



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY



RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE HOSPITALAR – 2022
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO 001/2022

**SELEÇÃO DE CANDIDATOS ÀS VAGAS DO PROGRAMA DE
PÓS-GRADUAÇÃO NA MODALIDADE DE RESIDÊNCIA INTEGRADA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE / EM ÁREA PROFISSIONAL DE SAÚDE
HOSPITALAR PARA O PERÍODO LETIVO DE 2022**

Data: 30 de janeiro de 2022
Hora Inicial: 08:00 (Hora Local)
Tempo da Prova: 04 horas

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

ENFERMAGEM

**SÓ ABRA QUANDO AUTORIZADO
LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES**

1. Verifique se este caderno contém um total de 20 questões de Políticas Públicas de Saúde e 20 questões de conhecimentos específicos.
2. Fique atento aos avisos a serem feitos pelo fiscal de sala.
3. Após ser autorizado, abra o caderno, verifique o seu conteúdo e solicite imediatamente a troca caso falem folhas ou existam falhas na impressão.
4. Transfira cada uma de suas respostas para a Folha de Respostas conforme as instruções lá contidas.
5. Para se dirigir aos fiscais, levante o braço e aguarde ser atendido. O candidato que for flagrado com telefone celular ou outro aparelho eletrônico, “mesmo desligado”, terá a sua prova anulada. Não leve o celular ou outro aparelho eletrônico para o banheiro, pois o porte destes, nessa situação, também ocasionará a anulação da prova.

POLÍTICAS PÚBLICAS

1. De acordo o artigo 200 da Constituição Federal de 1988, ao Sistema Único de Saúde não compete:

- a) Participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- b) Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica.
- c) Destinar de recursos públicos para auxílios às instituições privadas com fins lucrativos.
- d) Fiscalizar e inspecionar bebidas e águas para consumo humano.
- e) Participar do controle e fiscalização da utilização de substâncias e produtos psicoativos.

2. O conceito de clínica ampliada obriga a modificação dos modelos de atenção e de gestão dos processos de trabalho em saúde. A modificação das práticas de cuidado se faz no sentido de:

- a) Realizar a avaliação diagnóstica considerando não só o saber clínico e epidemiológico, como também a história dos sujeitos e os saberes por eles veiculados.
- b) Tomar a doença e o sintoma como seu objeto.
- c) Efetuar a avaliação diagnóstica voltada à objetividade positivista clínica ou epidemiológica.
- d) Promover a remissão de sintoma e a cura.
- e) Definir a intervenção terapêutica considerando predominantemente os aspectos orgânicos.

3. É da competência da direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS), EXCETO:

- a) identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde.
- b) controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde.
- c) prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional.

d) elaborar normas para regular as relações entre o SUS e os serviços privados contratados de assistência à saúde.

e) promover a centralização para as Unidades Federadas e para os Municípios, dos serviços e ações de saúde.

4. A Educação Permanente representa uma importante mudança na concepção e nas práticas de formação dos trabalhadores nos serviços. Sobre os objetivos desse processo, identifique a alternativa incorreta.

- a) Incorporar o ensino e o aprendizado às práticas sociais e laborais no contexto real em que ocorrem.
- b) Abordar a equipe e o grupo como estrutura de interação, promovendo a fragmentação disciplinar.
- c) Incentivar as pessoas como atores reflexivos da prática e construtores de alternativas de ação.
- d) Modificar as estratégias educativas, a partir da prática como fonte de conhecimento e de problemas.
- e) Ampliar os espaços educativos fora da aula e dentro das organizações, na comunidade, em clubes e associações.

5. Marque a alternativa correta acerca das atribuições comuns a todos os profissionais das equipes de atenção básica:

- a) Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS.
- b) Cadastrar todas as pessoas de sua microárea e manter os cadastros atualizados.
- c) Obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal.
- d) Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe.
- e) Coordenar a manutenção e a conservação dos equipamentos odontológicos.

6. Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), identifique a assertiva incorreta.

a) A Conferência de Saúde avalia a situação de saúde e propõe as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.

b) A Conferência de Saúde é convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

c) O Conselho de Saúde tem caráter transitório e é composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.

d) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

e) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio.

7. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada. A partir do exposto, identifique a alternativa que está de acordo com a Constituição Federal.

a) As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, tendo preferência as entidades com fins lucrativos.

b) É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

c) É proibida a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento.

d) As instituições privadas não poderão participar do sistema único de saúde.

e) A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, sendo estimulada a comercialização.

8. A Política Nacional de Humanização, como movimento de mudança dos modelos de atenção e gestão, possui princípios a partir dos quais se desdobra enquanto política pública de saúde. Representa um princípio da PNH, EXCETO:

a) Aumento do grau de comunicação intra e intergrupos.

b) Alteração dos modos de cuidar inseparável da alteração dos modos de gerir e se apropriar do trabalho.

c) Integralidade do cuidado e integração dos processos de trabalho.

d) Fragmentação entre clínica e política, entre produção de saúde e produção de sujeitos.

e) As mudanças na gestão e na atenção ganham maior efetividade quando produzidas pela afirmação da autonomia dos sujeitos envolvidos.

9. A distribuição e alocação dos recursos federais para a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde obedece alguns critérios. Em relação aos NASF, é correto afirmar:

a) Cobertura de Equipes de Saúde da Família

b) Número de Profissionais de Saúde que atuam no serviço público

c) População Total do Estado

d) Inverso da Capacidade Docente Universitária e Técnica Instalada

e) Índice de Desenvolvimento da Educação Básica

10. Cuidado, humanização ou integralidade fazem referência a um conjunto de princípios e estratégias que norteiam a relação entre o paciente e o profissional de saúde que lhe atende. De acordo com Ayres (2004), identifique a alternativa incorreta.

a) Apenas os horizontes normativos orientam os conceitos de saúde e doença construídos socialmente.

b) A construção das identidades individuais, as quais plasam os projetos de felicidade em cujas singularidades se deve transitar na perspectiva do Cuidar, se faz na interação com o outro.

c) Os fatos em função dos quais os valores associados à saúde são construídos só podem ser compreendidos em sua relação com os contextos de interação de onde emergem, suas mediações simbólicas, culturais, políticas, morais, econômicas e ambientais.

d) Não faz sentido pensar os valores contrafáticos associados à saúde sem a socialidade dessa experiência.

e) A ideia de valor só se concebe na perspectiva de um horizonte ético, que só faz sentido no convívio com um outro.

11. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde apresenta como Eixos Estratégicos para sua implementação, exceto:

- a) Participação, Controle Social e Gestão Participativa
- b) Formação, Comunicação e Produção de Conhecimento
- c) Cuidado em Saúde
- d) Intersetorialidade e diálogos multiculturais
- e) Transmissão do conhecimento

12. As Regiões de Saúde são instituídas pelo Estado, em articulação com os Municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite. Com relação as ações e serviços que uma Região de Saúde deve conter, assinale a alternativa incorreta:

- a) atenção ambulatorial especializada e hospitalar
- b) urgência e emergência
- c) atenção psicossocial
- d) atenção psicoespiritual
- e) vigilância em saúde

13. O Projeto Terapêutico Singular é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar. Em relação ao PTS, analise as assertivas e identifique a alternativa falsa.

- a) Geralmente é dedicado a situações mais complexas.
- b) É uma variação da discussão de “caso clínico”.
- c) O projeto busca as semelhanças como elemento central de articulação minimizando as diferenças entre os sujeitos.
- d) Foi desenvolvido como forma de propiciar uma atuação integrada da equipe valorizando outros aspectos, além do diagnóstico e da medicação, no tratamento dos usuários.

e) É uma reunião de toda a equipe em que todas as opiniões são importantes para ajudar a entender o Sujeito com alguma demanda de cuidado em saúde

14. Comparando a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2017 com sua versão anterior, identifique entre as alternativas aquela que configura continuidade.

- a) Inclusão do Gerente de Atenção Básica com o objetivo de contribuir para o aprimoramento e qualificação do processo de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde
- b) A Estratégia Saúde da Família (ESF) permanece como modalidade prioritária de implantação da Atenção básica no Brasil.
- c) Cada equipe de saúde da família deve ser responsável por, no máximo, 4000 pessoas.
- d) Carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da equipe de saúde da família, à exceção dos profissionais médicos.
- e) O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) conta com profissionais na função de apoio à Equipe de Saúde da Família.

