



ENFERMAGEM PMC

21. (CONCURSO MAURITI/2018) ENTRA EM VIGOR NOVO CÓDIGO DE ÉTICA DA ENFERMAGEM BRASILEIRA

Fruto de amplo e democrático debate, documento entrou em vigor nesta quinta-feira (5/4)

“O novo Código de Ética reflete a complexidade da atuação profissional nos tempos atuais”, ressaltou o presidente do Cofen, Manoel Neri. Entrou em vigor nesta quinta-feira (5/4), a Resolução Cofen 564/2017, que aprova o novo Código de Ética da Enfermagem brasileira. O documento, publicado em dezembro no Diário Oficial da União, é resultado de amplo e democrático debate e concilia a defesa da sociedade com a proteção ao bom profissional, trazendo avanços, sobretudo nos casos de violência doméstica.

“O novo Código de Ética reflete a complexidade da atuação profissional nos tempos atuais”, ressaltou o presidente do Cofen, Manoel Neri. A Lei 5905/73 estabelece que compete ao Cofen ‘elaborar o Código de Deontologia de Enfermagem e alterá-lo, quando necessário, ouvidos os Conselhos Regionais’. “Fomos muito além das exigências legais, incluindo no processo de reformulação todos os Conselhos Regionais, os profissionais de Enfermagem e a sociedade, de maneira ampla e transparente”, afirmou.

Fonte: http://www.cofen.gov.br/entra-em-vigor-novo-codigo-de-etica-da-enfermagem-brasileira_61770.html.

Atualizado em 06/04/2018.

A Resolução N° 564/2017 aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, trazendo os parâmetros legais que regulamentam o agir ético profissional da equipe de Enfermagem. É correto

afirmar sobre esse novo instrumento regulamentador da prática da Enfermagem:

- A) Os termos da Resolução N° 564/2017 aplicam-se aos Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Obstetizantes e Parteiras, com exceção aos Auxiliares e aos atendentes de Enfermagem já que são categorias em condição de extinção.
- B) As penalidades a serem impostas pelo Sistema COREN/ COFEN são a advertência escrita, a multa, a censura, a suspensão do exercício profissional e a cessação do direito ao exercício profissional, aplicadas conforme a gravidade da infração.
- C) Dentre os direitos do profissional de Enfermagem está a suspensão das atividades, individuais ou coletivas, quando o local de trabalho não oferecer condições seguras para o exercício profissional e/ou desrespeitar a legislação vigente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo formalizar imediatamente sua decisão por escrito e/ou por meio de correio eletrônico à instituição e ao Conselho Regional de Enfermagem.
- D) Os deveres dos profissionais de Enfermagem incluem a documentação formal das etapas do processo de Enfermagem, em consonância com sua competência legal e a participação da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.
- E) As proibições previstas para profissionais de Enfermagem são administrar medicamentos sem conhecer indicação, ação da droga, via de administração e potenciais riscos, respeitados os graus de formação do profissional e prescrever quaisquer tipos de medicamentos.



22. (CONCURSO MAURITI/2018) “Com a evolução da Enfermagem como ciência, os profissionais passaram a se questionar sobre a forma de utilização das práticas tradicionais, emergindo apontamentos que levaram ao desenvolvimento de um corpo de conhecimento específico como embasamento para o exercício da Enfermagem. Buscando atender esta necessidade, surgem as teorias de enfermagem, as quais proporcionaram o fortalecimento da disciplina no sentido de atuar de forma significativa na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde” (PICOLLI et al, 2015). As teorias de Enfermagem surgem enquanto importante ferramenta para qualificar o cuidado atrelada ao incremento do campo científico. Considerando as principais teorias em Enfermagem e seu foco de atuação, correlacione as colunas:

A - Teoria das transições (Meleis)	() O foco é a relação dialógica intersubjetiva vivenciada por seres humanos para a utilização de seus potenciais para estar melhor
B – Teoria do Cuidado Transpessoal (Watson)	() O foco é a orientação para mudanças na prática da enfermagem e direciona as pessoas a participarem como responsáveis do cuidar de sua saúde
C – Teoria Humanística (Paterson e Zderad)	() O foco está nos fatores de cuidado a partir da perspectiva humanística combinado com a base de conhecimentos científicos
D - Teoria de Enfermagem “Homem-Vida-Saúde” (Parse)	() O foco é facilitar as transições que ocorrem ao longo da vida, sendo o conceito de transição central para os cuidados

de enfermagem

A sequência correta da correlação é:

