



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

RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE  
HOSPITALAR – 2017

PROCESSO SELETIVO PÚBLICO 001/2017

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 2017

Data: 05 de fevereiro de 2017  
Hora Inicial: 13:00 (Hora Local)  
Tempo da Prova: 04 horas

**SAÚDE PÚBLICA**

**ENFERMAGEM**

---

SÓ ABRA QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Verifique se este caderno contém um total de 20 questões de Saúde Pública 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.
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.

OBS.: os fiscais não estão autorizados a dar informações sobre esta prova.

---

## SAÚDE PÚBLICA

1) A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher tem como objetivos gerais:

I- Promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e a ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo território brasileiro.

II- Contribuir para a redução da morbidade e da mortalidade femininas no Brasil, especialmente por causas evitáveis, em todos os ciclos de vida e nos diversos grupos populacionais, sem discriminação de qualquer espécie.

III- Ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde.

IV- Aumentar em 50% o número de serviços de saúde do SUS para a realização de laqueadura tubária e vasectomia em todos os estados.

V- Aumentar em 30% os serviços de atendimento de atenção às mulheres em situação de violência nos municípios polos de microrregião.

### Assinale a alternativa correta:

- a) Alternativa I, II e III
- b) Alternativa I, IV e V
- c) Alternativa III, IV e V
- d) Alternativa III e V
- e) Alternativa I, II e V

2) No tocante ao cumprimento dos Princípios da Atenção Básica, compete às Secretarias Municipais de Saúde e ao Distrito Federal. EXCETO:

a) Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo estado e pela União.

b) Incluir a proposta de organização da Atenção Básica e da forma de utilização dos recursos do PAB fixo e variável, nos Planos de Saúde municipais e do Distrito Federal.

c) Inserir preferencialmente, de acordo com sua capacidade institucional, a estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços, visando à organização sistêmica da atenção à saúde.

d) Organizar o fluxo de usuários, visando a garantia das referências a serviços e ações de saúde fora do âmbito da Atenção Básica.

e) Desenvolver mecanismos técnicos estratégias organizacionais de qualificação de recursos humanos para gestão, planejamento, monitoramento e avaliação da Atenção Básica.

3) O Acolhimento é uma das diretrizes de maior relevância ética/estética/política da Política Nacional de Humanização do SUS. Diante do exposto assinale a alternativa que não corresponde:

a) Uma tecnologia do encontro, um regime de afetabilidade construído a cada encontro e mediante os encontros, portanto como construção de redes de conversações afirmadoras de relações de potência nos processos de produção de saúde.

b) Uma ação técnico-assistencial possibilita que se analise o processo de trabalho em saúde com foco nas relações e pressupõe a mudança da relação profissional/usuário e sua rede social, profissional/profissional, mediante parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade, levando ao reconhecimento do usuário como sujeito e participante ativo no processo de produção da saúde.

c) Implica compartilhamento de saberes, angústias e invenções, tomando para si a responsabilidade de “abrigar e agasalhar” outrem em suas demandas, com responsabilidade e resolutividade sinalizada pelo caso em questão.

d) Um espaço ou um local que pressupõe hora ou profissional específico para fazê-lo.

e) Um modo de operar os processos de trabalho em saúde, de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo no serviço uma postura capaz de acolher, escutar e dar resposta mais adequada ao usuário.

4) Ao operar os Processos de Acolhimento no cotidiano dos serviços de saúde se objetiva:

I- As mudanças estruturais de gestão em saúde.

II- A operacionalização de uma clínica ampliada que implica a abordagem do usuário para além da doença e suas queixas, construção de vínculo terapêutico visando aumentar o grau de autonomia e de protagonismo dos sujeitos no processo de produção de saúde.

III- A mudança de objeto (da doença para o sujeito).

IV- O aumento da responsabilização dos profissionais de saúde em relação aos usuários e elevação dos graus de vínculo e confiança entre eles.

V- A reorganização do serviço de saúde a partir da problematização dos processos de trabalho.

- a) Alternativa I, II e III
- b) Alternativa II, III e IV
- c) Alternativa I e V
- d) Alternativa III e IV
- e) Alternativa I, II e V

5) A capacitação constitui-se como uma das ações estratégicas para o pacto nacional pela redução da mortalidade materna e neonatal. Das alternativas abaixo, assinale a incorreta.

- a) Educação permanente dos profissionais envolvidos com a atenção obstétrica e neonatal.
- b) Formação de enfermeiras obstétricas.
- c) Qualificação de parteiras tradicionais e doulas.
- d) Capacitação para a atenção as urgências obstétricas e neonatais.
- e) Orientação e apoio ao aleitamento materno.

6) A Lei Complementar n.º 141 de 13 de janeiro de 2012, no seu Art. 38. Reza que: O Poder Legislativo, diretamente ou com o auxílio dos Tribunais de Contas, do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e do Conselho de Saúde de cada ente da Federação, fiscalizará o cumprimento das normas desta Lei Complementar, quanto a:

I- Elaboração e execução do Plano de Saúde Plurianual.

II- Despesas empenhadas e não liquidadas consolidadas no Fundo de Saúde

III- Despesas custeadas com receitas com receitas provenientes de operações de crédito.

IV- Cumprimento das metas para a saúde estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias.

V- Aplicação dos recursos vinculados ao SUS.

