

CADERNO

210

**RESIDÊNCIA  
MULTIPROFISSIONAL  
(COREMU)**

2.264.555

**PROCESSO SELETIVO PARA OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA  
MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DE SAÚDE DA  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS – UNIMONTES  
EDITAL 3/2025**

Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso / Saúde do Idoso - Enfermagem - Montes Claros

**ORIENTAÇÕES**

- 01 - Este caderno contém questões do tipo múltipla escolha.
- 02 - Verifique se o caderno contém falhas: folhas em branco, má impressão, páginas trocadas, numeração errada, etc. Encontrando falhas, levante a mão. O Fiscal o atenderá e trocará o seu caderno.
- 03 - Não marque mais de uma resposta para a mesma questão, nem deixe nenhuma delas sem resposta. Se isso acontecer, a resposta não será computada.
- 04 - Para marcar as respostas, use preferencialmente caneta esferográfica com tinta azul ou preta. **NÃO** utilize caneta com tinta vermelha. Assinale a resposta certa, preenchendo toda a área da bolinha.
- 05 - Tenha cuidado na marcação da Folha de Respostas, pois ela não será substituída em hipótese alguma.
- 06 - Confira e assine a Folha de Respostas, antes de entregá-la ao Fiscal. **NA FALTA DA ASSINATURA, A SUA PROVA SERÁ ANULADA.**
- 07 - Não se esqueça de assinar a Lista de Presenças.

OBS.: Candidatos com cabelos longos deverão deixar as orelhas totalmente descobertas durante a realização das provas. É proibido o uso de boné.

NOME:

Nº DO PRÉDIO:

SALA:

ASSINATURA

**FADENOR**  
FUNDAÇÃO DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO DO ENSINO SUPERIOR DO NORTE DE MINAS

**COTEC**  
CONCURSOS  
TÉCNICOS

## PROVA COMUM A TODOS OS PROGRAMAS

Questões numeradas de 01 a 10

### QUESTÃO 01

As diferenças mais marcantes entre os sistemas de atenção à saúde estão presentes nas categorias de organização fragmentação/integração e de foco da atenção em condições de saúde agudas/condições crônicas. Mas há muitas outras características que diferenciam os sistemas de saúde fragmentados dos sistemas em Redes de Atenção à Saúde (RAS). A respeito dessa temática, analise as afirmativas a seguir e marque a alternativa **CORRETA**.

- A) O foco nos sistemas de saúde fragmentados está em condições agudas, por meio de unidades de pronto atendimento, e, nos sistemas em RAS, o foco está em condições agudas e crônicas de saúde.
- B) O modelo de gestão ideal dos sistemas em RAS dá-se por estruturas isoladas (gerência hospitalar, gerência da Atenção Primária à Saúde, gerência dos ambulatorios especializados etc.); em substituição à governança sistêmica que integra a Atenção Primária à Saúde, os pontos de atenção à saúde, os sistemas de apoio e os sistemas logísticos da rede, presentes nos sistemas de saúde fragmentados.
- C) Os sistemas de saúde fragmentados são organizados na forma de poliarquia e os sistemas em RAS, na hierarquia dos pontos de atenção à saúde.
- D) Os sistemas em RAS são voltados para indivíduos isolados, enquanto os sistemas de saúde fragmentados são voltados para uma população adscrita estratificada por subpopulações de risco e sob responsabilidade da RAS.
- E) Os sistemas em RAS devem ser acionados pela demanda das pessoas usuárias, de forma reativa e episódica; em substituição à forma proativa e contínua, baseada em plano de cuidados de cada pessoa usuária, realizado conjuntamente pelos profissionais e pela pessoa usuária e com busca ativa, características dos sistemas de saúde fragmentados.

### QUESTÃO 02

O problema central dos sistemas de Atenção à Saúde, em todo o mundo, está na incongruência entre uma situação de saúde de transição epidemiológica completa nos países desenvolvidos, ou de dupla ou tripla carga de doenças nos países em desenvolvimento, e uma resposta social inscrita num sistema fragmentado (Mendes, 2011).

A esse respeito, analise as assertivas I e II a seguir:

I. Os sistemas fragmentados de atenção à saúde, fortemente hegemônicos, são aqueles que se organizam através de um conjunto de pontos de atenção à saúde, isolados, sendo incapazes de prestar uma atenção contínua à população.

#### PORQUE

II. Nos sistemas fragmentados, não há uma população adscrita de responsabilização. Neles, a atenção primária à saúde não se comunica fluidamente com a atenção secundária à saúde, e esses dois níveis também não se articulam com a atenção terciária à saúde, nem com os sistemas de apoio, nem com os sistemas logísticos.

A respeito dessas assertivas, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) I é falsa, e II é verdadeira.
- B) I é verdadeira, e II é falsa.
- C) I e II são falsas.
- D) I e II são verdadeiras, e II é justificativa de I.
- E) I e II são verdadeiras, mas II não é justificativa de I.

### QUESTÃO 03

Considerando a Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, analise as afirmativas a seguir:

- I- O Conselho de Saúde possui caráter temporário e é composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atuando na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde.
- II- A Conferência de Saúde se reúne a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- III- A representação dos usuários deve ser paritária nos Conselhos de Saúde, em relação ao conjunto dos demais segmentos; situação não obrigatória nas Conferências, que podem ter composição arbitrária.
- IV- As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde têm sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelos respectivos conselhos.
- V- Os municípios, os estados e o Distrito Federal, para receberem os recursos financeiros, devem contar com Fundo de Saúde, Conselho de Saúde, Plano de Saúde, Relatórios de Gestão, Contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento e Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários.

Estão **CORRETAS** apenas as afirmativas

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

#### QUESTÃO 04

A Lei n.º 8.080/1990 define saúde do trabalhador como um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e à reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo outras ações, como:

- A) A informação restrita ao empregador e à respectiva entidade sindical sobre os riscos de doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações e exames de saúde, respeitados os preceitos da ética profissional.
- B) A informação restrita ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical sobre os riscos de doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações e exames de saúde, respeitados os preceitos da ética profissional.
- C) A participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições públicas e/ou conveniadas ao Sistema Único de Saúde (SUS).
- D) A revisão periódica da listagem de doenças originadas no processo de trabalho, sem contribuições sindicais.
- E) A avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde.

