

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
PROCESSO SELETIVO – EDITAL N.º 11/2017

PROVA OBJETIVA
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DO IDOSO

27 DE NOVEMBRO DE 2017

LEIA ATENTAMENTE AS
INFORMAÇÕES E INSTRUÇÕES ABAIXO:

1. Esta **PROVA** contém 20 questões numeradas de 01 a 20.
2. Confira se sua **PROVA** contém a quantidade de questões correta. Em caso negativo, comunique imediatamente ao fiscal de sala para a substituição da prova.
3. Verifique, no **CARTÃO-RESPOSTA**, se os seus dados estão registrados corretamente. Caso encontre alguma divergência, informe imediatamente ao fiscal de sala.
4. Após a conferência, assine seu nome no local indicado.
5. Para as marcações do **CARTÃO-RESPOSTA**, utilize apenas caneta esferográfica, escrita normal, tinta azul ou preta.
6. Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 05 opções identificadas com as letras **A, B, C, D** e **E**. Apenas uma responde corretamente à questão.
7. Para o preenchimento do **CARTÃO-RESPOSTA**, observe:
 - a. Para cada questão, preencher apenas uma resposta.
 - b. Preencha totalmente o espaço compreendido no retângulo correspondente à opção escolhida para resposta. A marcação em mais de uma opção anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.
8. O tempo disponível para esta prova é de 02 (duas) horas, com início às 15 horas e término às 17 horas.
9. Você poderá deixar o local de prova somente depois das 16 horas.
10. O caderno de prova **NÃO** poderá ser levado pelo candidato.
11. Você poderá ser eliminado da **PROVA**, a qualquer tempo, no caso de:
 - a. ausentar-se da sala sem o acompanhamento do fiscal;
 - b. ausentar-se do local de provas antes de decorrida 01 (uma) hora do início da **PROVA**;
 - c. ausentar-se da sala de provas levando **CARTÃO-RESPOSTA** da Prova Objetiva.
 - d. ser surpreendido, durante a realização da **PROVA**, em comunicação com outras pessoas ou utilizando-se de livro ou qualquer material não permitido;
 - e. fazer uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico ou de comunicação, bem como protetores auriculares;
 - f. perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos, incorrendo em comportamento indevido;
 - g. não cumprir com o disposto no edital do Exame.



Preenchimento correto.
 Preenchimento incorreto.
 Preenchimento incorreto.

✕-----

RESPOSTAS

RESPOSTAS									
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.

EM BRANCO

1. A população brasileira tem envelhecido de forma rápida e intensa, e isso tem como consequência o aumento do número de pessoas que apresentarão um índice maior de condições crônicas que requerem mais serviços médicos e sociais por mais tempo. Visando a atualizar as políticas do setor de saúde direcionada aos idosos, a Portaria GM/MS nº 2.528, de 19 de outubro de 2006, aprovou a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) (BRASIL, 2006).

Algumas das diretrizes da PNSPI são

- I. promoção do envelhecimento ativo e saudável.
- II. promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa.
- III. estímulo às ações intersetoriais, visando à fragmentação da atenção.
- IV. estímulo à participação e ao fortalecimento do controle social.

É **CORRETO** apenas o que se afirma em

- A) I, III e IV.
 - B) I e IV.
 - C) II e III.
 - D) II e IV.
 - E) **I, II e IV.**
2. As ações e os serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no Artigo 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios.
- I. Organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias reparadoras.
 - II. Organização dos serviços públicos que garantam a duplicidade de meios para fins idênticos.
 - III. Integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.
 - IV. Integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigido somente em alguns níveis de complexidade do sistema.

É **CORRETO** apenas o que se afirma em

- A) I, III e IV.
 - B) **I e III.**
 - C) I e IV.
 - D) II e III.
 - E) III e IV.
3. Em relação aos objetivos e atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS), estão compreendidos em seu campo de atuação
- I. a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico.
 - II. o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde.
 - III. a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.
 - IV. a execução de ações de vigilância sanitária, a qual consiste em um conjunto de ações que proporcionam conhecimento, 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.