Assinale a alternativa correta:

- a) Alternativa I, IV e V
- b) Alternativa II e III
- c) Alternativa I e II
- d) Alternativa II, IV e V
- e) Alternativa I e V

7) De acordo com FERREIRA (2005), ao refletir sobre o Programa da Humanização da Saúde proposto pelo Ministério da Saúde como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do Sistema Único de Saúde. É correto afirmar que:

I- Observa-se diferentes sentidos dados ao termo originando uma diversidade de práticas.

II- Consiste simplesmente em exercer a atividade, seja qual for a profissão.

III- Constitui uma política ministerial bastante singular, uma vez que busca introduzir “uma nova cultura de atendimento à saúde” tendo como foco a sensibilização de seus profissionais.

IV- Traz ao campo da saúde, iniciativas que se apresentam, em geral, de modo vago e associadas a atitudes humanitárias, de caráter filantrópico, voluntárias e reveladoras de bondade, um “favor”.

V- Demanda do profissional que converta a dimensão econômica e técnica de seu trabalho em dimensão relacional.

Assinale a alternativa correta:

- a) Apenas I e II
- b) Apenas II e IV
- c) Apenas I, III e V
- d) Apenas I, II, III e V
- e) Apenas I, II e V

8) De acordo com FEUERWERKER e CECILIO (2007), as diferentes lógicas de acumulação de capital, de racionalização de custos e de humanização da atenção são vertentes que operam em favor de uma reorganização da atenção à saúde, prevendo novos lugares e papéis para os hospitais dentro da rede de serviços de saúde. Diante do exposto é incorreto afirmar:

- a) Que nessa nova situação, ao hospital caberia um novo papel, centrado no cuidado das situações clínicas mais graves, que demandam maior intensividade de cuidado.
- b) Que o hospital tem sido um local de resistência, de reprodução da lógica hegemônica de organização do trabalho em saúde, um espaço de reprodução dos poderes das corporações.
- c) Que a integralidade da atenção hospitalar é compreendida a partir de dois ângulos: a integralidade da atenção olhada no hospital, que é a integralidade tendo como referência o atendimento no ambiente hospitalar em si, e a partir do hospital, que é a integralidade tendo como referência a articulação do hospital com os demais equipamentos de saúde.
- d) Que um importante desafio do processo gerencial do hospital atualmente é conseguir coordenar adequadamente este conjunto

diversificado, especializado, fragmentado de atos cuidadores individuais, de modo que eles resultem em um cuidado coordenado eficaz e de qualidade.

e) Que o hospital pode ser visto como uma “estação” fundamental no circuito que cada indivíduo percorre para obter a integralidade de que necessita.

9) A Regulação é um componente importante da gestão da assistência à saúde e tem como objetivo fundamental:

a) Organizar e garantir o acesso da população às ações e os serviços do Sistema Único de Saúde, visando à melhor alternativa assistencial disponível para as demandas concretas dos usuários.

b) Garantir uma gestão eficiente e uma gerência competente dos estabelecimentos públicos de saúde.

c) Construir força política necessária à obtenção de mais recurso e estabilidade do SUS.

d) Melhorar a eficiência do SUS.

e) Criar um mercado médico extremamente complexo, com inúmeras especialidades com ofertas e demandas distintas.

10) No tocante a Avaliação de Risco e Vulnerabilidade é correto afirmar que:

I-O usuário e sua rede social devem também ser considerados neste processo.

II- É uma prerrogativa exclusiva dos profissionais de saúde.

III- Avaliar risco e vulnerabilidade implica estar atento tanto ao grau de sofrimento físico quanto psíquico.

IV- Sua elaboração e implementação são de responsabilidade do Departamento de Ciência e Tecnologia.

V- Compõem a alta complexidade do SUS.

Assinale a alternativa correta

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

**11)** A Portaria GM/MS 1.996, de 20 de dezembro de 2007, define novas diretrizes e estratégias para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde adequando-a às diretrizes operacionais e ao regulamento do Pacto pela Saúde. De acordo com esse documento, julgue a alternativa que está ERRADA.

a) A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde deve considerar as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde e a capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de educação na saúde.

b) Os Colegiados de Gestão Regional, considerando as especificidades locais e a Política de Educação Permanente em Saúde nas três esferas de gestão (federal, estadual e municipal), elaborarão um Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde independente dos Planos de Saúde estadual e municipais, da referida região.

c) As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) são instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que participam da formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde.

d) As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço devem 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.

e) A abrangência do território de referência para as Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço deve seguir os mesmos princípios da regionalização instituída no Pacto pela Saúde.

**12)** De acordo com a Portaria do Ministério da Saúde Nº 1.996, de 20 de dezembro de 2007, as comissões de Integração Ensino Serviço devem ter a seguinte composição, EXCETO:

- a) Gestores estaduais e municipais de educação e/ou de seus representantes.
- b) Instituições de ensino com cursos na área da saúde, por meio de seus distintos segmentos.
- c) Secretários municipais e estaduais de saúde.
- d) Trabalhadores do SUS e/ou de suas entidades representativas
- e) Movimentos sociais ligados à gestão das políticas públicas de saúde e do controle social no SUS

**13)** São objetivos da Política de Promoção da Saúde do SUS, EXCETO:

a) Promover o entendimento da concepção ampliada de saúde, entre os trabalhadores de saúde, tanto das atividades-meio, como os da atividades-fim;

b) Valorizar e otimizar o uso dos espaços públicos de convivência e de produção de saúde para o desenvolvimento das ações de promoção da saúde;

c) Favorecer a preservação do meio ambiente e a promoção de ambientes mais seguros e saudáveis;

d) Incorporar e implementar ações de promoção da saúde, com ênfase na atenção básica.

e) Ampliar a autonomia e a co-responsabilidade de sujeitos e coletividades, inclusive o poder privado, no cuidado integral à saúde e minimizar e/ou extinguir as desigualdades de toda e qualquer ordem (étnica, racial, social, regional, de gênero, de orientação/opção sexual, entre outras).