- A) A – C – B - D
- B) B – C – A - D
- C) A – B – D - A
- D) C – B – A - D
- E) C – D – B – A

23. (CONCURSO MAURITI/2018) O Processo de Enfermagem (PE) indica um trabalho profissional específico e pressupõe uma série de atividades dinâmicas e integradas fundamentadas num sistema de valores e crenças morais e no conhecimento técnico-científico da área (GARCIA; NÓBREGA, 2009). A implementação das etapas do PE tem sido regulamentada pela Resolução N° 272/ 2002, e incluem a coleta de dados, o diagnóstico de Enfermagem, o planejamento de Enfermagem, a implementação e avaliação de Enfermagem.

Sobre as etapas do PE, é INCORRETO afirmar:

- A) No momento da anamnese e do exame físico, o enfermeiro promove uma investigação para identificar problemas e necessidades do paciente e assim determinar seu estado de saúde. Para isso, são necessários cinco passos que auxiliam e ordenam o profissional enfermeiro: a coleta de dados, validação dos dados, agrupamento dos dados, identificação de padrões e comunicação e registro dos dados.
- B) A segunda etapa do PE consiste na identificação dos diagnósticos de



enfermagem à luz de diferentes sistemas de classificações em Enfermagem como a CIPE (Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem) e a NANDA (North American Nursing Diagnoses Association). Esta etapa constitui-se a base para seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.

- C) No planejamento dos resultados esperados são realizadas prescrições de enfermagem para que a meta proposta seja alcançada. Para isso, os resultados esperados devem ser claros e concisos, estar centrado no paciente, estar relacionado ao título diagnóstico e ser alcançável.
- D) A implementação da assistência de Enfermagem consiste em acompanhar as respostas do paciente aos cuidados e avaliar se obteve bons resultados das prescrições de enfermagem. Deve ser realizado diariamente ou a cada novo contato com o paciente durante o procedimento do exame físico.
- E) A avaliação da assistência de Enfermagem é um processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação das mudanças nas respostas da pessoa em um dado momento do processo saúde-doença, para determinar se as ações ou intervenções de Enfermagem alcançaram o resultado esperado e de verificação da necessidade de mudança nas etapas do PE.

24. (CONCURSO MAURITI/2018) A consulta de Enfermagem em gerontologia deve contemplar o processo de envelhecimento nas dimensões biopsicossocioculturais. A avaliação deve ter como foco a potencialização, preservação e recuperação da capacidade

funcional. Sobre as grandes síndromes geriátricas, considere os itens:

- I. A depressão em idosos é um importante problema de saúde pública de fácil diagnóstico no idoso, distinguindo-se de déficits cognitivos leves. Apresenta como manifestações comuns a insônia, fadiga, anorexia, perda de peso, constipação intestinal, culpa, apatia, negligência nas práticas de higiene, dor de cabeça e perda cognitiva.
- II. A Doença de Alzheimer é a principal causa de demência, apresentando-se de forma leve, moderada ou grave. Seu quadro clínico é caracterizado por esquecimento, desorientação temporal, dificuldade em nomear objetos, empobrecimento da fala, repetição, perda de objetos, inversão do ciclo sono-vigília e desconfiança excessiva.
- III. A insuficiência familiar é considerada um dos sete grandes problemas em geriatria, transcendendo as questões políticas e econômicas e com forte relação com os relacionamentos humanos. A pequena quantidade de componentes familiares pode levar ao aumento na institucionalização de idosos como reflexo do desamparo familiar.
- IV. A instabilidade postural apresenta pouco risco à autonomia e independência do idoso e pode ser considerada uma tendência para quedas. Dentre as principais causas de instabilidade postural estão alterações do sistema sensorial, motor e osteoarticular.