**INSTRUÇÃO:** A presença dos atributos da Atenção Primária à Saúde (APS) é importante para a garantia dos resultados e da qualidade da atenção. Há evidências, produzidas em nosso país, de que a heterogeneidade da qualidade da APS está, em geral, associada à ausência de um ou mais desses atributos. Analise o trecho a seguir, considerando esses atributos.

\_\_\_\_\_ é o uso de serviços para cada novo problema ou novo episódio de um problema para os quais se procura atenção à saúde.

\_\_\_\_\_ constitui a existência do aporte regular de cuidados pela equipe de saúde e seu uso consistente ao longo do tempo, num ambiente de relação mútua de confiança e humanizada entre equipe de saúde, indivíduos e famílias.

\_\_\_\_\_ significa a prestação, pela equipe de saúde, de um conjunto de serviços que atendam às necessidades da população adstrita nos campos da promoção, da prevenção, da cura, do cuidado, da reabilitação e dos cuidados paliativos, a responsabilização pela oferta de serviços em outros pontos de atenção à saúde e o reconhecimento adequado dos problemas biológicos, psicológicos e sociais que causam as doenças.

\_\_\_\_\_ conota a capacidade de garantir a continuidade da atenção, através da equipe de saúde, com o reconhecimento dos problemas que requerem seguimento constante e se articula com a função de centro de comunicação das Redes de Atenção à Saúde.

#### QUESTÃO 05

Assinale a alternativa que apresenta os termos que preenchem corretamente as lacunas, na ordem do texto.

- A) Acessibilidade, longitudinalidade, integralidade e coordenação.
- B) Acessibilidade, integralidade, longitudinalidade e coordenação.
- C) Acessibilidade, coordenação, integralidade e longitudinalidade.
- D) Coordenação, acessibilidade, integralidade e longitudinalidade.
- E) Longitudinalidade, acessibilidade, coordenação e integralidade.

#### QUESTÃO 06

A APS é um dos componentes da Rede de Urgência e Emergência (RUE) do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem como objetivos a ampliação do acesso, o fortalecimento do vínculo, a responsabilização e o primeiro atendimento às urgências e emergências, em ambiente adequado, até a transferência/encaminhamento dos pacientes a outros pontos de atenção, quando necessário. Sobre o papel da APS na RUE, é **CORRETO** afirmar:

- A) Desenvolve a clínica ampliada, capaz de realizar diagnósticos de problemas de saúde raros e incomuns com uso de tecnologias avançadas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais.
- B) Elabora, acompanha e gerencia projetos terapêuticos singulares, bem como acompanha e organiza o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde (RAS).
- C) Identifica riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando tecnologias de elevada complexidade e densidade tecnológica no cuidado individual e coletivo.
- D) Mantém a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de centralização e capilaridade, sendo a sua participação no cuidado importante, mas não necessária.
- E) Realiza o acolhimento com escuta qualificada, com classificação de risco necessariamente segundo o Protocolo de Manchester, a avaliação de necessidade de saúde e a análise de vulnerabilidades.

**INSTRUÇÃO:** Leia o trecho da notícia a seguir para responder à questão 07:

# Mais da metade dos brasileiros não busca atenção primária à saúde, diz estudo

Superlotação, demora no atendimento e burocracia estão entre os principais motivos apontados pela população para a desistência

Mais da metade dos brasileiros que precisaram de atendimento médico na Atenção Primária à Saúde (APS) no último ano não procurou ajuda. É o que mostra nesta sexta-feira (25/4/2025) um levantamento inédito do estudo Mais Dados Mais Saúde, realizado pela organização Vital Strategies e pela Umame, com parceria técnica da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) e apoio do Instituto Devive e da Resolve to Save Lives.

Segundo a pesquisa, 62,3% dos entrevistados relataram necessidade de atendimento em unidades básicas de saúde, públicas ou privadas, mas não buscaram o serviço. O estudo ouviu 2.458 brasileiros maiores de 18 anos, de todas as regiões do país, entre agosto e setembro de 2024.

Entre os principais motivos para a desistência, estão a superlotação e a demora no atendimento (46,9%), a burocracia no processo de encaminhamento (39,2%), o hábito de automedicação (35,1%) e a percepção de que o problema de saúde não era grave (34,6%).

Além da desistência de buscar atendimento, o levantamento também apontou que 40,5% dos participantes tentaram se consultar nos últimos 12 meses, mas não conseguiram. Entre os principais obstáculos, estão tempo de espera excessivo (62,1%), falta de equipamentos (34,4%), ausência de profissionais adequados (30,5%) e baixa atenção recebida durante o atendimento (29%).

Fonte: Correio Braziliense Brasil. Mais da metade dos brasileiros não busca atenção primária à saúde, diz estudo. Disponível em: [https://www.correio braziliense.com.br/brasil/2025/04/7122582-mais-da-metade-dos-brasileiros-nao-busca-atencao-primaria-a-saude-diz-estudo.html#google\\_vignette](https://www.correio braziliense.com.br/brasil/2025/04/7122582-mais-da-metade-dos-brasileiros-nao-busca-atencao-primaria-a-saude-diz-estudo.html#google_vignette). Acesso em: 10 dez. 2025. Adaptado.

