

PROCESSO SELETIVO
PROCESSO SELETIVO - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
LUCAS DO RIO VERDE – MT

EDITAL Nº 005/2023

ENFERMEIRO 20h

Duração: 2h (duas horas)
Leia atentamente as instruções abaixo:

- 01** Você recebeu do fiscal o seguinte material:
a) Este caderno, com 20 (vinte) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

CONHECIMENTOS BÁSICOS	CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
LÍNGUA PORTUGUESA	
1 a 6	7 a 20

b) Um Cartão de Respostas destinado às respostas das questões objetivas.

- 02** Verifique se este material está em ordem e se o seu nome, RG, cargo e número de inscrição conferem com os dados que aparecem no Cartão de Respostas. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.
- 03** Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do Cartão de Respostas, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta.
- 04** No Cartão de Respostas da prova objetiva, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra correspondente ao número da questão e preenchendo todo o espaço interno, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta, de forma contínua e densa.

Exemplo: A B C D

- 05** Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 4 (quatro) alternativas classificadas com as letras (A, B, C e D), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar uma alternativa. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.
- 06** O candidato poderá entregar seu Cartão de Respostas, seu Caderno de Questões e retirar-se da sala de prova somente depois de decorridos 30 (trinta) minutos do início da prova. O candidato que insistir em sair da sala de prova, descumprindo o aqui disposto, deverá assinar o Termo de Ocorrência declarando sua desistência do Concurso, que será lavrado pelo Coordenador do Local.
- 07** Ao candidato, será permitido levar seu CADERNO DE QUESTÕES a partir de 30 (trinta) minutos para o término da prova e desde que permaneça em sala até esse momento.
- 08** Não será permitida a cópia de gabarito no local de prova. Ao terminar a prova de Conhecimentos, o candidato entregará obrigatoriamente o seu CARTÃO DE RESPOSTAS e o seu CADERNO DE QUESTÕES ao fiscal de sala, ressalvado o estabelecido em Edital.
- 09** Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu Cartão de Respostas. Os rascunhos e as marcações assinaladas no Caderno de Questões não serão levados em consideração.
- 10** Os 3 (três) últimos candidatos permanecerão sentados até que todos concluem a prova ou que termine o seu tempo de duração, devendo assinar a ata de sala e retirar-se juntos.

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto a seguir:

Contra milícia, polícia e inteligência social

Fernando Filardi

Os recentes acontecimentos ocorridos nas comunidades de base da pirâmide no Rio de Janeiro têm origem na histórica ausência do Estado que, nesses territórios, não entrega os serviços básicos de água, luz, gás, telefone, internet, educação, saúde, transporte e segurança. Em alguns casos, esses serviços foram privatizados, não são fiscalizados de maneira efetiva e simplesmente não existem.

O fato explica o crescimento assustador das facções do crime e da milícia nas últimas décadas, que ocupam espaços deixados pelo Estado, oferecendo serviços de maneira ilegal e extorsiva a uma população que se vê obrigada a aceitar as regras impostas pelo poder paralelo. Mas não foi sempre assim.

Em 2008, o Estado implantou as Unidades de Polícia Pacificadora (UPPs), programa elogiado internacionalmente, que tinha a finalidade de retomar esses territórios, ocupando 40 favelas cariocas, beneficiando 1,5 milhão de pessoas, sendo bem-sucedido no período de realização dos megaeventos de 2014 (Copa do Mundo) a 2016 (Olimpíadas), o que mostra que a capacidade para resolver o problema existe.

No entanto, passados esses eventos, a maioria das comunidades continuou carente de serviços básicos e o programa perdeu força porque se apoiou apenas nas ações de polícia e segurança e deixou de implantar ações sociais em parceria com empresas para qualificar as pessoas e investir no empreendedorismo local para aumentar a renda global do território.