Dentre os itens listados, estão CORRETOS:

- A) I, II e IV.
- B) II, III e IV.
- C) I, III e IV.
- D) I e III.



E) II e III.

**25. (CONCURSO MAURITI/2018)
BOLSONARO TEVE GRAVE
PERFURAÇÃO NO INTESTINO
GROSSO E FEZ COLOSTOMIA.**

“Candidato do PSL à presidência levou uma facada em ato de campanha em Juiz de Fora (MG).

O candidato à presidência Jair Bolsonaro (PSL) foi ferido com uma facada na tarde desta quinta-feira (6) na cidade de Juiz de Fora (MG). De acordo com cirurgião especializado ouvido pelo G1, esse tipo de lesão é grave, mas a recuperação dependerá de como o corpo irá reagir no pós-operatório. Ele pode ficar até 3 meses com uma bolsa externa ligada ao intestino”.

Fonte: <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2018/09/06/bolsonaro-teve-grave-perfuracao-no-intestino-grosso-e-fez-colostomia-entenda.ghtml>. Atualizado em 06/09/2018.

Uma das importantes ações de assistência de enfermagem diz respeito ao esvaziamento e higienização da bolsa de colostomia e ileostomia. Sobre isso, considere as questões:

- I. A bolsa coletora deve ser esvaziada sempre que o efluente atingir 2/3 da sua capacidade.
- II. O esvaziamento e higienização regular da bolsa coletora aumenta a durabilidade, promove o conforto para o paciente e evita constrangimentos.
- III. O efluente de ileostomia e colostomia direita deve ser quantificado em volume, principalmente nos primeiros dias do pós-operatório, para cálculo da reposição líquida e de eletrólitos.

IV. A bolsa coletora em sistema de duas peças não pode ser removida, sendo necessária a observação dos aspectos físicos do efluente tais como cor, consistência e quantidade.
Dentre as questões listadas, estão CORRETAS:

- A) I, II, III e IV.
- B) I e IV.
- C) I e III.
- D) II e III.
- E) II, III e IV.

26. (CONCURSO MAURITI/2018) A administração de dieta enteral a pacientes internados com sonda enteral pré ou pós-pilórica ou portadores de gastrostomia ou jejunostomia com prescrição médica de dieta é responsabilidade do profissional de enfermagem. Sobre os cuidados de enfermagem na administração de nutrição enteral, é INCORRETO afirmar:

- A) A nutrição enteral é a utilização do trato gastrointestinal para realização de terapia nutricional por meio da inserção de sondas até o estômago ou intestino por via digestiva alta, a partir de sua introdução por via nasal ou oral, ou por estomas de alimentação, gastrostomias ou jejunostomia.
- B) Para verificação do posicionamento correto da sonda pré-pilórica antes da administração das dietas, o método mais indicado é o da ausculta.
- C) Entre os cuidados com o equipo da nutrição enteral estão a necessidade de troca a cada 24 horas, a diferenciação dos equipos



utilizados na via venosa pela cor e a lavagem a cada infusão.

- D) Os riscos presentes durante a nutrição enteral incluem a contaminação da dieta por manipulação inadequada, a obstrução do dispositivo e a desidratação do paciente por não cumprimento dos horários de dietas e hidratação conforme a prescrição médica.
- E) A dieta não pode ser suspensa se o paciente estiver com diarreia, devendo haver a comunicação do nutricionista e médico responsável.

**27. (CONCURSO MAURITI/2018)
AUXILIAR SUSPEITA DE TROCAR
SORO POR VASELINA DÁ DETALHES
DO ATENDIMENTO**

“Stephanie Teixeira, de 12 anos, morreu ao ter vaselina injetada na veia.

Ela tinha ido a hospital de SP para se tratar de uma virose”.

Fonte: <http://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/2010/12/auxiliar-suspeita-de-trocar-soro-por-vaselina-da-detalhes-do-atendimento.html>.

Atualizado em 12/12/2010.

A segurança na administração de medicamentos é uma importante questão presente no cotidiano da prática da equipe de enfermagem. O enfermeiro e sua equipe deve considerar as vias de administração e a partir de sua peculiaridade direcionar os conhecimentos e habilidades que permitam o sucesso da terapêutica aplicada.

