



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

RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
HOSPITALAR – 2020
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO 001/2020

**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 2018**

Data: 09 de fevereiro de 2020
Hora Inicial: 13:00 (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 faltem 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.
6. 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 com a Constituição Federal de 1988 é correto afirmar que:

- a) A fiscalização e o controle das ações e serviços de saúde cabem ao Poder Público, e podem ser realizados diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.
- b) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e compartimentalizada, constituindo um sistema único.
- c) A centralização, com direção única em cada esfera de governo é um dos princípios constitucionais do SUS.
- d) De acordo com o Art. 196 da Constituição Federal de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e educacionais.
- e) O atendimento integral prioriza os serviços assistenciais, sem prejuízos para as atividades preventivas.

2. Sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), analise as afirmativas e assinale a alternativa correta:

- I-** O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).
- II-** A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.
- III-** A formulação da política de sangue e seus derivados é de responsabilidade da iniciativa privada uma vez que consiste em atividade complementar a assistência à saúde.
- IV-** O SUS é responsável pela fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano.

- a) As afirmativas I, II e III estão corretas
- b) As afirmativas I, II e IV estão corretas
- c) As afirmativas II, III e IV estão corretas

d) As afirmativas III e IV estão corretas
e) Todas as afirmativas estão corretas

3. Em relação aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) é correto afirmar que:

- a) Pessoas em situação de vulnerabilidade social devem ter privilégios na assistência à saúde pelo SUS.
- b) A partir do julgamento do profissional de saúde, o usuário pode ter acesso às informações sobre sua saúde.
- c) O acesso universal ao sistema é garantido apenas para os serviços da Atenção Básica.
- d) A epidemiologia deve ser utilizada para o estabelecimento de prioridades, alocação de recursos e para a orientação programática.
- e) A atenção especializada é a única que se constitui de serviços com capacidade de resolução na assistência.

4. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (2017) assinale V quando a afirmativa for verdadeira e F quando for falsa:

- () A Política Nacional de Atenção Básica publicada em 2017 substitui o termo Atenção Primária à Saúde pelo termo Atenção Básica, por melhor representar os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).
- () A Atenção Básica é a única porta de entrada para o SUS.
- () A Atenção Básica é o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
- () A Atenção Básica deve ser ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.
- () A universalidade, a integralidade e a equidade são diretrizes do SUS e da RAS a serem operacionalizadas na Atenção Básica.

Marque a opção que apresenta a sequência correta:

- a) VFFFV
- b) FFVFV
- c) FFVVF
- d) VVVFV
- e) FVFVF

5. Em 2017 foi publicada uma revisão da Política Nacional de Atenção Básica. Com base nesta revisão assinale V quando a afirmativa for verdadeira e F quando for falsa:

() A Estratégia Saúde da Família passou a ser a única estratégia para a expansão e consolidação da Atenção Básica.

() Todos os estabelecimentos de saúde que prestam ações e serviços de Atenção Básica passaram a ser denominados Unidade Básica de Saúde – UBS.

() Apenas os estabelecimentos de saúde que tem a Estratégia Saúde da Família passaram a ser denominados Unidade Básica de Saúde – UBS.

() Os serviços podem usar diferentes estratégias para consolidação da Atenção Básica, desde que estejam consonantes com os princípios e diretrizes do SUS e que tenham caráter transitório, pois deve ser estimulada a conversão de outras estratégias para a Estratégia Saúde da Família.

Marque a opção que apresenta a sequência correta:

- a) VVFV
- b) FFVV
- c) VVFF
- d) VFVF
- e) FVFV

6. Sobre o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB), é correto afirmar que:

- a) Constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por médico, enfermeiro e dentista, que complementa as equipes que atuam na Atenção Básica.
- b) É uma equipe formada por diferentes profissionais da área da saúde, que tem como objetivo prestar atendimento as

pessoas com deficiência na comunidade, evitando a superlotação nos Centros de Reabilitação.

c) O Nasf-AB deve estabelecer seu processo de trabalho a partir de problemas, demandas e necessidades de saúde de pessoas e grupos sociais em seus territórios, bem como a partir de dificuldades dos profissionais de todos os tipos de equipes que atuam na Atenção Básica em suas análises e manejos.

d) Os Nasf-AB são serviços com unidades físicas próprias para atendimento individual ou coletivo, e para dar suporte as equipes que atuam na Atenção Básica.

e) O Nasf-AB é responsável pela coordenação do cuidado das pessoas com e sem deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.

7. O apoio matricial e a equipe de referência compõem uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. Sobre esta metodologia analise as afirmativas e assinale a alternativa correta:

I- O apoio matricial em saúde objetiva assegurar retaguarda especializada a equipes e profissionais encarregados da atenção a problemas de saúde. Nesta perspectiva a equipe de referência é aquela que têm a responsabilidade pela condução de um caso individual, familiar ou comunitário.

II- A metodologia de apoio matricial não se aplica a atenção especializada ou a atenção hospitalar.