**14)** De acordo com Estatuto do Idoso, leia as frases abaixo e marque (F) para as falsas e (V) para as verdadeiras. Em seguida, assinale a alternativa que contém a sequência correta.

( ) 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.

( ) Ao idoso internado ou em observação é assegurado o direito a acompanhante, devendo o órgão de saúde proporcionar as condições adequadas para a sua permanência em tempo integral, segundo o critério médico.

( ) A prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas obrigatoriamente por meio de atendimento hospitalar, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com o Poder Público, nos meios urbano e rural.

( ) É facultada a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade.

( ) Os casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra idosos serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária

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

**15)** As Redes de Atenção à Saúde (RASs) se constituem em arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Com relação aos elementos constitutivos das RASs, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) O primeiro elemento das RASs, e sua razão de ser, é uma população, colocada sob sua responsabilidade sanitária e econômica. É isso que marca a atenção à saúde baseada na população, uma característica essencial das RASs.
- b) O conhecimento da população de uma RAS envolve um processo complexo, estruturado em vários momentos: o processo de territorialização; o cadastramento das famílias; a classificação das famílias por riscos sociosanitários; a vinculação das famílias à Unidade de APS/Equipe do Programa de Saúde da Família; a identificação de subpopulações com fatores de risco; a identificação das subpopulações com condições de saúde estratificadas por graus de riscos; e a identificação de subpopulações com condições de saúde muito complexas.

c) O segundo elemento constitutivo das redes de atenção à saúde é a estrutura operacional constituída pelos nós das redes e pelas ligações materiais e imateriais que comunicam esses diferentes nós.

d) A estrutura operacional das RASs compõe-se de dois componentes: o centro de comunicação, a APS e os pontos de atenção à saúde secundários e terciários.

e) O terceiro elemento constitutivo das RASs que são os modelos de atenção à saúde.

**16)** Analise as afirmativas abaixo, e marque (V) para as verdadeiras e (F) para as falsas.

**I.** Para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), os DSS são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.

**II.** Diversos são os modelos que procuram esquematizar os enfoques dos determinantes sociais da saúde (DSS). O modelo de Dahlgren e Whitehead inclui os DSS dispostos em formato de pirâmide, onde os macrodeterminantes se situam na base.

**III.** O modelo de Diderichsen e Hallqvist enfatiza a estratificação social gerada pelo contexto social, que confere aos indivíduos posições sociais distintas, as quais por sua vez provocam diferenciais de saúde.

**IV.** De acordo com Whitehead (2000), as iniquidades em saúde podem ser compreendidas como aquelas desigualdades de saúde entre grupos populacionais que, além de sistemáticas e relevantes, são também evitáveis, injustas e desnecessárias.

Assinale a alternativa correta:

- a) Todas são corretas.
- b) I, II e IV são corretas
- c) I e II são corretas
- d) I, III e IV são corretas
- e) Todas são incorretas

**17)** Com relação às Redes de Atenção à Saúde (RASs), julgue a alternativa **CORRETA**.

a) A organização das RASs, para ser feita de forma efetiva, eficiente e com qualidade, tem de estruturar-se com base nos seguintes fundamentos: economia de escala, disponibilidade de recursos, qualidade e acesso; integração horizontal e

vertical; processos de substituição; territórios sanitários; e níveis de atenção.

b) As economias de escala ocorrem quando os custos médios de longo prazo aumentam, à medida que diminui o volume das atividades e os custos fixos se distribuem por um maior número dessas atividades.

c) A integração vertical se dá entre unidades produtivas iguais, com o objetivo de adensar a cadeia produtiva e, dessa forma, obter ganhos de escala e, conseqüentemente, maior eficiência e competitividade. Na integração horizontal, nas redes de atenção à saúde, se faz através de uma completa integração, como nas redes de propriedade única (por exemplo, a rede da Kaiser Permanente nos Estados Unidos) ou em redes de diversos proprietários (o mais comum no SUS, onde podem se articular serviços federais, estaduais, municipais e privados, lucrativos e não lucrativos), por meio de uma gestão única, baseada numa comunicação

d) A substituição é definida como o reagrupamento contínuo de recursos apenas dentro dos mesmos serviços de saúde para explorar soluções melhores e de menores custos, em função das demandas e das necessidades da população e dos recursos disponíveis.

e) Outro conceito fundamental na construção das redes de atenção à saúde é o de nível de atenção à saúde. Os níveis de atenção à saúde estruturam-se por arranjos produtivos conformados segundo as densidades tecnológicas singulares, variando do nível de maior densidade, a APS, ao de densidade tecnológica intermediária, a atenção secundária à saúde, até o de menor densidade tecnológica, a atenção terciária à saúde.