## QUESTÃO 07

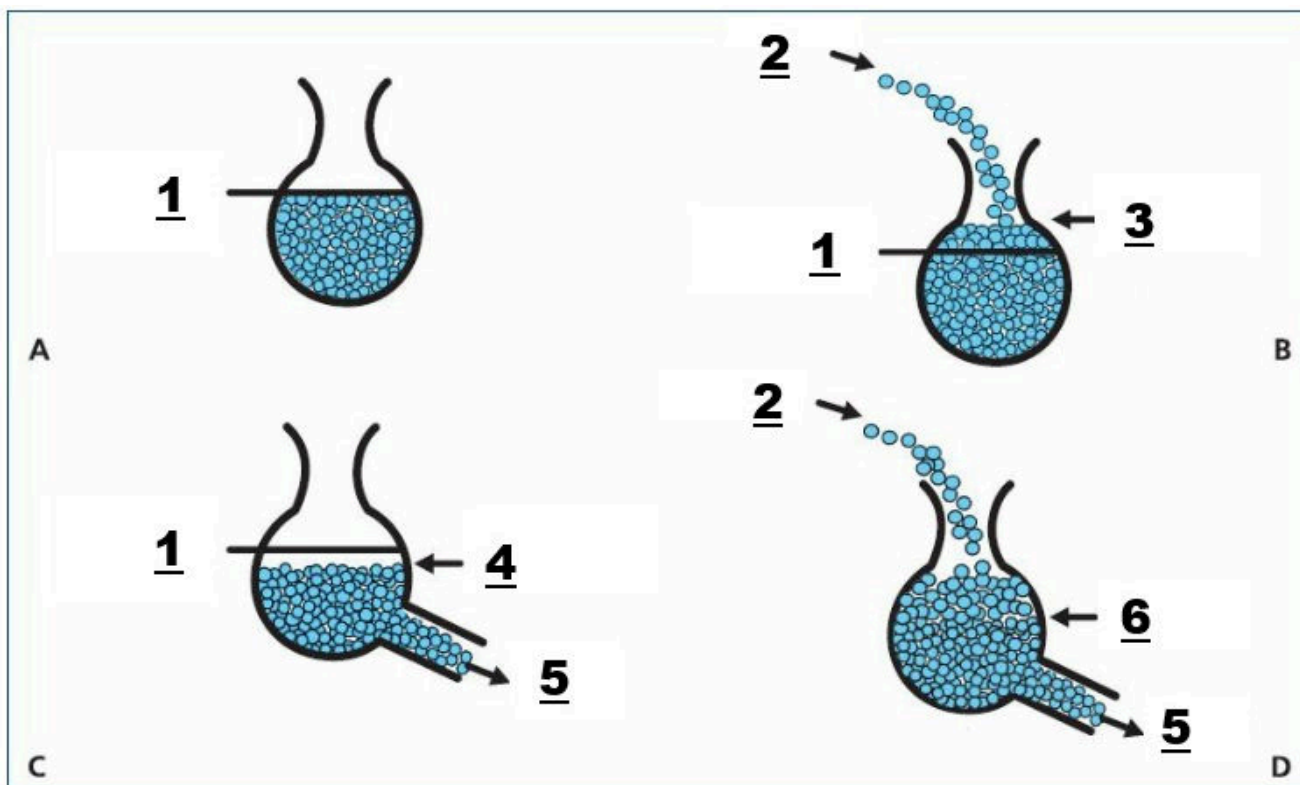
O Ministério da Saúde define a APS como o primeiro nível de cuidado, caracterizado por um conjunto de ações de âmbito individual e coletivo. Analise as afirmativas a seguir sobre os atributos da APS:

- I- Os resultados da pesquisa caracterizam fatores que dificultam a operacionalização do primeiro contato, relacionados ao serviço, como a superlotação e a demora no atendimento, bem como aos fatores culturais, como a automedicação e a percepção de saúde.
- II- Os fatores apontados como obstáculos para o acesso ao atendimento, como a falta de equipamentos e a ausência de profissionais adequados, impõem limites à integralidade, entendida como a capacidade de garantir a continuidade da atenção, através da equipe de saúde.
- III- A tentativa de atendimento, sem sucesso, nos últimos 12 meses, por importante parcela de entrevistados (40,5%), caracteriza uma situação que indica prejuízos na longitudinalidade do cuidado, definido como o aporte regular de cuidados e o seu uso consistente ao longo do tempo.
- IV- O tempo de espera excessivo, apontado como uma das barreiras para o atendimento, dificulta a operacionalização do primeiro contato, o qual significa a prestação, pela equipe de saúde, de um conjunto de serviços que atendam às necessidades da população adstrita.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

**INSTRUÇÃO:** Observe a figura a seguir. Ela esquematiza a relação entre a incidência e a prevalência, medidas de morbidade muito utilizadas na epidemiologia, ao longo do tempo. Considere A o tempo inicial e D o tempo final:



Fonte: GORDIS, Leon. **Epidemiologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2017. 91 p. Adaptado.

**QUESTÃO 08**

Baseado na figura e nos conceitos de incidência e prevalência, é **CORRETO** afirmar:

- A) Em 1, registra-se a incidência, ou seja, o número de pessoas afetadas na população por determinada doença dividido pelo número de pessoas da população naquele momento.
- B) Em 2, registra-se a prevalência, ou seja, inclui somente casos ou eventos novos em um período determinado, durante o qual esses eventos ocorreram.
- C) Em 3, registra-se o aumento da prevalência em virtude dos casos novos surgidos ao longo do tempo, acrescidos dos casos já existentes de determinada doença.
- D) Em 5, registra-se as mortes ou as curas de determinada doença ao longo do tempo, o que impacta na incidência dos casos no período analisado.
- E) Em 6, registra-se a prevalência final no período analisado, isto é, uma medida de risco da ocorrência da doença analisada ao longo do tempo.