III- Apoio matricial e equipe de referência são arranjos organizacionais que objetivam ampliar as possibilidades de realizar-se clínica ampliada e integração entre distintas especialidades e profissões.

IV- O apoiador matricial é um especialista que tem um núcleo de conhecimento e um perfil distinto daquele dos profissionais de referência, mas que pode agregar recursos de saber e mesmo contribuir com intervenções que aumentem a capacidade de resolver problemas de saúde da equipe primariamente responsável pelo caso.

- a) As afirmativas I, II e III estão corretas
- b) As afirmativas I, II e IV estão corretas
- c) As afirmativas II, III e IV estão corretas
- d) As afirmativas I, III e IV estão corretas
- e) Todas as afirmativas estão corretas

8. No que tange ao planejamento da saúde, de acordo com a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), NÃO é correto afirmar que:

- a) O planejamento da saúde é obrigatório para os entes públicos e é indutor de políticas para a iniciativa privada.
- b) No planejamento não devem ser considerados os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, de forma complementar ou não ao SUS.
- c) O planejamento da saúde em âmbito estadual deve ser realizado de maneira regionalizada, a partir das necessidades dos Municípios, considerando o estabelecimento de metas de saúde.
- d) Compete à Comissão Intergestores Bipartite - CIB pactuar as etapas do processo e os prazos do planejamento municipal em consonância com os planejamentos estadual e nacional.
- e) O processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.

9. Sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS) analise as afirmativas e assinale a alternativa correta:

- I-** A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS.
- II-** As atualizações da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais e dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas devem ser publicadas a cada 4 anos pelo Ministério da Saúde.

III- Uma Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária, e de urgência e emergência.

- a) Apenas a afirmativa I está correta
- b) As afirmativas I e II estão corretas
- c) As afirmativas II e III estão corretas
- d) As afirmativas I e III e estão corretas
- e) Todas as afirmativas estão corretas

10. Sobre o controle social na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) é correto afirmar que:

- a) As conferências de saúde devem ocorrer apenas em nível nacional, enquanto que os conselhos de saúde devem existir nos níveis municipal, estadual e Nacional.
- b) A participação da comunidade na gestão do SUS em cada esfera de governo é garantida através da Conferência de Saúde e do Conselho de Saúde.
- c) Um Conselho de Saúde tem caráter temporário e é composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
- d) O conselho municipal de saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde nas instâncias municipal, estadual e nacional, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.
- e) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências deve ser inferior em relação ao conjunto dos demais segmentos que compõem estas instâncias.

11. A Política Nacional de Humanização PNH dispõe de diretrizes para orientar as equipes que produzem cuidados de saúde à população. Assinale as alternativas como Verdadeiras (V) ou Falsas (F) :

- () O Acolhimento se refere ao modo de coletar dados acerca do processo de doença do usuário.
- () A Gestão Democrática envolve as organizações de saúde, os processos de

trabalho e de formação, a clínica e a saúde coletiva.

() A Clínica Ampliada vai além da racionalidade clínica da biomedicina, incluindo práticas complementares, as dimensões social e subjetiva e a ação interdisciplinar .

() A Valorização do trabalhador de saúde é permitir e garantir sua inclusão na gestão, na construção das organizações de saúde; é assegurar condições de trabalho, de exercício das profissões de forma digna, com ambientes e remuneração adequados.

() A Garantia dos direitos dos usuários diz respeito aos direitos garantidos por lei, tais como: direito à informação; a inclusão nas práticas/ações de saúde; direitos de ter respeitadas suas opções sexuais, religiosas e políticas, sem discriminação; direito a uma equipe/ profissional de referência.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) F – V – V –V – V
- b) F – V – F – V – F
- c) V – V – V – F – V
- d) F – F – V – V – F
- e) V – V – V – F – F

12. Com relação à Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPSSUS), analise as afirmativas e assinale a alternativa correta:

I. A PNEPSSUS propõe uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a partir do diálogo entre a diversidade de saberes, valorizando os saberes populares, a ancestralidade, o incentivo à produção individual e coletiva de conhecimentos e a inserção destes no SUS.

II. A problematização, como princípio PNEPSSUS, independe da existência de relações dialógicas e propõe a construção de práticas em saúde alicerçada na leitura

III. A amorosidade é a ampliação do diálogo nas relações de cuidado, baseado apenas em conhecimentos e argumentações logicamente organizadas.

IV. A construção compartilhada do conhecimento consiste em processos comunicacionais e pedagógicos entre pessoas e grupos de saberes, culturas e inserções sociais diferentes.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as alternativas II e III estão corretas;
- b) Somente as alternativas I e IV estão corretas;
- c) Somente as alternativas II e IV estão corretas;
- d) Apenas as alternativas I e III estão corretas;
- e) Todas as alternativas estão corretas.

