da empresa manifestar, por si ou por intermédio de terceiros, suas opiniões sobre as atividades da EBSEERH.
- (D) a EBSEERH estimula o convívio social e as festividades culturais e esportivas como forma de encorajar a criatividade e o desenvolvimento de seus empregados.
- (E) o agente público da empresa, ao manifestar publicamente suas opiniões sobre a EBSEERH, não poderá dizer que se trata de sua opinião pessoal.

**30.** Na hipótese de um cidadão que não tenha qualquer relação pessoal ou vínculo com a EBSEERH pretender fazer uma denúncia de descumprimento de conduta ética, o Código de Ética e Conduta da empresa estabelece que

- (A) poderá fazê-lo diretamente à Diretoria, desde que o faça por meio de formulário fornecido pela empresa para essa finalidade.
- (B) não poderá fazê-lo em razão de ausência de vínculo ou relação pessoal do denunciante com a EBSEERH.
- (C) poderá fazê-lo pelos canais indicados na intranet e internet, sendo assegurados total sigilo e confidencialidade das informações.
- (D) a denúncia deverá ser encaminhada à Comissão de Ética, que, no caso de fatos graves, poderá aplicar a sanção cabível, sem ouvir o denunciado.
- (E) a denúncia deverá ser feita por meio da Ouvidoria, e esta encaminhará o caso à Diretoria, que, por sua vez, deverá instaurar o respectivo processo administrativo.



## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. A direção do Sistema Único de Saúde e, consequentemente, dos serviços de saúde mental é única, sendo exercida em cada esfera de governo.

É correto afirmar que

- (A) na esfera da União, a direção é exercida pela secretaria federal de saúde.
- (B) no âmbito dos Estados e Distrito Federal, a direção é exercida pelas secretarias de saúde.
- (C) nos Municípios, a gestão é centralizada pelo ministério da saúde.
- (D) nos Municípios, a gestão é centralizada nas parcerias público-privadas.
- (E) na União, os serviços são dirigidos pelas secretarias estaduais de saúde.

32. Caracteriza-se por sinais e sintomas como grave desintegração da personalidade, alucinações, comportamento inapropriado (risos imotivados) e regressão, o seguinte tipo de esquizofrenia:

- (A) catatônica.
- (B) indiferenciada.
- (C) maníaco-depressiva.
- (D) desorganizada (hebefrênica).
- (E) residual (não diferenciada).

33. Na fase prodrômica da esquizofrenia, observam-se:

- (A) abstinência social, prejuízo no desempenho de papéis e personalidade excêntrica ou peculiar.
- (B) sintomas psicóticos proeminentes com presença de alucinações, discurso desorganizado, comportamento catatônico e sintomas negativos.
- (C) remissão e exacerbação dos sintomas psicóticos.
- (D) delírios e alucinações, discurso desorganizado, comportamento catatônico e sintomas negativos.
- (E) sintomas psicóticos proeminentes com presença de catatonia, grande perda social, exacerbação das crises e sintomas positivos.

34. Denomina-se transtorno bipolar tipo 1, o transtorno em que acontece

- (A) um ou mais episódios de mania, alternando com episódios depressivos.
- (B) um episódio hipomaníaco seguido de episódio depressivo.
- (C) um episódio hipomaníaco acompanhado por ideação suicida.
- (D) evolução e fácil regressão, devido ao caráter inicial dos sintomas.
- (E) tentativas de suicídio frequentes.

35. De acordo com a Lei nº 10.216 de 2001, os cuidados ao indivíduo com transtorno mental previstos visam

- (A) à promoção da saúde por meio da assistência social.
- (B) ao controle de sintomas psicopatológicos.
- (C) à cessação dos sintomas psicopatológicos.
- (D) à reinserção social do indivíduo em seu meio e comunidade.
- (E) à promoção da saúde por meio do controle de sintomas psicopatológicos.

