

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

PROCESSO SELETIVO SUPLEMENTAR PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE 2025

CATEGORIA PROFISSIONAL:

ENFERMAGEM

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CADERNO DE QUESTÕES e CARTÃO DE RESPOSTAS); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal da sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME, Nº de INSCRIÇÃO e PROGRAMA DE RESIDÊNCIA), assine no local indicado.
- Este caderno contém **25 questões de múltipla escolha**, com quatro alternativas (A, B, C e D), das quais somente uma será a correta.
- O CARTÃO DE RESPOSTAS é o único documento válido para a correção da prova objetiva, sendo de responsabilidade do candidato sua guarda durante a prova, seu preenchimento e sua entrega ao fiscal de sala.
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS com bastante atenção, à caneta esferográfica (ponta grossa, tinta azul ou preta), marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. Sob nenhuma circunstância, o cartão de respostas será substituído devido a erro, desatenção ou falha no preenchimento por parte do candidato.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de **até 1 hora e 30 minutos**, incluído o tempo para preenchimento do cartão de respostas.
- Após o início da prova, o candidato deverá permanecer na sala pelo **tempo mínimo de 60 minutos**.
- Ao terminar a prova, o candidato devolverá ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS.
- O candidato somente poderá levar o caderno de provas **quando estiver faltando 30 minutos para o término do tempo total de duração da prova**. Por razões de segurança, o candidato que sair antes desse horário não poderá copiar as suas respostas.
- Os dois últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar o lacre do material, quando então poderão retirar-se do local após concluído o procedimento.

1) Em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), uma revisão sistemática da literatura estimou que o risco relativo para exacerbações agudas da DPOC no seguimento de um ano após alta hospitalar para aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade, foi de 2,10 (IC 95%: 1,28 – 3,45) vezes. Pacientes com DPOC com depressão apresentaram risco relativo de exacerbações agudas da DPOC no primeiro ano após a alta de 1,36 (IC 95%: 1,10–1,69) vezes, comparados àqueles com DPOC sem depressão. Com base nos dados apresentados, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) O risco de exacerbações agudas da DPOC foi 2,10% maior entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade.
- b) O risco de exacerbações agudas da DPOC foi 36% maior entre aqueles com depressão, em comparação àqueles sem depressão.
- c) O excesso relativo de risco para exacerbações agudas da DPOC associado à depressão é maior que o excesso de risco associado à ansiedade.
- d) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de exacerbações agudas da DPOC entre pacientes com e sem depressão.

2) Na mesma revisão sistemática mencionada na questão anterior, em pacientes com DPOC, a readmissão em 30 dias após alta hospitalar entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade, foi de 1,51 (IC 95%: 1,12–2,03) vezes. O risco relativo de readmissão hospitalar em 30 dias após alta em pacientes com DPOC com depressão em comparação com DPOC sem depressão foi de 1,22 (IC95%: 1,12 – 1,33) vezes. Com base nos dados apresentados, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Em pacientes com DPOC, o risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar foi 51% maior entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade.
- b) O risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar foi 122% maior entre aqueles com depressão, em comparação àqueles sem depressão.
- c) A redução relativa do risco para readmissão em 30 dias após alta hospitalar associado à ausência de ansiedade foi de 51%.
- d) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar entre pacientes com e sem depressão.

3) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

O SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços _____ executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma _____.

- a) de estritamente recuperação da saúde | regionalizada e hierarquizada
- b) de promoção, proteção e recuperação da saúde | local e aberta
- c) de promoção, proteção e recuperação da saúde | regionalizada e hierarquizada
- d) de estritamente recuperação da saúde | local e aberta

4) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, além dos serviços de atenção primária à saúde, são portas de entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços:

- I. De atenção de urgência e emergência.
- II. De atenção psicossocial.
- III. Atenção ambulatorial especializada e hospitalar.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Apenas nos itens I e III.

5) De acordo com a Resolução nº 588/2018 — Política Nacional de Vigilância em Saúde, analisar os itens.