**QUESTÃO 09**

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e os seus parceiros consideram a colaboração interprofissional como uma estratégia inovadora que desempenha um papel importante no fortalecimento dos sistemas de saúde e na promoção da melhoria dos resultados do cuidado. Baseando-se nesse assunto, associe a segunda coluna de acordo com a primeira:

- |                                 |  |
|---------------------------------|--|
| 1- Educação continuada          | ( ) Ocorre no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, baseando-se na aprendizagem significativa.                                    |
| 2- Educação permanente em saúde | ( ) É uma abordagem em que membros de mais de uma profissão da saúde aprendem em conjunto, de forma interativa.  |
| 3- Trabalho colaborativo        | ( ) É entendido como complementaridade de diferentes atores atuando de forma integrada, pois permite o compartilhamento de objetivos em comum para alcançar os melhores resultados de saúde. |
| 4- Educação interprofissional   | ( ) Tem o propósito explícito de melhorar a colaboração interprofissional.   |
|                                 | ( ) Visa promover a aquisição sequencial e acumulativa de informações técnico-científicas pelo trabalhador, por meio de práticas de escolarização de caráter mais formal.                    |
|                                 | ( ) É um processo permanente, sustentado pela parceria, interdependência, sintonia de ações e finalidades, e equilíbrio das relações de poder.   |

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, considerando a segunda coluna de cima para baixo.

- A) 2, 1, 3, 4, 3, 1.
- B) 2, 4, 3, 3, 1, 4.
- C) 2, 4, 3, 4, 1, 3.
- D) 3, 3, 4, 2, 1, 2.
- E) 3, 4, 1, 2, 2, 1.

## QUESTÃO 10

As políticas públicas de saúde devem ser baseadas em evidências científicas de qualidade, que justifiquem intervenções efetivas e seguras para a população. Por diversas razões, os estudos de revisão sistemática da literatura têm sido considerados “padrão-ouro” na saúde baseada em evidências. No final de 2024, o Ministério da Saúde recomendou a suplementação de cálcio para todas as gestantes no pré-natal, a fim de reduzir o risco de pré-eclâmpsia. A recomendação está fundamentada em publicação da OMS que, por sua vez, se baseou na revisão sistemática de Hofmeyr e colaboradores, publicada em 2018. No final de 2025, uma nova revisão foi publicada, agora por Cluver e colaboradores, trazendo importantes alterações nos resultados encontrados. O quadro a seguir apresenta uma síntese comparativa das metodologias e conclusões dos autores das duas revisões citadas.

Hofmeyr <i>et al.</i> , 2018	Cluver <i>et al.</i> , 2025
<b>Estudos incluídos</b> Foram incluídos 27 estudos (18.064 mulheres). Os estudos incluídos foram avaliados como apresentando baixo risco de viés, embora o viés tenha sido frequentemente difícil de avaliar devido à má qualidade dos relatos e à informação inadequada sobre os métodos.	<b>Estudos incluídos</b> Foram incluídos 10 ensaios clínicos randomizados (ECR), com um total de 37.504 participantes. Foram excluídos 20 estudos previamente incluídos: 11 devido a mudanças nos critérios de elegibilidade e nove por apresentarem problemas de confiabilidade e aguardarem classificação.
<b>Risco de viés</b> Dois autores da revisão avaliaram independentemente o risco de viés para cada estudo, utilizando os critérios descritos no Manual Cochrane para Revisões Sistemáticas de Intervenções (Higgins, 2011). As divergências foram resolvidas por meio de discussão ou com a participação de um terceiro avaliador.	<b>Risco de viés</b> O risco de viés dos estudos incluídos foi avaliado, usando a ferramenta <i>Cochrane tool (RoB 2)</i> .
<b>Conclusão dos autores sobre a suplementação de cálcio versus placebo</b> A suplementação com altas doses de cálcio ( $\geq 1$ g/dia) pode reduzir o risco de pré-eclâmpsia e parto prematuro, particularmente em mulheres com dietas pobres em cálcio (evidência de baixa qualidade). O efeito do tratamento pode estar superestimado devido ao efeito de pequenos estudos ou viés de publicação.	<b>Conclusão dos autores sobre a suplementação de cálcio versus placebo</b> As metanálises mostram que a suplementação de cálcio, em comparação com o placebo, pode resultar em pouca ou nenhuma diferença na ocorrência de pré-eclâmpsia. No entanto, há incerteza quanto ao seu efeito sobre o parto prematuro antes de 37 semanas. Evidência de alta certeza proveniente de análises de sensibilidade com apenas estudos grandes (mais de 95% dos participantes das análises principais) indicam pouca ou nenhuma diferença, tanto para a pré-eclâmpsia quanto para o parto prematuro.

Fonte: [1] HOFMEYR, G. Justus *et al.* Calcium supplementation during pregnancy for preventing hypertensive disorders and related problems. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 10, 2018. Disponível em: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD001059.pub5>. Acesso em: 28 out. 2023. [2] CLUVER, Catherine A. *et al.* Calcium supplementation during pregnancy for preventing hypertensive disorders and related problems. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 12, 2025. Disponível em: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD001059.pub6>. Acesso em: 22 dez. 2025.

Analise as afirmativas a seguir sobre esse assunto e marque **V** para as verdadeiras e **F** para as falsas:

- ( ) A metanálise é uma análise estatística de uma coleção de análises estatísticas de estudos individuais.
- ( ) A tendência dos periódicos em publicar somente resultados “significantes” é também chamada viés de seleção.
- ( ) A revisão sistemática da literatura mais recente sobre um assunto deve sempre ser considerada, independentemente da metodologia empregada pelos autores.
- ( ) O poder de inferência dos estudos originais é baseado no controle de vieses, que são erros sistemáticos introduzidos em qualquer fase da pesquisa e estão presentes quando os resultados do estudo são distorcidos.
- ( ) A revisão sistemática, ao combinar informação de estudos individuais, aumenta o tamanho da amostra, ampliando o poder de investigação e garantindo a elucidação sobre os efeitos de tratamentos.
- ( ) A revisão sistemática da literatura, por ser um estudo secundário, depende da qualidade da fonte primária, podendo gerar ou não a melhor evidência científica.

Assinale a alternativa que apresenta sequência **CORRETA**, levando em consideração as afirmativas de cima para baixo:

- A) F, V, F, V, F, V.
- B) F, V, F, F, V, V.
- C) F, V, F, V, F, F.
- D) V, F, F, V, F, V.
- E) V, F, V, F, V, V.