15. Com base no Programa Previne Brasil, instituído pelo Governo Federal por meio da Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, assinale a alternativa correta.

- a) Estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde
- b) Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS
- c) Torna pública a decisão de incorporar o tenofovir associado a entricitabina como profilaxia pré-exposição (PrEP) para populações sob maior risco de adquirir o vírus da imunodeficiência humana (HIV)
- d) Estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID - 19)
- e) Institui Câmara Técnica Assessora, para o enfrentamento do Câncer de Colo do Útero no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

16. O Movimento da Reforma Sanitária é considerado um dos principais marcos históricos na criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que culminou no direito universal à saúde, garantido na Constituição Federal de 1988. Identifique o marco temporal para o aprofundamento e consolidação da Reforma Sanitária:

- a) VIII Conferência Nacional de Saúde (1986)
- b) IX Conferência Nacional de Saúde (1993)
- c) Conferência Internacional de Alma Ata (1978).
- d) Política das ações integradas de saúde (1980).
- e) Código de Nuremberg (19478)

17. Residência Multiprofissional é uma modalidade de formação pós-graduada lato sensu e espaço de transformação para trabalhadores da saúde inseridos na interseção ensino serviço. Utilizando como referência Ramos et al. (2006), julgue as afirmativas a seguir e identifique a incorreta.

- a) A residência é articulada como dispositivo da educação permanente.
- b) O núcleo deve estar articulado para o desenvolvimento de competências comuns e noutro nível de ensino, o profissional desenvolverá competências específicas.
- c) Os Programas de Residência Multiprofissional devem ser construídos de modo a proporcionar o desenvolvimento dos núcleos específicos de saberes e práticas de cada profissão e também o campo do cuidado, que é comum a todas as profissões da saúde.
- d) A residência tem como um dos princípios referenciais a integralidade do cuidado e como princípio operador o trabalho em equipe interdisciplinar.
- e) Na Residência Multiprofissional há atividades e experiências a que todas as profissões envolvidas devem estar expostas em conjunto e outras que são específicas para cada uma delas.

18. Nas Conferências Nacionais são definidos conceitos, pactuadas prioridades e assumidas responsabilidades, mas o principal ganho não é facilmente mensurável. Trata-se da possibilidade de (re)construção

conceitual e de tomada de consciência sobre o que e como precisa ser feito para melhorar a saúde no Brasil. Segundo Stedile et al. (2015) assinale a alternativa incorreta:

- a) São os espaços de encontro entre gestores, governos, população, trabalhadores, especialistas, usuários e sociedade.
- b) Permitem reflexões e geram contribuições e as respectivas construções conceituais sistematizados em relatórios
- c) Podem servir de referência e orientação para a implementação de projetos, programas e ações de saúde e que ajudam na operacionalização do Sistema Único de Saúde (SUS).
- d) Os seus relatórios podem ser considerados documentos confiáveis que permitem capturar historicamente a evolução da importância e da relação entre saúde, ambiente e informação em saúde.
- e) As últimas conferências foram realizadas basicamente envolvendo o staff do governo, os gestores da saúde ou convidados.

19. De acordo com Mendes (2011), são elementos constitutivos das redes de atenção à saúde:

- a) uma missão, uma visão e uma estratégia nas organizações.
- b) um território definido, uma equipe multidisciplinar e uma população.
- c) um serviço especializado, uma articulação das políticas institucionais e um arranjo poliárquico.
- d) uma população, uma estrutura operacional e um modelo de atenção à saúde.
- e) um mecanismo de coordenação, uma integração assistencial e uma atenção à saúde centrada no indivíduo.