É **CORRETO** apenas o que se afirma em

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

4. Dentre as dimensões do Pacto pela Saúde divulgadas por meio da Portaria GM/MS nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, o Pacto pela Vida foi um compromisso entre os gestores do Sistema Único de Saúde em torno de prioridades com impacto sobre a situação da saúde da população brasileira.

Em relação ao Pacto pela Vida, é **CORRETO** afirmar que

- A) a definição de prioridades deve ser estabelecida por meio de metas nacionais, estaduais, regionais ou municipais, sendo que as prioridades estaduais ou regionais podem ser agregadas às prioridades nacionais, conforme pactuação local.
- B) não há necessidade de pactuar ações entre estados, regiões e municípios para alcance das metas e dos objetivos propostos.
- C) a saúde do idoso está entre as prioridades que foram pactuadas, e para efeitos desse pacto, considera-se idosa a pessoa com 65 anos ou mais.
- D) uma diretriz a ser seguida nos trabalhos voltados à saúde do idoso é que o acolhimento não deverá ser realizado nas unidades de saúde, devido ao risco sempre muito elevado na faixa etária.
- E) em relação às ações para controle do câncer de mama, as metas pactuadas envolveram ampliar para 40% a cobertura de mamografia e realizar a punção em 80% dos casos necessários, conforme protocolos.
5. Os incidentes associados ao cuidado de saúde, e em particular os eventos adversos (incidentes com danos ao paciente), representam uma elevada morbidade e mortalidade nos sistemas de saúde. A queda de paciente idoso em hospitais está associada a fatores vinculados tanto ao indivíduo como ao ambiente físico.

Assinale a alternativa **CORRETA** quanto à prevenção de queda de paciente idoso em hospital.

- A) Na ausência do profissional de saúde, o paciente deve ser orientado a levantar do leito acompanhado por um familiar.
- B) No caso da ocorrência de queda, esta deve ser notificada e o paciente avaliado e atendido imediatamente para mitigação/atenuação dos possíveis danos.
- C) Em caso de hipotensão postural, deve-se orientar o paciente a levantar-se bruscamente, antes de sair da cama com ajuda de um profissional da saúde.
- D) Em caso de queda do paciente idoso, solicitar assistência ao paciente sem alertar ou registrar no prontuário o ocorrido.
- E) Paciente acamado, restrito ao leito, completamente dependente da ajuda de terceiros, necessita de muita atenção, pois apresenta grande risco de queda.
6. As intervenções para prevenção devem ser adotadas por todos os profissionais de saúde envolvidos no cuidado de pacientes que estejam em risco de desenvolver lesão por pressão, independentemente de seu diagnóstico ou das necessidades de cuidados de saúde.

Sobre as estratégias de prevenção das lesões por pressão, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Reavaliação mensal do potencial e do risco de desenvolvimento de lesão por pressão permite aos profissionais de saúde ajustar sua estratégia de prevenção conforme as necessidades do paciente.
- B) Pacientes que apresentam risco de desenvolvimento de lesão por pressão, de acordo com etapas 1 e 2, necessitam de inspeção mensal de toda a superfície cutânea, da cabeça aos pés.
- C) A pele hidratada é um fator de risco importante e independente no desenvolvimento de úlceras por pressão.
- D) Pacientes sem risco de edema e maior fluxo sanguíneo cutâneo geralmente acompanham os déficits nutricionais e hídricos, resultando em lesões isquêmicas que contribuem para as lesões na pele.
- E) Avaliação de risco de lesão por pressão deve contemplar os seguintes fatores: mobilidade, incontinência, déficit sensitivo e estado nutricional (incluindo desidratação).
7. A gestão dos serviços implica um conjunto de funções/atividades desenvolvidas pela equipe multiprofissional que deve possuir competências (conhecimento, habilidades e atitudes) específicas necessárias às intervenções relacionadas às diversas dimensões que configuram o cuidado em saúde.