13. O enfoque da Educação Permanente representa uma importante mudança na concepção e nas práticas de capacitação dos trabalhadores dos serviços de saúde. No campo dos sistemas de saúde, os debates acerca da educação e desenvolvimento dos recursos humanos levaram a contrastar os paradigmas das denominadas “Educação Continuada” e “Educação Permanente”. Das alternativas abaixo, marque a que **NÃO** corresponde a Educação Permanente.

- a) Conceitua tecnicamente a prática enquanto campo de aplicação de conhecimentos especializados, como continuidade da lógica dos currículos universitários, que se situa no final ou após o processo de aquisição de conhecimentos.
- b) Modifica substancialmente as estratégias educativas, a partir da prática como fonte de conhecimento e de problemas, problematizando o próprio fazer.
- c) Amplia os espaços educativos fora da aula e dentro das organizações, na comunidade, em clubes e associações, em ações comunitárias.

- d) Coloca as pessoas como atores reflexivos da prática e construtores do conhecimento e de alternativas de ação, ao invés de meros receptores.
- e) Incorpora o ensino e o aprendizado à vida cotidiana das organizações e às práticas sociais e laborais, no contexto real em que ocorrem.

14. Política Nacional de Humanização (PNH) utiliza ferramentas e dispositivos buscando consolidar redes, vínculos e a co-responsabilização entre usuários, trabalhadores e gestores. Com base nessa assertiva assinale a alternativa INCORRETA:

- a) A clínica ampliada é a capacidade de equilibrar o combate à doença com a produção de vida e buscar a autonomia dos usuários.
- b) A escuta significa, num primeiro momento, acolher toda queixa ou relato do usuário mesmo quando possa parecer não interessar diretamente para o diagnóstico e tratamento.
- c) A clínica ampliada é um compromisso dos profissionais de saúde com o sujeito doente, sem assumir a responsabilidade sobre os usuários dos serviços de saúde.
- d) A equipe de referência facilita um vínculo específico entre um grupo de profissionais e um certo número de usuários.
- e) O PTS é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar.

15. A Educação Interprofissional em Saúde (EIP) é apontada como abordagem prioritária que formalmente está se incorporando nas políticas de educação na saúde, sendo considerada como uma estratégia potencial para fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL,2011). Neste sentido, é INCORRETO afirmar que:

- a) É conhecida como uma atividade que envolve dois ou mais profissionais que aprendem juntos, de modo interativo, com a finalidade de valorizar a qualidade da atenção à saúde.
- b) Denominada como um modelo de formação estabelecido com ações articuladas entre dois ou mais cursos da saúde e que pode contribuir para mudanças em prol da colaboração e da qualidade da atenção dos usuários.
- c) O Ministério da Saúde tem adotado a definição de EIP de Reeves (2016) como sendo uma intervenção em que membros de mais de uma profissão da saúde aprendem em conjunto, de forma interativa, com o propósito explícito de melhorar a colaboração interprofissional.
- d) Ainda é pouco evidente a correspondência entre as bases conceituais da EIP com os elementos constituintes do sistema público de saúde brasileiro. Percebe-se o pouco favorecimento de sua implementação nas políticas de saúde nacionais, apesar de que, no SUS estão presentes os princípios da universalidade do acesso, integralidade e participação social, mas o trabalho baseado em equipe, ainda é frágil devido ao trabalho médico centrado.
- e) Para Peduzzi (2016) a EIP se destaca no cenário brasileiro ao receber o reconhecimento de que “o SUS é interprofissional”, sobretudo seu modelo de atenção, centrado na Atenção Primária em Saúde (APS) que, por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), incorpora diferentes profissões em equipes para atuação compartilhada.

16. O professor Hugh Barr, define três importantes grupos de competências a serem desenvolvidas nas iniciativas de Educação Interprofissional em Saúde EIP: competências específicas ou complementares, competências comuns e competências colaborativas. Quanto às

competências analise as afirmativas e assinale a alternativa correta:

- I. As competências específicas ou complementares são aquelas que marcam a interseção entre todas as profissões.
- II. As competências comuns são aquelas que as diferentes categorias profissionais podem desenvolver sem interferências nos próprios limites profissionais e dos demais.
- III. As competências colaborativas são aquelas que melhoram as relações entre as diferentes categorias profissionais na dinâmica do trabalho em saúde.
- IV. Multiprofissionalidade expressa forte interação e articulação entre as áreas de conhecimento e profissionais.

Assinale a alternativa correta.

- a) Todas as alternativas estão corretas.
- b) Somente as alternativas I e IV estão corretas.
- c) Somente as alternativas II e III estão corretas.
- d) Somente as alternativas II e IV estão corretas.
- e) Apenas as alternativas I e III estão corretas.

17. Quanto à educação interprofissional e prática colaborativa, assinale as alternativas como Verdadeiras (V) ou Falsas (F)

() Segunda a Canadian Interprofessional Health Collaborative são domínios das competências colaborativas: comunicação interprofissional, atenção centrada no paciente, clarificação de papéis, dinâmica de funcionamento da equipe, liderança colaborativa e resolução de conflitos interprofissionais.