20. Os distintos modos de se produzir saúde apresentam-se com antagonismos, mas têm aspectos complementares que se fundamentam em teoria e práticas não necessariamente excludentes. De acordo com Campos (2000), considerando os modos básicos para se produzir saúde, assinale a alternativa incorreta:

- a) transformações econômicas, sociais e políticas resultando em padrões saudáveis de existência, dificultando o surgimento de enfermidades.
- b) vigilância à saúde voltada para a promoção e prevenção de enfermidades e morte.
- c) saberes e práticas apoiados no positivismo ou no estruturalismo, intervindo sobre os seres em sua condição de receptores.
- d) clínica e reabilitação em que se realizam práticas de assistência e de cuidados individuais de saúde.
- e) atendimento de urgência e de emergência, em que práticas de intervenção imediatas, em situações limites, evitam morte e sofrimento.

ENFERMAGEM

21. Homem de 65 anos, internado na UTI em pós-operatório imediato de gastrectomia, apresenta mal estar geral, fica inconsciente, e no monitor cardíaco foi identificado fibrilação ventricular (FV). A equipe do plantão é acionada para prestar apoio, após 3 desfibrilações(200j), 3 ciclos de reanimação cardiopulmonar, 2 doses de epinefrina, o paciente segue em fibrilação ventricular! Qual medicamento é recomendado para ser administrado de acordo com o guideline do *American Heart Association 2020* na vigência de FV?

- a) Atropina 2 mg por injeção via endovenosa.
- b) Epinefrina 1 mg por injeção via endovenosa.
- c) Gluconato de Cálcio 2,5 g diluído em 10ml de água destilada.
- d) Amiodarona 300 mg por injeção via endovenosa.
- e) Lidocaína 150 mg por injeção intra muscular.

22. Senhora M.J.S de 76 anos, internou na Unidade de Terapia Intensiva devido a uma prótese de quadril infectada, evolui com quadro de febre (38.8°C), pressão arterial: 90 x50 mmHg; FC:122bpm; FR: 21 rpm; Diurese em 24 h: 135 ml; Lactato >5 mmol/L; proteína C-reativa: 22 mg/dl. O agravamento do quadro se deve a uma condição mais conhecida como:

- a) Redução de células mielóides supressoras.
- b) Choque cardiogênico origem primária.
- c) Sepsis/ Choque séptico.
- d) Infarto Agudo do Miocárdio.
- e) Osteomielite.

23. A Síndrome de Burnout sempre reconhecida nas atividades dos intensivistas assim como tornou-se muito importante nos âmbitos de atuação da Enfermagem. Em 2022, a Organização Mundial da Saúde (OMS) incluirá a síndrome no Código Internacional de Doenças (C.I.D-11), como uma síndrome crônica ligado ao trabalho. Podemos afirmar então que:

- a) Essencialmente a característica central é o afastamento afetivo, o trabalhador com o diagnóstico comprovado da síndrome não deve ser afastado do trabalho, mas sim receber tratamento psicoterápico concomitante e dentro da jornada de trabalho.
- b) Esgotamento extremo prolongado, associado à diminuição do interesse no âmbito laboral profissional.
- c) É uma crise depressiva, que é acompanhada de comportamento como anorexia/bulimia, hipersonia, abuso de substâncias lícitas e/ou ilícitas e irritabilidade.
- d) Trabalhar em turnos duplos de trabalho, necessidade de lidar com valores constituem os principais fatores de risco ocupacionais para desencadear a síndrome.
- e) O burnout é considerada uma doença psíquica comum em cuidadoras, mas não em profissionais de saúde.

24. Interprete a seguinte Gasometria e assinale o resultado:

- PaO₂: 78
- PaCO₂: 29
- pH: 7.29
- HCO₃: 14
- BE: - 10

- a) Alcalose respiratória.

- b) Acidose respiratória.
- c) Acidose metabólica.
- d) Alcalose metabólica.
- e) Acidose mista.

25. A Classificação Internacional para a Prática da Enfermagem (CIPE®) é um sistema de classificação para operacionalizar a processo de enfermagem e sistematizar a assistência. Na CIPE® as etapas para sua construção são de nomear, classificar e associar fenômenos próprios do cuidado de enfermagem. Em quantos eixos relacionados ao processo de enfermagem a CIPE® é composta?

- a) Foco; Cliente.
- b) Localização; Tempo; Cliente.
- c) Julgamento; Ação; Tempo; Cliente.
- d) Foco; Ação; Localização; Tempo; Cliente.
- e) Foco; Julgamento; Meios; Ação; Tempo; Localização; Cliente.