36. Considerando a concepção atual de cuidado psicossocial em comunidade, em liberdade, que objetiva a reabilitação psicossocial, o local de cuidado das necessidades do indivíduo com transtorno mental, *setting* da atuação do enfermeiro de saúde mental, visando à reabilitação psicossocial, é

- (A) a comunidade terapêutica, que promove acolhimento 24 horas para usuários graves.
- (B) a Rede de Atenção Psicossocial e seus diversos serviços e equipamentos.
- (C) os hospitais-dia psiquiátricos, onde é realizado o controle medicamentoso.
- (D) a comunidade terapêutica, onde é realizado o controle medicamentoso.
- (E) a Rede de Atenção Psicossomática, que tem como aspecto central a cessação dos sintomas negativos dos indivíduos.

37. Define-se como sentimento de temerosidade constante, inquietação, sofrimento antecipado por diversas preocupações, em que o indivíduo, com frequência, apresenta sudorese e taquicardia:

- (A) risco de violência direcionada a outros.
- (B) confusão mental.
- (C) *delirium tremens*.
- (D) alterações da senso-percepção.
- (E) ansiedade.

38. J.A.S., 47 anos, sexo masculino, apresenta sinais de discinesia tardia. O enfermeiro e a equipe interdisciplinar deverão avaliar os sinais e sintomas e proceder com a seguinte conduta relacionada a esse quadro:
- (A) diminuir a dose do antipsicótico, aumentar oferta hídrica e aumentar a ingesta de fibras.
  - (B) discutir em equipe a substituição da medicação aos primeiros sinais. Orientar usuário e familiares sobre movimentos linguais, movimentos faciais, rigidez de nuca e dificuldade na deglutição.
  - (C) administrar antitêrmicos e medidas antitêrmicas não farmacológicas.
  - (D) administrar antieméticos, protetores gástricos, verificar na dieta alimentos que provocam os sintomas e orientar dieta em pequenas porções.
  - (E) monitorar pulso e PA, discutir com equipe flutuações importantes e modificar aprazamento da medicação.
39. P.O.T., 35 anos, acompanhando projeto terapêutico singular para transtorno psicótico a esclarecer em Centro de Atenção Psicossocial. Apresenta constantes agitações durante as refeições e, em um desses episódios, apresentou engasgo por objeto estranho. O enfermeiro realizou a manobra de Heimlich, cujos passos são:
- (A) expor vias aéreas do paciente para localização do objeto estranho, realizar compressões torácicas para desobstrução e exercer pressão no diafragma do paciente de forma rápida, firme, até que a obstrução seja eliminada, em mecanismo semelhante à tosse.
  - (B) posicionar-se ao lado do paciente para tranquilizá-lo, colocar ambos os braços na altura da cintura, e, com a mão fechada, exercer pressão no diafragma do paciente de forma rápida, firme, até que a obstrução seja eliminada, em mecanismo semelhante à tosse.
  - (C) posicionar-se atrás do paciente, colocar ambos os braços na altura do baixo ventre, com a mão fechada, posicioná-la com o polegar na altura da cicatriz umbilical do paciente, pressionar o punho com a outra mão e exercer pressão no diafragma do paciente de forma rápida, firme, até que a obstrução seja eliminada, em mecanismo semelhante à tosse.
  - (D) posicionar-se atrás do paciente, colocar ambos os braços na altura da cintura, com a mão fechada, posicioná-la com o polegar para fora, acima do processo xifoide, pressionar o punho com a outra mão e exercer pressão no diafragma do paciente de forma rápida, firme, até que a obstrução seja eliminada, em mecanismo semelhante à tosse.
  - (E) posicionar-se atrás do paciente, colocar ambos os braços na altura da cintura, com a mão fechada, posicioná-la com o polegar para fora, rotacionando a mão até que o polegar localize-se abaixo do processo xifoide, pressionar o punho com a outra mão e exercer pressão 3 vezes no diafragma do paciente de forma rápida, firme. Caso não haja desobstrução nesse ponto, iniciar compressões torácicas.
40. T.I.C., 45 anos, em internação hospitalar para realização de remoção de tumor em intestino grosso passará por colostomia. Paciente relata desânimo e recusa-se a ler o material sobre o procedimento que será realizado. O enfermeiro especialista em saúde mental é chamado para interconsulta, com o objetivo de resolver o conflito para seguimento do regime terapêutico.
- O enfermeiro, exercendo atitude empática e medidas terapêuticas:
- (A) preocupa-se com a ansiedade do paciente frente ao procedimento cirúrgico e sugere que um familiar leia e assinie a documentação necessária para diminuir estressores externos sobre o paciente.
  - (B) avalia as informações e conhecimentos do paciente sobre o procedimento, sentimentos e emoções relacionadas, estimula a expressão livre de sentimentos para que o paciente aceite apoio, dando suporte ao enfrentamento do procedimento e estimula-o verbalizar dúvidas e dificuldades.
  - (C) expõe verbalmente as informações contidas no material para o paciente, uma vez que o acesso à informação de qualidade reduz a ansiedade. O resultado esperado dessa intervenção é a adesão do paciente ao regime terapêutico prescrito, bem como promover conhecimento a respeito de seu processo saúde-doença.
  - (D) expõe verbalmente as informações contidas no material para o paciente, estimulando que seus familiares participem do processo e expressem sentimentos relacionados à imagem corporal do paciente para dar suporte ao enfrentamento do procedimento e incentiva a verbalização de dúvidas e dificuldades.
  - (E) preocupa-se com a ansiedade do paciente frente ao procedimento cirúrgico, relacionada à falta de acesso a informações sobre a importância do procedimento, orienta sobre cuidados e rotina no pós-operatório e estimula verbalização de dúvidas e dificuldades.
41. Dependência de tabaco e álcool são fatores de risco para as seguintes doenças e agravos não transmissíveis:
- (A) câncer, diabetes e hipertensão.
  - (B) câncer, toxoplasmose e gastroenterocolites.
  - (C) diabetes, hipertensão, dislipidemia e febre tifoide.
  - (D) câncer, tricomoníase, dislipidemia e hipertensão.
  - (E) diabetes, hipertensão, câncer, hanseníase e dislipidemia.