As dimensões a serem consideradas pelo gestor são

- A) o usuário e a tecnologia.
- B) as ações da equipe e a tecnologia.
- C) o contexto, o usuário e as ações da equipe.
- D) os modelos de gestão.
- E) a tecnologia e a estrutura operacional.

8. “Higiene das mãos” é um termo geral que se refere a qualquer ação de higienizar as mãos para prevenir a transmissão de microrganismos e conseqüentemente evitar que pacientes e profissionais de saúde adquiram infecções relacionadas à assistência à saúde. De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, o termo engloba a higiene simples, a higiene antisséptica e a fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica.

Sobre o tema, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Quando as mãos não estiverem visivelmente sujas e antes e depois de tocar o paciente, o profissional de saúde deve aplicar a preparação alcoólica nas mãos para reduzir a carga de microrganismos sem a necessidade de enxague em água ou secagem com papel toalha ou outros equipamentos.
- B) No intuito de evitar a contaminação cruzada, o profissional de saúde deve higienizar as mãos com água e sabonete comum, antes e após realizar procedimentos que tenham contato com fluidos corpóreos do paciente.
- C) Após a remoção de luvas, do atendimento ao paciente, o profissional de saúde deve higienizar as mãos com água e sabonete antisséptico em barra, a fim de evitar infecções relacionadas à assistência à saúde.
- D) Para garantia de cuidado seguro para os pacientes, o profissional de saúde deve trocar as luvas ao se mover de um sítio anatômico contaminado para outro durante o atendimento do mesmo paciente e realizar a higiene das mãos com sabonete neutro, a fim de ocasionar alergia ao paciente.
- E) Para garantir a sua segurança na assistência ao paciente, o profissional de saúde deve higienizar as mãos com sabonete líquido e preparação alcoólica concomitante, antes e após as refeições e após utilizar o banheiro.
9. O alto fluxo de informações e o grande número de profissionais de diferentes equipes assistenciais, além da grande demanda de atividades, acarretam uma necessidade constante de atualização e troca de informações com os pacientes, os familiares e as equipes.

Os eventos adversos relacionados às falhas no processo de comunicação estão altamente relacionados com as prescrições ou ordens verbais e informações relativas a resultados de exames. A falta de processos de comunicação integrados entre as diversas equipes de profissionais e os serviços de saúde são fatores que contribuem para as falhas no atendimento.

Fonte: Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017.

Para a ANVISA, a meta da comunicação efetiva tem o objetivo de desenvolver de forma colaborativa uma política e/ou procedimentos para as prescrições verbais ou telefônicas e para informar resultados de exames. Sobre a conduta de comunicação efetiva, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Falhas nos processos de comunicação institucionais são apontadas como fonte de risco para a ocorrência de eventos adversos em situações de suspensões de cirurgias, de procedimentos e de exames quando a comunicação da equipe de enfermagem não é efetiva.
- B) Situações de falhas de redação e interpretação de prescrição médica, a equipe de enfermagem antes da dispensação e preparo de medicamentos deve-se certificar da indicação, preparo e administração, na bula de instrução do medicamento.
- C) Transmissão de informações verbalmente, face a face, entre as equipes, com auxílio de registros padronizados é considerada uma das formas mais efetivas para que a comunicação ocorra de forma clara e precisa, considerando que as condições do local, o respeito aos horários, o tempo de duração e a participação das equipes sigam uma estrutura sistematizada com o apoio de relatórios de dados objetivos, preferencialmente informatizados sobre as mudanças e evolução do quadro clínico dos pacientes.
- D) Prescrição da dietoterapia pode ser realizada via telefone, pela nutricionista, podendo ser instalada após a solicitação do paciente ou familiar/acompanhante.
- E) As informações para a prescrição médica de medicamentos e hemocomponentes, via telefônico, pelo médico titular, deve ocorrer em casos de emergência.
10. Alguns residentes da Residência Multiprofissional de Saúde do Idoso estão realizando os trabalhos de conclusão de curso, e um grupo está estudando as doenças prevalentes e as causas de morte de idosos com idade entre 65 a 70 anos, moradores da capital do Estado e de um município da região sul do Paraná.