Nesse cenário, algumas estratégias devem ser consideradas na questão das milícias no Rio de Janeiro, que se tornou um desafio complexo e multifacetado e requer abordagens integradas como o fortalecimento das instituições de segurança, investindo na capacitação de juizes, promotores e policiais, para garantir punições adequadas para membros de milícias, além de combater a corrupção e a impunidade dentro das forças de segurança.

Desenvolver unidades de inteligência especializadas em rastrear as milícias também é uma ação importante para reduzir seu poderio financeiro, utilizando tecnologia e análise de dados para identificar seus líderes e estruturas, evitando que esses grupos cresçam e se expandam.

Implementar programas de desarmamento para reduzir o acesso das milícias a armas de fogo e reforçar o controle de armas para evitar a entrada ilegal de armamentos no estado.

Mas a solução não se dá apenas por este vetor, que foca nas consequências, mas também pela implantação de políticas sociais nas comunidades, que devem ser realizadas visando atacar as causas do problema, com o objetivo de melhorar as condições de vida, reduzindo o recrutamento dos jovens e promovendo programas de emprego e educação.

Além disso, realizar campanhas de conscientização pública para apoiar as ações do Estado, estabelecendo canais de comunicação seguros para os moradores denunciarem atividades ilegais, prestando apoio às testemunhas e incentivando sua participação no combate às milícias.

A cooperação interinstitucional entre diferentes níveis de governo também deve ser articulada para combater as milícias, trabalhando em conjunto com organizações da sociedade civil e ONGs.

É importante dizer, por fim, que, no curto prazo, as ações mais ostensivas da polícia devem sim ser realizadas, mas as

estratégias acima apontam caminhos complementares que devem ser seguidos para resolver o problema de forma efetiva no médio e longo prazo. Só assim teremos uma solução sustentável para o desequilíbrio social que se arrasta há décadas no estado.

Fonte: <https://www.jb.com.br/brasil/opiniaio/artigos/2023/11/1047020-contra-milicia-policia-e-inteligencia-social.html>. Acesso em: 07 nov. 2023.

1. Com relação ao problema das milícias no Rio de Janeiro, o autor do texto defende que a questão é:

- A) insolúvel, visto que o problema já alcançou as esferas política, jurídica e econômica do estado
- B) desafiadora, mas possível de ser enfrentada com políticas públicas e ações políticas diversas
- C) simples, pois um conjunto de ações poderia mitigar e até resolver todos os problemas sociais do estado
- D) confortável, considerando que a população lida de forma razoavelmente tranquila com os seus percalços e dificuldades

2. Com relação aos gêneros do discurso, o texto anterior apresenta características de:

- A) notícia
- B) editorial
- C) reportagem
- D) artigo de opinião

3. “Desenvolver unidades de inteligência especializadas em rastrear as milícias também é uma ação importante para reduzir seu poderio financeiro, utilizando tecnologia e análise de dados para identificar seus líderes e estruturas, evitando que esses grupos cresçam e se expandam” (6º parágrafo). Esse trecho cumpre a função de estabelecer uma relação discursiva com o contexto anterior. Essa relação é de:

- A) conclusão
- B) consequência
- C) generalização
- D) exemplificação

4. Em “[...] esses serviços foram privatizados, não são fiscalizados de maneira efetiva e simplesmente não existem” (1º parágrafo), a vírgula poderia ser substituída por um conectivo, sem alteração do sentido do trecho. Esse conectivo é:

- A) e
- B) já que
- C) para que
- D) contanto que

5. Na palavra **CONSCIENTIZAÇÃO**, o sufixo indicado tem o mesmo valor e a mesma função do elemento destacado em:

- A) nação
- B) fração
- C) reação
- D) exceção

6. Em “Desenvolver unidades de inteligência especializadas em rastrear as milícias também é uma ação importante para reduzir seu poderio financeiro, utilizando tecnologia e análise de dados para identificar seus líderes e estruturas, evitando **que esses grupos cresçam** e se expandam” (6º parágrafo) é uma oração subordinada:

- A) substantiva objetiva direta
- B) adverbial consecutiva
- C) adjetiva explicativa
- D) adjetiva restritiva

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

7. Em novembro de 2019, um surto de doença respiratória, causado pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), foi detectado na cidade de Wuhan, na China. O período médio de incubação da infecção por SARS-CoV-2 é estimado em:

- A) 5 a 6 dias, com intervalo que pode variar de 0 a 14 dias
- B) 10 a 16 dias, com intervalo que pode variar de 7 a 21 dias
- C) 15 a 30 dias, com intervalo que pode variar de 14 a 42 dias
- D) 20 a 40 dias, com intervalo que pode variar de 15 a 45 dias

8. A Chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus CHIKV, da família *Togaviridae* e do gênero *Alphavirus*. A fase aguda ou febril da doença é caracterizada, principalmente, por:

- A) febre que, normalmente, desaparece, podendo haver persistência ou agravamento da artralgia, incluindo poliartrite distal, exacerbação da dor articular nas regiões previamente acometidas na primeira fase e tenossinovite hipertrófica subaguda em mãos
- B) febre contínua, artralgia, incluindo poliartrite distal, exacerbação da dor articular nas regiões previamente acometidas na primeira fase, dores nas costas (presentes em mais de 50% dos casos), rash cutâneo e tenossinovite hipertrófica subaguda em mãos
- C) astenia, recorrência do prurido generalizado, exantema maculopapular, surgimento de lesões purpúricas, vesiculares e bolhosas e, ainda, alguns pacientes podem desenvolver doença vascular periférica, fadiga e sintomas depressivos
- D) febre de início súbito e surgimento de intensa poliartralgia, geralmente acompanhada de dores nas costas, rash cutâneo (presente em mais de 50% dos casos), cefaleia e fadiga, com duração média de sete dias

9. A infecção pelo vírus da dengue causa uma doença de amplo espectro clínico. Na criança, o início da doença pode passar despercebido e o quadro grave poderá ser identificado como:

- A) a segunda manifestação clínica, pois o agravamento, em geral, é rápido, diferente do que ocorre nos adolescentes, que é lento, em que os sinais de choque séptico são mais facilmente detectados
- B) a primeira manifestação clínica, pois o agravamento, em geral, é súbito, diferente do que ocorre no idoso, que é gradual, em que os sinais de choque são mais facilmente detectados
- C) a primeira manifestação clínica, pois o agravamento, em geral, é súbito, diferente do que ocorre no adulto, que é gradual, em que os sinais de alarme são mais facilmente detectados
- D) a segunda manifestação clínica, pois o agravamento, em geral, é lento, diferente do que ocorre no adulto, que é súbito, em que os sinais de alarme são mais facilmente detectados

10. No contexto da Segurança do Paciente, o incidente que resulta em um dano ou em uma perda de função temporária, requer intervenção adicional (cirurgia de médio ou pequeno porte, tratamento clínico específico devido ao incidente), aumento de tempo de internação, entretanto sem a necessidade de intervenção para suporte ou manutenção da vida, é chamado de incidente com dano:

- A) catastrófico
- B) moderado
- C) óbito
- D) leve

11. Paciente Arnaldo de 55 anos, na sala vermelha de emergência com quadro de SARA, instável hemodinamicamente, depende de amina vasoativa, em uso de ventilação mecânica através de tubo traqueal e os seguintes parâmetros: Modalidade: PCV; FIO₂: 90%; PEEP: 12 cmH₂O; Frequência respiratória: 20 IRPM; Pressão controlada acima da PEEP: 20, e com uma gasometria arterial apresentando os seguintes valores: PH: 7.16; PO₂: 84 mmHg; PCO₂: 63 mmHg e HCO₃: 14 mmol/L. Nesse contexto clínico, o paciente apresenta uma:

- A) acidose mista e SARA grave, pois a relação PaO₂/FIO₂ é 93
- B) alcalose respiratória e SARA grave, pois a relação PaO₂/FIO₂ é 93
- C) acidose respiratória e SARA moderada, pois a relação PaO₂/FIO₂ é de 105
- D) alcalose metabólica e SARA moderada, pois a relação PaO₂/FIO₂ é de 105

12. De acordo com o protocolo de obstrução de vias aéreas por corpos estranhos de Emergências Clínicas do SAMU, na abordagem específica no paciente responsivo, com obstrução leve, devem ser considerados os seguintes protocolos:

- A) realizar manobras de desobstrução (método em garra); acalmar o paciente; incentivar tosse vigorosa; instalar suporte de O₂ do tipo Venturi e manter monitoramento constante
- B) realizar manobras de desobstrução (método em garra); acalmar o paciente; incentivar tosse vigorosa; instalar suporte de O₂, se necessário, e manter monitoramento constante
- C) não realizar manobras de desobstrução (não interferir); acalmar o paciente; incentivar tosse vigorosa; instalar suporte de O₂, se necessário, e manter monitoramento constante
- D) não realizar manobras de desobstrução (não interferir); acordar o paciente; não incentivar tosse vigorosa; instalar suporte de O₂, se necessário, e manter monitoramento constante

13. O Programa Nacional de Imunização do Brasil é uma referência mundial acerca das prevenções de doença. Considera-se uma situação em que se recomenda adiar a vacinação para as vacinas virais vivas atenuadas orais ou injetáveis:

- A) tratamento com corticosteroides em dose imunossupressora (equivalente a Prednisona de 8 mg/kg/dia, para criança, ou de 80 mg/kg/dia para o adulto) por mais de duas semanas: adiar a vacinação por 120 dias após a suspensão do tratamento
- B) tratamento com corticosteroides em dose imunossupressora (equivalente a Prednisona de 6 mg/kg/dia, para criança, ou de 60 mg/kg/dia para o adulto) por mais de duas semanas: adiar a vacinação por 90 dias após a suspensão do tratamento
- C) tratamento com corticosteroides em dose imunossupressora (equivalente a Prednisona de 4 mg/kg/dia, para criança, ou de 40 mg/kg/dia para o adulto) por mais de duas semanas: adiar a vacinação por 60 dias após a suspensão do tratamento
- D) tratamento com corticosteroides em dose imunossupressora (equivalente a Prednisona de 2 mg/kg/dia, para criança, ou de 20 mg/kg/dia para o adulto) por mais de duas semanas: adiar a vacinação por 30 dias após a suspensão do tratamento

14. O termo Processo de Enfermagem (PE), divulgado na década de 1950, nos Estados Unidos da América, refere-se a um processo que, por meio do método científico, permite a consolidação dos elementos da arte da enfermagem com os mais relevantes elementos de sistemas teóricos. Nesse sentido, o PE deve estar baseado em um suporte teórico que oriente a:

- A) coleta de dados, estabelecimento de diagnósticos de enfermagem, planejamento das ações ou intervenções de enfermagem, e fornecimento da base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados
- B) coleta de medicamentos, estabelecimento de diagnósticos médicos, planejamento das ações ou intervenções de enfermagem, e fornecimento da base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados
- C) anamnese e histórico, estabelecimento de diagnósticos de enfermagem, planejamento das ações ou intervenções de multidisciplinares, e fornecimento da base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados
- D) coleta de dados, estabelecimento de diagnósticos de riscos, planejamento das ações ou intervenções de enfermagem, e fornecimento da base para a avaliação dos resultados interdisciplinares alcançados

15. É fundamental que o enfermeiro da Atenção Básica conheça a avaliação do risco gestacional. Portanto, são alguns fatores de risco indicativos de encaminhamento ao pré-natal de alto risco:

- A) nefropatias graves (como insuficiência renal crônica e em casos de transplantados), doenças hematológicas (inclusive doença falciforme e talassemia) e cirurgia uterina anterior
- B) baixa escolaridade (menor do que cinco anos de estudo regular), anemia grave (hemoglobina < 11) e diabetes mellitus gestacional
- C) cardiopatias, alterações genéticas maternas e isoimunização Rh
- D) IMC que evidencie baixo peso, anemia leve e infecção urinária

16. Segundo o Ministério da Saúde, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) corresponde a um conjunto articulado de ações integradas na atenção à saúde, com objetivo de realizar o acolhimento dos indivíduos com necessidades decorrentes do uso de álcool, drogas e sofrimento psíquico, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Portanto, essa rede é formada pelos seguintes pontos de atenção:

- A) CAPS, Atenção Básica, Urgência e Emergência, SRT e Unidades de Acolhimento
- B) CAPS, Atenção Domiciliar, Urgência e Emergência, SRT e Unidades de Especializadas
- C) Hospital Dia, Atenção Indígena Básica, Urgência e Emergência, SRT e Unidades de Acolhimento
- D) Hospital de Urgência e Emergência, Hospitais Psiquiátricos com leitos de isolamento, SRT e Unidades de Acolhimento

17. A Doença de Huntington (DH) é uma doença hereditária progressiva e crônica do sistema nervoso, cujas manifestações clínicas consistem em uma tríade clássica que evolui com:

- A) disfunção vesical e intestinal, comprometimento sensorial e abscessos na pele
- B) disfunção motora, comprometimento cognitivo e características comportamentais, como apatia e embotamento afetivo
- C) paralisia facial, comprometimento cognitivo e características comportamentais, como irritabilidade e transtorno maniaco depressivo
- D) disfagia, comprometimento cognitivo e características comportamentais semelhante ao Alzheimer, como rigidez, tremor e bradicinesia

18. O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença do colágeno autoimune inflamatória, que acomete quase todos os órgãos do corpo, cujas manifestações clínicas são:

- A) início abrupto ou crônico, com sintomas sistêmicos, incluindo hipotermia, fadiga, perda de peso e artrite
- B) início abrupto ou crônico, com sintomas sistêmicos, incluindo hipertermia, fadiga, ganho de peso e plegia
- C) início insidioso ou subagudo, com sintomas sistêmicos, incluindo vômitos, fadiga, ganho de peso importante e edema
- D) início insidioso ou agudo, com sintomas sistêmicos, incluindo febre, fadiga, perda de peso e, possivelmente, artrite e pleurite

19. A hipocalcemia pode levar à fraqueza muscular, paralisia ascendente, atonia gástrica, rhabdomiólise com mioglobulinúria e insuficiência renal aguda, taquicardia atrial, dissociação atrioventricular, taquicardia e fibrilação ventricular. Além disso, o paciente poderá apresentar, no eletrocardiograma, as seguintes alterações:

- A) achatamento ou inversão de ondas T, depressão do segmento ST e ondas U proeminentes
- B) achatamento ou inversão do QRS, depressão do segmento P-R e ondas U proeminentes
- C) alongamento de ondas T, depressão do segmento QRS e ondas U proeminentes
- D) alongamento de ondas T, aumento do segmento ST e ausência de ondas U

20. As Doenças Inflamatórias Intestinais (DII) podem afetar apenas o intestino ou todo o trato gastrointestinal. As principais são a doença de Crohn e a Retocolite ulcerativa, inflamações muito parecidas, mas que apresentam as suas diferenças. São características da Retocolite ulcerativa:

- A) afetação de qualquer parte do trato gastrointestinal, constipação com dor abdominal e lesão purulenta
- B) ocorrência de lesão transmural do intestino transverso, sem dor e com a presença de pústulas e abscessos
- C) afetação de qualquer parte do trato gastrointestinal, diarreia contínua com dor abdominal e lesão profunda
- D) ocorrência no intestino grosso e reto, diarreia frequente de pouco volume com sangue e inflamação do cólon superficial

RA SCUNHO