## PROVA DA ÁREA DE ATUAÇÃO DO PROGRAMA

Questões numeradas de 11 a 25

### QUESTÃO 11

A Portaria do Ministério da Saúde n.º 2.528/2006 redefiniu a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) ao reconhecer o envelhecimento populacional e as questões relativas à rede de atenção à saúde para responder às necessidades desse grupo. A política estabelece diretrizes que orientam os serviços de saúde para a promoção do envelhecimento ativo, prevenção de agravos, recuperação e reabilitação funcional da pessoa idosa, ou seja, para a atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa (Brasil, 2006).

Analise as afirmativas a seguir sobre as diretrizes da PNSPI:

- I- A atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa deve ser estruturada nos moldes de uma linha de cuidados, com foco no usuário, baseado nos seus direitos, necessidades, preferências e habilidades; estabelecimento de fluxos bidirecionais funcionantes, aumentando e facilitando o acesso a todos os níveis de atenção.
- II- A prática de cuidados às pessoas idosas exige abordagem global, interdisciplinar e multidimensional, que leve em conta a grande interação entre os fatores físicos, psicológicos e sociais que influenciam a saúde dos idosos e a importância do ambiente no qual está inserido. A abordagem também precisa ser flexível e adaptável às necessidades de uma clientela específica.
- III- Os instrumentos gerenciais baseados em levantamento de dados sobre a capacidade funcional (inventários funcionais) e sociofamiliares da pessoa idosa devem ser implementados pelos gestores municipais e estaduais do Sistema Único de Saúde (SUS), para que haja a participação de profissionais de saúde e usuários na construção de planos locais de ações para enfrentamento das dificuldades inerentes à complexidade de saúde da pessoa idosa.
- IV- Os mecanismos que promovem a melhoria da qualidade e aumento da resolutividade da atenção à pessoa idosa, com envolvimento dos profissionais da atenção básica e das equipes do Saúde da Família, incluindo a atenção domiciliar e ambulatorial, com incentivo à utilização de instrumentos técnicos validados, como de avaliação funcional e psicossocial, devem ser incorporados na atenção terciária.
- V- Uma abordagem preventiva e uma intervenção precoce são sempre preferíveis às intervenções curativas tardias. Para tanto, é necessária a vigilância de todos os membros da equipe de saúde, a aplicação de instrumentos de avaliação e de testes de triagem para detecção de distúrbios cognitivos, visuais, de mobilidade, de audição, de depressão e do comprometimento precoce da funcionalidade, entre outros.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

### QUESTÃO 12

A Portaria do Ministério da Saúde n.º 2.528/2006 considera que a finalidade primordial da PNSPI é recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS. É alvo dessa política todo cidadão brasileiro com 60 anos ou mais de idade (Brasil, 2006).

Analise as afirmativas a seguir sobre a PNSPI, e marque **V** para as verdadeiras e **F** para as falsas.

- ( ) Prevê a inclusão nos currículos escolares de disciplinas que abordam o processo do envelhecimento, a desmistificação da senescência, que é diferente de doença ou de incapacidade, valorizando a pessoa idosa e divulgando as medidas de promoção e prevenção de saúde em todas as faixas etárias
- ( ) Incentiva a criação de Centros Colaboradores de Geriatria e Gerontologia nas instituições de ensino superior, que possam atuar de forma integrada com o SUS, mediante o estabelecimento de referência e contrarreferência de ações e serviços para o atendimento integral dos indivíduos idosos.
- ( ) Indica a realização de estudos e pesquisas de cunho epidemiológico junto aos segurados, relativos às doenças e agravos mais prevalentes nessa faixa etária, sobretudo quanto aos seus impactos no indivíduo, na família, na sociedade, na previdência social e no setor de saúde.
- ( ) Assinala a adequação de currículos, metodologias e material didático de formação de profissionais na área da saúde, visando ao atendimento das diretrizes fixadas nessa política, além da inclusão das diretrizes estabelecidas pela PNSPI em seus programas de educação continuada.
- ( ) Reconhece o risco social da pessoa idosa como fator determinante de sua condição de saúde e sugere a elaboração de medidas, com o apontamento de soluções, para abordagem da população idosa sob risco social, como a elaboração de inquérito populacional para levantamento das condições de risco social dos idosos.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, levando em conta as afirmativas de cima para baixo:

- A) F, F, V, V, V.
- B) F, V, F, V, V.
- C) V, V, F, V, V.
- D) V, F, F, V, V.
- E) V, V, V, V, V.

---

**QUESTÃO 13**

O envelhecimento deve ser com saúde, de forma ativa, livre de qualquer tipo de dependência funcional, o que exige promoção da saúde em todas as idades. Contudo, é importante acrescentar que muitos idosos brasileiros envelheceram e envelhecem apesar da falta de recursos e da falta de cuidados específicos de promoção e de prevenção em saúde (Brasil, 2006). Analise os itens a seguir, considerando as diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), e marque **V** para os verdadeiros e **F** para os falsos:

- Promoção do envelhecimento ativo e saudável.
- Atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa.
- Estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção.
- Estímulo à participação e ao fortalecimento do controle social.
- Apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.
- Formação e educação permanente de profissionais do SUS e de instituições filantrópicas em saúde do idoso.
- Promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, levando em conta os itens de cima para baixo:

- A) V, F, V, V, V, F, V.
- B) V, V, V, V, V, V, V.
- C) V, V, V, V, V, F, F.
- D) V, V, V, V, V, F, V.
- E) V, V, F, V, V, F, F.

