



EN98

Governo do Estado do Pará
Secretaria Executiva de Estado de Saúde Pública - SESP

ENFERMEIRO-SAÚDE MENTAL

INSTRUÇÕES GERAIS

- Você recebeu do fiscal:
 - Um *caderno de questões* contendo 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha da Prova Objetiva;
 - Um *cartão de respostas* personalizado para a Prova Objetiva;
- É responsabilidade do candidato certificar-se de que o nome do cargo/especialidade - área de atuação ou cargo informado nesta capa de prova corresponde ao nome do cargo/especialidade - área de atuação ou cargo informado em seu *cartão de respostas*.
- Ao ser autorizado o início da prova, verifique, no *caderno de questões* se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a Prova Objetiva. Faça-a com tranquilidade, mas **controle o seu tempo**. Este **tempo** inclui a marcação do *cartão de respostas*.
- Após o início da prova, será efetuada a coleta da impressão digital de cada candidato (Edital 01/2006 – subitem 9.9 alínea a).
- Somente após decorrida uma hora do início da prova, entregar o seu *cartão de respostas*, e retirar-se da sala de prova (Edital 01/2006 – subitem 9.9 alínea c).
- Somente será permitido levar seu *caderno de questões* ao final da prova, desde que o candidato permaneça em sua sala até este momento (Edital 01/2006 – subitem 9.9 alínea d).
- **Não** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no *cartão de respostas* (Edital 01/2006 – subitem 9.9 alínea e).
- Após o término de sua prova, entregue obrigatoriamente ao fiscal o *cartão de respostas* devidamente **assinado**.
- Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão ser liberados juntos.
- Se você precisar de algum esclarecimento, solicite a presença do **responsável pelo local**.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no *cartão de respostas*. Solicite ao fiscal para efetuar as correções na Ata de Aplicação de Prova.
- Leia atentamente cada questão e assinale no *cartão de respostas* a alternativa que mais adequadamente a responde.
- O *cartão de respostas* **NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no *cartão de respostas* é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:



CRONOGRAMA PREVISTO

Atividade	Data	Local
Divulgação dos gabaritos das Provas Objetivas	05/06/2006	www.nce.ufrj.br/concursos
Interposição de recursos contra os gabaritos das Provas Objetivas	06 e 07/06/2006	www.nce.ufrj.br/concursos ou fax até as 17 horas
Divulgação do resultado do julgamento dos recursos contra os gabaritos das Provas Objetivas	19/06/2006	www.nce.ufrj.br/concursos

Demais atividades consultar o Manual do Candidato ou o endereço eletrônico www.nce.ufrj.br/concursos

LÍNGUA PORTUGUESA

Por que o Budismo encanta o Ocidente?

Frei Betto

O budismo faz tanto sucesso no Ocidente porque possui características que correspondem às tendências da pós-modernidade neoliberal. Num mundo em que muitas religiões se sustentam em estruturas autoritárias e apresentam desvios fundamentalistas, o budismo apresenta-se como uma não-religião, uma filosofia de vida que não possui hierarquias, estruturas nem códigos canônicos. No budismo não há a idéia de Deus, nem de pecado. Centrado no indivíduo e baseado na prática da yoga e da meditação, o budismo não exige compromissos sociais de seus adeptos, nem submissão a uma comunidade ou crença em verdades reveladas. Há, contudo, muitos budistas engajados em lutas sociais e políticas.

Nessa cultura do elixir da eterna juventude, em que o envelhecimento e morte são encarados, não como destinos, mas como fatalidades, o budismo oferece a crença na reencarnação. Acreditar que será possível viver outras vidas além dessa é sempre consolo e esperança para quem se deixa seduzir pela idéia da imortalidade e não se sente plenamente realizado nessa existência.

Outro aspecto do budismo que o torna tão palatável no Ocidente é a sua adequação a qualquer tendência religiosa. Pode-se ser católico ou protestante e abraçar o budismo como disciplina mental e espiritual, sem conflitos. Mesclar diferentes tradições religiosas é uma tendência crescente para quem respira a ideologia pós-moderna do individualismo exacerbado, segundo a qual cada um de nós pode ser seu próprio papa ou pastor, sem necessidade de referências objetivas.

Como método espiritual, o budismo é de grande riqueza, pois nos ensina a lidar, sem angústia, com o sofrimento; a limpar a mente de inquietações; a adotar atitudes éticas; a esvaziar o coração de vaidades e ambições desmedidas; a ir ao encontro do mais íntimo de nós mesmos, lá onde habita aquele Outro que funda a nossa verdadeira identidade.