() Equipe interprofissional pode ser entendida como mero conjunto de profissionais trabalhando no mesmo lugar no mesmo turno e atendendo as mesmas pessoas.

() A liderança é um fenômeno comunicativo e ela deve ser dinâmica e promover colaboração.

() O conflito faz parte das práticas e é importante reconhecê-lo e aprender a lidar com ele de forma compartilhada com os demais profissionais da equipe, do serviço e da rede de atenção à saúde.

() Os autores investigaram efeitos de contexto, de processo de aprendizagem e de produtos e identificam que um dos aspectos com maior consenso é que o apoio institucional não é necessário para o desenvolvimento da educação interprofissional.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – V – V – F – F
- b) F – V – F – V – V
- c) F – V – F – V – F
- d) V – F – V – F – V
- e) V – F – V – V – F

18. A Portaria Nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. O seu Artigo 6º refere-se ao que são atribuições das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço. Escolha a alternativa abaixo que **NÃO** corresponde ao referido artigo.

- a) Apoiar e cooperar tecnicamente com os Colegiados de Gestão Regional para a construção dos Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde da sua área de abrangência.
- b) Articular instituições para propor, de forma coordenada, estratégias de intervenção no campo da formação e desenvolvimento dos trabalhadores, à luz dos conceitos e princípios da Educação Permanente em Saúde, da legislação vigente, e do Plano Regional para a Educação Permanente em Saúde, além do estabelecido nos Anexos a esta Portaria.

- c) Contribuir com o acompanhamento, o monitoramento e a avaliação das ações e estratégias de Educação Permanente em Saúde implementadas.
- d) Submeter o Plano Regional de Educação Permanente em Saúde à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para homologação.
- e) Apoiar e cooperar com os gestores na discussão sobre Educação Permanente em Saúde, na proposição de intervenções nesse campo e no planejamento e desenvolvimento de ações que contribuam para o cumprimento das responsabilidades assumidas nos respectivos Termos de Compromisso de Gestão.

19. O Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde (COAPES) é um instrumento destinado ao fortalecimento da integração entre ensino, serviços e comunidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2018). Quanto ao COAPES analise as afirmativas e assinale a alternativa correta:

- I. É a expressão de um processo de articulação contínua de constituição que sinaliza a intencionalidade de um conjunto de atores, na construção de um modelo de ensino que valoriza a integração ensino-serviço-comunidade, necessária aos cursos de graduação e residências em saúde.
- II. Trata-se de um dispositivo da PNEPS oferecido aos atores do SUS (gestores, trabalhadores e usuários) e da Educação Superior da área da saúde (gestores, docentes e estudantes) para promover processos participativos de construção da formação e desenvolvimento profissional no e para o SUS.
- III. As práticas de ensino e aprendizagem, na perspectiva da educação permanente em saúde, têm como objetivo a produção de conhecimento, a partir dos problemas construídos pela gestão de

saúde dos municípios e estados ao levantarem dados de serviços específicos e necessidades de determinadas demandas epidemiológicas.

- IV. A adoção do COAPES garante uma série de vantagens, tanto para os estados e municípios, quanto para as instituições de ensino e seus alunos. A rede de saúde se favorece com a inserção multiprofissional dos estudantes e residentes, além de contribuir para a formação de seus trabalhadores, qualificando-os para as demandas do SUS e colaborando para o seu aperfeiçoamento.

Assinale a alternativa correta:

- a) Todas as alternativas estão corretas;
- b) Somente as alternativas I, III, e IV estão corretas;
- c) Somente as alternativas I, II e III estão corretas;
- d) Somente as alternativas I, II e IV estão corretas;
- e) Somente as alternativas I e IV estão corretas.

20. A política de atenção oncológica envolve ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, articuladas e organizadas entre as três esferas de governo, constituindo redes estaduais ou regionais de atenção oncológica. Abaixo estão descritos alguns dos principais objetivos da Política Nacional de Atenção Oncológica, instituída pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria GM/MS n. 2439/2005 (BRASIL, 2011), analise as afirmativas e assinale a alternativa correta:

- I. Desenvolver estratégias de promoção da saúde, identificando os determinantes e condicionantes das principais neoplasias malignas; promover a qualidade de vida e saúde da sociedade, sendo capaz de prevenir fatores de risco, de reduzir danos e proteger a vida de forma a garantir a

- equidade e a autonomia de indivíduos e coletividades.
- II. Organizar uma linha de cuidados que envolva apenas os níveis de atenção (especializada de média e alta complexidade) e de atendimento (diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos).
- III. Desenvolver mecanismos de avaliação, controle, regulação e monitoramento dos serviços de atenção oncológica.
- IV. Fomentar e desenvolver atividades de educação e formação de profissionais que atuam nessa atividade.