42. Define-se corretamente como “qualquer tratamento baseado no julgamento e conhecimento clínico, que seja realizado por um enfermeiro para melhorar os resultados do paciente/cliente. Trata-se de uma ação autônoma executada com base científica e em benefício do cliente”.
- O texto refere-se a
- (A) diagnóstico de enfermagem, segundo a NANDA (Associação Norte-Americana de Diagnósticos de Enfermagem – *North American Nursing Diagnosis Association*).
  - (B) diagnóstico de enfermagem, segundo a classificação internacional de intervenções de enfermagem.
  - (C) intervenção clínica, segundo o processo de enfermagem.
  - (D) intervenção de enfermagem, segundo a NIC (Classificação das Intervenções de Enfermagem – *Nursing Interventions Classification*).
  - (E) resultados de enfermagem, segundo a NOC (Classificação dos resultados de Enfermagem – *Nursing Outcomes Classification*).
43. G.C., 27 anos, sexo masculino, comparece ao serviço de saúde para coleta de exames de rotina. Ao abordá-lo, a enfermeira lhe pergunta como está se sentindo. Agitado, refere estar há mais de 5 semanas sem conseguir dormir e suspeita da conduta da enfermeira, que parece querer lhe implantar um rastreador durante o procedimento.
- Ao avaliar as suas funções psíquicas, a enfermeira constata que G.C. apresenta processo de
- (A) sensopercepção alterada, uma vez que verbaliza alucinações.
  - (B) pensamentos alterados, uma vez que verbaliza alucinações.
  - (C) sensopercepção alterada, uma vez que possui associação frouxa de ideias.
  - (D) demência precoce alterada, uma vez que possui associação frouxa de ideias.
  - (E) pensamentos alterados, uma vez que demonstra pensamentos delirantes.
44. Sobre os Centros de Atenção Psicossocial, assinale a alternativa correta.
- (A) CAPS III – Serviço ambulatorial de atenção contínua funciona durante 24 horas diariamente, incluindo feriados e finais de semana.
  - (B) CAPSad II – Serviço ambulatorial para o cuidado de adultos funciona das 07:00 às 19:00 ou em horário expandido, todos os dias da semana.
  - (C) CAPS II – Serviço ambulatorial de atenção contínua funciona durante 24 horas diariamente, incluindo feriados e finais de semana.
  - (D) CAPS infantil II – Serviço ambulatorial para cuidado de crianças e adolescentes funciona durante 24 horas diariamente, incluindo feriados e finais de semana.
  - (E) Comunidade terapêutica – Serviço ambulatorial para cuidado de crianças, adolescentes e adultos funciona das 07:00 às 19:00 ou em horário expandido, todos os dias da semana.
45. A respeito do diagnóstico de enfermagem “sensopercepção alterada (auditiva)”, pode-se atribuir, respectivamente, a ação de enfermagem e o resultado esperado:
- (A) pensamento delirante; demonstrar capacidade de confiar.
  - (B) pensamento desagregado; demonstrar capacidade de confiar.
  - (C) desconfiança; demonstrar atitude positiva.
  - (D) observar sinais de alucinação; alucinações foram eliminadas.
  - (E) desconfiança; manter o autocuidado.
46. A proposta de Reabilitação Psicossocial de Saraceno é um processo de auto-organização do indivíduo, de seu coletivo e sua família, que tem como pilar a promoção da autonomia dos sujeitos e sua cidadania, para que possam viver em liberdade a riqueza da experiência humana, suas relações e sua interação com o meio. Para isso, o indivíduo precisa minimamente de acesso a três elementos, que são considerados os eixos da reabilitação psicossocial, ou seja,
- (A) renda, participação popular e intervenções familiares.
  - (B) lar abrigado, trabalho e reintegração à sociedade.
  - (C) cidadania, liberdade e igualdade.
  - (D) trabalho, moradia e rede social.
  - (E) cessação dos sintomas, terapia ocupacional e moradia.