Analise as alternativas a seguir e marque aquela que indicar **CORRETAMENTE** em quais sistemas de informação em saúde eles deverão consultar os dados.

- A) Sistema de Informações da Atenção Básica (SIAB) e Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIASUS).
- B) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).
- C) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e Sistema de Informações de Mortalidade Precoce (SIMP).
- D) Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIHSUS) e Sistema de Informação de MorbiMortalidade (SIMM).
- E) Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIASUS) e Sistema de Informação de Mortalidade por Causa (SIMC).

11. No Brasil, a partir do século XX, podem ser identificados alguns modelos assistenciais: o sanitário campanhista; o modelo clínico liberal ou médico assistencial privatista; o modelo racionalizador/reformista.

A respeito do modelo clínico liberal, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) **Prioriza a assistência individual, com ênfase na especialização e no uso de tecnologias do tipo material. Organiza a assistência a partir da demanda espontânea. É hegemônico nos serviços de saúde.**
- B) Prevê a reorganização e racionalização dos serviços sem mudança de concepção de saúde e de modo de intervenção no processo saúde-doença.
- C) Propõe a atenção à saúde com foco na família, grupos e comunidades. O indivíduo é entendido com um ser histórico e social, que faz parte de uma família e de determinada cultura. Considera os determinantes de saúde – doença para o planejamento em saúde e propõe promoção da autonomia e da qualidade de vida.
- D) Resgata o conceito de integralidade, indicando a atenção básica como porta privilegiada de acesso, articulada aos demais níveis de atenção.
- E) Prevê a construção de uma rede integrada de serviços de saúde que atenda o conjunto das necessidades de assistência de indivíduos e populações. A relação entre os níveis de complexidade inclui referência e contra-referência.
12. O planejamento participativo compreende estar com a equipe de saúde junto da população, discutindo seus problemas e encontrando soluções para suas reais necessidades. As respostas aos problemas não são preparadas e decididas apenas pelos profissionais de saúde, mas buscadas a partir da análise e reflexão entre eles e a população sobre a realidade concreta, seus problemas, suas necessidades e interesses na área da saúde. Essa ação conjunta se reflete em um

- A) **processo dialógico, bidirecional e democrático que favorece não só a transformação da realidade, mas também dos próprios profissionais e da população.**
- B) processo imutável, multidirecional e despótico que favorece não só a transformação da realidade, mas também dos próprios profissionais e da população.
- C) processo monológico, unidirecional e arbitrário que favorece não só a transformação da realidade, mas também dos próprios profissionais e da população.
- D) processo definitivo, transdirecional e absolutista que favorece não só a transformação da realidade, mas também dos próprios profissionais e da população.
- E) processo polivalente, direcional e totalitário que favorece não só a transformação da realidade, mas também dos próprios profissionais e da população.

13. A comunicação pode ser entendida como prática social que advém da interação entre seres humanos, expressa por meio da fala (aspecto verbal), escrita, comportamentos gestuais, distância entre os participantes, toque (aspectos não verbais). Nos serviços de saúde, os encontros entre os profissionais de saúde e os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) são intermediados pela comunicação. Muitas barreiras dificultam a comunicação, que gera significados relevantes tanto para o profissional de saúde como para o usuário. A qualidade de um processo de comunicação sofre influência de várias barreiras, como

- I. linguagens e saberes diferentes; utilização de forma apropriada das diversas técnicas de comunicação.
- II. falta de capacidade de concentração da atenção; sobrecarga e complexidade das mensagens.
- III. imposição de valores e influência de mecanismos inconscientes; diferenças de ordem sociocultural.
- IV. estabelecimento de relações horizontais e democráticas; interferências presentes no ambiente.
- V. limitações orgânicas do receptor ou emissor (afasias, déficit auditivo, déficit visual); alterações nas condições emocionais, físicas, psicológicas e fisiológicas dos envolvidos.
- VI. falta de habilidade e competência do profissional; implementação da educação permanente.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Somente duas afirmativas estão incorretas.
- B) Somente uma afirmativa está incorreta.
- C) Somente uma afirmativa está correta.
- D) Somente duas afirmativas estão corretas.
- E) **Somente três afirmativas estão incorretas.**