- I. É constituída por processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde.
- II. Visa ao planejamento e à implementação de medidas de regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde.
- III. Tem por finalidade a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

6) Relativo à saúde, aos determinantes da saúde e à determinação social da saúde, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) A saúde, entendida como a possibilidade de objetivação em cada indivíduo do grau de humanidade que a humanidade produziu, apresenta-se de modo diferente nas diferentes sociedades, nas diferentes classes e estratos de classes sociais, apesar das semelhanças biológicas entre os corpos dos seres humanos que as compõem.
- b) Nem todas as dimensões da vida humana são determinadas socialmente.
- c) Em uma sociedade de classes, em um mesmo momento histórico, o modo de viver, adoecer e morrer das diferentes classes e estratos de classe é semelhante.
- d) Nas relações capitalistas de produção, o avanço das forças produtivas sempre resulta em melhorias para a classe trabalhadora.

7) De acordo com a Portaria GM/MS nº 4.279/2010, que institui as Redes de Atenção à Saúde (RAS) no SUS, é possível identificar características importantes e inerentes à sua matriz conceitual. Fazem parte dessas características:

- I. Formar relações horizontais entre os diferentes pontos.
- II. Atenção primária como ordenadora das ações.
- III. Ofertar atenção contínua e integral.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

8) A Resolução-RDC nº 36/2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, no capítulo em que trata da Vigilância, do Monitoramento e da Notificação de Eventos Adversos, define que:

- I. O Núcleo de Segurança do Paciente (NPS) fará o monitoramento dos incidentes e eventos adversos.
- II. A notificação dos eventos adversos deve ser realizada mensalmente até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao mês de vigilância.
- III. Os eventos adversos que evoluírem para óbito podem ser notificados apenas em relatório anual.

Está INCORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas no item III.
- d) Apenas nos itens I e II.

9) Sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Como uma política pública, baseia-se na aprendizagem significativa e na reflexividade das práticas em ações na rede de serviço.
- () A educação permanente em saúde é baseada principalmente na oferta de curso e formações no formato educação a distância.
- () A residência multiprofissional em saúde tem como objetivo formar profissionais para atuação no SUS, uma vez que pressupõe construção interdisciplinar dos profissionais em saúde e trabalho em equipe.

- a) C - C - C.
- b) C - C - E.
- c) C - E - C.
- d) E - C - E.

10) Na discussão acerca da bioética e da competência interdisciplinar, a interdisciplinaridade só ocorre quando existe interação de pessoas e troca de saberes e opiniões. Entre as condições necessárias para que a interdisciplinaridade ocorra, estão:

- I. A existência de uma linguagem e objetivos comuns.
- II. Reconhecimento da necessidade de considerar diferenças existentes.
- III. Domínio dos conteúdos específicos de cada um dos participantes.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS | 15 QUESTÕES

11) Sobre a fisiopatogenia e a prevenção das infecções da corrente sanguínea relacionadas a cateteres centrais, de acordo com a ANVISA, analisar os itens.

- I. Higienizar as mãos antes e após a inserção e para qualquer tipo de manipulação dos cateteres é uma das medidas preventivas destas infecções.
- II. Após as duas primeiras semanas, principalmente nos cateteres de longa permanência, prevalece a colonização da via intraluminal como fonte de ocorrência dessas infecções, pois à medida que o tempo passa, o número de manipulações do *hub* aumenta, favorecendo sua contaminação.
- III. Nas duas primeiras semanas, a colonização extraluminal predomina na gênese dessas infecções. Isto é, as bactérias da pele alcançam a corrente sanguínea após terem formado “biofilmes” na face externa do cateter central.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens II e III.
- c) Apenas nos itens I e II.
- d) Em todos os itens.