Conforme as alternativas acima, marque abaixo a opção correta

- a) Todas as alternativas estão corretas;
- b) Somente as alternativas I, III, e IV estão corretas;
- c) Somente as alternativas I, II e IV estão corretas;
- d) Somente as alternativas II, III e IV estão corretas;
- e) Somente as alternativas II e III estão corretas.

ENFERMAGEM

1. A Lei nº 8.842, de 4 de Janeiro de 1994, dispõe sobre a Política Nacional de Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. A Política Nacional do Idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

De acordo com o contexto acima, pode-se afirmar acerca dos princípios e das diretrizes da Lei nº 8.842, de 4 de Janeiro de 1994 que:

- a) É prioridade o atendimento ao idoso apenas em órgãos públicos, quando desabrigados e sem família.
- b) A político-administrativa deve ser centralizada.

- c) As diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil deverão ser observadas apenas pela sociedade a qual o idoso está inserido.
- d) O processo de envelhecimento diz respeito apenas a pessoa idosa.
- e) A família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida.

2. Na implementação da Política Nacional do Idoso, são competências dos órgãos e entidades públicos:

- a) Prestar serviços e desenvolver ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas do idoso, mediante a participação apenas das famílias.
- b) Garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde.
- c) Criar e estimular a manutenção de programas de preparação para aposentadoria apenas no setor público.
- d) Incentivar a criação de programas de lazer, que proporcionem a melhoria da qualidade de vida do idoso e estimulem sua participação com outros idosos.
- e) Inserir nos cursos de graduação, conteúdos voltados para o processo de envelhecimento, de forma a eliminar preconceitos e a produzir conhecimentos sobre o assunto.

3. 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; Realizar atividades de educação permanente e interdisciplinar; Orientar ao idoso, aos familiares e/ou cuidador sobre a correta utilização dos medicamentos.
- b) 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.
- c) Apoiar as atividades dos auxiliares de consultório dentário e dos ACS; Solicitar exames complementares; Realizar consulta de enfermagem; Realizar assistência domiciliar, quando necessário;
- d) Supervisionar e coordenar o trabalho do auxiliar de consultório dentário e do técnico de higiene dental.
- e) Realizar atenção integral às pessoas idosas; Realizar consulta de enfermagem; Realizar assistência domiciliar, quando necessário; Acolher a pessoas idosas de forma humanizada; Identificar e encaminhar o idoso frágil à Unidade de Saúde.

4. As causas mais comuns relacionadas às quedas de pessoas idosas na comunidade são:

- a) Ambientes inseguros e mal iluminados, mal planejados e mal construídos, distúrbios de equilíbrio e marcha.
- b) Relacionadas ao ambiente, fraqueza/distúrbios de equilíbrio e marcha, tontura/vertigem, redução da visão, hipertensão arterial sistêmica.
- c) Imobilidade, sexo feminino; quedas precedentes; baixa aptidão física; fraqueza muscular de MMII e MMSS e visão reduzida;
- d) Relacionadas ao ambiente, fraqueza/distúrbios de equilíbrio e marcha, tontura/vertigem, alteração postural, lesão no Sistema Nervoso Central, síncope e redução da visão.
- e) Doença de Parkinson, polifarmácia, uso de sedativos e ansiolíticos.

5. As infecções resultam em problemas para a população idosa que reside na comunidade e, sobretudo, para aquela que se encontra hospitalizada ou institucionalizada, o planejamento da assistência de enfermagem é importante, no tratamento das infecções, exceto:

- a) Orientar o idoso e o cuidador quanto à necessidade de ambiente arejado.
- b) Estimular a deambulação, promover higiene oral rigorosa.
- c) Atentar para alterações do nível de consciência e comportamento, ocorridas de maneira súbita.
- d) Manter a cabeceira da cama elevada por 120 min após as refeições.
- e) Verificar o resíduo da sonda nasoenteral antes de alimentar o idoso.

6. O texto da Carta de Direitos do Paciente Terminal mostra aos profissionais da saúde a importância da reflexão sobre como temos prestado assistência a esses pacientes e seus familiares, sendo assim são direitos do paciente terminal:

- I- Ter direito de ser tratado como ser humano até a morte.
- II -Ter direito de receber cuidados médicos e de enfermagem, mesmo que os objetivos “de cura” mudem para objetivos “de conforto”.
- III-Ter direito, a aceitar a morte, de receber ajuda de familiares, e que eles também sejam ajudados.
- IV -Ter direito de morrer em paz e com dignidade.

De acordo com as afirmativas acima assinale a alternativa correta:

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

7. O câncer de próstata é um dos cânceres mais comum nos homens, mais de 75% dos casos, são em homens idosos. O tratamento requer assistência de uma equipe multiprofissional, dentre eles, o Enfermeiro, o qual implementará as seguintes ações, exceto:

- Fornecer explicações claras e corretas sobre o processo da doença e tratamento.
- Avaliar rigidez, tremores, bradicinesia e perdas de reflexos posturais.
- Na radioterapia, monitorar quanto aos efeitos adversos, como prostatite, diarreia, eliminação urinária frequente e espasmos na bexiga e irritação retal.
- Monitorar a ingestão e eliminação de líquidos.
- Caso metástase, avaliar a dor e a eficácia dos analgésicos.