26. A modalidade de ventilação mecânica, que permite ao paciente respirar espontaneamente entre as ventilações geradas pelo ventilador, é denominada ventilação:

- a) Mandatória contínua.
- b) Assistida controlada.
- c) Com pressão de suporte.
- d) Sincronizada intermitente Mandatória.
- e) Com pressão controlada.

27. A Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) é um processo diagnóstico multidimensional, interdisciplinar, para determinar as deficiências, incapacidades do idoso e planejar o seu cuidado. Existem evidências suficientes que justificam a aplicação da AGA em pacientes idosos, como:

I - Complementa a avaliação clínica tradicional e melhora a precisão diagnóstica

e define se há diminuições da capacidade e limitações das atividades, sejam elas de causa motora, mental ou psíquica.

II - Identifica o risco de declínio funcional, avalia os riscos nutricionais e identifica riscos de iatrogenia.

III - Orienta para as medidas de preservação e restauração da saúde e define os parâmetros de acompanhamento do idoso.

IV - Direciona para as modificações e adaptações ambientais e define critérios para hospitalização e institucionalização.

Assinale a alternativa correta.

- a) Apenas a alternativa I está correta.
- b) Todas as alternativas estão corretas.
- c) Apenas as alternativas I, II e III estão corretas.
- d) Apenas a alternativa IV está incorreta.
- e) Apenas a alternativa III está incorreta.

28. Apesar dos avanços no diagnóstico precoce de câncer de mama, as mulheres idosas ainda apresentam com maior frequência o diagnóstico tardio, quando comparadas com as mulheres mais jovens, onde as estratégias para prevenção secundária são:

- a) Apenas a realização do exame clínico das mamas e a mamografia.
- b) O autoexame das mamas e a ultrassonografia.
- c) Apenas a mamografia é o suficiente.
- d) O autoexame das mamas, a mamografia e a ultrassonografia.
- e) O autoexame das mamas, o exame clínico das mamas e a mamografia.

29. As políticas de saúde deverão contribuir para que mais pessoas alcancem as idades avançadas com o melhor estado de saúde possível, para isto a atuação das equipes da Atenção Básica da Saúde da Família é de extrema relevância no envelhecimento ativo e saudável, sendo atribuições do Enfermeiro no atendimento à saúde da pessoa idosa:

- a) Realizar atenção integral às pessoas idosas; Realizar consulta de enfermagem; Realizar assistência domiciliar, quando necessário; Solicitar exames

complementares quando necessário; Identificar e encaminhar o idoso frágil à Unidade de Saúde.

b) Supervisionar e coordenar o trabalho do auxiliar de consultório dentário e do técnico de higiene dental.

c) Realizar atenção integral às pessoas idosas; Realizar consulta de enfermagem; Realizar assistência domiciliar; realizar atividades de educação permanente e interdisciplinar; Orientar ao idoso, aos familiares e/ou cuidador sobre a correta utilização dos medicamentos.

d) Orientar ao idoso, aos familiares e/ou cuidador sobre a correta utilização dos medicamentos; Cadastrar todas as pessoas idosas de sua micro-área e manter o cadastro atualizado.

e) Apoiar as atividades dos auxiliares de consultório dentário e dos ACS; Solicitar exames complementares; Realizar consulta de enfermagem; Realizar assistência domiciliar, quando necessário;

30. A queda representa um grande problema para as pessoas idosas, dadas as suas consequências, cerca de 30% dos idosos caem a cada ano. Essa taxa aumenta para 40% entre os idosos com mais de 80 anos e 50% entre os que residem em Instituição de Longa Permanência para Idosos. Diante do exposto, as causas mais comuns relacionadas às quedas em pessoas idosas, são:

a) Relacionadas a ambientes inseguros e mal iluminados, ambientes mal planejados e mal construídos, distúrbios de equilíbrio e marcha e uso de ansiolítico.

b) Relacionadas ao ambiente, fraqueza/distúrbios de equilíbrio e marcha, tontura/vertigem, redução da visão e hipertensão arterial sistêmica.

c) Relacionadas a imobilidade, sexo feminino; baixa aptidão física; fraqueza muscular de MMII e MMSS e visão reduzida;

d) Relacionadas a doença de Parkinson, uso de sedativos e ansiolíticos.

e) Relacionadas ao ambiente, fraqueza/distúrbios de equilíbrio e marcha, tontura/vertigem, alteração postural, lesão no

Sistema Nervoso Central, síncope e redução da visão.

