



UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA

CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS DA CARREIRA TÉCNICO-ADMINISTRATIVA

ENFERMEIRO

Língua Portuguesa (Questões de 01 a 15)

Conhecimento Específico (Questões de 16 a 35)

ATENÇÃO: LEIA AS INSTRUÇÕES atentamente ANTES de iniciar a prova. São de inteira responsabilidade do candidato os eventuais prejuízos decorrentes do não cumprimento das instruções.

**Só abra este caderno quando autorizado.
Aguarde permissão para iniciar a prova.**

ENQUANTO AGUARDA:

◆ Verifique se o seu nome, número de inscrição e cargo pretendido correspondem àqueles da etiqueta afixada na carteira na qual você está sentado.

◆ Retire o seu relógio e DESLIGUE quaisquer outros dispositivos elétricos, eletrônicos ou mecânicos que tenha em seu poder. Coloque-os no piso, junto à carteira na qual você está assentado, com quaisquer outros objetos desnecessários para a resolução da prova. É proibido o uso de qualquer tipo de calculadora ou material de consulta.

◆ Mantenha sobre a carteira apenas caneta, o comprovante de inscrição e seu documento de identidade.

ANTES DE COMEÇAR A FAZER A PROVA:

◆ Verifique se as questões deste caderno estão numeradas de 01 a 35 e distribuídas entre os conteúdos da forma apresentada acima. Caso haja algum problema, solicite a substituição do caderno.

AO RECEBER O CARTÃO-RESPOSTA:

- ◆ Confira o seu nome e número de inscrição.
- ◆ Assine à tinta, no espaço adequado.

AO PREENCHER O CARTÃO-RESPOSTA:

- ◆ Utilize caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
- ◆ Sua questão receberá pontuação nula se houver marcação de mais de uma alternativa ou se for deixada em branco.
- ◆ O cartão-resposta não deve ser dobrado, amassado ou rasurado.

AO TERMINAR A PROVA:

- ◆ Levante o braço para chamar os fiscais. Eles irão até você para recolher o cartão-resposta.
- ◆ Você poderá levar este caderno de provas após 2 (duas) horas de prova.
- ◆ Os dois candidatos que permanecerem por último na sala somente poderão sair juntos.

A duração total da prova, incluindo o preenchimento do cartão-resposta, é de 3 (três) horas.

Língua Portuguesa – Questões de 1 a 15

Leia o texto 1 e responda às questões de 01 a 07.

Texto 1

Manifesto mundial ataca uso da pseudociência na saúde

- §1º Um grupo de quase 3 mil médicos, cientistas e outros especialistas de 44 países lançou nesta segunda-feira, 19 de outubro de 2020, o primeiro manifesto mundial contra a pseudociência na saúde.
- §2º A iniciativa, coordenada por mais de dez instituições de defesa da medicina baseada em evidências e do pensamento crítico e cético sediadas na Europa, traz um alerta para os perigos da oferta e promoção de tratamentos ditos “alternativos” à medicina convencional — como homeopatia, reiki, iridologia, biomagnetismo e terapia ortomolecular, entre outros — para os pacientes e pede a revogação de leis e regulamentações que permitem e estimulam a disseminação destas práticas nos países do continente.
- §3º “Sejamos claros: as pseudoterapias matam. E não apenas isso: também são praticadas com impunidade graças às leis europeias que as protegem”, diz o texto, disponível em uma dúzia de línguas, entre elas o português, para depois listar casos de pessoas que morreram na Europa ao serem instadas a tratar infecções com homeopatia no lugar de antibióticos, câncer com vitaminas, ou a largar as terapias convencionais que usavam para doenças como asma ou problemas cardíacos em troca de soluções “alternativas”. “A Diretiva Europeia 2001/83/CE permitiu — e ainda permite — que centenas de milhares de cidadãos e cidadãs europeias sejam enganados diariamente”, denuncia o manifesto.
- §4º O documento lembra que a Europa — assim como muitos outros lugares ao redor do mundo, inclusive o Brasil — já enfrenta problemas graves de saúde pública o bastante, do financiamento insuficiente ao excesso de medicalização e o surgimento de bactérias super-resistentes, para também ter que se preocupar com a atuação de “gurus, falsos médicos ou até médicos formados” que afirmam poder curar câncer ou outras doenças por meio de coisas como “manipulação de chakras, da ingestão de açúcar ou da aplicação de ‘frequências quânticas’”.
- §5º “A Europa deve não só travar a promoção da homeopatia, como também deve lutar de forma ativa para a erradicação de fraudes de saúde pública envolvidas em mais de 150 pseudoterapias presentes no nosso território. A vida de milhares de cidadãos e cidadãs disso depende”, acrescenta o texto, que cita estudos recentes que apontam que 25,9% dos europeus, ou cerca de uma em cada quatro pessoas no continente, recorreram a pseudoterapias no último ano, “ou seja, 192 milhões de pacientes enganados”.
- §6º Ainda de acordo com o manifesto — que tem entre seus signatários Natalia Pasternak, presidente do Instituto Questão de Ciência (IQC), que publica esta Revista Questão de Ciência —, é falsa a noção de que a luta pela eliminação das pseudoterapias atenta contra a liberdade de escolha de tratamento médico pelos pacientes. “Mentir aos doentes para lhes vender produtos inúteis, que os podem matar, viola seu direito de receber informação verídica sobre a sua saúde”, argumentam os especialistas. “Por isso, embora um cidadão ou cidadã tenha o direito a renunciar um tratamento médico estando corretamente informado, também é certo que ninguém tem o direito de lhe mentir para obter um ganho econômico à custa da sua vida. Só num mundo onde considerássemos que mentir a um doente para lhe extrair dinheiro é ético, é que poderíamos permitir que se continue a vender homeopatia — ou qualquer outra pseudoterapia”.
- §7º O manifesto encerra reafirmando que os postulados das pseudoterapias, como a homeopatia, não são compatíveis com o conhecimento científico, de forma que as leis europeias que protegem e amparam esta e outras práticas “são inadmissíveis numa sociedade científico-tecnológica que respeita os direitos dos pacientes a não serem enganados”. E, diante disso, os especialistas cobram uma ação contrária, na forma de “medidas para travar as pseudoterapias porque não são inócuas e dão origem a milhares de afetados”, com a Europa trabalhando “no sentido de criar leis que ajudem a parar este problema”.