01 - Considerando a pergunta presente no título do texto – *Por que o Budismo encanta o Ocidente?* – pode-se dizer que o texto:

- (A) evita respondê-la de forma direta;
- (B) indica várias razões que a respondem;
- (C) não a responde por tratar-se de tema polêmico;
- (D) mostra somente probabilidades de respostas;
- (E) em lugar de respondê-la, propõe outras perguntas.

02 - A alternativa abaixo que mostra, segundo o texto, uma oposição INADEQUADA entre o budismo e outras religiões é:

- (A) centrado no indivíduo X não exige compromissos sociais;
- (B) estruturas autoritárias X não possui hierarquias;
- (C) crença em verdades reveladas X não-religião;
- (D) morte encarada como destino X a crença na reencarnação;
- (E) desvios fundamentalistas X mesclar diferentes tradições.

03 - “pós-modernidade neoliberal”; em vocábulos como *neoliberal*, *neocapitalismo* etc. o elemento NEO indica algo:

- (A) que se repete de forma exagerada;
- (B) que é completamente novo na história das idéias;
- (C) que se opõe ao tradicional;
- (D) que se reapresenta com novos aspectos;
- (E) que propõe algo revolucionário.

04 - Para o entendimento de um texto é indispensável conhecermos o significado dos vocábulos nele presentes; a alternativa em que o significado do vocábulo destacado está ERRADAMENTE indicado é:

- (A) “apresentam desvios fundamentalistas” – que serve de fundamento, de base;
- (B) “muitos budistas engajados em lutas sociais” – que participam;
- (C) “que o torna tão palatável no Ocidente” – aceito;
- (D) “Mesclar diferentes tradições religiosas” – misturar;
- (E) “não possui hierarquias” – escala de autoridade num grupo.

05 - “No budismo não há a idéia de Deus, nem de pecado”; uma forma de reescrever-se essa mesma frase que altera o seu sentido original é:

- (A) Não há, no budismo, a idéia de Deus, nem de pecado;
- (B) A idéia de Deus e a de pecado não existem no budismo;
- (C) No budismo, as idéias de Deus e de pecado não existem;
- (D) No budismo não há a idéia de pecado e nem a de Deus;
- (E) As idéias de pecado além de Deus não existem no budismo.

06 - A alternativa abaixo em que ocorre a presença de um só adjetivo que se refere a um só substantivo é:

- (A) “hierarquias, estruturas nem códigos canônicos”;
- (B) “lutas sociais e políticas”;
- (C) “disciplina mental e espiritual”;
- (D) “diferentes tradições religiosas”;
- (E) “vaidades e ambições desmedidas”.

07 – “Há, contudo, muitos budistas engajados em lutas sociais e políticas”; uma conjunção adversativa, como a que está sublinhada nesse segmento do texto, opõe idéias. As idéias opostas nesse caso são:

- (A) budistas X não-budistas;
- (B) engajados X indiferentes;
- (C) individualismo X lutas sociais;
- (D) lutas sociais X lutas políticas;
- (E) pacifismo X conflitos sociais e políticos.

08 – A palavra *engajado* aparece comumente grafada erradamente com um N a mais: *enganjado*; o vocábulo abaixo cuja grafia está correta é:

- (A) mortandela;
- (B) mendingo;
- (C) contença;
- (D) prensença;
- (E) ingnorante.

09 - No último parágrafo do texto aparecem casos de utilização de ponto-e-vírgula(;); a regra que justifica esse emprego é:

- (A) separar blocos de orações que se opõem pelo sentido;
- (B) separar orações coordenadas, quando pelo menos uma delas já tem elementos separados por vírgula;
- (C) indicar ordem inversa de termos;
- (D) destacar elementos sumamente importantes no texto;
- (E) separar orações coordenadas não unidas por conjunção.

10 - A alternativa em que o valor semântico do conectivo destacado está corretamente indicado é:

- (A) “O budismo faz tanto sucesso no Ocidente porque possui características...” – consequência;
- (B) “a ideologia pós-moderna do individualismo exacerbado segundo a qual cada um de nós...” – posterioridade;
- (C) “o budismo é de grande riqueza, pois nos ensina a lidar...” – conclusão;
- (D) “se sustentam em estruturas autoritárias e apresentam desvios...” – alternância;
- (E) “são encarados não como destinos, mas como fatalidades” – conformidade.

11 - A alternativa que mostra uma correspondência ERRADA entre substantivo e verbo correspondente é:

- (A) submissão / submeter;
- (B) autoridade / autorizar;
- (C) tendência / tender;
- (D) mente / mentalizar;
- (E) providência / provir.