**18)** De acordo com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, assinale a afirmativa CORRETA:

a) A promoção do envelhecimento ativo, isto é, envelhecer sem doenças, é reconhecidamente a meta principal de toda ação de saúde.

b) A atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa deverá ser estruturada com foco nos problemas de saúde que acometem o idoso.

c) A prática da intrasetorialidade pressupõe o reconhecimento de parceiros e de órgãos governamentais e não-governamentais que trabalham com a população idosa. A organização do cuidado intrasetorial a essa população evita duplicidade de ações, corrige distorções e potencializa a rede de solidariedade.

d) Considera-se idoso frágil ou em situação de fragilidade aquele que: vive em ILPI, encontra-se

acamado, esteve hospitalizado recentemente por qualquer razão, apresente doenças sabidamente causadoras de incapacidade funcional – acidente vascular encefálico, síndromes demenciais e outras doenças neurodegenerativas, etilismo, neoplasia terminal, amputações de membros –, encontra-se com pelo menos uma incapacidade funcional básica, ou viva situações de violência doméstica.

e) Deverão ser definidas e pactuadas, apenas em nível municipal, as formas de financiamento que ainda não foram regulamentadas, para aprimoramento da qualidade técnica da atenção à saúde prestada à pessoa idosa.

**19)** Com base na Política Nacional de Atenção Básica, marque a alternativa INCORRETA. São características do processo de trabalho das equipes de Atenção Básica:

a) Programação e implementação das atividades, com a priorização de solução dos problemas de saúde mais frequentes, considerando a responsabilidade da assistência resolutiva à demanda espontânea.

b) Assistência básica integral e contínua, organizada a qualquer indivíduo independente de seu território, com garantia de acesso ao apoio diagnóstico e laboratório.

c) Realização de primeiro atendimento às urgências médicas e odontológicas.

d) Desenvolvimento de ações intersetoriais, integrando projetos sociais e setores afins, voltados para a promoção da saúde.

e) Apoio a estratégias de fortalecimento da gestão local e do controle social.

**20)** Segundo a Lei Orgânica 8.080 de 1990, entende-se por Vigilância Epidemiológica:

a) Um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

b) Um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

c) Conjunto de medidas de controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

d) Conjunto de ações de controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo.

e) Um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

## ENFERMAGEM

1) A humanização do nascimento compreende ações desde o pré-natal e busca evitar condutas intempestivas e agressivas para o bebê, portanto, o cuidado ao recém-nascido deve caracterizar-se pela segurança técnica na atuação profissional e por condições hospitalares adequadas, aliadas à suavidade no toque dos cuidados, em especial da equipe de enfermagem. Diante disso, analise as afirmativas abaixo:

I- É importante que o profissional ao manusear o bebê pré-termo, por exemplo, ao pesar, deve colocá-lo lentamente na balança na hora de pesagem ou quando o deita suavemente. Agindo assim, está protegendo o bebê da sensação de queda, podendo assustá-lo muito, pois, como ele não adquiriu noção de tempo e espaço, cair momentaneamente significa, para ele, cair eternamente.

II- Além de focalizar o recém-nascido, o diagnóstico de enfermagem deve levar em consideração a opinião da unidade de cuidado, os recursos humanos, físicos e materiais disponíveis, pois, a finalidade maior da assistência consiste em prevenir agravos.

III- Recém-nascidos com microcefalia apresentam manifestações clínicas desde descerebração, irresponsividade completa há retardos mentais educáveis, todavia parecer haver uma relação entre a causa da microcefalia e o agravamento do quadro.

Estão INCORRETAS:

- a) I, II e III
- b) II e III
- c) I e II
- d) I e III
- e) Nenhuma

2) As doenças crônicas apresentam forte carga de morbidades relacionadas e seu número vem ampliando-se na faixa etária infantil, além disso, são responsáveis por grande número de internações, está entre as principais causas de amputações e de perdas de mobilidade e de outras funções neurológicas, envolvendo também perda significativa da qualidade de vida, que se aprofunda à medida que a doença se agrava. Nessa perspectiva, analise as afirmativas abaixo, se verdadeiras ou falsas:

I – O lúpus eritematoso sistêmico não é ocorrência comum na infância, seu quadro pode afetar praticamente todos os tecidos, as manifestações clínicas podem variar desde um quadro crônico insidioso até queixas agudas e as vezes com evolução fatal.

II – O diabetes tipo I insulino-dependente tem início observado na infância ou na adolescência, mas pode ocorrer em qualquer idade, é caracterizada pela destruição das células beta, levando a insuficiência incompleta da insulina.

III – Crianças com cardiopatias congênitas tem atraso no seu crescimento e desenvolvimento, os lactentes podem apresentar atraso no crescimento, com déficit nutricional, e no desenvolvimento; infecções frequentes de vias respiratórias, dificuldade para se alimentar, hipotonia e sudorese excessiva.

IV – A anemia falciforme é uma doença genética hereditária, autossômica recessiva que provoca um defeito da formação da hemoglobina, a qual pode tomar a forma de foice nas crises de falcização, quando da presença de alterações na concentração de CO<sub>2</sub>.