Ação também no Brasil

- §8º Apesar de ter suas reivindicações focadas em alterações na legislação europeia, o manifesto recém-lançado também serve como um chamado para a ação contra a pseudociência na saúde aqui no

Brasil — onde 29 destas chamadas "práticas integrativas complementares" (PICs) são oferecidas no Sistema Único de Saúde (SUS) — e outros países do mundo, avalia Natalia Pasternak. Segundo ela, não é raro os adeptos destas práticas citarem justamente as regulamentações e aceitação delas lá fora como justificativas e defesa para seu uso e promoção aqui.

- §9º “As associações brasileiras destas terapias alternativas citam muito a Europa como se fosse uma referência para legitimar suas posições”, lembra a presidente do IQC. “Há um movimento muito forte nos países europeus para banir a pseudociência, como a homeopatia, de seus sistemas de saúde pública, que ainda não estava muito claro para o resto do mundo. Este manifesto mostra como a Europa não está contente com a pseudociência, então é importante também usarmos ela como referência na nossa luta aqui”.
- §10º Ainda de acordo com Natalia, a assinatura do manifesto por ela e outras dezenas de médicos, cientistas e especialistas das Américas são um estímulo para produzir iniciativa semelhante aqui, reforçada pela recente parceria da RQC com a argentina revista Pensar, também dedicada à missão de desmistificar pseudociências e oferecer aos leitores a informação necessária para escapar das armadilhas de desinformação que podem custar caro para a saúde e para o bolso.
- §11º “Esta parceria pode ser a semente para expandirmos um movimento continental”, avalia. “Isto porque o manifesto europeu é muito claro: a pseudociência mata. Não é exagero, não é frescura, não é algo que possa ser diluído ou minimizado com argumentos do tipo ‘mas mal não faz’. Faz sim, e faz muito mal. A pseudociência impede pessoas de procurar tratamento para doenças graves acreditando em ‘curas naturais’, ensina um pensamento mágico que faz com que pais não vacinem seus filhos e faz mal ao bolso na população, que gasta um dinheiro que muitas vezes não tem, ou pode fazer falta, com tratamentos supostamente ‘milagrosos’. Então não é brincadeira, nem algo inócuo. É garantir acesso à informação científica de qualidade para que o paciente possa entender e fazer sua escolha de tratamento de maneira consciente e informada”.

- Cesar Baima é jornalista e editor-assistente da Revista Questão de Ciência.

Fonte: <http://revistaquestaoeciencia.com.br/questao-de-fato/2020/10/19/medicos-e-cientistas-lancam-manifesto-mundial-contra-pseudociencia-na-saude>. Acesso em 12 abr. 2022. [Adaptado]

01. O objetivo comunicativo do texto é:

- a) noticiar a iniciativa de instituições de defesa da medicina baseada em evidências e do pensamento crítico e cético contra a liberdade de escolha de tratamento médico pelos pacientes.
- b) ratificar que o Brasil vai enfrentar, daqui a alguns anos, sérios problemas de saúde pública, os quais incluem o escasso financiamento, o exagero de medicalização e o aparecimento de bactérias super-resistentes.
- c) apresentar um movimento que reafirma que postulados das pseudoterapias não são compatíveis com o conhecimento científico, defendendo a criação de leis de combate às armadilhas da desinformação.
- d) explicar que o manifesto mundial contra a pseudociência na saúde demonstra que as associações brasileiras de terapias alternativas devem continuar a utilizar esse documento como referência para legitimar suas posições.

02. “A Nomenclatura Gramatical Brasileira põe os denotadores de inclusão, exclusão, situação, retificação, designação, realce etc. à parte, sem a rigor incluí-los entre os advérbios, mas constituindo uma classe ou grupo heterogêneo chamado denotadores, que coincide, em parte, com a proposta de José Oiticica das palavras denotativas, muitas das quais têm papel transfrástico e melhor atendem a fatores de função textual estranhos às relações semântico-sintáticas inerentes às orações em que se acham inseridas.” (BECHARA, 2009, p. 291).

Com base nas informações acima, analise o trecho do texto a seguir:

“ ‘Só num mundo onde considerássemos que mentir a um doente para lhe extrair dinheiro é ético, é que poderíamos permitir que se continue a vender homeopatia — ou qualquer outra pseudoterapia.’ ” (§ 6)

De acordo com Bechara (2009), é CORRETO afirmar que a expressão sublinhada no fragmento acima deve ser denominada como denotadora de:

- a) realce.
 - b) situação.
 - c) exclusão.
 - d) retificação.
03. O texto 1, conforme seus aspectos constitutivos e suas intenções comunicativas, enquadra-se na tipologia dissertativa-argumentativa porque:
- a) apresenta elementos dêiticos que fazem referência a seus interlocutores, configurando-se como predominantemente dialogal, com sequências textuais fáticas.
 - b) é composto de enunciados que discorrem sobre um assunto, com avaliações e justificativas que visam persuadir o interlocutor sobre as ideias defendidas.
 - c) apresenta uma sucessão de acontecimentos e uma série de características com o único objetivo de fazer com que o leitor possa criar uma imagem mental exata do objeto descrito.
 - d) é marcado pela caracterização de um objeto ou de uma situação, fornecendo comandos em forma de ordens e instruções com a função de indicar o procedimento para realizar algo.
04. “[...] esses conectores, ao introduzirem um enunciado, determinam-lhe a orientação argumentativa. Por essa razão são também chamados de operadores argumentativos e as relações que estabelecem, relações pragmáticas, retóricas ou argumentativas.” (KOCH, 2002, p. 58).

Com base nas informações acima, analise o trecho do texto a seguir:

“ ‘A Europa deve não só travar a promoção da homeopatia, como também deve lutar de forma ativa para a erradicação de fraudes de saúde pública envolvidas em mais de 150 pseudoterapias presentes no nosso território.’ ” (§ 5)

De acordo com Koch (2002), é CORRETO afirmar que as expressões sublinhadas no fragmento acima estabelecem relação de:

- a) contrajunção.
- b) generalização.
- c) disjunção de enunciados.
- d) conjunção de argumentos.