12 - “Num mundo em que muitas religiões se sustentam em estruturas autoritárias...”; a frase abaixo em que o emprego do pronome relativo *que* precedido de preposição está ERRADO é:

- (A) Esse é um pensamento de que todos discordam;
- (B) A crença em que todos se baseiam é falsa;
- (C) O budismo é uma não-religião sobre que todos discutem;
- (D) Tais crenças são aquelas de que todos apreciam;
- (E) Essas são as lutas a que todos se dedicam.

13 - Pela estrutura e conteúdo, a melhor definição para esse tipo de texto é:

- (A) narrativo didático, pois ensina e mostra diferentes aspectos em ordem cronológica;
- (B) expositivo preditivo, pois antecipa situações futuras das relações entre as crenças;
- (C) argumentativo polêmico, pois apresenta idéias que defendem uma posição contra outras possíveis;
- (D) descritivo informativo, pois informa características novas sobre o budismo, que são de interesse geral;
- (E) dissertativo normativo, pois visa dar normas de conduta aos leitores.

14 - O texto apresenta em relação ao budismo uma idéia:

- (A) de crença não adaptada ao mundo moderno;
- (B) de não-religião, não compreendida pelo Ocidente;
- (C) de uma religião antiga, oposta ao Catolicismo dominante;
- (D) de um posicionamento mais liberal e menos opressivo;
- (E) de uma atividade política contrária a revoluções.

15 - A qualidade do ser humano que NÃO aparece citada como presente na filosofia budista, segundo o último parágrafo do texto é:

- (A) tranqüilidade;
- (B) honestidade;
- (C) simplicidade;
- (D) previdência;
- (E) conformismo.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

16 - A Constituição Federal de 1988 na seção II (da saúde) preconiza em relação à iniciativa privada que:

- (A) a assistência à saúde é vedada à iniciativa privada;
- (B) as instituições privadas com fins lucrativos integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único de saúde;
- (C) as entidades filantrópicas têm preferência sobre as instituições privadas na participação de forma complementar do SUS;
- (D) a legislação complementar dispõe sobre os casos em que a comercialização de órgãos, tecidos, sangue e seus derivados é permitida;
- (E) a destinação de recursos públicos para subvenções às instituições privadas com fins lucrativos é prevista quando o sistema público não dispuser de leitos.

17 - De acordo com o artigo 200 da Constituição Federal:

- (A) ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde é competência exclusiva das universidades;
- (B) é competência das empresas executar as ações de vigilância sanitária e da saúde do trabalhador;
- (C) é competência do SUS participar da fiscalização da produção, guarda e utilização de produtos radioativos;
- (D) é competência da indústria farmacêutica controlar e fiscalizar a produção de medicamentos e imunobiológicos;
- (E) é competência do SUS, mediante contribuição, a cobertura dos eventos de invalidez, morte, velhice e reclusão.

18 - A lei orgânica da saúde estabelece que:

- (A) a direção do SUS deve ser exercida, em todas as esferas de governo, pelo ministério da saúde;
- (B) à direção nacional do SUS compete promover a descentralização, para os municípios, dos serviços e das ações de saúde;
- (C) à direção municipal do SUS compete definir e coordenar as redes integradas de assistência de alta complexidade no nível municipal;
- (D) a política de recursos humanos na área da saúde visa a organização de um sistema de formação em todos os níveis de ensino;
- (E) a integralidade da assistência é garantida mediante a oferta do programa de saúde da família e de unidades básicas de saúde.

19 - A lei nº 8142/ 90 estabelece que:

- (A) a representação permanente no Conselho Nacional de Saúde está circunscrita ao Ministério da Saúde e aos representantes do CONASS, do CONASEMS, das centrais de trabalhadores e da federação brasileira de hospitais;
- (B) a representação dos usuários nos conselhos de saúde será majoritária em relação aos demais segmentos;
- (C) os representantes dos prestadores de serviço compõem o conselho de saúde em caráter temporário;
- (D) os recursos do Fundo Nacional de Saúde serão alocados para cobertura exclusiva da rede hospitalar de alta complexidade;
- (E) a Conferência Nacional de Saúde, instância colegiada do SUS, se reúne para propor as diretrizes da política de saúde.

20 - No programa de saúde da família, o membro da equipe que tem como atribuição específica realizar o mapeamento de sua área e cadastrar as famílias, identificando as que estão expostas à situações de risco é o:

- (A) auxiliar de enfermagem;
- (B) enfermeiro;
- (C) assistente social;
- (D) agente comunitário de saúde;
- (E) sanitarista.