---

**QUESTÃO 14**

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) apoia o desenvolvimento de estudos e pesquisas que avaliam a qualidade e aprimoram a atenção de saúde à pessoa idosa, e deve identificar e estabelecer redes de apoio com instituições formadoras, associativas e representativas, universidades, faculdades e órgãos públicos nas três esferas (Brasil, 2006). Analise as afirmativas a seguir, considerando o item sobre o apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas da PNSPI, e marque **V** para as verdadeiras e **F** para as falsas:

- Identificar e apoiar estudos/pesquisas relativos ao envelhecimento e à saúde da pessoa idosa existentes no Brasil, com o objetivo de socializar, divulgar e embasar novas investigações.
- Identificar e divulgar as potenciais linhas de financiamento – Ministério da Ciência e Tecnologia, Fundações Estaduais de Amparo à Pesquisa, terceiro setor e outros – para a pesquisa em envelhecimento e saúde da pessoa idosa;
- Priorizar a realização de estudo longitudinais e ensaios clínicos randomizados, junto à população idosa e aos profissionais de saúde.
- Criar banco de dados de pesquisadores e pesquisas em envelhecimento e saúde da pessoa idosa realizados no Brasil, interligando-o com outros bancos de abrangência internacional.
- Priorizar as linhas de pesquisas em envelhecimento e saúde da pessoa idosa a serem implementadas pelo SUS, visando ao aprimoramento e à consolidação da atenção à saúde da pessoa idosa no SUS.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, levando em conta as afirmativas de cima para baixo:

- A) V, V, V, V, V.
- B) V, F, F, V, V.
- C) V, V, F, V, V.
- D) F, F, V, V, V.
- E) F, V, F, V, V.

---

**QUESTÃO 15**

Conforme a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), deve haver uma atenção à saúde adequada e digna para os idosos e idosas brasileiras, principalmente para aquela parcela da população idosa que teve, por uma série de razões, um processo de envelhecimento marcado por doenças e agravos que impõem sérias limitações ao seu bem-estar. Analise as afirmativas a seguir sobre esse assunto e marque **V** para as verdadeiras e **F** para as falsas:

- Desenvolver e valorizar o atendimento acolhedor e resolutivo à pessoa idosa, baseado em critérios de risco.
- Informar sobre os seus direitos, como ser acompanhado por pessoas de sua rede social (livre escolha) e quem são os profissionais que cuidam de sua saúde.
- Promover a saúde por meio de serviços preventivos primários, tais como a vacinação da população idosa, em conformidade com a Política Nacional de Imunização.
- Realizar ações de prevenção de acidentes no domicílio e nas vias públicas, como quedas e atropelamentos.
- Realizar ações integradas de combate à violência doméstica e institucional contra o idoso.
- Informar e estimular a prática de nutrição balanceada, sexo seguro, imunização e hábitos de vida saudáveis.
- Reconhecer e incorporar as crenças e os modelos culturais dos usuários em seus planos de cuidado, como forma de favorecer a adesão e a eficiência dos recursos e tratamentos disponíveis.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, levando em conta as afirmativas de cima para baixo:

- A) F, V, V, V, V, V, V.
- B) V, V, V, V, V, F, F.
- C) V, V, V, V, V, V, F.
- D) V, F, V, V, V, F, V.
- E) V, V, V, V, V, V, V.

---

**QUESTÃO 16**

A avaliação multidimensional da pessoa idosa, recomendada no Caderno de Atenção Básica n.º 19, permite identificar condições clínicas, funcionais, cognitivas e psicossociais que influenciam o envelhecimento e a capacidade funcional. Essa abordagem possibilita intervenções precoces e planejamento do cuidado baseado nas necessidades reais do idoso (Brasil, 2007).

Relacione o aspecto avaliado, na coluna A, com o respectivo instrumento de avaliação, na coluna B.

<u>Coluna A</u>		<u>Coluna B</u>
1- Cognitivo	( )	Miniexame do estado mental
2- Mobilidade	( )	Teste de Tinetti
3- Comunicação	( )	Índice de Katz
4- Atividade de vida diária (básicas e instrumentais)	( )	Teste do sussurro
	( )	Escala de Lawton-Brody
	( )	Teste de fluência verbal por categorias semânticas

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, considerando a coluna B de cima para baixo.

- A) 1, 2, 3, 4, 2, 3.
- B) 1, 2, 4, 3, 4, 1.
- C) 1, 3, 4, 2, 4, 3.
- D) 4, 1, 3, 2, 4, 1.
- E) 4, 2, 1, 3, 4, 3.

---

**QUESTÃO 17**

A queda representa um grande problema para as pessoas idosas dadas as suas consequências (injúria, incapacidade, institucionalização e morte), resultado da combinação de alta incidência com alta suscetibilidade a lesões. Cerca de 30% das pessoas idosas caem a cada ano. Essa taxa aumenta para 40% entre os idosos com mais de 80 anos e 50% entre os que residem em instituições de longa permanência para idosos (Brasil, 2007).

Assinale a alternativa **CORRETA** sobre os fatores associados à queda na pessoa idosa.

- A) A presença de polifarmácia é um fator extrínseco que aumenta o risco de queda e dependência.
- B) O risco de queda é determinado principalmente pelos fatores ambientais, independentemente das condições clínicas do idoso.
- C) As alterações da marcha, o equilíbrio diminuído e as alterações cognitivas constituem fatores intrínsecos que contribuem para o risco de quedas.
- D) Os fatores extrínsecos são relacionados ao histórico clínico das pessoas idosas (doenças prévias e medicamentos) e ao meio ambiente.
- E) Os fatores intrínsecos são os biológicos, excluindo-se as reações adversas de medicações em uso.

---

**QUESTÃO 18**

Os medicamentos estão presentes no cotidiano das pessoas idosas. Segundo o Caderno de Atenção Básica n.º 19, a gestão racional dos medicamentos é essencial para prevenir iatrogenias e promover segurança (Brasil, 2007).

Sobre esse assunto, é **CORRETO** afirmar que:

- A) A polifarmácia aumenta o risco de interações medicamentosas e eventos adversos, sendo fundamental a revisão periódica de todos os fármacos utilizados pelo idoso.
- B) A ocorrência de iatrogenias em idosos é pouco associada ao uso inadequado de medicamentos.
- C) A revisão medicamentosa deve ser realizada somente por especialistas, não sendo atribuição da atenção básica.
- D) O envelhecimento pouco interfere na metabolização dos medicamentos, sendo mantidas as doses usadas na população adulta jovem.
- E) O uso simultâneo de vários medicamentos garante maior eficácia terapêutica e menor risco de efeitos adversos.