31. A Organização Mundial de Saúde (OMS), em reconhecimento à ampla transmissão mundial da COVID-19, declarou pandemia em 11 de março de 2020. As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), são ambientes de alto risco para contaminação por este vírus, desde modo a recomendação foi que essas instituições, implementassem medidas de prevenção e controle de infecção para evitar ou reduzir ao máximo que os residentes, seus cuidadores e profissionais que atuem nesses estabelecimentos fossem infectados pelo vírus. Todavia, foram adotadas profilaxia pelos funcionários ao chegarem nas instituições, como:

I – Destacar um profissional de saúde, preferencialmente enfermeiro, para realizar a triagem ativa de todos os profissionais que forem entrar na ILPI.

II - Disponibilizar lavatório com água e sabão, ou álcool etílico a 70% no ambiente da triagem.

III - Paramentar o profissional para a realização da triagem apenas com: máscara cirúrgica, touca e sapato fechado.

IV - Realizar desinfecção do termômetro a cada utilização, com álcool etílico a 70%.

Assinale abaixo a alternativa que confirma essas profilaxias.

a) Apenas a alternativa I está correta.

b) Apenas as alternativas I e II estão corretas.

c) Apenas as alternativas I, II e III estão corretas.

d) Apenas as alternativas I, II e IV estão corretas.

e) Todas as alternativas estão corretas.

32. O envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção, um direito social, e é dever do Estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde mediante a efetivação de políticas públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade. A garantia desses direitos está determinada na legislação do Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741, de 1º de outubro de

2003. No tocante ao direito a saúde da pessoa idosa, podemos afirmar:

- a) É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde - SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.
- b) A prevenção e a manutenção da saúde do idoso, serão efetivadas apenas pelo cadastramento da população idosa em base territorial.
- c) O idoso tem direito a educação, cultura, esporte, lazer, diversões, espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua peculiar condição de idade.
- d) Os benefícios de aposentadoria e pensão do Regime Geral da Previdência Social observarão, na sua concessão, critérios de cálculo que preservem o valor real dos salários sobre os quais incidiram contribuição, nos termos da legislação vigente.
- e) A prevenção e a manutenção da saúde do idoso, serão efetivadas apenas em atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios.

33. A sexualidade é uma forma de expressão que está presente em todas as fases da vida do ser humano e não tem idade, considerando essa afirmativa, assinale a alternativa incorreta, no tocante a sexualidade na pessoa idosa.

- a) Com as mudanças no corpo, no tocante a sexualidade, pode acarretar no idoso: a depressão, a baixa autoestima e a monotonia.
- b) O cuidador de idosos deve compreender que sexualidade não é sinônimo de relação sexual.
- c) O cuidador de idosos deve motivar o idoso a cuidar da higiene, utilizar roupas bonitas, maquiagem e perfume que mais gosta, manter-se penteados.
- d) No homem idoso, não há uma

diminuição no hormônio da testosterona.

- e) O cuidador de idosos deve compreender que a sexualidade é bem complexa e está relacionada ao carinho, ao diálogo, ao compartilhar entre as pessoas.

34. Considerando que a doença diarreica na criança pode evoluir para a desidratação e distúrbios hidroeletrólíticos, o tratamento deve ser imediato para que não ocorra mortes por choque hipovolêmico e/ou hipopotassemia. A identificação dos sinais que evidenciam uma criança gravemente desidratada é de extrema importância para que o tratamento adequado e precoce seja instituído. Assinale a alternativa que apresenta sinais clínicos de desidratação grave:

- a) aumento da diurese, pele seca, prostração, olhos fundos e encovados, hipertonia.
- b) aumento da diurese, urina turva e com odor fétido, prostração, irritabilidade, pele seca.
- c) urina com odor fétido e volume diminuído, olhos fundos e encovados, hipotonia, língua seca.
- d) diminuição da diurese, pele úmida, hipotonia, olhos brilhantes e secos, língua saburrosa.
- e) diminuição da diurese, hipotonia, pulso fraco, lágrimas ausentes, olhos fundos e encovados.