8. Amamentar é muito mais do que nutrir a criança. É um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, e em sua saúde no longo prazo, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe. Nessa perspectiva, e considerando as recomendações do Ministério da Saúde, analise as afirmativas abaixo, se verdadeiras ou falsas:

- Enquanto a proteção oferecida pelo leite materno contra mortes por infecções respiratórias diminui com a idade, a proteção desse alimento contra mortes por diarreia se mantém constante nos primeiros dois anos de vida.
- O leite do final da mamada, o chamado leite posterior, é mais amarelado devido à presença de betacaroteno, pigmento lipossolúvel presente na cenoura, abóbora e vegetais de cor laranja, provenientes da dieta da mãe.
- Quando ordenhado o leite materno, o leite cru (não pasteurizado) pode ser conservado em geladeira por 24 horas

e, no freezer ou congelador, por 15 dias. E para alimentar o bebê com leite ordenhado congelado, esse deve ser descongelado, em banho-maria fora do fogo.

- Leite em abundância, início tardio da amamentação, mamadas frequentes, restrição da duração e frequência das mamadas e sucção ineficaz do bebê favorecem o aparecimento do ingurgitamento mamário.
- No caso de nutrizes com hepatite B, a vacina e a administração de imunoglobulina específica (HBIG) após o nascimento praticamente eliminam qualquer risco teórico de transmissão da doença via leite materno.

Considerando as afirmativas acima, é CORRETO afirmar que:

- I, II e III são verdadeiras
- III, IV e V são verdadeiras
- II, IV e V são verdadeiras
- I, III e IV são falsas
- I, III e V são falsas

9. Uma criança de quatro meses de idade, acompanhada de seu genitor, compareceu à sala de vacinação de uma unidade básica de saúde para a atualização das vacinas. O Profissional de Saúde analisou a carteira de vacinação da criança e verificou que as vacinas estavam em dia para a idade, e então aprazou a(s) próxima(s) dose(s) de vacina(s) conforme recomenda o Calendário Básico de Vacinação Nacional. De acordo com o enunciado, qual das alternativas apresenta a(s) próxima(s) dose(s) de vacina(s) aprazada(s):

- Pentavalente, 2^a dose; VIP, 2^a dose; Pneumocócica 10, 2^a dose; Rotavírus, 2^a dose.
- Pentavalente, 1^a dose; VOP, 2^a dose; Rotavírus, 2^a dose; Meningocócica C, 2^a dose.
- Pentavalente, 2^a dose; Hepatite B, 2^a dose; VIP, 2^a dose; Pneumocócica 10, 1^a dose.
- Pneumocócica 10, 1^a dose; Meningocócica C, 2^a dose.
- Meningocócica C, 2^a dose.

10. A oxigenoterapia em recém-nascidos (RNs) é uma terapêutica racional e sistematizada com oxigênio, administrada em concentrações ou pressões maiores que a da atmosfera ambiental, para corrigir ou atenuar deficiências de oxigênio ou hipóxia. Nessa perspectiva, considerando que RNs em oxigenoterapia exige cuidado especial do enfermeiro, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Todos os RNs em oxigenoterapia, independentemente do método de administração de oxigênio, deverão ser conectados ao oxímetro de pulso, o que dispensa a avaliação da gasometria arterial, tendo em vista que esse último é um procedimento invasivo e doloroso.
- b) O capacete, também conhecido por *oxi-hood*, é indicado para recém-nascidos que requerem uma concentração de oxigênio inferior a 60%. Deve-se evitar abrir o capacete ou retirar o recém-nascido dele durante a terapia. Se for necessário fazê-lo, providenciar uma fonte de oxigênio para ser colocada perto da narina do paciente.
- c) Constitui intervenção de enfermagem ao paciente traqueostomizado: trocar o fixador uma vez por dia, tendo o cuidado para não colocar o fixador muito apertado; deixar um espaço suficiente, permitindo a colocação de um dedo entre o pescoço e o fixador.
- d) O CPAP nasal é um dispositivo que fornece uma mistura de oxigênio e ar comprimido sobre pressão contínua nas vias aéreas durante a fase expiratória. Dentre os objetivos do CPAP, tem-se: prevenir a atelectasia e o fechamento das vias aéreas.
- e) A aspiração endotraqueal constitui uma das intervenções de enfermagem ao paciente em ventilação mecânica. Sua finalidade principal é a remoção das secreções das vias respiratórias. A aspiração da cânula endotraqueal não deverá ser feita de rotina.