---

**QUESTÃO 19**

O Caderno de Atenção Básica n.º 19 reforça que a promoção do envelhecimento ativo é um dos pilares na atenção integral à pessoa idosa no Brasil (Brasil, 2007). Sobre ações de promoção do envelhecimento ativo, é **CORRETO** afirmar que:

- A) O envelhecimento ativo concentra-se na reabilitação funcional e, de maneira secundária, em ações voltadas à promoção da saúde e prevenção de doenças.
- B) A inclusão do idoso em ações comunitárias pouco contribui para a sua autonomia ou qualidade de vida, as quais podem ser focadas nos aspectos individuais.
- C) A manutenção da capacidade funcional é responsabilidade exclusiva dos serviços de saúde, sem participação do idoso ou da comunidade.
- D) A promoção da saúde do idoso deve ocorrer prioritariamente após os 70 anos, quando o risco de doenças aumenta significativamente.
- E) A promoção do envelhecimento ativo envolve estímulo à prática de atividade física, alimentação saudável, participação social e acesso à informação.

---

**QUESTÃO 20**

A avaliação multidimensional rápida da pessoa idosa, descrita no Caderno de Atenção Básica n.º 19, consiste em uma síntese da estrutura avaliativa. Representa uma avaliação rápida que pode ser utilizado para identificar problemas de saúde condicionantes de declínio funcional em pessoas idosas (Brasil, 2007).

Assinale a alternativa **CORRETA** sobre a temática avaliação multidimensional rápida da pessoa idosa.

- A) A avaliação multidimensional deve ser realizada somente por especialistas em geriatria ou gerontologia, devido à complexidade dos instrumentos utilizados.
- B) A avaliação funcional, na atenção primária, deve focar na verificação da marcha e do equilíbrio devido ao risco de queda no domicílio, sendo recomendada a aplicação de testes cognitivos em serviço especializado.
- C) A avaliação rápida inclui exames, como o teste de caminhada, índice de Katz, escala de Lawton, miniexame do estado mental, entre outros, que indicam, quando necessário, a utilização de outros instrumentos mais complexos.
- D) Os aspectos sociais ou emocionais são abordados de forma secundária na avaliação multidimensional, pois tem foco no diagnóstico de doenças.
- E) Os testes de rastreio sensorial, como Snellen e teste do sussurro, são contraindicados para o uso rotineiro na avaliação multidimensional rápida da pessoa idosa.

---

**QUESTÃO 21**

A demência, quando identificada precocemente, pode ser tratada com medidas farmacológicas e não farmacológicas que reduzem as repercussões clínicas, melhoram o prognóstico de saúde dos pacientes e diminuem a sobrecarga dos cuidadores. Porém, segundo o Relatório Nacional sobre a Demência, cerca de 80% das pessoas com demência no país desconhecem o diagnóstico, dificultando a implementação de planos terapêuticos singulares adequados (Brasil, 2024).

Analisar as afirmativas a seguir, considerando a identificação da demência na atenção primária:

- I- A caderneta da pessoa idosa possui perguntas a respeito de alterações de memória (uma das mudanças mais comuns em demências), que servem como um primeiro alerta aos profissionais de saúde.
- II- Caso os testes aplicados não indiquem alterações sugestivas de demência, a suspeita não deve ser completamente eliminada, e esses pacientes devem ser mantidos em acompanhamento, no mínimo, a cada seis meses.
- III- As alterações, como esquecimentos, desatenções, trocas frequentes de palavras, comportamentos inadequados etc., podem ser notadas tanto pelo próprio paciente, quanto pela família ou pelos profissionais assistentes.
- IV- A aplicação de testes cognitivos em toda a população idosa tem apresentado benefício comprovado, sendo recomendada a ampliação da investigação nas pessoas idosas, com ou sem sinais suspeitos.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

---

**QUESTÃO 22**

Os cuidados paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameaça a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (Brasil, 2020). Considere as afirmativas a seguir quanto aos princípios norteadores para a organização dos cuidados paliativos:

- I- Iniciar os cuidados paliativos o mais precocemente possível, após o tratamento modificador da doença, e as investigações necessárias para melhor compreender e controlar situações clínicas estressantes.
- II- Promover o alívio da dor e de outros sintomas físicos, do sofrimento psicossocial, espiritual e existencial, incluindo o cuidado apropriado para familiares e cuidadores.
- III- Aceitar a evolução natural da doença, não acelerando, nem retardando a morte e repudiando as futilidades diagnósticas e terapêuticas.
- IV- Trabalhar em equipe multiprofissional e interdisciplinar para abordar as necessidades do paciente e de seus familiares, incluindo aconselhamento de luto, se indicado.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

---

**QUESTÃO 23**

Os cuidados paliativos buscam melhorar a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares, prevenindo e aliviando o sofrimento físico, emocional, social e espiritual. Os cuidados paliativos devem ser iniciados o mais precocemente possível, independentemente da fase da doença, e devem ser integrados às práticas assistenciais dos recursos de cuidados presentes na rede de saúde.

Considerando que os cuidados paliativos devem ser ofertados em qualquer ponto da Rede de Atenção à Saúde, relacione o ponto da Rede de Atenção à Saúde, na coluna A, com a sua respectiva atribuição, na coluna B.