É INCORRETO afirmar sobre vias de administração de medicamentos:

- A) As apresentações em suspensão devem ser sempre agitadas antes do preparo e da administração por via oral, para que haja a homogeneização.

B) Os locais mais apropriados para a injeção subcutânea são as faces externa e posterior do braço, abdome, face lateral da coxa e região infraescapular, devendo haver alternância dos locais.

C) A administração intramuscular é contraindicada para pacientes com distúrbios de coagulação ou em uso de anticoagulantes assim como na região da prótese para pacientes em uso de prótese.

D) Os modos e tempos de administração intravenosa podem ser classificados em bolus (realizada em até um minuto), infusão rápida (realizada entre 1 e 30 minutos), infusão lenta (realizada entre 30 a 60 minutos), infusão contínua (realizada em tempo superior a 60 minutos, não contínua) e infusão intermitente (realizada em tempo superior a 60 minutos, de forma ininterrupta).

E) O volume na administração intradérmica não pode ser superior a 0,5 ml e os locais indicados para sua aplicação são a face anterior do antebraço e a região subescapular.

28. (CONCURSO MAURITI/2018) A Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) objetiva proporcionar uma assistência integral, individualizada, participativa e continuada por meio da avaliação e preparos pré-operatórios imediatos, intervenção de enfermagem transoperatória e avaliação pós-operatória. Para sua operacionalização, conta com cinco etapas que seguem a metodologia da sistematização da assistência de enfermagem. Sobre a



SAEP e os cuidados de Enfermagem nesse período, é INCORRETO afirmar:

- A) São atribuições do enfermeiro no cuidado perioperatório a orientação de enfermagem desenvolvida nos períodos pré, trans e pós-operatórios como estratégia para promover saúde e reeducar hábitos e costumes, o preparo do paciente para o procedimento anestésico-cirúrgico, o esclarecimento de dúvidas nos aspectos fisiológicos, sociais, familiares, econômicos, espirituais e a minimização da ansiedade.
- B) O risco de hipotermia no paciente cirúrgico representa uma preocupação para o cuidado de enfermagem. As intervenções para minimizar os riscos de hipotermia concentram-se no uso de colchão térmico, na avaliação da temperatura corporal do paciente durante o trans-operatório e exposição limitada da pele.
- C) A prevenção de lesão decorrente do posicionamento cirúrgico ocorre com a utilização de dispositivos eficazes para cada posição cirúrgica a fim promover o alívio das interfaces de pressão com a utilização de colchões ou coberturas de ar dinâmicos para reduzir a incidência de lesão de pele e manter a estabilidade da posição cirúrgica.
- D) O registro inadequado das ações de enfermagem pode desencadear falhas na assistência, pois a anotação fornece informações a respeito do cuidado prestado, assim assegura a comunicação entre a equipe e garante a continuidade das informações. Nesse sentido, instrumentos que permitam a uniformidade dos registros das informações, respeitem a individualidade de cada paciente são fundamentais para a qualidade da assistência.
- E) A Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) destaca-se enquanto processo que objetiva, por meio de uma metodologia sistematizada, avaliada, individualizada e documentada, realizar o levantamento de dados, diagnósticos e planejamento das ações de enfermagem, bem como a avaliação do paciente no processo de assistência no perioperatório.
- 29. (CONCURSO MAURITI/2018) A consulta de Enfermagem (CE) é um processo dinâmico que envolve várias dimensões inter-relacionadas, simultâneas e contínuas para promover um atendimento generalista, centrado no ciclo de vida e na família. Na infância, a avaliação de parâmetros de crescimento e desenvolvimento durante a consulta de Enfermagem é capaz de detectar inúmeras alterações e a partir disso oferecer uma assistência de qualidade compatível às necessidades identificadas. Sobre a consulta de enfermagem em puericultura, os parâmetros utilizados e as ações a serem realizadas pode-se afirmar:**
- A) O profissional enfermeiro deve investigar as eliminações quanto à frequência e aparência (cor, odor, consistência) das fezes e urina da criança, atentando-se quanto a continência no decorrer do crescimento e desenvolvimento da criança. O controle do esfíncter anal inicia-se por volta dos 24 meses, o vesical aos 18 meses e o vesical noturno é esperado até os 5 anos de idade.
- B) O enfermeiro deve solicitar à mãe o cartão da criança e verificar se o esquema vacinal está completo para a idade da criança. Caso



o esquema esteja incompleto, o enfermeiro deve registrar no cartão nova data para retorno e vacinação além de orientar quanto a vacina, os benefícios, riscos e possíveis eventos adversos.