Considerando as afirmativas acima é CORRETO afirmar que:

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

3) O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) é uma legislação para a proteção integral da criança e do adolescente, buscando garantir o direito à vida e à saúde, essa tarefa exige o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, além de uma atenção humanizada e o trabalho em rede, condições que deve ser asseguradas por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). Diante disso, é INCORRETO afirmar:

- a) Atendendo aos princípios e às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), o Ministério da Saúde, por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI), determina que para fazer uso dos imunobiológicos, é necessário que a pessoa apresente prescrição com indicação médica e um relatório clínico sobre seu caso.
- b) A mãe deve ser orientada sobre os sinais que indicam que o bebê está pronto para mamar (movimento dos olhos, da cabeça, sinais de procura com a língua para fora, agitação dos braços, mãos na boca, etc.), não sendo necessário esperar o choro do bebê, além disso, a frequência e a duração ilimitada (livre demanda) das mamadas devem ser incentivadas.
- c) A Caderneta de Saúde da Criança utiliza como parâmetros para avaliação do crescimento de crianças (menores de 10 anos) os seguintes gráficos: peso para a idade (de zero a 2 anos, de 2 a 5 anos e de 5 a 10 anos), comprimento/estatura para a idade (de zero a 2 anos, de 2 a 5 anos e de 5 a 10 anos), índice de massa corporal (IMC) para a idade (de zero a 2 anos, de 2 a 5 anos e de 5 a 10 anos) e perímetro cefálico (de zero a 2 anos).

d) A não definição do diagnóstico de infecção pelo HIV, justifica a postergação do início da vacinação (Hepatite e BCG) das crianças assintomáticas, expostas ao HIV por via vertical (durante a gravidez e o parto), sob o risco de agravamento do quadro.

e) Nas diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde são fundamentais para viabilizar essa atenção integral o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento; atenção integral à saúde sexual e saúde reprodutiva e; atenção integral no uso abusivo de álcool e outras drogas por pessoas jovens.

4) Na Atenção Básica continua uma forte preocupação com a primeira semana de vida da criança, para tanto, procura-se garantir uma visita domiciliar ao binômio (mãe e recém-nascido) no contexto da família, para orientação de todos sobre o cuidado de ambos, bem como para ofertar as ações programadas para a primeira semana de saúde. Considerando que, o caderno 33 apresenta estratégias para a chegada do RN a família, analise as afirmativas abaixo:

I- A equipe de saúde deve compreender e orientar os pais sobre a formação de vínculos e o fortalecimento da parentalidade, ainda estar atento às possíveis e frequentes dificuldades que se apresentam e precisa estimular a construção de uma rede, inclusive na equipe de saúde, que sirva de apoio à família.

II- O profissional de saúde, em contato com a família, é importante que observe cuidadosamente como os cuidadores (em especial, a mãe) reagem ao comportamento do bebê. São afetuosos? Oferecem aconchego frequente? Reagem de forma irritada ou agressiva ao choro?

III- A prática da amamentação favorece a formação de vínculo entre mãe e filho e deve ser estimulada. Entretanto, a amamentação não é um comportamento inato, mas sim um hábito que se adquire e se aperfeiçoa com a prática, que depende de aprendizado e da interação positiva entre os fatores culturais e sociais.

IV – Para a ampliação e o fortalecimento da participação paterna na saúde familiar, os profissionais da Rede SUS devem estar atentos para o acesso e o acolhimento de qualidade desses pais, incluindo-os como sujeitos na lógica das consultas realizadas em conjunto com as mães e as crianças.

Diante das afirmativas acima, são FALSAS:

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

5) Mudanças na legislação, como a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente, a aprovação pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente da Resolução nº 41/95 marcam o início de uma nova fase em relação às políticas para a infância com modificações na atenção a saúde e no atendimento a crianças e adolescentes, o que tem contribuído para o fortalecimento e a ampliação de benefícios e dos direitos dessa parcela da população. Nessa perspectiva analise as afirmativas abaixo se verdadeiras ou falsas:

I- Direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar, durante sua permanência hospitalar.

II – Os serviços de unidades de terapia intensiva neonatal deverão dispor de banco de leite humano ou unidade de coleta de leite humano.

III – Diante da existência de marcas da violência física e, especialmente, na violência sexual, é fundamental que os pais façam o Boletim de Ocorrência (BO) em Delegacia, na ausência dos pais ou se esses forem os suspeitos da agressão, o Conselho Tutelar local assume essa responsabilidade.

IV - Os casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Ministério Público.

Marque a resposta considerando as afirmativas acima.

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

6) A enfermagem atende necessidades básicas, implementa medidas terapêuticas e convive a maior parte do tempo de hospitalização junto ao binômio. Portanto, sua competência e habilidades interferem diretamente na eficácia, na qualidade e custo da assistência à saúde. Nessa perspectiva é CORRETO afirmar:

a) A administração de medicamentos em tecido intramuscular exige cuidados, dentre eles: a escolha da agulha, uma vez que nas crianças acima de 2 anos, a região de escolha é a dorso-glútea, a qual dispense de cuidados devido os riscos de mal formação de nervo.

b) Os cateteres totalmente implantados devem ser lavados após cada medicação, transfusão sanguínea, nutrição parenteral ou refluxo de sangue com flash de 10ml de soro fisiológico, para se evitar precipitação de droga ou interação medicamentosa.

c) O perímetro cefálico é uma medida que indica o crescimento dos órgãos intracranianos, ao nascer a criança pode apresentar perímetro de 35cm, aquelas com tamanho inferior precisam ser acompanhadas sob vigilância.

d) O exame físico da criança ou do adolescente pode ser feito de forma detalhada no momento da admissão, tão logo esteja instalado em uma unidade pediátrica, o qual consiste de observação, percussão, palpação, ausculta e mensuração.

e) O brinquedo terapêutico é uma atividade desenvolvida pelo enfermeiro que tem como objetivo orientar o familiar e a criança sobre a realização de procedimentos, conforme regulamenta resolução 295/2004.