05. “ ‘Sejamos claros: as pseudoterapias matam. E não apenas isso: também são praticadas com impunidade graças às leis européias que as protegem’, diz o texto, disponível em uma dúzia de línguas, entre elas o português [...]”. (§ 3)

Nesse fragmento, notamos o emprego da palavra “européias”, que, em conformidade com o Novo Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa, sofreu mudança na grafia, tendo em vista uma alteração em determinadas regras de acentuação.

Com base nessa informação, assinale a alternativa em que a palavra está INCORRETAMENTE grafada, segundo o referido Acordo:

- a) Destroi.
- b) Tipoia.
- c) Tireoide.
- d) Corticoide.

06. “Apesar de ter suas reivindicações focadas em alterações na legislação europeia, o manifesto recém-lançado também serve como um chamado para a ação contra a pseudociência na saúde aqui no Brasil [...]”. (§ 8)

Nesse fragmento, nota-se o emprego de uma palavra hifenizada em conformidade com o Novo Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa.

Assinale a alternativa em que o hífen está INCORRETAMENTE empregado, segundo o referido Acordo:

- a) Pró-Reitor.
- b) Ex-servidor.
- c) Anti-higiênico.
- d) Contra-indicado.

07. “ ‘Então não é brincadeira, nem algo inócuo. É garantir acesso à informação científica de qualidade para que o paciente possa entender e fazer sua escolha de tratamento de maneira consciente e informada’ ”. (§ 11)

Na sentença acima, a palavra sublinhada pode ser substituída, sem prejuízo de sentido, por:

- a) eficiente.
- b) prejudicial.
- c) inofensivo.
- d) satisfatório.

Leia o texto 2 e responda às questões de 08 a 15.

Texto 2

Aumento do tempo de exposição dos filhos às telas é alternativa para pais em trabalho remoto

- §1º O pequeno Eric tem visto mais TV do que costumava assistir antes da pandemia. Às vezes, a televisão até fica ligada o dia todo, mas sem que ele dê bola. Sua mãe, Aline Rodrigues, conta que ele chega a passar quatro horas por dia em frente ao aparelho. É mais do que antes, porque seria o horário da escola.
- §2º Aline é estudante de Engenharia Civil da UFRGS, trabalha como orçamentista de obras e é voluntária na ONG Sopão Solidário. Além disso, é mãe de dois filhos: Eric, de 5 anos, e Anthony, de 9. Ela conta que não tem sido fácil, principalmente em relação à maternidade.
- §3º O uso das telas pelos filhos é visto como saída para aqueles momentos em que precisa de concentração total em algo, como algum trabalho da faculdade. Ela costuma deixar que vejam vídeos em seu celular durante esses períodos, o que prende mais a atenção deles. Apesar disso, Aline se preocupa com a exposição excessiva e tenta encorajar outras atividades recreativas, como andar de bicicleta no pátio ou a pintura de desenhos que ela mesma imprime. “Até desapeguei da bagunça: a mesa já está toda pintada”, brinca.
- §4º Seu filho Eric já foi personagem de uma reportagem quando ainda tinha 1 ano e 3 meses. Nessa época, o garoto já conseguia mexer no celular. Fazia gravações, tirava foto, postava.
- §5º Já Antonella começou a ser atraída pelas telas ainda com 4 meses de vida, como relata Aline Cunha, professora e vice-diretora da Faculdade de Educação da UFRGS e mãe da pequena, agora com 1 ano e 4 meses. Nesse período de pandemia, Aline tem trabalhado de forma remota e dividido os cuidados da filha com o marido, mas também observa um aumento do tempo de uso da televisão. Quando nenhum dos dois pode ficar com a filha, Antonella é colocada sentada no carrinho, vendo desenho. “Nesses momentos, ela fica muito quieta, mesmo que a gente procure disponibilizar vários brinquedos para ela.”
- §6º Aline observa que a atração da filha pelo celular também é grande. “Quando o celular está na nossa mão, ela estica o pescoço e fica olhando o que tem, parece que fica esperando que a gente coloque alguma coisa para ela assistir”, relata a mãe surpresa. Antonella, como muitas crianças, já entende que no celular existe um mundo de possibilidades.

Impactos do aumento da exposição

- §7º Michel Desmurget, neurocientista francês e autor do livro *A fábrica de cretinos digitais*, afirma que a exposição excessiva de crianças às telas pode trazer sérios malefícios à formação intelectual das novas gerações, inclusive a diminuição do quociente de inteligência (QI) em relação a gerações anteriores, quando a tela não estava ou estava menos presente.
- §8º Ao longo das gerações, a média do QI humano aumentou, o que estaria ligado às melhores condições às quais as pessoas têm acesso ao longo da vida na era moderna, principalmente nos países economicamente mais desenvolvidos. No entanto, estudos recentes, como os de Desmurget, têm demonstrado que o QI das gerações atuais de crianças e jovens tem diminuído. Apesar de alterações socioeconômicas terem grande impacto, a percepção dessa diminuição nas gerações nativas digitais tem se mostrado em países que se mantêm constantes, como Noruega, Dinamarca, Finlândia, Holanda e França.
- §9º Giana Bitencourt Frizzo, pesquisadora do PPG em Psicologia da UFRGS, antes da pandemia de covid-19, já buscava entender o impacto das telas para o desenvolvimento infantil e para a interação familiar. Em virtude do isolamento social e com o impedimento de fazer pesquisas presenciais com os pais, ela buscou entender qual impacto as telas poderiam ter nesse novo cenário. Com a conveniência de ter dados do período anterior, Giana pôde comparar os dois momentos e percebeu o aumento do tempo de uso das telas pelas crianças, o que geralmente vinha alinhado à perda de suportes pelo grupo familiar — como desemprego, falta de renda, ausência de outros familiares — e também ao maior estresse dos pais.