- C) Na avaliação do padrão de higiene, o enfermeiro deve considerar a quantidade de banhos, os produtos utilizados e as queixas quanto à integridade da pele da criança. Na assadura amoniacal ou de fralda a mãe deve ser orientada quanto à necessidade de troca de fraldas frequentes e uso de pomada de barreira.
- D) O enfermeiro deve avaliar a alimentação e hidratação da criança respeitando as condições econômicas e culturais da família. Deve ainda investigar a qualidade, quantidade, modo de preparo, higiene no preparo e conservação, porções, horários e frequência, incentivando a ingestão de água desde os primeiros meses de vida para garantir a hidratação adequada.
- E) O sono deve ser avaliado em sua qualidade e quantidade de horas, sendo importante para a reposição de energia e relaxamento. Na criança, as horas de sono aumentam com o decorrer da idade.

30. (CONCURSO MAURITI/2018) A Enfermagem possui um papel fundamental na promoção da saúde sexual e reprodutiva da mulher, devendo atuar garantindo todos os recursos para auxiliar na concepção quanto na contracepção além de promover ações que orientem as mulheres para o pleno exercício da sua sexualidade. Na atuação profissional na assistência à anticoncepção, o enfermeiro deve desenvolver atividades clínicas, educativas e de aconselhamento a fim de garantir a saúde integral da mulher. Para isso, deve oferecer informações que orientem as

usuárias no processo de escolha do método contraceptivo.

Sobre os métodos contraceptivos, aponte a alternativa CORRETA:

- A) Os métodos hormonais atuam por meio da inibição da ovulação além de provocar alterações nas características físico-químicas do endométrio e do muco cervical e incluem os hormônios oral isolado e combinado, os hormônios injetáveis combinado e isolado bem como o DIU medicado com cobre. Pode apresentar efeitos secundários como náuseas, vômitos, alterações do fluxo menstrual, cefaleia e ganho de peso.
- B) O diafragma consiste num anel flexível, coberto por uma delgada camada de látex ou silicone que cobre completamente o colo uterino e a parte superior da vagina, impedindo a penetração dos espermatozoides no útero e tubas. Tem vida útil de três anos e só pode ser retirado de seis a oito horas após a última relação sexual.
- C) O método de Billings consiste na identificação do período fértil do ciclo menstrual a partir da observação da periodicidade do ciclo e da duração média de 14 dias da fase lútea. Pode ser muito eficaz, no entanto não oferece proteção contra IST/ HIV/ AIDS.
- D) A vasectomia, método definitivo de contracepção, consiste em procedimento cirúrgico simples, seguro e sem complicações realizado no homem em ambiente ambulatorial com anestesia local e sem necessidade de internação.
- E) A amamentação inibe o retorno da fertilidade devido aos níveis elevados de prolactina na circulação sanguínea sendo um importante método anticonceptivo para



mulheres em aleitamento materno parcial ou exclusivo.

31. (CONCURSO MAURITI/2018) Na atenção domiciliar, os atributos da clínica ampliada são essenciais no processo de trabalho das equipes, como por exemplo, o(A):

- A) Atendimento clínico centrado na pessoa.
- B) Referência do cadastro único.
- C) Levantamento institucional do atendimento.
- D) Prontuário eletrônico.
- E) Massoterapia.

32. (CONCURSO MAURITI/2018) “Arranjo assistencial responsável pelos pacientes sem encaminhá-los o tempo todo aos especialistas, agregando saberes e contribuindo com o aumento da capacidade de resolver problemas de saúde pela equipe inicialmente responsável pelo caso”, é a definição de:

- A) Apoio Matricial.
- B) Atenção Domiciliar.
- C) Núcleo Integrado de Atenção à Saúde.
- D) Consultório de Rua.
- E) Equipe especializada.