11. O principal objetivo da enfermagem pediátrica é assistir a criança, atendendo às suas necessidades biológicas, psicológicas, sociais e espirituais, e de sua família. Nessa perspectiva, analise as afirmativas abaixo, se verdadeiras ou falsas:

- I. Durante a realização do exame físico de lactentes, recomenda-se a verificação do impulso apical, que é mensurado a partir da ausculta pelo estetoscópio colocado no tórax no ápice do coração. Apenas a partir dos 3 anos de idade, um pulso satisfatório pode ser obtido por palpação da artéria radial.
- II. Os brinquedos cumprem uma função vital na vida cotidiana das crianças e não são menos importantes na hospitalização. A utilização da técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico é uma atividade privativa do Enfermeiro, conforme a Resolução COFEN Nº 546/2017.
- III. Conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), os estabelecimentos de atendimento à saúde, inclusive as unidades neonatais, de terapia intensiva e de cuidados intermediários, deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente.
- IV. Em crianças filhas de mãe e/ou pai infectados pelo HIV, no caso específico da vacina oral contra a pólio, deve-se estar atento ao fato de que o vírus vacinal pode ser transmitido aos pais imunodeficientes e, nesta condição, será recomendada a administração da vacina oral contra a poliomielite (VOP).
- V. A criptorquidia isolada é a anomalia congênita mais comum ao nascimento. A migração espontânea dos testículos ocorre geralmente nos primeiros 3 meses de vida e raramente após os 6 a 9 meses.

Considerando as afirmativas acima, é CORRETO afirmar que:

- a) I, II e IV são falsas
- b) I e V são falsas
- c) IV e V são falsas
- d) II, III e V são verdadeiras
- e) I, III e IV são verdadeiras

12. Todos os profissionais que atendem crianças devem estar atentos aos sinais e sintomas físicos e comportamentais associados à violência ou à negligência. A suspeita de violência sexual surge, em geral, no momento em que se procede à anamnese ou ao exame físico da criança. Muitas vezes, as mudanças de comportamento e os sinais físicos na criança sinalizam que algo está ocorrendo, para o qual não há possibilidade de formulação verbal do discurso. São sinais físicos de violência sexual, EXCETO:

- a) Infecções urinárias
- b) Automutilação
- c) Infecções crônicas de garganta
- d) Enurese
- e) Gravidez

13. A adolescência é marcada por um complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial. Sobre essa fase, avalie as afirmativas abaixo, marque F para as falsas e V para as verdadeiras e, em seguida, assinale a alternativa que contém a sequência correta de cima para baixo:

() A adolescência compreende faixas etárias diferentes de acordo com a literatura. Para a Organização Mundial da Saúde, a adolescência compreende a segunda década da vida (10 a 20 anos incompletos). Já o Estatuto da Criança e do Adolescente considera adolescência a faixa etária de 12 a 18 anos.

() Quando comprovada a situação de trabalho envolvendo crianças e adolescentes até 12 anos ou de adolescentes entre 13 e 15 que não estejam em um programa de aprendizagem, sem que haja, naquele momento, algum agravo à saúde, a notificação deve ser realizada na ficha de

notificação/investigação individual, violência doméstica, sexual e/ou outras violências.

() O exame físico durante a consulta de enfermagem ao adolescente é de grande importância, devendo ser completo e detalhado, possibilitando a avaliação do crescimento, do desenvolvimento e da saúde como um todo. Durante o exame físico, se houver interesse por parte do adolescente ou do profissional de saúde, outro profissional poderá acompanhar o exame para que preserve a ética em relação a interpretações diferentes por parte do adolescente, resguardando o profissional.

() Nos indivíduos do sexo feminino, a puberdade pode se iniciar dos 8 aos 13 anos. Nas adolescentes, a puberdade habitualmente se inicia com o aparecimento de pelos pubianos, seguido do broto mamário, que é chamado de telarca.

() A bulimia caracteriza-se por períodos de grande compulsão alimentar, quando é ingerida uma grande quantidade de alimentos seguidos de período de purgação em que o indivíduo lança mão de vômitos provocados, uso de laxativos e diuréticos e exercícios vigorosos. É mais comum em mulheres jovens, e seu início com frequência acontece no final da adolescência.

- a) V-V-V-V-V
- b) F-F-V-V-V
- c) V-F-V-F-V
- d) F-V-V-F-V
- e) F-V-F-F-F

14. A gasometria arterial é um exame bastante utilizado para determinar a qualidade e a extensão da troca gasosa pulmonar e do equilíbrio acidobásico do paciente no âmbito dos cuidados prestados em uma UTI. Assim sendo, um paciente grave com pH 7,56; PaCO₂ 25,2 mmHg; HCO₃⁻ 20,3 mEq/L pode ter como causa dessa anormalidade acidobásica:

- a) Hipoventilação alveolar.
- b) Vômitos incoercíveis.
- c) Ventilação mecânica excessiva.
- d) Cetoacidose diabética.
- e) Diarreia.