Prejuízos diversos fazem parte da preocupação dos pais

- §10º Segundo a neuropediatra e professora de Medicina na UFRGS Renata Kieling, existem janelas de desenvolvimento em que o uso da tela preocupa mais. “A gente nunca teve isso de, por exemplo,

com 1 ano de idade, um período ainda muito formativo, as crianças receberem um bombardeio de luz e som pela tela. O efeito disso não é uma coisa que a gente consegue dizer, mas temos uma preocupação de que isso não seja bom”, pondera. Além disso, assevera que é importante olhar com ainda mais atenção para as crianças que já possuem atrasos no desenvolvimento.

§11º A docente ainda observa que não é possível compreender o que é o efeito da tela isoladamente. “Muito do que a gente observa é de que as coisas estão associadas. Muitas vezes a criança que tem menos oportunidade de outros estímulos é a mesma que está mais tempo na tela.” E pondera que não existe tempo suficiente dessa experiência humana de exposição para que possa ser bem compreendida pelos estudos.

Fonte: <https://www.ufrgs.br/jornal/aumento-do-tempo-de-exposicao-dos-filhos-as-telas-e-alternativa-para-pais-em-trabalho-remoto/>. Acesso em 12 abr. 2022. [Adaptado]

08. Considerando as informações apresentadas no texto 2, analise as afirmativas abaixo:

- I. Estudos do pesquisador Desmurget comprovam que, não obstante as alterações socioeconômicas exercerem impacto significativo, a diminuição do quociente de inteligência tem se mantido constante em países como França, Noruega, Finlândia, Dinamarca e Holanda, no que se refere às gerações nativas digitais.
- II. Uma pesquisadora da UFRGS já analisava o impacto das telas para o desenvolvimento infantil e para a interação familiar antes mesmo da pandemia. Ela concluiu que tal impacto aumentou nesse período e que questões sociais, como a falta de renda familiar ou mesmo outros fatores, podem estar associadas a isso.
- III. Um neurocientista francês e autor de um livro sobre o tema discutido afirma que a exposição em excesso às telas, durante o período da infância, pode corroborar para o aumento do quociente de inteligência (QI) das novas gerações em relação à formação intelectual das gerações anteriores.
- IV. Alguns pais entrevistados na reportagem informaram que dividem os cuidados com os filhos e uma das mães relata que, em momentos em que precisa de concentração total, como em algum trabalho da faculdade, tem oferecido outros tipos de atividades recreativas às crianças que não sejam mexer no celular, fazer gravações, tirar e postar fotos.

Está CORRETO o que se afirma em:

- a) IV, apenas.
- b) I e II, apenas.
- c) I e III, apenas.
- d) II, III, IV, apenas.

09. “Michel Desmurget, neurocientista francês e autor do livro *A fábrica de cretinos digitais*, afirma que a exposição excessiva de crianças às telas pode trazer sérios malefícios à formação intelectual das novas gerações [...]” (§ 7)

Na sentença acima, observa-se o uso das vírgulas de acordo com a norma padrão da Língua Portuguesa. Sobre esse sinal de pontuação no fragmento apresentado, é CORRETO afirmar que foi utilizado com a finalidade de:

- a) intercalar um vocativo na sentença.
- b) isolar um aposto explicativo na sentença.
- c) explicitar a inserção de um complemento nominal na sentença.
- d) indicar a ocorrência de um adjunto adverbial deslocado na sentença.

10. “O signo linguístico é uma unidade constituída pela união de um conteúdo com uma expressão (os sons) que o veicula. A essa expressão chama-se significante; ao conteúdo, significado. Em primeiro lugar, é preciso ter bem claro que se fala em acréscimo de significado, porque uma palavra não pode ter qualquer significado; é preciso que o segundo significado tenha alguma relação com o primeiro. Assim, a alteração de sentido pelo acréscimo de um novo significado deriva de uma relação que o produtor do texto vê entre o significado usual e o novo.” (SAVIOLI; FIORIN, 1977, p. 229).

“Todos esses mecanismos linguísticos só são percebidos porque há marcas no texto que indicam que se deve entender de maneira diferente o que foi dito.” (SAVIOLI; FIORIN, 1977, p. 445).

Com base nas informações acima, analise o trecho do texto a seguir:

“ ‘A gente nunca teve isso de, por exemplo, com 1 ano de idade, um período ainda muito formativo, as crianças receberem um bombardeio de luz e som pela tela.’ ” (§ 10)

A figura de linguagem utilizada pelo autor no trecho acima deve ser classificada, de acordo com o efeito de sentido que produz no texto, como:

- a) zeugma.
- b) hipérbole.
- c) apóstrofe.
- d) eufemismo.

11. Segundo Cunha e Cintra (2008, p. 608), algumas orações “são autônomas, independentes, isto é, cada uma tem sentido próprio; não funcionam como termos de outra oração, nem a eles se referem: apenas, uma pode enriquecer com o seu sentido a totalidade da outra. A tais orações autônomas dá-se o nome de coordenadas, e o período por elas formado diz-se composto por coordenação.”

Com base nas informações acima, assinale a alternativa em que há uma relação estabelecida por coordenação nas orações apresentadas:

- a) “ ‘Quando o celular está na nossa mão, ela estica o pescoço [...]’ ” (§ 6)
- b) “E pondera que não existe tempo suficiente dessa experiência humana de exposição [...]” (§ 11)
- c) “Já Antonella começou a ser atraída pelas telas ainda com 4 meses de vida, como relata Aline Cunha [...]” (§ 5)
- d) “Aline é estudante de Engenharia Civil da UFRGS, trabalha como orçamentista de obras e é voluntária na ONG Sopão Solidário.” (§ 2)

12. “Às vezes, a televisão até fica ligada o dia todo, mas sem que ele dê bola.” (§ 1)

No trecho acima, há uma forma verbal conjugada no presente do modo subjuntivo. Assinale a alternativa na qual há o emprego desse mesmo tempo e modo verbal:

- a) “ ‘Até desapeguei da bagunça: a mesa já está toda pintada’, brinca.” (§ 3)
- b) O pequeno Eric tem visto mais TV do que costumava assistir antes da pandemia. (§ 1)
- c) Quando nenhum dos dois pode ficar com a filha, Antonella é colocada sentada no carrinho, vendo desenho. (§ 5)
- d) Ela costuma deixar que vejam vídeos em seu celular durante esses períodos, o que prende mais a atenção deles. (§ 3)