21 - O Conselho Tutelar é normatizado no título V do Estatuto da Criança e do Adolescente. Sobre ele são feitas as seguintes afirmativas:

- I – O conselho tutelar é o órgão jurisdicional e temporário encarregado de julgar os casos de não cumprimento dos direitos da criança e do adolescente.
- II – É atribuição do conselho tutelar determinar que o pai agressor seja afastado da moradia comum, em caso de abuso sexual.
- III – a escolha dos membros do conselho tutelar é realizada sob a responsabilidade do conselho municipal dos direitos da criança e do adolescente.

A(s) afirmativa(s) correta(s) é(são):

- (A) I, II e III;
- (B) I e II, apenas;
- (C) III, apenas;
- (D) II, apenas;
- (E) I e III, apenas.

22 - De acordo com a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde –NOBSUS 96:

- (A) a transferência regular e automática fundo a fundo (Fundo Nacional de Saúde aos fundos estaduais e municipais) ocorrerá mediante convênio ou instrumento congênere;
- (B) o Piso Assistencial Básico (PAB) consiste em um montante de recursos financeiros destinado ao custeio de procedimentos e ações de assistência básica, de responsabilidade tipicamente municipal;
- (C) a transferência total do PAB não poderá ser suspensa ainda que em caso de não-alimentação, pela SMS junto à SES, dos bancos de dados de interesse nacional;
- (D) o Incentivo ao Programa de Saúde da Família (PSF) sofrerá acréscimo de 3% sobre o valor do PAB para cada 5% da população coberta, até atingir 100% da população do município;
- (E) a definição do elenco de procedimentos custeados pelo PAB deve observar o perfil de serviços disponíveis na maioria dos estados, mantendo seus valores até que a atenção integral à saúde esteja plenamente organizada em todo o país.

23 - A Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2001 tem por finalidade:

- (A) ampliar as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica e definir o processo de regionalização da assistência;
- (B) ampliar as responsabilidades dos Estados na Atenção Hospitalar e definir o processo de regionalização da assistência;
- (C) ampliar as responsabilidades do nível federal na Atenção Hospitalar e definir o processo de centralização da assistência hospitalar de alta complexidade;
- (D) instituir a estratégia de saúde da família no nível estadual;
- (E) desestimular os consórcios intermunicipais de saúde.

CONHECIMENTOS GERAIS

24 - A emergência ambiental que se caracteriza pela falência dos mecanismos corpóreos de regulação de calor, após exposição a altas temperaturas e umidade elevada, ou ainda durante atividades esportivas sob calor e umidade altas é:

- (A) desidratação;
- (B) hipertermia;
- (C) intermação;
- (D) descompressão;
- (E) hipotermia.

25 – “Para calcular o comprimento de inserção da sonda nasogástrica, o enfermeiro antes mede externamente, usando o corpo do paciente, colocando a extremidade distal da sonda na ponta do nariz do paciente, estendendo até o lóbulo da orelha e, a seguir, estendendo até _____.”.

A lacuna é corretamente preenchida por:

- (A) “a região periumbilical inferior”;
- (B) “a ponta do apêndice xifóide”;
- (C) “a cicatriz umbilical”;
- (D) “a costela inferior”;
- (E) “a clavícula”.

26 - O cateterismo vesical de demora é um procedimento necessário em muitos casos, acerca do qual é correto afirmar que:

- (A) a movimentação e mobilização do cateter, após sua inserção, é procedimento de rotina para evitar sua obstrução;
- (B) o risco de infecção urinária após o cateterismo é muito maior nos pacientes do sexo masculino que nas mulheres;
- (C) o sistema de drenagem aberto é preferível ao fechado por diminuir o risco de infecção;
- (D) para a deambulação do paciente, deve-se desconectar o equipo de drenagem no sistema fechado;
- (E) se a bolsa de drenagem tiver que ficar acima do nível da bexiga do paciente, o equipo deverá ser pinçado para evitar fluxo retrógrado.

27 – A administração de medicamentos pela técnica em Z é bastante utilizada quando o fármaco é irritante ou cáustico. Um dos cuidados mais importantes durante a execução dessa técnica é:

- (A) administrar a droga por via subcutânea;
- (B) aplicar o fármaco de preferência no deotóide;
- (C) esticar a pele e o tecido subcutâneo lateralmente;
- (D) administrar a droga por via intradérmica;
- (E) esticar a pele e administrar em um ângulo de 15°.

28 – Durante a realização de curativo simples em uma ferida cirúrgica é contra-indicado:

- (A) o uso de soluções frias, já que a troca de curativos pode baixar a temperatura da superfície em vários graus;
- (B) realizar a limpeza da ferida em movimentos unidirecionais da região menos contaminada para a mais contaminada;
- (C) secar o local da incisão com gaze estéril para evitar o acúmulo de solução de continuidade;
- (D) limpar as feridas antes da colocação de cobertura com solução fisiológica a 0,9%;
- (E) manter a ferida impermeável, para funcionar como barreira mecânica entre a ferida e o meio ambiente.