12) O aumento dos níveis pressóricos como evento agudo é uma das demandas mais comuns no atendimento à demanda espontânea no dia a dia das equipes na atenção primária em saúde. O manejo de crises hipertensivas no adulto, segundo o protocolo do COREN-RS, indica que:

- a) Na emergência hipertensiva, caracterizada pela elevação aguda da pressão arterial associada a alterações do nível de consciência, perda de força motora, alterações visuais, de fala e da face, convulsões, dor precordial, dispneia, cianose ou saturação $\leq 90\%$, bradicardia ou taquicardia, o enfermeiro deve orientar a administração de captopril sublingual.
- b) Na urgência hipertensiva, caracterizada pela elevação da pressão arterial e/ou pressão arterial diastólica ≥ 120 mmHg associada a dor moderada em região occipital, dor torácica moderada, o enfermeiro deve encaminhar para consulta médica pela necessidade de reestabelecer controle pressórico em 24-48h.
- c) Na emergência hipertensiva, caracterizada pela elevação aguda da pressão arterial associada a alterações do nível de consciência, dor precordial, dispneia e bradicardia, o enfermeiro deve prescrever paracetamol ou dipirona.
- d) Na pseudocrise hipertensiva, caracterizada pela elevação da pressão arterial associada a sintomas relatados pelo usuário que não permitem estabelecer relação causal entre a hipertensão e a manifestação do desconforto com relato de ansiedade, situação estressante recente, dor leve/crônica ou cefaleia, o enfermeiro deve prescrever paracetamol ou dipirona e captopril sublingual.

13) Segundo Brunner & Suddarth, durante as primeiras 24 horas depois da cirurgia, os cuidados de enfermagem ao paciente hospitalizado na unidade médico-cirúrgica envolvem continuar ajudando o paciente a se recuperar dos efeitos da anestesia. Quanto ao manejo de enfermagem no período pós-operatório, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Avaliar a respiração e instalar ventilação mecânica para prevenir sinais de depressão ou angústia respiratória.
- () Monitorar os sinais vitais, observar temperatura, umidade e coloração da pele para identificar sinais e sintomas de choque precocemente.
- () Avaliar o local da cirurgia e os sistemas de drenagem da ferida. Conectar todos os drenos à aspiração ou posicioná-los para atuação da gravidade, conforme indicado, e monitorar os sistemas de drenagem fechados são parâmetros importantes para identificar sinais e sintomas de hemorragia precocemente.
- () Avaliar o nível de consciência, a orientação e a capacidade de manter repouso absoluto no leito são parâmetros que ajudam a identificar sinais e sintomas de hemorragia e de complicações neurológicas precocemente.

- a) E - C - C - E.
- b) C - E - E - C.
- c) C - C - E - E.
- d) E - E - C - C.

14) Segundo a Lei nº 13.840/2019, para os objetivos do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Promover a interdisciplinaridade e a integração de programas, ações, atividades e projetos de órgãos e entidades públicas e privadas nas áreas de saúde, educação, trabalho, assistência social, previdência social, habitação, cultura, desporto e lazer, visando à prevenção do uso de drogas, à atenção e à reinserção social dos usuários ou dependentes de drogas.
- () Viabilizar a ampla participação social na formulação, na implementação e na avaliação das políticas sobre drogas.
- () Ampliar as alternativas de inserção social e econômica do usuário ou dependente de drogas, promovendo programas que priorizem a melhoria de sua escolarização e a qualificação profissional.
- () Fomentar a criação de serviço de atendimento telefônico com orientações e informações para apoio aos usuários ou dependentes de drogas.

- a) C - E - E - C.
- b) E - C - C - E.
- c) C - C - C - C.
- d) E - E - C - C.

15) Paciente idosa de 75 anos, com histórico de enfisema pulmonar, pneumonia, diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica e AVC isquêmico prévio. Acamada e dependente para autocuidado, com quadro de concentração e memória prejudicadas, desorientada em tempo e espaço, inquieta e agitada por períodos. Escala CAM positiva; mucosas hiporcoradas, um pouco desidratadas, com hemiparesia à direita, em uso de fraldas pela incontinência urinária. No terceiro dia de internação, apresentava febre persistente, mesmo em vigência de antibiótico, e a equipe médica solicitou coleta de urocultura e EQU devido à possibilidade de novo foco infeccioso, antes de escalonar ou descalonar o antibiótico. Com base nas informações clínicas do caso, referente aos diagnósticos de enfermagem acurados para este caso, bem como os resultados (NOC) e intervenções de enfermagem (NIC), analisar os itens.