13. “Ela conta que não tem sido fácil, principalmente em relação à maternidade.” (§ 2)

Na sentença acima, observa-se a ocorrência adequada do acento grave indicativo de crase. Assinale a alternativa em que esse mesmo acento está CORRETAMENTE empregado:

- a) Reitero à V.Exa. a necessidade de proposição de medidas para evitar o uso prolongado de aparelhos eletrônicos pelos servidores do setor.
- b) No que diz respeito à pandemia pela covid-19, vários estudos têm apontado as implicações decorrentes do uso prolongado de aparelhos eletrônicos.
- c) Sobre a exposição do trabalhador aos aparelhos eletrônicos, é preciso que haja a adoção de ações preventivas para minimizar danos causados pelo uso prolongado.
- d) Aqueles servidores que descumprem às recomendações médicas relacionadas ao uso prolongado de aparelhos eletrônicos podem sofrer graves consequências laborais.

14. “ ‘Nesses momentos, ela fica muito quieta, mesmo que a gente procure disponibilizar vários brinquedos para ela.’ ” (§ 5)

Na sentença acima, observa-se que é expressa uma ideia de concessão. Assinale a alternativa na qual a expressão sublinhada expressa essa mesma ideia:

- a) Em certos momentos, a criança fica muito quieta, visto que tem um aparelho eletrônico para distraí-la.
- b) As crianças podem ficar por muito tempo expostas às telas, já que a atração delas pelo telefone é grande.
- c) É preciso que os pais monitorem o tempo de utilização de aparelhos eletrônicos pelos filhos, ainda que permitam o uso como forma de distração.
- d) A exposição a telas deve ser cuidadosamente observada pelos pais, de modo que possam possibilitar às crianças um uso saudável de aparelhos eletrônicos.

15. “Com a conveniência de ter dados do período anterior, Giana pôde comparar os dois momentos e percebeu o aumento do tempo de uso das telas pelas crianças, o que geralmente vinha alinhado à perda de suportes pelo grupo familiar — como desemprego, falta de renda, ausência de outros familiares — e também ao maior estresse dos pais.” (§ 9)

No fragmento acima, observa-se o uso do travessão de acordo com a norma padrão da Língua Portuguesa. Esse sinal de pontuação pode apresentar diversas funções sintático-semânticas.

No caso do referido fragmento, o uso de tal sinal de pontuação indica:

- a) a alusão a uma retificação.
- b) a exemplificação de uma informação.
- c) a inserção de uma apreciação do autor do texto.
- d) a sinalização de uma exceção pelo autor do texto.

Enfermeiro – Questões de 16 a 35

16. A resolução COFEN nº 564/2017 instituiu o Código de Ética de Enfermagem com objetivo de orientar a conduta profissional.

De acordo com a referida resolução, analise as afirmativas abaixo sobre os deveres do enfermeiro:

- I. O enfermeiro deve prestar assistência de enfermagem em condições que ofereçam segurança, exceto em caso de suspensão das atividades profissionais por motivo de movimentos reivindicatórios da categoria.
- II. Cabe ao enfermeiro recusar-se a executar a prescrição de enfermagem e médica na qual não conste o número e registro profissional prescritor, exceto em situação de urgência e emergência.
- III. Cabe ao enfermeiro respeitar as diretivas antecipadas da pessoa no que concerne às decisões sobre cuidados e tratamentos que deseja ou não receber no momento em que estiver incapacitada de expressar, livre e autonomamente, suas vontades.
- IV. O enfermeiro deve usar obrigatoriamente o carimbo. Apor o nome completo e/ou nome social, ambos legíveis, número e categoria da inscrição do COREN, assinatura ou rubrica nos documentos, quando no exercício profissional.

Está CORRETO o que se afirma, apenas, em:

- a) I e III.
- b) II e III.
- c) II e IV.
- d) I e IV.

17. De acordo com o calendário da SBIIm (Sociedade Brasileira de Imunização) 2021/2022, existem algumas orientações para realização do esquema vacinal contra o HPV em adolescentes.

Tendo isso em vista, assinale a alternativa que apresenta CORRETAMENTE o esquema vacinal:

- a) Deixar de vacinar adolescentes meninos e meninas acima de 15 anos.
- b) Vacinar com duas doses as meninas (9 a 14 anos) e os meninos (11 a 14 anos).
- c) Vacinar com três doses da vacina contra o HPV meninos e meninas com idade entre 10 e 13 anos.
- d) Vacinar os não vacinados anteriormente, sejam meninos ou meninas acima de 15 anos, com duas doses.

18. O enfermeiro, durante a consulta de enfermagem à mulher, deve seguir algumas recomendações na realização da coleta do exame citopatológico para rastreamento de câncer de colo uterino, de acordo com o Guia de Orientações para atuação da equipe de enfermagem na atenção primária à saúde (COREN-MG, 2017).

Considerando essas recomendações, é INCORRETO afirmar que:

- a) após dois exames negativos, com intervalo anual entre eles, os próximos exames deverão ter intervalo de três anos.
- b) a coleta do exame deve ser feita a partir dos 25 anos de idade nas mulheres que já tiveram atividade sexual.
- c) os exames devem ser feitos até os 69 anos de idade e ser interrompidos quando, após essa idade, as mulheres tiverem, pelo menos, dois exames negativos consecutivos nos últimos dois anos.
- d) mulheres com mais de 64 anos e que nunca realizaram o exame devem realizar dois exames com intervalo de um a três anos. Se ambos forem negativos, essas mulheres estarão dispensadas de realizar tais exames nos próximos anos.

19. A suplementação periódica da população de risco com doses maciças de vitamina A é uma das estratégias mais utilizadas para prevenir e controlar a deficiência de vitamina A em curto prazo. Segundo o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A e o Guia de Orientações para atuação da equipe de enfermagem na atenção primária à saúde (COREN-MG, 2017), a conduta de administração via oral da megadose de vitamina A deverá ser realizada pelo enfermeiro.