33. (CONCURSO MAURITI/2018) O diagnóstico é uma fase operacional da construção de Projetos Terapêuticos Singulares na Atenção Domiciliar. Assinale a alternativa correta para esta ação da equipe do Programa Melhor em Casa:

- A) Classificação diagnóstica do agravo que acomete o usuário no domicílio.
- B) Situações de adoecimento que delimitarão o atendimento prestado.
- C) O reconhecimento de riscos, adoecimentos, vulnerabilidades e potencialidades do usuário e família.
- D) Encaminhamento para unidades de saúde da rede de atenção integral.
- E) Monitoramento de sinais e sintomas relacionados ao agravo.

34. (CONCURSO MAURITI/2018) Na abordagem familiar, é considerado um instrumento que funciona como uma diretriz para a avaliação com foco no funcionamento das famílias:

- A) S.A.G.E.
- B) P.R.A.C.T.I.C.E.
- C) C.A.S.P.
- D) F.A.M.I.L.Y.
- E) P.F.A.



35. (CONCURSO MAURITI/2018) São características e tarefas do ciclo APOSENTADORIA nas famílias:

- A) Início da vida a dois e formação do relacionamento conjugal.
- B) Nascimento dos filhos e definição de funções domiciliares.
- C) Convívio mais intenso pelo maior tempo disponível e ajuste ao fim do salário regular, com redução da renda mensal.
- D) Autonomia dos filhos e relações entre irmãos no espaço domiciliar.
- E) Intensificação das relações de trabalho e sustento.

36. (CONCURSO MAURITI/2018) A utilização das ferramentas para a abordagem familiar visando ao entendimento das situações encontradas e ao fortalecimento do vínculo aumentará a eficácia das ações na Atenção Domiciliar. São exemplos destas ferramentas:

- A) Diagrama sustentável e prontuário.
- B) Prontuário individual e notificação compulsória.
- C) Ecomapa e Genograma.
- D) Clínica da Família e Registro de agravos.
- E) Registro profissional e monitoramento epidemiológico.

37. (CONCURSO MAURITI/2018) São considerados aspectos do quadro clínico na avaliação do usuário do Programa Melhor em Casa, EXCETO:

- A) Sequelas
- B) Presença de doenças agudas e crônicas
- C) Nível de estabilidade clínica
- D) Nível de consciência
- E) Internações no último ano.

38. (CONCURSO MAURITI/2018) Usuários com baixo desenvolvimento neuromotor ou capacidade funcional diminuída, como exemplos, paralisia cerebral, distrofias musculares e/ou sequelas de trauma em uma somatória de múltiplos problemas, são considerados em:

- A) Multiatenção.
- B) Complexidade emergente.
- C) Urgência de atendimento.
- D) Síndrome da Imobilidade (S.I.).
- E) Foco assistencial.

39. (CONCURSO MAURITI/2018) Na abordagem de usuários no domicílio com disfunções cognitivas e alterações comportamentais, é exemplo de complicação psicossocial:



A) Lesão corporal.

B) Disfagia.

C) Depressão.

D) Marcha irregular.

E) Disfunção neurovegetativa.

40. (CONCURSO MAURITI/2018) As Infecções de Trato Urinário (ITU) são prevalentes em usuários atendidos no domicílio com as seguintes situações, EXCETO:

A) Portadores de bexiga neurogênica com resíduo miccional.

B) Hiperplasia prostática benigna.

C) Cateterismo vesical

D) Fístulas enterovesicais

E) Transtornos psiquiátricos.

41. (CONCURSO MAURITI/2018) o Autocuidado dos usuários no domicílio deve ser estimulado na atuação da equipe de atenção domiciliar, especificamente:

A) Na atuação da fisioterapia.

B) Na atuação da terapia ocupacional.

C) Na atuação da enfermagem.

D) Na atuação de toda a equipe.

E) Na atuação da medicina.

42. (CONCURSO MAURITI/2018) São sinais prováveis de hipoglicemia, EXCETO:

A) Instalação abrupta de sudorese fria.