15. Em relação à pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), é incorreto afirmar:

- a) É uma forma de pneumonia hospitalar; trata-se de uma infecção do pulmão causada por bactérias, vírus ou fungos em paciente sob ventilação mecânica por mais de 48 horas, após intubação endotraqueal.
- b) A PAV pode ser classificada em precoce ou tardia. A primeira ocorre até o quarto dia de intubação e ventilação mecânica, enquanto a segunda inicia no quinto dia e tem maior probabilidade de ser causada por germes multirresistentes.
- c) Infiltrado pulmonar recente ou progressivo à radiografia de tórax (presente por mais de 48 horas), associado à febre, leucocitose, leucopenia, secreção brônquica purulenta e piora das trocas gasosas.
- d) É uma forma de pneumonia hospitalar desenvolvida após 24 horas de intubação e ventilação mecânica, evidenciando um infiltrado pulmonar novo e não progressivo à radiografia de tórax, associado, ou não, à presença de febre, plaquetopenia, taquicardia, taquipneia e leucopenia.
- e) Às vezes pode se manifestar após a transferência do paciente da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para a unidade de internação, possivelmente exigindo seu retorno para a UTI.

16. A monitorização cardíaca representa uma importante ação de enfermagem nos diversos ambientes do cuidado, e propicia uma observação contínua da frequência e ritmo cardíacos do paciente. As arritmias, por sua vez, são entendidas como qualquer ritmo cardíaco que não seja o ritmo sinusal normal. Assim, considerando

o traçado eletrocardiográfico abaixo, pode-se afirmar que se trata de uma arritmia cardíaca do tipo:



- a) Taquicardia atrial.
- b) Fibrilação ventricular.
- c) *Torsade de Pointes*.
- d) Bradicardia sinusal.
- e) Flutter atrial.

17. A remoção de secreções pulmonares pelo enfermeiro diante de um paciente em ventilação mecânica e com via aérea artificial implica aspiração endotraqueal periódica por meio das técnicas aberta ou fechada. Assim, constituem indicações clínicas para o uso do método de aspiração aberto:

- a) secreções em quantidade pequena a moderada em pacientes intubados por menos de 24 horas, com frequência de aspiração a cada 2 horas.
- b) frequência de aspiração a cada 2 horas, sangue nas secreções e dessaturação periférica durante o procedimento.
- c) grandes quantidades de secreções, infecções respiratórias transmissíveis e altos níveis de PEEP.
- d) secreções em quantidade moderada em pacientes intubados por menos de 24 horas e aspiração em intervalos menores que uma hora.
- e) comprometimento hemodinâmico durante a aspiração, altos níveis de PEEP e $\text{FiO}_2 > 50\%$.

18. No tocante ao Processo de Enfermagem de um paciente que carrega consigo distúrbios hemodinâmicos envolvendo os sistemas macro e microvascular, o número de necessidades humanas afetadas é muito grande, evidenciando-se fenômenos de enfermagem diversos e peculiares conceitos, como **Débito cardíaco**

prejudicado que, de acordo com o Modelo 7-Eixos da CIPE®:

- a) representa um diagnóstico de enfermagem composto por um termo do eixo Foco e um termo do eixo Julgamento.
- b) representa um resultado de enfermagem composto por um termo do eixo Topologia e um termo do eixo Julgamento.
- c) representa um resultado de enfermagem composto por um termo do eixo Localização e um termo do eixo Foco.
- d) representa um diagnóstico de enfermagem composto por um termo do eixo Localização e um termo do eixo Julgamento.
- e) não representa um diagnóstico de enfermagem pela inexistência de um termo do eixo Tempo.

19. A elevação da pressão intra-abdominal (PIA) requer intervenção precoce na tentativa de prevenir complicações em pacientes gravemente enfermos, bem como o desenvolvimento da síndrome compartimental abdominal (SCA), considerada uma disfunção orgânica sintomática com valores sustentados acima de 20 mmHg. Dessa maneira, o enfermeiro deve sistematicamente mensurá-la, bem como monitorar à beira do leito seu impacto e algumas repercussões no quadro clínico do paciente relacionadas à:

- a) hipóxia, hipercapnia, aumento da pressão de perfusão abdominal.
- b) redução do retorno venoso e do débito cardíaco, queda da pressão de perfusão abdominal, diminuição da perfusão renal e queda da taxa de filtração glomerular.
- c) dificuldade ventilatória, insuficiência renal aguda, polaciúria.
- d) frequência cardíaca, redução do retorno venoso e do débito cardíaco.
- e) ventilação mecânica, edema intestinal, queda da pressão de perfusão abdominal.

20. A pressão intra-arterial é um dos parâmetros mais importantes do perfil hemodinâmico do paciente grave, podendo o enfermeiro realizar uma punção arterial tanto para fins de gasometria como para monitorização invasiva da pressão arterial.

Nesse sentido, o cateter pode ser introduzido na artéria do paciente por meio da punção percutânea e tem como sítio mais frequente para a sua instalação a:

- a) artéria ulnar.
- b) artéria axilar.
- c) artéria radial.
- d) artéria braquial.
- e) artéria temporal.