Tendo isso em vista, assinale a alternativa que apresenta CORRETAMENTE o grupo e a respectiva dose de suplementação:

- a) crianças de 12 a 59 meses de idade: 1 megadose de vitamina A na concentração de 100.000 UI a cada 6 meses.
 - b) crianças de 12 a 59 meses de idade: 1 megadose de vitamina A na concentração de 200.000 UI a cada 6 meses.
 - c) crianças de 6 meses a 11 meses de idade: 1 megadose de vitamina A na concentração de 200.000 UI uma vez ao ano.
 - d) puérperas: 1 megadose de vitamina A na concentração de 100.000 UI, no período pós-parto imediato, ainda na maternidade.
20. Com base no que prescreve o Guia de Orientações para atuação da equipe de enfermagem na atenção primária à saúde (COREN-MG, 2017), no que se refere ao pré-natal de baixo risco, algumas condutas devem ser adotadas em relação ao manejo clínico no caso de uma gestante de segundo trimestre que apresenta resultado de exame de sangue com o valor de hemoglobina menor que 8 g/dl.

No que diz respeito ao manejo clínico dessa gestante, é CORRETO afirmar que o enfermeiro deverá :

- a) avaliar o exame físico geral da gestante associando a este o resultado laboratorial, e encaminhá-la ao pré-natal de alto risco em razão de a paciente apresentar anemia grave.
- b) prescrever um comprimido de 40 mg de ferro elementar, a ser tomado uma hora antes das refeições, e repetir o exame em 60 dias, dado que a gestante apresenta anemia moderada.
- c) prescrever um comprimido de 200 mg/dia de sulfato ferroso, a ser tomado uma hora antes das refeições, e repetir o exame em 30 dias, dado que a gestante apresenta anemia leve.
- d) prescrever um comprimido de 200 mg/dia de sulfato ferroso e um comprimido de ácido fólico de 5mg concomitante, a serem ingeridos uma hora antes das refeições, dado que a gestante apresenta anemia moderada.

21. De acordo com Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19, algumas condutas deverão ser seguidas pelo enfermeiro em caso de erros de imunização.

Com base nesse Plano, analise as afirmativas abaixo, atribuindo V para a(s) verdadeira(s) e F para a(s) falsa(s):

- () Considerando que habitualmente os volumes de doses recomendados contêm um excesso de antígeno como margem de erro, é pouco provável que extravasamentos de pequenos volumes (2 a 3 gotas) incorra pior resposta imune, mas mesmo assim são recomendadas doses adicionais.
- () Caso ocorra inadvertidamente a vacinação por via subcutânea, o erro de imunização deverá ser notificado e a dose deverá ser considerada válida caso se trate da primeira dose. A segunda dose deverá ser agendada com o aprazamento no intervalo recomendado.
- () A aplicação da segunda dose de uma vacina contra a covid-19 com intervalo inferior a 14 dias (2 semanas) não poderá ser considerada válida. Nessa situação, recomenda-se o agendamento de nova dose, respeitando-se o intervalo recomendado.
- () Em situações de exceção, nas quais se observe o extravasamento de grandes volumes de vacina (avaliação caso a caso), recomenda-se a revacinação, com o seguinte esquema vacinal após o ocorrido: primeira dose com 10 dias, independentemente da marca da vacina, e segunda dose conforme o intervalo desta.

Assinale a sequência CORRETA:

- a) V, F, V, V.
- b) F, V, V, F.
- c) F, V, F, V.
- d) V, F, F, F.

22. O Guia de Orientações para atuação da equipe de enfermagem na atenção primária à saúde (COREN-MG, 2017) traz algumas recomendações no manejo clínico do paciente portador de *diabetes mellitus*.

No que se refere ao manejo clínico desse paciente, o enfermeiro NÃO deve:

- a) repetir a medicação (hipoglicemiante oral) de pacientes controlados e sem intercorrências.
- b) orientar os pacientes sobre automonitorização (glicemia capilar) e aplicação de insulina.
- c) realizar consulta de enfermagem com pessoas com maior risco para diabetes do tipo 2 identificadas pelo agente comunitário de saúde e encaminhar ao médico quando necessário.
- d) encaminhar os pacientes não aderentes, de difícil controle e portadores de lesões em órgãos-alvo (cérebro, coração, rins, olhos, vasos, pé diabético) para consultas trimestrais com o médico.

23. De acordo com o Guia de Orientações para atuação da equipe de enfermagem na atenção primária à saúde (COREN-MG, 2017), algumas atividades podem ser realizadas pelo enfermeiro em relação ao paciente com tuberculose.

Assinale a afirmativa que contém atividades que o enfermeiro NÃO pode realizar nesse caso:

- a) Realizar a prova tuberculínica. Caso não tenha capacitação para tal, encaminhar para a unidade de referência.
- b) Realizar consulta de enfermagem e solicitar exames (BAAR, raio-X de tórax, cultura, identificação e teste de sensibilidade para BK, prova tuberculínica).
- c) Prescrever medicações, esquema terapêutico básico e especial para tratamento de tuberculose, conforme protocolos.
- d) Enviar ao setor competente as informações epidemiológicas referentes à tuberculose da área de atuação da Unidade Básica de Saúde (UBS).

24. O Pacto pela Vida (2006) é o compromisso estabelecido entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Os estados/regiões/municípios devem pactuar as ações necessárias para o alcance das metas e dos objetivos contidos nesse documento.