35. De acordo com Tamez (2017), a escala de Apgar é um dos métodos utilizados na avaliação do neonato, podendo-se afirmar que:

- a) Aos aspectos avaliados, são atribuídas notas de 0 a 3 pontos, somando um total de 12 pontos.
- b) A escala de Apgar usualmente é realizada no segundo e no oitavo minuto de vida para determinação da vitalidade do neonato.
- c) O Apgar menor que 07 é esperado para um neonato a termo, com boa vitalidade no oitavo minuto de vida.

d) Os sinais avaliados na escala de Apgar são: frequência cardíaca, esforço respiratório, tônus muscular, irritabilidade reflexa e coloração da pele.

e) Uma das características da anóxia perinatal precoce é o escore de Apgar entre 08 e 10 no oitavo minuto de vida do neonato.

36. Segundo o Ministério da saúde, citado por Toso e col. (2020), a frequência respiratória normal, em crianças entre 12 meses e 05 anos, é:

- a) até 20 movimentos respiratórios por minuto.
- b) até 40 movimentos respiratórios por minuto.
- c) até 50 movimentos respiratórios por minuto.
- d) até 60 movimentos respiratórios por minuto.
- e) até 70 movimentos respiratórios por minuto.

37. São cuidados considerados mínimos e de avaliação contínua para crianças internadas em unidade pediátrica com doenças respiratórias, EXCETO:

- a) Observar padrão respiratório.
- b) Avaliar frequência e ritmo respiratório.
- c) Verificar saturação de oxigênio.
- d) Realizar glicemia capilar.
- e) Observar cianose de extremidade.

38. Uma criança necessita de internação devido a uma celulite em membro inferior direito causada por uma varicela. Além da celulite, a criança apresenta lesões vesiculares e crostosas por toda região corporal. Qual conduta o enfermeiro deve tomar?

- a) Internar a criança em um quarto onde é possível estipular o isolamento de contato, mesmo que seja de coorte.
- b) Internar a criança em um quarto sem necessidade de isolamento.
- c) Internar a criança em um quarto onde é possível estipular o isolamento respiratório e de contato.
- d) Orientar que a criança deambule, para melhorar a circulação em membro inferior direito.

e) Internar a criança em um quarto onde é possível estipular o isolamento de contato e orientar que a criança deambule, para melhorar a circulação em membro inferior direito.

39. O diabetes tipo 1 (DM 1) consiste em uma síndrome de distúrbios metabólicos com hiperglicemia inapropriada devida a uma deficiência absoluta ou relativa de insulina. Comumente diagnosticado ainda na infância após um quadro de cetoacidose diabética. São complicações da cetoacidose em crianças, EXCETO:

- a) Acidose grave
- b) Edema cerebral
- c) Acidente vascular encefálico
- d) Choque cardiovascular
- e) Hipopotassemia

40. Ao contrário do que normalmente acontece com adultos, a parada cardiorrespiratória na criança não decorre de uma causa cardíaca primária (morte súbita), salvo em menos de 10% dos casos. Normalmente a PCR é secundária a problemas respiratórios, ocorre em ritmo de assistolia e tem pobre prognóstico. Acerca deste tema podemos afirmar que:

- a) A verificação do pulso em bebês deve ser realizada na região femoral e em crianças o pulso braquial é o recomendado.
- b) Constata-se a PCR em crianças quando a vítima está irresponsiva, em apnéia ou gasping associada a ausência de pulso, ou frequência cardíaca menor que 40 batimentos.
- c) A velocidade das compressões é de 110 a 120 compressões por minuto com uma profundidade de 1/3 do diâmetro anteroposterior do tórax.
- d) Recomenda-se a técnica de compressão dos dois dedos ou a dos dois polegares com a mão abraçando o tórax em bebês.
- e) Nas situações de PCR com ritmo chocável a carga de desfibrilação inicial é de 4 a 8 J/Kg, e a dose máxima de 10J/Kg.