7) No contexto da atenção à pessoa idosa, a violência tem sido uma crescente preocupação dos profissionais, sobretudo da saúde pública, porque esta afeta a saúde e a qualidade de vida, interferindo na integridade emocional, provocando sequelas e mortes. Sob esse aspecto, assinale a alternativa incorreta:

a) Dentre os fatores de risco de negligência contra idosos, destacam-se: ciclos recorrentes de violência familiar, dependência química do cuidador, saúde mental comprometida e incapacidade funcional do idoso dependente.

b) Os serviços de assistência domiciliar, em expansão no Brasil, podem constituir-se espaços de identificação, registros e encaminhamentos dos casos de negligência doméstica em idosos, como também apresentar propostas de prevenção, ao identificar fatores de riscos presentes junto aos idosos e seus cuidadores.

c) As diferentes formas de abuso de idosos envolvem ações de natureza física, psicológica/emocional, financeira/material, sexual e de negligência.

d) Os registros de violência contra idosos no Brasil são consistentes e os profissionais que atendem aos possíveis casos de abusos e maus-tratos encontram-se preparados para efetuar sua constatação, registro e encaminhamentos cabíveis no contexto da atenção ao idoso.

e) Deve-se suspeitar de maus-tratos em uma instituição de longa permanência, quando há aumento de número de óbitos/mês ou atendimento de idosos institucionalizados em pronto-socorro com sinais de maus-tratos.

8) A avaliação funcional é um método sistemático de avaliar a saúde geral e o bem-estar da pessoa, bem como a capacidade de funcionar no seu ambiente. Trata-se de uma avaliação de grande relevância para o planejamento da assistência de enfermagem nos diversos contextos do cuidado à pessoa idosa. No que se refere a avaliação funcional do idoso, leia as afirmativas abaixo, julgue e assinale a alternativa incorreta.

a) Dentre os instrumentos padronizados de avaliação da capacidade funcional do idoso, destacam-se o Index de Atividades Diárias de Katz, o Exame do Estado Mini-mental de Folstein, o perfil de PULSES, o Index de Barthel, o Questionário de Depressão de Beck e a Escala de Disfunção Social.

b) A avaliação funcional engloba quatro componentes básicos: saúde física, autocuidado, funcionamento psicológico e funcionamento social.

c) Essa avaliação tem como finalidade averiguar a capacidade funcional de idosos para desempenhar atividades básicas da vida diária (AVD) e atividades instrumentais de vida diária (AIVD).

d) A avaliação do autocuidado inclui seis áreas básicas: banho, vestir-se, usar o banheiro, transferência, continência e alimentação. Dentre estas alimentar-se é a capacidade mais básica, no entanto é a que se perde primeiro à medida que a pessoa declina sua capacidade funcional.

e) As funções cognitiva e afetiva constituem funções importantes na avaliação psicossocial da pessoa idosa. A avaliação da função afetiva pode revelar sinais de depressão ou pensamentos e comportamento autodestrutivos. Acredita-se que a depressão seja subdiagnosticada na população idosa.

9) No que se refere ao estado nutricional e de hidratação da pessoa idosa, pede-se: leia as afirmativas abaixo e julgue V para a(s) verdadeira(s) e F para a(s) falsa(s). Em seguida assinale a alternativa que contém a sequência correta.

( ) No corpo do idoso contém mais massa magra e diminuição relativa do tecido adiposo, o que determina metabolismo mais lento, com baixa queima de calorías.

( ) A restrição de líquidos predispõe os idosos a infecção, constipação, desequilíbrio hídrico e eletrolítico grave. Nesse sentido, os enfermeiros devem estar alertas a fatores

capazes de levar os idosos a um consumo menor de líquidos, como redução da sensação de sede, medo de incontinência, incapacidade de ingerir líquidos com independência, falta de motivação, náuseas, vômitos, entre outros.

( ) Indigestão e intolerância alimentar são comuns entre os idosos devido a redução da motilidade estomacal, menos secreção gástrica e tempo de esvaziamento gástrico mais lento, o que poderá ser aliviado adotando-se algumas medidas como alimentação mais fracionada, sentar-se na posição Fowler alta durante as refeições, garantir ingestão adequada de líquidos e atividades apropriadas.

( ) Uma dieta com elevado teor de carboidratos pode estimular uma liberação anormal de insulina na população idosa, que pode causar hiperglicemia e ser sinalizada inicialmente por estado de confusão mental.

( ) A avaliação nutricional envolve uma ampla variedade de fatores físicos, mentais e socioeconômicos que podem influenciar a condição nutricional dos idosos, devendo ser realizada pela equipe multiprofissional, incluindo enfermeiro, médico, nutricionista e assistente social.

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

**10)** Uma das principais preocupações relativas à segurança da pessoa idosa refere-se à incidência de quedas. Sobre esse assunto, destaca-se que:

I – A elevada incidência de quedas de pessoas idosas tem caráter multifatorial, podendo estar associado a fatores relacionados à idade, condições de saúde ou prejuízos funcionais, medicamentos e fatores ambientais.

II – Estima-se que estratégias de prevenção contra quedas, mesmo sendo negligenciadas em grande parte na prática clínica, evitam 30% das quedas; que 5 a 10% das pessoas idosas que sofrem quedas apresentam lesões graves, com frequente fratura de membros inferiores

resultante de osteoporose e da situação que provocou a queda.

III – As mulheres idosas apresentam uma taxa mais alta de lesões do que as demais faixas etárias femininas, enquanto a taxa entre homens diminui na vida adulta.