B) Tremores.

C) Taquicardia

D) Palidez

E) Hipertensão.

43. (CONCURSO MAURITI/2018) A presença de doenças crônicas nos usuários domiciliados aumenta a frequência de distúrbios de ansiedade, humor, baixa autoestima, estresse do cuidador. A situação que causa complicação e/ou aumenta o risco para adoecimento psíquico na população atendida é:

A) Distanciamento da unidade básica de saúde.

B) Uso abusivo de álcool e outras drogas.

C) Utilização de fraldas descartáveis.

D) Dieta hipossódica e hipocalórica.

E) Adesão aos programas de atividade física.

44. (CONCURSO MAURITI/2018) A dispneia pode ser definida como uma experiência subjetiva do desconforto respiratório que consiste em sensações distintas que variam na intensidade. Para o controle da dispneia no ambiente domiciliar, recomenda-se, EXCETO:



- A) Promover um ambiente tranquilo e bem arejado.
- B) Utilizar roupas leves que facilitam a movimentação.
- C) Posicionar adequadamente o paciente, preferencialmente com decúbito elevado.
- D) Manter o fluxo de ar direcionado para o rosto do paciente – pode-se usar um pequeno ventilador.
- E) Orientar a família para administrar benzodiazepínicos, quando perceberem alterações respiratórias no paciente.

45. (CONCURSO MAURITI/2018) Os profissionais de Saúde devem estar atentos para identificar violência e maus-tratos contra a pessoa que necessita de Atenção Domiciliar (AD) para efetivar ações de prevenção, promoção e acolhimento, sendo fundamental que os conceitos de violência sejam amplamente difundidos entre todos os integrantes da equipe, assim como para a comunidade quando possível. São exemplos de formas de maus-tratos, EXCETO:

- A) Negligência.
- B) Moradia institucional de longa permanência.
- C) Abandono.
- D) Abuso econômico.
- E) Abuso sexual.

46. (CONCURSO MAURITI/2018) Na Atenção Domiciliar, é comum a vivência de situações do óbito de usuários no domicílio. Nestas situações é correto afirmar:

- A) O óbito é considerado um evento súbito e não deve ser foco do trabalho da equipe .
- B) Em situações de óbito, a família deve recorrer diretamente ao Serviço de Verificação de Óbito.
- C) Recomenda-se que o Programa de Atenção Domiciliar mantenha parceria com a rede de serviços de saúde, com condições de atestar e fornecer a declaração de óbito (DO).
- D) Em momentos prévios ao óbito, a equipe deve esclarecer previamente ao usuário a provável ocorrência de sua morte para que este possa comunicar aos familiares.
- E) A equipe de atenção domiciliar deve preencher as declarações de óbito dos usuários sob sua responsabilidade.

47. (CONCURSO MAURITI/2018) São medidas preventivas de queda de idosos no domicílio, EXCETO:

- A) Sensibilização da família para os riscos domésticos.
- B) Iluminação adequada do ambiente.
- C) Limpeza e enceramento dos pisos da residência.
- D) Utilização de faixas adesivas que alertem degraus ou desníveis no piso.



E) Organização dos móveis para evitar impedimento da livre circulação

D) Justiça.

E) Tutela plena.

48. (CONCURSO MAURITI/2018) Para implantação do Programa de Oxigenoterapia Domiciliar, é necessário:

A) Solicitação da família do usuário.

B) Tomografia computadorizada.

C) Laudo e prescrição médica recomendando a intervenção.

D) Plano de intervenção da equipe de atenção domiciliar.

E) Inscrição do usuário no cadastro único.

49. (CONCURSO MAURITI/2018) São exemplos de analgésicos não-opioides:

A) Fentanil e morfina.

B) Morfina e Dipirona.

C) Tramadol e codeína.

D) Codeína e Paracetamol.

E) Dipirona e Paracetamol.

50. (CONCURSO MAURITI/2018) São considerados aspectos éticos em Cuidados Paliativos na Atenção Domiciliar, EXCETO:

A) Justiça.

B) Benficência.

C) Não-maleficência.