- 47.** Caracteriza-se por estresse pós-traumático
- (A) ansiedade causada por memórias desagradáveis, perturbadoras, com ideias recorrentes e intrusivas.
  - (B) ansiedade voltada a eventos e atividades específicos (desempenho escolar e de trabalho).
  - (C) fobia social.
  - (D) pensamentos, imagens e impulsos repetitivos.
  - (E) fadiga, irritabilidade, inquietação e tensão muscular.
- 48.** É correto definir o Projeto Terapêutico Singular – PTS como
- (A) ferramenta que garante ao profissional e referência para o estabelecimento e controle da frequência e horários de atendimento ao usuário dos serviços de saúde mental.
  - (B) instrumento que objetiva facilitar a comunicação entre a equipe e o usuário, para que o último entenda as prescrições que lhe são estabelecidas e aumente a sua adesão ao tratamento.
  - (C) contrato terapêutico estabelecido entre o enfermeiro de saúde mental e o paciente que tem como objetivo a manutenção do estado de saúde do indivíduo, com ausência dos sintomas que lhe incomodavam ao início do processo terapêutico.
  - (D) uma estratégia de cuidado que articula ações discutidas e construídas coletivamente pelo usuário e pela equipe multidisciplinar e leva em conta as necessidades, expectativas, crenças e o contexto social da pessoa ou coletivo para o qual está dirigido.
  - (E) conjunto de ações determinadas pela equipe interdisciplinar que tem como objetivo comum a manutenção do estado de saúde do indivíduo.
- 49.** J.F.A., 32 anos, sexo masculino, refere tristeza extrema há um ano, data em que sofreu uma separação. Apresenta perda importante de peso, não demonstra interesse em atividades que antes valorizava. Verbaliza constantemente o quanto está cansado e sem esperanças de que vá melhorar. Assinale a alternativa que apresenta corretamente o diagnóstico atribuído pelo enfermeiro ao caso de J.F.A. e a ação relacionada a ele, respectivamente.
- (A) Estabelecimento de metas de vida ineficaz; ensinar assertividade e comunicação efetiva.
  - (B) Incoerência; enfatizar os pontos fortes do paciente e minimizar seus fracassos.
  - (C) Risco de suicídio; estimular expressão de sentimentos e avaliar pensamentos, planos e meios suicidas.
  - (D) Risco de ideação suicida; enfatizar os pontos fortes do paciente e minimizar seus fracassos.
  - (E) Risco de ideação suicida; realizar contenção física e administração imediata de medicações emergenciais.
- 50.** Define-se como hipomania,
- (A) exacerbação do humor sem sintomas psicóticos.
  - (B) estado de ausência de interesse, no qual o paciente está insensível e indiferente.
  - (C) perda da capacidade de sentir prazer.
  - (D) período no qual o paciente cicla entre estado psicótico e depressivo.
  - (E) perda da capacidade de cuidar de si, estando sujeito ao cuidado familiar.
- 51.** Transtorno no qual tipicamente o humor da pessoa está inadequado para aquele momento, para aquela condição, e alterna o humor entre episódios maníacos e depressivos (intervalo de semanas a anos).
- Trata-se da definição de
- (A) hipomania.
  - (B) esquizofrenia paranoide.
  - (C) transtorno esquizotípico.
  - (D) distímia.
  - (E) transtorno afetivo bipolar.
- 52.** A.G.O. refere que possui diagnóstico de transtorno da ansiedade generalizada há 15 anos. Características definidoras desse transtorno são:
- (A) ausência de capacidade de gerir sua própria vida.
  - (B) episódios de ansiedade durante eventos estressores. Indivíduos vivem intenso sofrimento, que não é justificado.
  - (C) ansiedade e preocupação crônicas, irrealistas e excessivas, não atribuídas a fatores orgânicos.
  - (D) ansiedade e preocupação crônicas, irrealistas e excessivas, atribuídas a fatores orgânicos.
  - (E) problemas no desenvolvimento cognitivo.