29 - As penalidades a serem impostas pelos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem, são regulamentadas conforme o que determina o art.18 da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973. A censura ao profissional de enfermagem é aplicável quando ele:

- (A) nega assistência de enfermagem em situações de urgência e emergência;
- (B) coopera com práticas ilegais de saúde tais como abortos;
- (C) omite fatos importantes de características imprescindíveis à vida do paciente em seu relato de enfermagem;
- (D) publica em seu nome trabalho científico que não tenha participado;
- (E) não garante a continuidade da assistência de enfermagem a clientes.

30 - Com base na Resolução CONAMA nº 5, de agosto de 1993, Resolução CONAMA 283, de julho de 2001, na NBR – 10004 da ABNT – Resíduos Sólidos – Classificação, de setembro de 1987 e na NBR – 12808 da ABNT, de janeiro de 1993, os resíduos podem ser classificados em:

- (A) Grupo A- recicláveis; B- não recicláveis; C- contaminados; D - potencialmente contaminados; E- infectados;
- (B) Grupo A- potencialmente infectantes; B- químicos; C- radioativos; D - comuns; E- perfuro-cortantes;
- (C) Grupo A- comuns; B- contaminados; C- potencialmente contaminados; D - infectados; E- perfuro-cortantes;
- (D) Grupo A- críticos; B- semi-críticos; C- não críticos; D - comuns; E - cortantes;
- (E) Grupo A- não críticos; B- semi-críticos; C- críticos; D - recicláveis; E - biológicos.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31- Segundo o Manual do Ministério da Saúde que preconiza o plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial (2002), a urgência hipertensiva é classificada como um aumento súbito da pressão arterial não associada a quadros de: obnubilação, vômitos, dispnéia ou outra alteração clínica. Nesses casos, a conduta indicada pelo manual é:

- (A) controlar a pressão arterial em 24 horas e administrar, via oral, diuréticos de alça, beta bloqueadores, inibidores da ECA ou antagonistas dos canais de cálcio;
- (B) usar a nifedipina sublingual imediatamente depois de detectada a hipertensão e manter o paciente sob supervisão até que a pressão retorne à valores normais;
- (C) administrar drogas vasoativas em via endovenosa e liberar o paciente para que retorne no dia posterior para nova verificação;
- (D) administrar diuréticos de alça por via endovenosa e manter o paciente sob supervisão até que a pressão retorne ao nível normal;
- (E) fazer uso de drogas vasoativas, em via endovenosa, e manter o paciente em observação até que a pressão tenha se estabilizado.

32- A hiperglicemia, assim como a hipoglicemia, é uma complicação importante que deve ser monitorada pelo enfermeiro durante o tratamento de indivíduos diabéticos. São causas de hiperglicemia, **EXCETO**:

- (A) inatividade física ou redução na atividade física habitual;
- (B) presença de doenças febris e traumáticas agudas;
- (C) estresse emocional intenso;
- (D) pouca quantidade de insulina, esquecimento da aplicação ou uso de insulina vencida;
- (E) falta de alimentação.

33- A *cor pulmonale* é uma condição cardíaca que ocorre em consequência da seguinte patologia:

- (A) doença pulmonar obstrutiva crônica;
- (B) hipertensão arterial;
- (C) diabetes mellitus;
- (D) insuficiência respiratória aguda;
- (E) insuficiência cardíaca congestiva.

34- No processamento de artigos hospitalares devemos levar em conta os seguintes fatores:

- I – Independentemente do processo a ser submetido, todo artigo deve ser considerado como “contaminado”, sem levar em consideração o grau de sujidade presente.
- II – Os passos sequenciais do processamento são: limpeza ou descontaminação, desinfecção e/ou esterilização ou estocagem, conforme o objetivo de uso do artigo.
- III – Não é necessário classificar o artigo de acordo com o risco potencial de infecção envolvido em seu uso já que o tipo de processamento a que ele será submetido é sempre o mesmo.

Estão corretas as afirmativas:

- (A) I, II e III;
- (B) I e III, apenas;
- (C) III, apenas;
- (D) II, apenas;
- (E) I e II, apenas.