- I. O diagnóstico de enfermagem "Confusão Aguda" pode ser elencado, com características definidoras como agitação psicomotora (agitada por períodos; inquieta) e percepções incorretas (desorientada em tempo e espaço); e como condições associadas ao quadro infeccioso (pneumonia) e à doença cerebrovascular (AVC prévio).
- II. A paciente apresenta fatores de risco para lesão por pressão, como mobilidade física prejudicada (acamada), umidade excessiva (incontinência urinária) e desidratação (mucosas pouco desidratadas). O resultado de enfermagem esperado (NOC) integridade tissular: pele e mucosas; e as como atividades da intervenção (NIC) prevenção de lesão por pressão: usar superfícies de apoio adequadas, realizar mudanças de decúbito e monitorar a integridade da pele, estão indicadas para o seu cuidado.
- III. A coleta de urina foi indicada devido aos sinais de deterioração clínica da paciente, como febre persistente, que sugere possível foco infeccioso urinário. A amostra de urina deve ser coletada por cateterismo vesical de alívio, antes do ajuste de antibióticos para permitir uma terapia direcionada e eficaz.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas nos itens I e II.
b) Apenas nos itens II e III.
c) Apenas no item II.
d) Em todos os itens.

16) A detecção precoce e o tratamento adequado em estágios iniciais da doença renal crônica (DRC), realizados na atenção primária, ajudam a prevenir os desfechos deletérios e a subsequente morbidade relacionados às nefropatias. Em relação à classificação da DRC, as condutas de enfermagem, de acordo com os protocolos de enfermagem na atenção primária à saúde (hipertensão e diabetes), a partir do risco moderado, alto ou muito alto, são:

- I. Encaminhar para consulta médica com brevidade.
II. Abordagem integrada dos fatores de risco cardiovascular.
III. Manter coordenação do cuidado para pessoas com DRC, em equipe multiprofissional e/ou com atenção ambulatorial especializada, quando indicada.
IV. Monitorar e contribuir com o plano de cuidados individualizado com enfoque no controle estrito da pressão arterial, da glicemia, na promoção da adesão ao tratamento e nas mudanças de estilo de vida.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
b) Apenas nos itens II e III.
c) Apenas nos itens II, III e IV.
d) Em todos os itens.

17) O paciente, seja ele submetido à hemodiálise ou à diálise peritoneal, pode ser hospitalizado para o tratamento de complicações relacionadas com a diálise, o distúrbio renal subjacente ou problemas de saúde não relacionados com a disfunção renal ou o seu manejo. Considerando o manejo de enfermagem para o paciente que está sob diálise, relacionar as colunas e assinalar a sequência correspondente.

- (1) Proteção do acesso vascular.
(2) Manejo do desconforto e da dor.
(3) Prevenção de infecção.
(4) Cuidado com o local do cateter.

- () Certificar que o cateter permaneça fixo, para evitar qualquer tensão e traumatismo.
() Instruir o paciente para manter as unhas aparadas, a fim de evitar arranhaduras e escoriações.
() Administrar hipotensivos após a diálise para evitar a hipotensão, devido ao efeito combinado da remoção de líquido com a diálise e os medicamentos.
() Avaliar o acesso vascular quanto à sua permeabilidade e tomar precauções para assegurar que o membro com acesso vascular não seja utilizado para medir a pressão arterial nem para obter amostras de sangue.

- a) 4 - 2 - 3 - 1.
b) 1 - 2 - 3 - 4.
c) 1 - 3 - 4 - 2.
d) 2 - 1 - 3 - 4.