Assinale a alternativa que apresenta CORRETAMENTE as seis prioridades pactuadas de que trata o Pacto pela Vida (2006):

- a) Combate à violência contra a mulher; Controle do câncer de cólon; Assistência à saúde para população em situação de rua; Combate à violência doméstica; Fortalecimento da atenção primária, secundária e terciária; Fortalecimento da atenção bucal.
 - b) Saúde do homem; Controle do câncer de próstata; Redução da mortalidade infantil e materna; Controle do câncer do colo do útero e da mama; Controle da hipertensão e do diabetes; Fortalecimento da atenção bucal.
 - c) Saúde do idoso; Controle do câncer do colo do útero e da mama; Redução da mortalidade infantil e materna; Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza; Promoção da saúde; Fortalecimento da atenção básica.
 - d) Saúde do trabalhador; Controle do câncer de próstata; Redução da mortalidade infantil e materna; Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, leishmaniose e influenza; Promoção da saúde; Fortalecimento da atenção primária e secundária.
25. A Lei 8080/90, que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), traz atribuições e objetivos que devem ser executados para a correta implantação desse Sistema no país. Considerando o que dispõe essa lei, analise as afirmativas abaixo, atribuindo V para a(s) verdadeira(s) e F para a(s) falsa(s):

- () O gestor da saúde deverá implantar o serviço de vigilância sanitária que será responsável pela detecção ou pela prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos.
- () O gestor da saúde deverá implantar a assistência terapêutica integral, inclusive a farmacêutica, a de saúde do trabalhador, a de vigilância nutricional e orientação alimentar.
- () O gestor da saúde deverá solicitar a formulação de uma política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse em saúde, assim como a participação na produção de tais medicamentos.
- () O gestor da saúde deverá implantar a vigilância epidemiológica que será responsável por um conjunto de ações para eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, assim como intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

Assinale a sequência CORRETA:

- a) V, F, V, F.
- b) F, V, F, V.
- c) F, V, V, F.
- d) F, V, V, V.

26. O conceito de metaparadigma diz respeito a quatro elementos fundamentais – Enfermagem, pessoa, ambiente e saúde – que, em conjunto, representam o conteúdo nuclear das teorias de Enfermagem (TANNURE; PINHEIRO, 2019).

Considerando as teorias de Enfermagem propostas por Wanda de Aguiar Horta, Callista Roy e Dorothea Elizabeth Orem, analise as afirmativas a seguir sobre o elemento “pessoa”:

- I. Na teoria das Necessidades Humanas Básicas, os seres humanos são considerados agentes de mudança; eles podem ser a causa de equilíbrio e de desequilíbrio em seu próprio dinamismo.
- II. Na teoria da Adaptação, a pessoa é tida como um sistema holístico adaptável, no qual os aspectos individuais das partes agem de maneira conjunta para formar um ser unificado.
- III. Na teoria do Déficit do Autocuidado, as pessoas dispõem de uma capacidade de aprendizagem, e a ação humana é exercida na descoberta, no desenvolvimento e na transmissão do conhecimento.

Está CORRETO o que se afirma em:

- a) I, apenas.
- b) II, apenas.
- c) I e III, apenas.
- d) I, II e III.

27. De acordo com Tannure e Pinheiro (2019), sobre as etapas do Processo de Enfermagem, é INCORRETO afirmar:

- a) Na Avaliação de Enfermagem, o enfermeiro deve implementar as ações planejadas e registrar o que deve ser feito por meio de prescrições de Enfermagem.
- b) Na etapa de Diagnósticos de Enfermagem, o enfermeiro determina e nomeia as necessidades de saúde que precisam ser foco do atendimento de Enfermagem.
- c) Na Investigação, realiza-se a coleta de informações por meio da anamnese, do exame físico e de dados oriundos de exames complementares realizados pelos pacientes.
- d) No Planejamento de Enfermagem, são determinados os resultados que se espera alcançar para cada diagnóstico, assim como as intervenções de Enfermagem que serão realizadas.

28. Você é enfermeiro/enfermeira de uma unidade de clínica médica e o estagiário de Enfermagem, após realizar a ausculta pulmonar em um paciente idoso, trouxe-lhe a seguinte fala:

“Ao realizar a ausculta pulmonar do senhor José, ouvi um barulho que se assemelha ao do som produzido por um vento de maior intensidade quando passa por uma janela entreaberta. Porém, não consigo me lembrar o nome desse achado”.

O achado auscultado pelo estagiário trata-se de:

- a) Sibilos.
- b) Crepitação.
- c) Atrito pleural.
- d) Murmúrio vesicular.

29. De acordo com Brunner *et al* (2016), uma cirurgia pode ser classificada com base no grau de urgência envolvido. Tendo isso em vista, analise as afirmativas abaixo, atribuindo V para a(s) verdadeira(s) e F para a(s) falsa(s):

- () Na cirurgia urgente, o paciente requer atenção imediata; o agravo é potencialmente fatal.
- () No que se refere à cirurgia de emergência, o paciente precisa de atenção imediata; há indicação para cirurgia em 24 a 30h.
- () No que diz respeito à cirurgia opcional, a decisão cabe ao paciente; a indicação é preferência pessoal.
- () Quanto à cirurgia necessária, o paciente precisa realizá-la; o planejamento deve ser feito para algumas semanas ou meses.

Assinale a sequência CORRETA:

- a) V, V, V, V.
- b) F, V, F, F.
- c) V, F, F, F.
- d) F, F, V, V.

30. O “risco de lesão por posicionamento perioperatório” é um diagnóstico de Enfermagem estabelecido pela NANDA-International (2021) que pode ser formulado para pacientes que serão submetidos a procedimento cirúrgico.

Sobre os cuidados a serem implementados para prevenir a ocorrência desse diagnóstico de Enfermagem, é INCORRETO afirmar:

- a) O paciente deve estar em uma posição tão confortável quanto possível, esteja ele consciente ou inconsciente.
- b) A respiração não deve ser impedida pela pressão dos braços contra o tórax ou por um avental que comprime o pescoço ou o tórax.
- c) Imobilizadores de ombros devem estar bem acolchoados, não pressionando o plexo braquial, especialmente na posição de litotomia.
- d) As precauções para a segurança do paciente devem ser observadas, principalmente em casos de idosos, magros, obesos e pessoas com deformidade física.

31. NÃO é um cuidado de Enfermagem a ser implementado para a prevenção da infecção no paciente com cateter vesical de demora:

- a) Esvaziar a bolsa coletora a cada 12 horas por meio do dreno.
- b) Lavar a região perineal com água e sabão pelo menos 2 vezes/dia.
- c) Utilizar um sistema de drenagem urinária fechado, estéril e pré-montado.
- d) Trocar a bolsa e o equipo coletor em caso de obstrução do fluxo de urinário.