35 - O uso do álcool impõe à sociedade uma carga global de agravos indesejáveis e extremamente dispendiosos, que acometem os indivíduos em todas as áreas de sua vida. Dessa forma, uma política nacional de atenção à saúde relacionada ao consumo de álcool implica em:

- (A) uma assistência voltada exclusivamente para os usuários de álcool em fase avançada, estruturada para receber e acompanhar os pacientes durante a internação e a desintoxicação;
- (B) uma assistência a usuários de álcool oferecida em todos os níveis de atenção, privilegiando os dispositivos extra-hospitalares, como os Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas, devendo ser inserida, também, na atuação do PSF, PACS, Programas de Redução de Danos e da Rede Básica de Saúde;

- (C) uma assistência exclusivamente comunitária, que enfatize a atenção primária e a prevenção através de campanhas de conscientização em massa veiculadas, pelos meios de comunicação;
- (D) uma assistência pautada na abstinência sendo este o único objetivo a ser alcançado. Para tal, e oferecida uma rede de atenção em vários níveis, sendo fundamental o isolamento e a reclusão do paciente a ser recuperado;
- (E) uma assistência oferecida em todos os níveis de atenção, onde as internações em hospitais psiquiátricos devem ser privilegiadas.

36 - As síndromes demenciais nos idosos caracterizam-se por um empobrecimento progressivo dos processos psíquicos, cognitivos e afetivos; elas podem ser decorrentes de doença cerebral difusa, crônica, que compromete as atividades mentais. Ao montar um plano de cuidados para um idoso demenciado o enfermeiro deve:

- (A) estabelecer rotinas, desenvolvendo as mesmas atividades com formas e horários fixos, com o objetivo de substituir o processo de organização do pensamento que está comprometido;
- (B) aos poucos, mostrar ao idoso suas limitações e lembrá-lo de que ele não é mais capaz de realizar determinadas atividades sozinho;
- (C) racionalizar e discutir com o idoso o motivo de seus delírios e alucinações, procurando trazê-lo para a realidade sempre que ele esquecer-se disto;
- (D) designar alguém para realizar a higiene pessoal do idoso, ainda que ele possa fazê-la, para garantir sua segurança;
- (E) elaborar uma rotina na qual o idoso movimente-se o menos possível a fim de evitar quedas.

37- Os neurolépticos são fármacos antipsicóticos usados normalmente nas alterações psiquiátricas. Devem ser administrados sob a supervisão e o acompanhamento da enfermagem uma vez que apresentam importantes efeitos colaterais. **NÃO** representa(m) um efeito colateral de fármacos neurolépticos:

- (A) distúrbios endócrinos que resultam na produção de prolactina (ginecomastia, lactação e mamas doloridas);
- (B) síndrome neuroléptica maligna semelhante à síndrome de hipertermia;
- (C) efeitos extrapiramidais semelhantes à síndrome parkinsoniana;
- (D) efeitos cardiovasculares sendo o principal deles a hipertensão postural;
- (E) reações cutâneas do tipo urticariformes.

38 - Relacione o fármaco listado a seguir com sua indicação clínica mais comum:

A – carbamazepina	1 – ação anticonvulsivante
B – lítio	2 – ação antidepressiva
C – clorpromazina	3 – antipsicótico
D – fluoxetina	4 – transtorno afetivo bipolar

- (A) 1D, 2C, 3B, 4A;
 (B) 1A, 2B, 3C, 4D;
 (C) 1B, 2A, 3D, 4C;
 (D) 1A, 2C, 3D, 4B;
 (E) 1A, 2D, 3C, 4B.

39- Uma paciente com quadro depressivo, em uso de medicação específica, deve ser observada com cautela quando a terapêutica começar a fazer efeito, pois:

- (A) o nível de depressão tende a piorar. O quadro só melhora depois do uso prolongado da medicação;
 (B) os efeitos colaterais da medicação são muito intensos e podem até indicar a necessidade de suspensão da terapêutica;
 (C) o humor começa a elevar-se e isto promove uma maior energia para a implementação e a execução de um plano de suicídio;
 (D) o quadro de depressão pode dar lugar a um quadro de mania e a medicação deveser trocada;
 (E) poderá apresentar comportamento anormal como se recusar a realizar sua higiene pessoal ou a aceitar a medicação.

40 - Iniciada no final da década de 70, a Reforma Psiquiátrica pode ser entendida como um esforço na direção de uma mudança no modelo assistencial em que se busca a substituição dos manicômios e dos hospitais tradicionais por:

- (A) uma rede comunitária em saúde mental;
 (B) hospitais gerais;
 (C) internações domiciliares;
 (D) asilos e casas de repouso;
 (E) hospitais psiquiátricos reformulados.