IV – Com base nas limitações normais encontradas entre os idosos, a maioria dessas pessoas precisa de um ambiente seguro, funcional, confortável, devendo ser levados em conta iluminação, temperatura, cores, odores, piso, mobiliário, ruídos, entre outros.

V – A utilização de elementos físicos de restrição de movimentos de pessoas idosas, deve ser adotada pelo enfermeiro gerontólogo, após criteriosa avaliação da situação cognitiva e funcional do idoso, de modo a preservar sua segurança e evitar lesões de maior gravidade.

Considerando as afirmativas acima, assinale a alternativa correta:

- a) As afirmativas I, III e V são verdadeiras.
- b) As afirmativas II, III e IV são verdadeiras.
- c) As afirmativas I, III, IV e V são verdadeiras.
- d) As afirmativas II e V são falsas.
- e) Apenas a afirmativa V é falsa.

**11)** A implantação da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas tem o objetivo de promover mudanças na atenção à saúde em uma série de dimensões. Considerando que os serviços de saúde devem estar organizados regionalmente, é essencial que sejam estabelecidas suas linhas de cuidado e diretrizes clínicas próprias. Dentre as afirmativas abaixo, assinale a que não define ou caracteriza-se como linhas de cuidado:

- a) Linhas de cuidado expressam os fluxos assistenciais que devem ser garantidos ao usuário, no sentido de atender às suas necessidades de saúde.
- b) As linhas de cuidado definem as ações e os serviços que devem ser desenvolvidos na atenção de uma rede, quer seja de nível primário, secundário e terciário, e nos sistemas de apoio.
- c) A linha de cuidado desenha o itinerário terapêutico dos usuários na rede.

d) As linhas de cuidado normatizam todo o processo da condição de saúde da pessoa, incluindo ações promocionais, preventivas, curativas, cuidadoras, reabilitadoras e paliativas relativas à determinada doença, ao longo de sua história natural.

e) Linhas de cuidados são recomendações específicas para cada nível de atenção, elaboradas com o objetivo de orientar o cuidado, com foco na integralidade, incorporando as melhores evidências da clínica, da saúde coletiva, da gestão em saúde e da produção de autonomia.

**12)** “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”.

O enunciado acima refere-se a um dos princípios que rege o seguinte documento:

- a) Estatuto do Idoso
- b) Política Nacional do Idoso
- c) Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
- d) Política Nacional de Humanização
- e) Programa Nacional de Segurança do Paciente

**13)** No que se refere a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) na pessoa idosa, assinale a alternativa incorreta:

- a) A DPOC é caracterizada pela limitação do fluxo de ar, habitualmente progressiva, associada a uma resposta inflamatória do pulmão a partículas ou gases nocivos.
- b) Tem como causa principal o tabagismo; os componentes mais frequentes da DPOC são o enfisema e a bronquite crônica.
- c) A incidência da DPOC aumenta com a idade; a taxa de mortalidade decorrente da doença tem se apresentado de forma decrescente nos últimos 10 anos.
- d) Dentre as medidas terapêuticas destacam-se redução dos fatores de risco, uso de broncodilatadores e corticosteroides, oxigenioterapia e reabilitação pulmonar.
- e) O cuidado de enfermagem envolve o levantamento de dados acerca da história da doença, identificação das necessidades de

cuidado do paciente e intervenções como manutenção das vias aéreas pérvias, melhora do padrão respiratório, melhora da tolerância à atividade, promoção do cuidado domiciliar e comunitário.

**14)** Sobre o Cuidado ao paciente Neurocrítico é INCORRETO afirmar que:

- a) O posicionamento adequado do paciente no leito é Cuidado de Enfermagem essencial, devendo a cabeça e o pescoço ser mantidos em posição neutra e a cabeceira do leito elevada em 15 a 30°, exceto quando há contra-indicação, como por exemplo o Traumatismo Raquimedular.
- b) O controle da temperatura corporal, bem como o tratamento da febre, caso presente, é medida necessária para reduzir as demandas metabólicas do cérebro do paciente neurocrítico.
- c) Os valores normais da Pressão Intra Craniana (PIC), variam entre 0 e 10 mmHg, com limite superior tolerável de até 15 mmHg. A sustentação de uma PIC acima de 60 mmHg geralmente é fatal.
- d) Os estímulos ambientais nocivos devem ser minimizados com vistas à redução das taxas metabólicas cerebrais. Desta forma, o controle da dor e da ansiedade, a manutenção de períodos de sono e repouso adequado e o espaçamento entre as Intervenções de Enfermagem (evitando muitos estímulos ao mesmo tempo) são medidas necessárias.
- e) A Pressão de Perfusão Cerebral (PPC) é o resultado da diferença entre a Pressão Arterial Média (PAM) e a Pressão IntraCraniana (PIC). Desta forma, a manutenção de uma PPC acima de 100 mmHg, garante uma perfusão cerebral adequada e conseqüentemente o controle da PIC.