**53.** Os conceitos de processo saúde-doença mental sofrem a ação de fenômenos sociais e da forma de expressão da loucura nos diferentes momentos da história. Esses conceitos não se suprimem nem são descartados. Eles acumulam-se, superam-se, mantendo alguns aspectos anteriores.

Sobre o processo saúde-doença mental, é correto afirmar que

- (A) a adaptação do indivíduo com transtorno leva tempo, e quadros de regressão do desenvolvimento aliados a alterações bioquímicas produzem um estado de doença em indivíduos saudáveis.
- (B) quando o indivíduo possui resposta considerada inadequada às demandas e normas sociais é classificado como paciente com enfrentamento ineficaz, que demanda intervenções adaptativas.
- (C) é o estado onde o indivíduo não goza do pleno exercício de suas faculdades mentais, limitando o seu contato e interação com a sociedade e o ambiente.
- (D) alterações bioquímicas produzem um estado de doença em indivíduos saudáveis.
- (E) a saúde e doença mental podem ser vistas como expressão social e individual e, também, como expressão das contradições sociais. O contexto sociocultural influencia as atitudes e comportamentos relacionados à saúde/doença.

**54.** Ao padrão de comportamento socialmente irresponsável, explorador e sem culpa, que reflete descaso com outras pessoas, animais e ambiente denomina-se

- (A) transtorno da personalidade *borderline*.
- (B) transtorno da personalidade antissocial.
- (C) transtorno da personalidade narcisista.
- (D) esquizofrenia.
- (E) dependência de álcool ou outras drogas.

**55.** Define-se anorexia nervosa como

- (A) medo mórbido da obesidade e distorção da imagem corporal que pode levar à interrupção da alimentação e morte.
- (B) comer compulsivo que pode resultar em obesidade, definida como IMC superior a 30kg/m<sup>2</sup>.
- (C) alívio da tensão e depressão após episódio de consumo de grandes quantidades de alimentos em um curto período e em segredo.
- (D) episódio maníaco após consumo de grandes quantidades de alimentos em um curto período e em segredo.
- (E) transtorno psicótico resultante da autoindução de vômitos ou uso de laxantes para diminuir o peso corporal.