18) A avaliação e a intervenção de enfermagem ao paciente em atendimento na triagem visam à estabilização, ao fornecimento de tratamentos críticos e à imediata transferência para o ambiente apropriado. Sobre as prioridades dos cuidados de enfermagem na emergência, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Estabilização das condições potencialmente fatais, utilizando o método ABC (vias respiratórias [airway], respiração [breathing] e circulação), visando à implementação da via respiratória permeável. Esse método deve ser adaptado para a população idosa e pediátrica.
- b) Proporcionar ventilação adequada, empregando medidas de reanimação, quando necessário. Os pacientes com traumatismos devem ter a região cervical protegida e as lesões torácicas avaliadas primeiramente, imediatamente após a desobstrução das vias respiratórias.
- c) Avaliar e restaurar o débito urinário por meio do controle de hemorragias, da prevenção e do tratamento da hipovolemia e da manutenção ou da restauração da circulação efetiva. Isso inclui a prevenção e o manejo da hipotermia. Além disso, os pulsos periféricos são examinados e são realizadas quaisquer reduções abertas imediatas de fraturas ou deslocamentos, se um membro estiver sem pulso arterial.
- d) Determinar a capacidade neurológica por meio da avaliação da função sensorial com a utilização da escala de coma de Glasgow (ECG) e realizar avaliação motora da medula. A avaliação sensorial rápida pode ser realizada por meio da responsividade verbal ou não ao estímulo da dor.

19) Assinalar a alternativa associada à prevenção de cisalhamento, um dos fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão.

- a) Para a prevenção do cisalhamento, é importante manter as roupas de cama limpas e bem esticadas.
- b) Manter a cabeceira da cama a 30° e os pés elevados para evitar o deslizamento no leito.
- c) Manter o paciente em decúbito lateral.
- d) Aplicar hidratante corporal 1x/dia.

20) Em relação às lesões por pressão, comunitárias e hospitalares, analisar os itens.

- I. Lesões de pele comunitárias são diagnosticadas por meio da inspeção da pele quando se identifica uma lesão ocasionada por pressão e que ocorreu imediatamente após a internação.
- II. Lesões de pele hospitalares são diagnosticadas a qualquer momento da internação. São lesões ocasionadas por pressão.
- III. Lesões por pressão comunitárias são lesões de pele preexistentes, independentemente do estágio, que foram adquiridas em internação prévia, domicílio, geriatrias ou em outros estabelecimentos de saúde.
- IV. Lesões por pressão hospitalares são lesões que ocorrem após as primeiras 24 horas de internação, lesões estas que não estavam presentes no momento da admissão do paciente e que são ocasionadas por pressão prolongada sobre proeminências ósseas ou pela presença/uso de dispositivos terapêuticos, independentemente da classificação do estágio.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas nos itens I e II.
- b) Apenas no item IV.
- c) Apenas no item III.
- d) Apenas nos itens III e IV.

21) No período após o transplante de células tronco autólogo, alogênico ou de doador não relacionado, podem ocorrer complicações fatais. Sobre as complicações desse transplante, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () As infecções bacterianas e fúngicas são frequentes após 100 dias do transplante. A incidência dessas infecções pode ser diminuída por meio de isolamento cutâneo e internação em unidades abertas com fluxo de ar laminar ou com pressão positiva e uso de antissépticos cutâneos e bucais.
- () As infecções virais são infrequentes e ocorrem após 100 dias do transplante. As mais comuns são particularmente por vírus do grupo herpes, herpes-simples, citomegalovírus e vírus varicela-zóster.
- () A doença do enxerto versus hospedeiro aguda ocorre nos primeiros 100 dias pós-transplante. A pele, o trato gastrointestinal e o fígado são afetados. O exantema normalmente afeta a face, as palmas das mãos, as plantas dos pés e as orelhas, porém, em casos graves, pode afetar todo o tegumento.
- () A doença do enxerto versus hospedeiro crônica ocorre geralmente depois de 100 dias pós-transplante e pode evoluir a partir da doença aguda. São envolvidos os mesmos tecidos, as articulações e outras superfícies serosas, a mucosa oral e as glândulas lacrimais.

- a) C - E - E - C.
- b) E - C - C - E.
- c) E - E - C - C.
- d) C - C - E - E.

22) A utilização de agentes químicos isolados ou em combinação, com objetivo de tratar tumores malignos, constitui-se em uma maneira de tratar o câncer. Em relação à classificação da quimioterapia antineoplásica, segundo sua finalidade, analisar os itens.