**15)** A escolha do método adequado de oxigenioterapia à um paciente depende de vários fatores, inclusive da Fração Inspirada de Oxigênio ( $FiO_2$ ) necessária para manter uma Saturação de Oxigênio adequada. Um paciente em uso de cânula nasal, com fluxo de oxigênio de 4 litros por minuto, está recebendo uma  $FiO_2$  aproximada de:

- a) 21%
- b) 37%
- c) 40%
- d) 30%
- e) 28%

**16)** Com relação à Terapia Nutricional no Paciente Crítico, julgue as assertivas abaixo:

- I- Para garantir a permeabilidade das sondas de alimentação enteral, preconiza-se a irrigação com 20 a 30 ml de água nos seguintes momentos: a cada 4 a 6 horas nas alimentações contínuas; antes e depois da administração de medicamentos, após a verificação de resíduo e sempre que a infusão for desligada;
- II- Utilizar acesso venoso central com via exclusiva quando da administração de Nutrição Parenteral Total (NPT). Na necessidade de interrupção da NPT, instalar Soro Glicosado a 10% para manter o acesso venoso pérvio e evitar hipoglicemia de rebote;
- III- As sondas de alimentação nasoenterais estão indicadas à pacientes com previsão de Terapia Nutricional de longo prazo, normalmente com duração prevista superior à 4 a 6 semanas;
- IV- Na necessidade de suspensão temporária da NPT, não compensar o volume prescrito para as 24 horas, pois isto pode favorecer a ocorrência de flutuações metabólicas e sobrecarga hídrica.

Estão CORRETAS:

- a) As assertivas I e III
- b) Todas as assertivas
- c) As assertivas I, II e III
- d) Nenhuma das assertivas
- e) As assertivas I, II e IV

**17)** A Sepsé é uma doença complexa e grave, responsável por altos índices de morbidade e mortalidade, cujo tratamento adequado se dá na maioria das vezes em um ambiente de UTI. Entre as recomendações de Cuidados, podemos destacar:

- O início da antibioticoterapia idealmente na \_\_\_\_\_ hora do diagnóstico de Sepsé;
- A coleta de culturas \_\_\_\_\_ ao início da antibioticoterapia;
- A manutenção da PVC entre \_\_\_\_ e \_\_\_\_ mmHG
- A manutenção da PAM maior ou igual a \_\_\_\_ mmHG

Complete as lacunas em branco e escolha a afirmativa correta:

- a) Primeira / anteriormente / 0 e 6 / 70
- b) Segunda / anteriormente / 8 e 12 / 60
- c) Primeira / posteriormente / 8 e 12 / 65
- d) Segunda / posteriormente / 0 e 6 / 60
- e) Primeira / anteriormente / 8 e 12 / 65

**18)** Sobre a Monitorização Multiparamétrica dos pacientes críticos, escolha a alternativa CORRETA:

- a) Os sistemas de monitoramento do Eletrocardiograma (ECG) mais comuns na UTI, necessitam de 3 ou 5 eletrodos fixados ao tórax do paciente e conectados aos monitores através de cabos isolados. Ambos os sistemas garantem a visualização das 12 derivações do ECG comum a depender do local em que os eletrodos são colocados;
- b) A Saturação de Oxigênio (SpO<sub>2</sub>) reflete a saturação de oxigênio da Hemoglobina no sangue arterial e pode ser verificada através de um aparelho denominado oxímetro de pulso. Os valores obtidos podem sofrer alteração por diversos fatores como o uso de drogas vasoconstrictoras e/ou corantes intravenosos e em situações como o choque e anemia grave;
- c) A monitorização do dióxido de carbono término-respiratório (ETCO<sub>2</sub>) mede o nível de dióxido de carbono ao final da expiração, de maneira que apenas pacientes com via aérea definitiva como Tubo endotraqueal ou Traqueostomia podem utilizar este tipo de monitorização;

- d) Os sistemas de transdução de pressão são comuns à várias modalidades de monitorização em UTI, podendo citar a Monitorização da Pressão Arterial Média (PAM) e também a Monitorização hemodinâmica por Cateter de Swan-Ganz. Para garantir uma monitorização fidedigna o transdutor deve estar nivelado no eixo flebostático do paciente e a solução utilizada deve ser pressurizada a 200 mmHg;
- e) Na monitorização cardíaca não há necessidade de raspar o excesso de pelos do tórax dos pacientes, nem de realizar a limpeza prévia com álcool do local onde os eletrodos serão colocados.

**19)** Pacientes de UTI comumente apresentam distúrbios do equilíbrio ácido-básico, sendo necessária a análise dos gases do sangue através da realização de Gasometrias Arteriais e Venosas para guiar o tratamento adequado. Em seu plantão, você verifica os seguintes valores em uma Gasometria Arterial: - pH: 7,26 - PaCO<sub>2</sub>: 36 - HCO<sub>3</sub>: 19 - PaO<sub>2</sub>: 94, que definem qual dos distúrbios abaixo?

- a) Acidose Metabólica compensada
- b) Acidose Metabólica descompensada
- c) Alcalose Respiratória compensada
- d) Acidose Respiratória descompensada
- e) Alcalose Metabólica descompensada

**20)** As Infecções Respiratórias são patologias frequentemente encontradas nas UTIs, podendo-se destacar a Pneumonia associada à Ventilação Mecânica (PAV ou PAVM) pelo fato de ser considerada a doença adquirida mais grave dentro da UTI, com incidência de até 60%. A Enfermagem tem papel fundamental na prevenção da PAVM, destacando-se os seguintes cuidados:

- ( ) Manutenção da cabeceira do leito com elevação maior ou igual a 35° sempre (exceto se claramente contra indicada)
- ( ) Manutenção da adequada pressão do cuff do tubo endotraqueal ou do traqueóstomo

- ( ) Troca do circuito do ventilador apenas se necessário
- ( ) Interrupção diária da sedação

Coloque C para CERTO e E para ERRADO e escolha alternativa CORRETA:

- a) C / E / C / E
- b) C / C / E / E
- c) C / C / C / E
- d) C / E / C / C
- e) C / C / C / C