**56.** Durante diálogo com paciente em tratamento em unidade de hospital geral para manejo da crise psicótica, o enfermeiro possui dificuldades em compreender alguns termos e neologismos empregados pelo paciente.

Como o enfermeiro pode verbalizar ou lidar com esse problema de forma correta?

- (A) “Estou feliz que esteja tentando se comunicar, mas não consigo compreender o que diz. Podemos tentar conversar novamente mais tarde?”.
- (B) “Não tenho certeza se entendi o que o sr. disse. Poderia, por favor, explicar-me com outras palavras?”.
- (C) “Vamos entrar em contato com algum de seus familiares para que intermedie a nossa comunicação”.
- (D) “Compreendo o que o sr. disse. Assim que a sua medicação fizer efeito, o sr. irá sentir-se melhor”.
- (E) “Sugiro que o sr. mantenha repouso agora para melhor ação farmacológica, o que lhe ajudará a comunicar-se melhor”.

**57.** Pode-se definir relacionamento interpessoal, na perspectiva de Peplau, como

- (A) uma série de intervenções planejadas com objetivos de curto, médio e longo prazo elaboradas em conjunto com o paciente, sua família, com foco em suas necessidades e singularidades.
- (B) relacionamento de ajuda e suporte solidário ao paciente de forma a atender às suas demandas e minimizar o seu sofrimento.
- (C) conjunto de técnicas de comunicação utilizadas para planejar o cuidado, as metas e avaliar os resultados das ações de enfermagem.
- (D) relacionamento social em que um indivíduo dispõe de suporte social de pessoas próximas para a melhoria de seu estado geral.
- (E) intervenções que promovam o relacionamento do paciente com outros indivíduos em casos de empobrecimento de sua rede social.

**58.** A empatia, importante medida terapêutica utilizada no relacionamento interpessoal com os pacientes, comunidades e suas famílias, consiste em

- (A) ter uma atitude positiva frente ao paciente e seu processo saúde-doença, valorizando o otimismo e fluindo com a resistência.
- (B) estimular que o usuário desloque para o enfermeiro padrões e questões de relacionamentos diferentes anteriores que servirão de exemplo ao enfrentamento da situação de saúde atual.
- (C) lidar com a relutância do indivíduo em relação aos contratos terapêuticos estabelecidos de forma complacente e permissiva, uma vez que a escolha ou recusa de cuidado são direitos do paciente.
- (D) buscar formas de minimizar o sofrimento do paciente para a melhora de seu estado geral.
- (E) mais do que se colocar no lugar do outro, é uma percepção acurada dos sentimentos e perspectivas do paciente em relação à situação vivenciada. É a comunicação da própria percepção ao paciente e validação dessa compreensão, atuando com base nisso.

**59.** Dentre as leis e portarias que constituem a assistência em saúde mental no Brasil, destacam-se a “proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental”; e a “instituição da Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)”.

Tais definições referem-se, respectivamente, a

- (A) Lei nº 336, de abril 2001, e Portaria nº 8.080, de 1988.
- (B) Portaria nº 336, de abril 2001, e Portaria nº 386, de 2011.
- (C) Lei nº 10.216, de abril 2001, e Portaria nº 3.088, de dezembro de 2011.
- (D) Lei orgânica da saúde e Portaria nº 3.088, de dezembro de 2011.
- (E) Lei nº 10.300, de 1987, e Lei do Estado de São Paulo nº 3.088, de dezembro de 2011.

**60.** A resistência, relutância do indivíduo com os contratos terapêuticos estabelecidos; transferência, paciente deslocando para o enfermeiro padrões e questões de relacionamentos diferentes anteriores; e contratransferência, enfermeiro deslocando para o paciente padrões de outros relacionamentos, são:

- (A) medidas terapêuticas.
- (B) impasses terapêuticos.
- (C) ruídos na comunicação.
- (D) comunicação não terapêutica.
- (E) negligência.