14. A Constituição Brasileira de 1988 apresenta avanços importantes, como a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS) e, dentre as suas estruturas, encontra-se a Vigilância em Saúde. A fim de garantir o princípio da integralidade da atenção, suas ações devem estar integradas com as demais ações e serviços oferecidos pelo SUS.

Dentre os processos de trabalho da vigilância em saúde, estão

- A) analisar a situação de saúde da população, voltada somente à saúde do trabalhador e desenvolver ações restritas ao nível individual, para controlar os determinantes, riscos e danos à saúde.
 - B) implantar ações de promoção à saúde na atenção secundária, voltadas à população idosa identificada como vulnerável e dependente, e implementar ações direcionadas à redução de riscos e danos.
 - C) vigiar a situação de saúde da população, analisar e produzir informações para subsidiar o planejamento em saúde, monitoramento e avaliação das ações de interesse da saúde pública.
 - D) incorporar as vigilâncias epidemiológica e sanitária, formando o alicerce da vigilância em saúde, garantindo o acesso dos portadores de doenças transmissíveis reemergentes a todos os serviços do SUS, assegurando-lhes o princípio da integralidade.
 - E) avaliar o desempenho das redes de atenção formadas a partir da análise da situação de saúde da população, priorizando apenas as ações de tratamento de doenças negligenciadas.
15. A pirâmide etária da população brasileira até 1950 apresentava o formato triangular, com a base alargada, sendo substituída por pirâmides características de uma população em envelhecimento, com redução da base e aumento da população idosa, como observado na última década.

De acordo com essas informações, identifique o(s) fenômeno(s) que contribuiu (iram) para essa mudança.

- A) Somente a transição epidemiológica, que provocou a redução acentuada da ocorrência de doenças não transmissíveis e o aumento dos suicídios e homicídios, pois a demografia do Brasil mantém-se inalterada desde o século passado.
 - B) Somente a transição demográfica, com grande aumento da população, devido à redução da fecundidade e ao aumento da natalidade, pelo difícil acesso da população a métodos contraceptivos no serviço público de saúde.
 - C) Transição demográfica e epidemiológica, com redução acentuada da mortalidade e aumento da fecundidade, seguido pela alta elevação das taxas de incidência de doenças infecciosas e parasitárias.
 - D) Transição demográfica, com redução das taxas de natalidade, fecundidade e mortalidade infantil / transição epidemiológica, com queda da mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias e elevação das doenças e agravos não transmissíveis.
 - E) Transição demográfica e epidemiológica, caracterizadas pela alta mortalidade da população economicamente ativa e transição epidemiológica, decorrente do aumento das pestilências no final do século passado.
16. Felicidade é um dos municípios da região centro-oeste com epidemia de dengue. A sua população é composta principalmente de adultos jovens e idosos. A Secretaria Municipal de Saúde desencadeou várias ações de controle da doença e ações de educação em saúde nas Unidades Municipais de Saúde, escolas e comunidade. A preocupação do secretário de saúde é identificar o risco de adoecer e evoluir para formas graves e/ou letais que estão expostos os idosos com 60 anos ou mais, residentes em Felicidade. Para obter essas informações, a equipe da Epidemiologia Municipal deverá estimar
- A) taxa de prevalência de dengue e taxa de mortalidade, utilizando número de casos de doença e óbitos e população geral, desde o ano de introdução da dengue no município.
 - B) taxa de incidência e taxa de mortalidade por dengue em idosos, no ano estudado, utilizando dados da população maior de 60 anos.
 - C) taxa de prevalência de dengue e taxa de letalidade por dengue, utilizando número de casos novos e população com idade de 60 anos ou mais.
 - D) taxa de incidência pontual em Felicidade em junho de 2017 e taxa de letalidade regional, utilizando dados da população doente em junho de 2016.
 - E) taxa de incidência de dengue em idosos de 60 anos ou mais e a taxa de letalidade por dengue em idosos de 60 anos ou mais, utilizando os casos de dengue em idosos de 60 anos ou mais e a população de 60 anos ou mais, ambos do ano em estudo.