41- Transtorno grave que começa tipicamente perto do fim da adolescência ou no início da idade adulta. Caracteriza-se por distorções fundamentais do pensamento e da percepção e por emoções impróprias. Envolve as funções mais básicas que dão à pessoa normal um senso de individualidade, singularidade e auto-direção. Essa descrição refere-se a:

- (A) depressão;
 (B) esquizofrenia;
 (C) transtorno obsessivo-compulsivo;
 (D) psicose puerperal;
 (E) transtorno bipolar.

42 - Alteração que representa um custo elevado para a sociedade. Caracteriza-se por um declínio progressivo de funções cognitivas como a memória, o pensamento, a compreensão, o cálculo, a linguagem, a capacidade de aprender e o discernimento. Acomete indivíduos de idade avançada. Trata-se de:

- (A) transtorno do humor;
 (B) doença de Alzheimer;
 (C) transtorno de ansiedade;
 (D) transtorno obsessivo compulsivo;
 (E) retardo mental.

43 - A desinstitucionalização e efetiva reintegração de doentes mentais graves na comunidade é uma tarefa a que o SUS vem se dedicando com especial empenho nos últimos anos. São projetos e programas implantados pelo SUS que obedecem à lógica da Reforma Psiquiátrica, **EXCETO**:

- (A) programa “De volta para casa”;
 (B) reestruturação dos hospitais psiquiátricos;
 (C) ampliação de vagas nas unidades hospitalares psiquiátricas, para internações;
 (D) serviço residencial terapêutico (SRT);
 (E) centros e núcleos de atenção psicossocial.

44 - A família, que deveria constituir a primeira instância de inclusão social, muitas vezes contribui para segregar a pessoa portadora de deficiência. É comum vermos portadores de transtornos mentais sendo contidos com cordas, ataduras ou isolados em quartos. Em alguns casos, observa-se a administração exagerada de medicamentos e de álcool. Essas atitudes podem representar a negação do problema e constituem uma forma de violência. Assim sendo, o enfermeiro que trabalha na área de saúde mental deve adotar a seguinte medida de prevenção contra esses maus-tratos:

- (A) estimular a família a incluir a pessoa portadora de deficiência nas atividades próprias para ela, mantendo-a o mais isolada possível do contexto geral para evitar episódios de ansiedade e conseqüente agitação;
 (B) orientar os familiares para o fato de que, geralmente, os deficientes mentais são dóceis, sinceros e afetivos, porém os sentimentos de rejeição e incompreensão podem torná-los agressivos e infelizes. Assim, como são imprevisíveis, devem estar sob vigilância constante e, se necessário, deverão ser isolados e internados em instituições específicas para este tipo de cuidado, onde permanecem por tempo indeterminado;
 (C) recomendar aos familiares que não façam comentários sobre fatos que causem constrangimento, como urinar na roupa ou na cama, babar, nem utilizem expressões como “burro”, “louco” ou “desastrado”. É importante destacar que eles têm condições de serem educados. Quando orientados, podem aprender a discriminar situações. Em todo caso, é importante recomendar que crianças ou adolescentes com deficiência mental não sejam deixadas a sós com estranhos;
 (D) estimular os responsáveis a falar com firmeza com os filhos que apresentem deficiência mental, dando-lhes ordens precisas. Devem ser repreendidos de modo firme quando agirem de maneira inadequada. Se necessário, devem ser castigados e responsabilizados por seus erros;
 (E) portadores de transtornos mentais, principalmente no caso de pessoas com distúrbios de comportamento (agitação intensa e agressividade), devem ser inseridas no contexto social e devem freqüentar locais como festas ou jogos de futebol, ainda que isto promova excitação e ansiedade no paciente, o que pode precipitar uma crise.

45 - De acordo com a Política de Saúde Mental do Ministério da Saúde, os Centros de Atenção Psicossociais, assim como os Núcleos de Atenção Psicossocial e os Centros de Referência e outros tipos de serviços substitutivos são:

- (A) serviços de atenção intensiva, abertos 24 horas por dia, que atendem emergências psiquiátricas;
- (B) serviços de atendimento de pacientes com transtornos mentais severos e persistentes, em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo e não-intensivo, sendo responsáveis pela internação, que funciona diariamente, segundo a lógica do território;
- (C) locais anexos e estreitamente ligados aos hospitais psiquiátricos, que funcionam como ambulatórios, recebendo os pacientes de um determinado território para recebimento de medicação psiquiátrica e realização de consultas;
- (D) locais onde se busca integrar o portador de transtorno mental em um ambiente social e cultural concreto, designado como seu "território", o espaço da cidade onde se desenvolve a vida cotidiana de usuários e familiares. É a principal estratégia do processo de reforma psiquiátrica;
- (E) serviços que atendem na porta de entrada dos hospitais psiquiátricos e servem como elo de ligação entre os pacientes e o hospital. Na lógica da Reforma Psiquiátrica só deverá ser encaminhado ao hospital o paciente que tenha vinculação formal com os centros de atenção psicossocial.