32. O tratamento da dor é considerado parte importante do cuidado à saúde do usuário e, em razão da grande variedade de aspectos envolvidos, é importante que a avaliação do paciente com dor seja multidimensional. Com base nessa informação, associe a segunda coluna, referente a fatores avaliados, de acordo com a primeira, concernente à dimensão da experiência dolorosa:

Dimensão da Experiência Dolorosa	Fatores Avaliados
I. Componentes físicos da dor.	() Sono, apetite, atividade, cognição, estado de ânimo, relacionamentos, desempenho profissional e responsabilidade dos papéis.
II. Interpretação da experiência dolorosa.	() Experiências pregressas, significado da situação, comportamentos relacionados.
III. Compreensão da experiência dolorosa.	() Tensão, medo, angústia, ansiedade, fadiga, monotonia, depressão.
IV. Impacto da experiência dolorosa na qualidade de vida.	() Intensidade, localização, qualidade, irradiação, início/ duração, frequência, fatores precipitantes reais e potenciais, fatores agravantes e de alívio, respostas neurovegetativas.

A associação CORRETA é:

- a) I, II, III, IV.
- b) II, III, IV, I.
- c) III, IV, I, II.
- d) IV, III, II, I.

33. De acordo com o Protocolo de Prevenção de Quedas do Ministério da Saúde, as quedas de pacientes resultam em danos em 30% a 50% dos casos, sendo que 6% a 44% desses pacientes sofrem danos de natureza grave, como fraturas, hematomas subdurais e sangramentos, o que pode levar ao óbito. Portanto, ações preventivas devem ser adotadas nos serviços de saúde para evitar esse problema.

Com relação aos fatores de risco para quedas e às medidas relacionadas a pacientes adultos hospitalizados, é INCORRETO afirmar:

- a) Quanto à mobilidade/equilíbrio, deve-se orientar o paciente, se necessário, a utilizar seus óculos e/ou aparelho auditivo sempre que for sair da cama.
- b) Para o fator de risco de condições especiais, uma medida é avaliar, periodicamente, os pacientes com diagnósticos associados ao aumento do risco de queda.
- c) Em paciente com histórico de quedas, deve-se avaliar a independência e autonomia para a deambulação, assim como a necessidade de utilização de dispositivo de marcha.
- d) Em relação ao fator de risco necessidades fisiológicas e higiene pessoal, deve-se verificar o uso de diuréticos, laxantes e/ou se o paciente está em preparo de cólon para exames.

34. A etapa de administração é a última barreira para evitar um erro de medicação derivado dos processos de prescrição e dispensação. Isso aumenta a responsabilidade do profissional que administra os medicamentos.

Sobre as intervenções para administração segura de medicamentos, analise as afirmativas a seguir:

- I. Não deverão ser administrados medicamentos em casos de prescrições vagas como: “fazer se necessário”, “conforme ordem médica” ou “a critério médico”.
- II. Devem-se remover do estoque das unidades de internação os eletrólitos concentrados (especialmente cloreto de potássio injetável) e os bloqueadores neuromusculares.
- III. Medicamento por ordem verbal deve ser administrado somente em caso de emergência, utilizando método de dupla checagem para administração com registro por escrito da ordem verbal.

Está CORRETO o que se afirma em:

- a) II, apenas.
- b) I e III, apenas.
- c) II e III, apenas.
- d) I, II e III.

35. As medidas de biossegurança podem ser isoladas ou estar inseridas em um plano de prevenção e controle de riscos biológicos, químicos e de materiais perigosos. Sobre os riscos a que estão expostos os profissionais de limpeza e desinfecção de superfícies em serviços de saúde, analise as afirmativas abaixo, atribuindo V para a(s) verdadeira(s) e F para a(s) falsa(s):

- () Risco Biológico é a probabilidade da exposição ocupacional a agentes biológicos. É classificado em classes de risco 1, 2 e 3.
- () Os riscos químicos dependem da reatividade do produto e, portanto, não é possível estabelecer uma regra geral que garanta a segurança no manuseio de todas as substâncias químicas.
- () Avental impermeável, luvas resistentes ao produto e protetor respiratório são os equipamentos de proteção individual obrigatórios para a manipulação de produto químico perigoso.
- () Risco ergonômico é qualquer fator que possa interferir nas características psicofisiológicas do trabalhador, causando desconforto ou afetando sua saúde.

Assinale a sequência CORRETA:

- a) V, V, V, V.
- b) V, F, V, F.
- c) F, V, F, V.
- d) F, F, F, F.

RASCUNHO DO GABARITO

Língua Portuguesa				
01	(A)	(B)	(C)	(D)
02	(A)	(B)	(C)	(D)
03	(A)	(B)	(C)	(D)
04	(A)	(B)	(C)	(D)
05	(A)	(B)	(C)	(D)
06	(A)	(B)	(C)	(D)
07	(A)	(B)	(C)	(D)
08	(A)	(B)	(C)	(D)
09	(A)	(B)	(C)	(D)
10	(A)	(B)	(C)	(D)
11	(A)	(B)	(C)	(D)
12	(A)	(B)	(C)	(D)
13	(A)	(B)	(C)	(D)
14	(A)	(B)	(C)	(D)
15	(A)	(B)	(C)	(D)

Específica				
16	(A)	(B)	(C)	(D)
17	(A)	(B)	(C)	(D)
18	(A)	(B)	(C)	(D)
19	(A)	(B)	(C)	(D)
20	(A)	(B)	(C)	(D)
21	(A)	(B)	(C)	(D)
22	(A)	(B)	(C)	(D)
23	(A)	(B)	(C)	(D)
24	(A)	(B)	(C)	(D)
25	(A)	(B)	(C)	(D)
26	(A)	(B)	(C)	(D)
27	(A)	(B)	(C)	(D)
28	(A)	(B)	(C)	(D)
29	(A)	(B)	(C)	(D)
30	(A)	(B)	(C)	(D)
31	(A)	(B)	(C)	(D)
32	(A)	(B)	(C)	(D)
33	(A)	(B)	(C)	(D)
34	(A)	(B)	(C)	(D)
35	(A)	(B)	(C)	(D)