17. O planejamento é um instrumento gerencial que tem por finalidade promover o desenvolvimento das organizações de saúde. Analise as afirmações a seguir sobre os níveis de ações do planejamento.

- I. As ações e decisões são planejadas pelo corpo diretivo e repercutem em toda a organização no nível operacional; os objetivos são abrangentes e sua operacionalização ocorre em longo prazo.
- II. O momento em que ocorre a consecução das atividades/ações, a fim de que os resultados esperados sejam alcançados, em função de um plano de ações e de um cronograma, é chamado de nível estratégico.
- III. As ações que ocorrerão nas unidades são definidas no nível tático, sendo o elo entre as decisões estratégicas e as operacionais, e ocorrem em médio prazo; a responsabilidade, nesse momento, cabe aos gerentes.

Marque a alternativa que apresenta somente as afirmações **CORRETAS**.

- A) Apenas I.
- B) Apenas II.
- C) Apenas I e III.
- D) Apenas II e III.
- E) Apenas III.**

18. A Política Nacional de Humanização (PNH) busca colocar em prática os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. Em relação aos princípios norteadores da Política de Humanização, analise as afirmações a seguir.

- I. Fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional, fomentando a transversalidade e a grupalidade; construção da autonomia e protagonismo dos sujeitos e coletivos implicados na rede do SUS.
- II. Apoio a construção de redes cooperativas, solidárias e comprometidas com a produção de saúde e com a produção de sujeitos.
- III. A responsabilidade dos sujeitos nos processos de gestão e atenção à saúde relacionam-se a projetos individuais das profissões de saúde.
- IV. Compromisso com a democratização das relações de trabalho e valorização dos profissionais de saúde, estimulando processos de educação permanente.
- V. Construção de autonomia e protagonismo dos sujeitos e coletivos implicados na rede SUS.

É **CORRETO** apenas o que se afirma em

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

19. A respeito das diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, analise as afirmações a seguir.

- I. Promoção do envelhecimento ativo e saudável.
- II. Atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa.
- III. Ações dos profissionais, focalizando a saúde da família do idoso.
- IV. Formação e educação permanente dos profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde na área de saúde da pessoa idosa.
- V. Divulgação e informação sobre a política nacional de saúde da pessoa idosa para profissionais de saúde, gestores e usuários do Sistema Único de Saúde.

É **CORRETO** apenas o que se afirma em

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

20. A promoção do envelhecimento ativo, isto é, envelhecer mantendo a capacidade funcional e a autonomia, é reconhecidamente a meta de toda ação de saúde. Ela permeia todas as ações desde o pré-natal até a fase da velhice. A abordagem do envelhecimento ativo baseia-se no reconhecimento dos direitos das pessoas idosas e nos princípios de independência, participação, dignidade, assistência e autorrealização determinados pela Organização das Nações Unidas (WHO, 2002). As ações a serem realizadas dentre outras, incluem

- I. informar sobre seus direitos, como ser acompanhado por pessoas de sua rede social (livre escolha) e quem são os profissionais que cuidam de sua saúde.
- II. realizar ações de prevenção de acidentes no domicílio e nas vias públicas, como quedas e atropelamentos.
- III. realizar ações integradas de combate à violência doméstica e institucional contra idosos e idosas.
- IV. informar e estimular a prática de nutrição balanceada, sexo seguro, imunização e hábitos de vida saudáveis.
- V. incluir ações de reabilitação para a pessoa idosa na atenção primária de modo a intervir no processo que origina a dependência funcional.

É **CORRETO** apenas o que se afirma em

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

EM BRANCO