46 - Ao dar entrada na emergência psiquiátrica o paciente apresentava os seguintes sinais clínicos: tremores, ansiedade, agitação, incontinência, insônia, alucinações visuais e auditivas. Ao exame, o enfermeiro notou taquicardia, dilatação das pupilas e profusa transpiração. Na entrevista com o acompanhante do paciente foi constatado o uso prolongado de bebida alcoólica. O enfermeiro suspeitou logo que se tratava de um quadro de:

- (A) transtorno de ansiedade;
- (B) delirium tremens;
- (C) estado torporoso;
- (D) distúrbio neurovegetativo;
- (E) coma alcoólico.

47- A Lei Federal nº 10.216, de 06 de abril de 2001, importante marco no processo de reestruturação do modelo assistencial da área de saúde mental, dispõe sobre:

- (A) a criação e o funcionamento de Cooperativas Sociais, visando à integração social dos cidadãos, com a finalidade de inserir as pessoas em desvantagens no mercado econômico, por meio do trabalho;
- (B) a instituição de um Grupo de Trabalho Interministerial para avaliar e apresentar propostas para rever, propor e discutir a política do governo federal para a atenção a usuários de álcool, bem como harmonizar e aperfeiçoar a legislação que envolva o consumo e a propaganda de bebidas alcoólicas;
- (C) a instituição do auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações.
- (D) a adequação dos hospitais psiquiátricos, leitos psiquiátricos em hospitais gerais, construção de unidades psiquiátricas e sua estruturação dentro do SUS;
- (E) a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e o redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental entendendo que a internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

48 - Com relação à assistência de pacientes que apresentam transtornos mentais avalie as afirmações a seguir:

- I – Toda classificação de transtornos mentais classifica síndromes e condições, mas não indivíduos. Estes podem sofrer um ou mais transtornos durante um ou mais períodos da vida, mas não se deve usar uma etiqueta diagnóstica para descrever um indivíduo.
- II – o Transtorno afetivo bipolar é um distúrbio depressivo acompanhado de episódios de mania caracterizados por humor expansivo, aumento da atividade, autoconfiança excessiva e deterioração da concentração.
- III – Embora o uso de substâncias (juntamente com os transtornos associados com elas) varie de uma região para outra, o fumo e o álcool são as substâncias de maior uso no mundo em geral embora estatisticamente não apresentem conseqüências significativas para a saúde pública.

- (A) somente a afirmativa III está correta;
- (B) somente a afirmativa I está correta;
- (C) as afirmativas I e III estão corretas;
- (D) as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) as afirmativas I e II estão corretas.

49 - Durante o tratamento, a enfermagem deve planejar uma assistência que busque a adesão do paciente. São fatores que melhoram a adesão ao tratamento de transtornos mentais:

- (A) uma relação enfermeiro/paciente estritamente profissional e de cobrança;
- (B) gasto de tempo e energia na educação do paciente com respeito às metas da terapia e às conseqüências da boa e da má adesão;
- (C) um plano de tratamento elaborado e imposto pela enfermeira.
- (D) distanciamento de familiares e amigos para não atrapalharem o plano terapêutico e sua implementação.
- (E) ampliação do regime de tratamento aumentando o período de internação o máximo possível.

50 - O paciente deprimido, com idéia suicida, necessita de assistência e cuidados especializados. No que tange ao suicídio vários mitos são reafirmados pelo senso comum. Das alternativas abaixo, a única que não configura um mito em relação ao suicídio é:

- (A) o suicídio é hereditário e recorrente nas famílias;
- (B) o suicídio ocorre sem aviso, de repente;
- (C) qualquer pessoa pode, em determinada circunstância, pensar em suicídio. Apenas 10 a 20% das pessoas que se matam têm transtornos mentais;
- (D) quem fala sobre suicídio e diz que vai se matar não se mata;
- (E) os suicídios ocorrem mais nas camadas mais pobres da população.



INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Núcleo de Computação Eletrônica
Divisão de Concursos

Endereço: Prédio do CCMN, Bloco C
Ilha do Fundão - Cidade Universitária - Rio de Janeiro/RJ

Caixa Postal: 2324 - CEP 20010-974

Central de Atendimento: 0800 7273333 ou (21) 2598-3333

Informações: Dias úteis, de 9 h às 17 h (horário de Brasília)

Site: www.nce.ufrj.br/concursos