- I. Terapia curativa: utilizada quando o tratamento sistêmico é o tratamento definitivo para a doença.
- II. Terapia adjuvante: utilizada quando o tratamento sistêmico tem o objetivo de aumentar a chance de cura após determinado procedimento cirúrgico; associado ou não à radioterapia.
- III. Terapia neoadjuvante: utilizada quando o tratamento sistêmico é realizado antes do tratamento curativo, visando à menor radicalidade no procedimento cirúrgico e, ao mesmo tempo, diminuindo o risco de doença à distância.
- IV. Terapia paliativa: utilizada quando o objetivo não é a cura, mas a palição das consequências da doença; tratamento dos sintomas da doença.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I, II e IV.
- c) Apenas nos itens III e IV.
- d) Em todos os itens.

23) Sobre infecções respiratórias na infância, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () As infecções do trato respiratório são responsáveis pela maioria das doenças agudas em crianças, e a idade, a estação do ano, as condições de vida e os problemas de saúde preexistentes influenciam a causa e o curso dessas infecções.
- () A maioria das infecções é causada por vírus, particularmente o vírus sincicial respiratório (VSR), rinovírus, enterovírus não poliomielite (vírus Coxsackie A e B), adenovírus, vírus parainfluenza, vírus influenza e metapneumovírus humano.
- () A taxa de infecção se eleva após os 6 meses de vida, tendo pico aos 12 anos de idade, que é o período entre o desaparecimento dos anticorpos maternos e a produção de anticorpos próprios da adolescência.
- () Deficiências do sistema imunológico colocam a criança em risco de infecção. Entre as condições que diminuem a resistência, estão desnutrição e anemia.

- a) C - E - E - C.
- b) E - C - C - E.
- c) C - C - E - C.
- d) E - E - C - C.

24) A desidratação é um distúrbio de líquidos corporais comumente encontrado nos cuidados de enfermagem de lactentes e recém-nascidos, ocorrendo sempre que a quantidade total de líquido eliminado excede a ingesta total, independentemente da causa subjacente. Sobre os tipos de desidratação, analisar os itens.

- I. A desidratação isotônica (isosmótica ou isonatrêmica) ocorre em condições nas quais os déficits de eletrólitos e água estão presentes em proporções aproximadamente iguais. Em pacientes pediátricos, essa é a principal forma de desidratação.
- II. A desidratação hipotônica (hiposmótica ou hiponatrêmica) ocorre quando o déficit eletrolítico excede o déficit hídrico.
- III. A desidratação hipertônica (hiperosmótica ou hipernatrêmica) resulta de uma perda de água que excede a perda de eletrólitos e geralmente é causada por uma perda proporcionalmente maior de água ou uma ingesta maior de eletrólitos.
- IV. A desidratação isotônica (hiperosmótica ou isonatrêmica) tem o choque como desfecho principal em crianças menores, mas com nenhuma probabilidade de ocorrência de distúrbios neurológicos, como convulsões.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas nos itens I e IV.
- b) Apenas nos itens I, II e III.
- c) Apenas nos itens III e IV.
- d) Em todos os itens.

25) Sobre assistência a mulheres para prevenção e rastreamento do câncer de mama, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () O rastreamento do câncer de mama deve ser realizado a partir da solicitação do exame mamografia bilateral para todas as mulheres entre 50 e 69 anos, a cada dois anos, ou para mulheres de 35 anos ou mais com risco elevado, anualmente.
- () O autoexame das mamas não deve ser ensinado e indicado pelos profissionais de saúde como método de rastreamento, diante da sua baixa acuidade para a detecção precoce do câncer de mama, ineficácia para a redução da mortalidade e associação a danos por sobrediagnósticos.
- () Após os 70 anos, há maior risco de se encontrar um câncer que não evoluiria a ponto de causar prejuízos à saúde da mulher (sobrediagnóstico). O tratamento desse tipo de câncer expõe a mulher a riscos e a danos desnecessários.
- () A prática ocasional e não sistemática da observação e autopalpação das mamas pode ser estimulada para fins de autoconhecimento, cabendo ao enfermeiro acolher, valorizar a queixa e orientar a mulher diante de anormalidades encontradas.

- a) C - C - C - C.
- b) E - C - C - E.
- c) C - E - E - C.
- d) C - E - C - C.