**Coluna A**

- 1- Atenção básica
- 2- Atenção domiciliar
- 3- Atenção ambulatorial
- 4- Urgência e emergência
- 5- Atenção hospitalar

**Coluna B**

- ( ) Modalidade definida a partir da intensidade do cuidado, observando-se o plano terapêutico singular. É indicada para pessoas que necessitam de cuidados paliativos em situação de restrição ao leito ou ao domicílio, sempre que esta for considerada a oferta de cuidado mais oportuna.
- ( ) Responsável por acompanhar os usuários com doenças ameaçadoras de vida em seu território, prevalecendo o cuidado longitudinal, com a retaguarda dos demais pontos da rede de atenção, sempre que necessária.
- ( ) Estruturada para atender as demandas em cuidados paliativos proveniente de outros pontos de atenção da rede.
- ( ) Cuidados no alívio dos sintomas agudizados, focados no conforto e na dignidade da pessoa, de acordo com as melhores práticas e evidências disponíveis.
- ( ) Assistência voltada para o controle de sintomas que não sejam passíveis de controle em outro nível de assistência.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, considerando a coluna B de cima para baixo.

- A) 2, 1, 3, 4, 5.
- B) 2, 1, 3, 5, 4.
- C) 2, 3, 1, 4, 5.
- D) 3, 1, 2, 4, 5.
- E) 3, 2, 1, 5, 4.

---

**QUESTÃO 24**

No contexto do rápido envelhecimento da população brasileira, em que a autonomia e a independência da pessoa diagnosticada são um dos principais desafios, as demências têm grande impacto na manutenção da saúde e da qualidade de vida das pessoas, seus familiares e outros cuidadores, gerando incapacidades e ônus sociais, revelando-se, portanto, um importante problema de saúde pública (Brasil, 2024). Analise as afirmativas a seguir com base no Relatório Nacional sobre a Demência.

- I- A taxa de mortalidade geral da população acima de 60 anos apresentou declínio entre 2010 e 2019 (período pré-pandemia), enquanto a taxa relacionada à demência sofreu tendência de aumento. Entre 2020 e 2021 (período de pandemia), tanto as taxas de mortalidade geral quanto as relacionadas à demência aumentaram acentuadamente.
- II- Durante o período pré-pandemia (2010-2019), houve uma tendência de aumento na média da idade do óbito na população acima de 60 anos, tanto nos óbitos relacionados à demência quanto nos óbitos por qualquer causa. Entre 2020 e 2021, essa tendência de aumento da média da idade do óbito relacionado à demência foi mantida.
- III- As regiões Nordeste e Norte apresentam as menores taxas de mortalidade por 100 mil habitantes; em contrapartida, as regiões Sul, Centro-Oeste e Sudeste apresentam taxas mais elevadas. Notadamente, de 2010 a 2021, o maior aumento de mortalidade foi observado na região Centro-Oeste e o menor, na região Sudeste.
- IV- A robustez dos dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) depende da qualidade dos dados atestados nas declarações de óbito, podendo variar nas diferentes regiões do país. Similarmente, a qualidade dos dados também é dependente da qualidade das taxas de diagnóstico.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

---

### QUESTÃO 25

O Guia de Cuidados para a Pessoa Idosa, publicado pelo Ministério da Saúde, em 2023, enfatiza a importância de ações que promovem o envelhecimento saudável e reforça que esse processo envolve mais do que apenas aspectos físicos, incluindo também participação social e estilos de vida que contribuam para o bem-estar geral da pessoa idosa (Brasil, 2023). Considerando as orientações desse guia, avalie as afirmativas a seguir:

- I- O conceito de envelhecimento saudável baseia-se no processo de desenvolvimento individual, ou seja, ao longo da trajetória de vida e na manutenção da capacidade funcional, que pode permitir o bem-estar geral em idades mais avançadas.
- II- Com o passar dos anos, o avanço da tecnologia e a mecanização de certos processos do cotidiano, ocorreu um aumento nas atividades de forma geral, no trabalho, em casa e no lazer.
- III- O conceito de envelhecimento saudável vai além das relações com a força física e está diretamente relacionado à participação social do idoso, apontando para uma nova concepção sobre a velhice, com maior engajamento social.
- IV- Os determinantes sociais da saúde são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e os seus fatores de risco na população.
- V- O deslocamento ativo da pessoa idosa deve ser estimulado: por exemplo, o deslocamento a pé ou de bicicleta ao sair de casa, em vez do uso do carro ou transporte público.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

### PROVA ESPECÍFICA DE CADA CATEGORIA PROFISSIONAL – ENFERMAGEM

Questões numeradas de 26 a 45

### QUESTÃO 26

A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) n.º 736/2024 estabelece diretrizes para a condução do Processo de Enfermagem, com definição das etapas, responsabilidades e fundamentos que orientam o trabalho do enfermeiro. Analise as afirmativas a seguir sobre esse assunto:

- I- A etapa de avaliação permite identificar necessidades e condições que influenciam o cuidado de enfermagem.
- II- O diagnóstico de enfermagem é elaborado com base nos elementos reunidos na avaliação.
- III- O planejamento organiza as intervenções de acordo com os diagnósticos e com os resultados esperados.
- IV- A implementação ocorre após a etapa de avaliação e consiste na interpretação inicial das informações coletadas.

Estão **CORRETAS** apenas as afirmativas

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

---

### QUESTÃO 27

A dor é a maior ameaça ao conforto. Há décadas, a dor foi descrita como “uma experiência sensorial e emocional desagradável, associada a dano tecidual real ou potencial”, implicando existir uma causa objetiva para a dor. Aceita-se, hoje em dia, que a dor é subjetiva e conta com a percepção e a informação pelos pacientes (*American Pain Society*, 2014).

Baseando-se em Eliopoulos (2019), no capítulo “Conforto e manejo da dor”, está **CORRETO** o que se afirma em:

- A) A dor aguda é a que está presente no mínimo há 3 meses, podendo ser leve à severa na intensidade.
- B) A dor persistente tem início repentino, pode ser forte, costuma reagir a analgésicos e outras abordagens não farmacológicas para seu controle.
- C) A dor é referida como o quinto sinal vital, pois se trata de importante indicador da condição de saúde de uma pessoa.
- D) A dor somática está associada a distúrbios capazes de desencadear dor generalizada ou referida, descrita como profunda e causadora de sofrimento.
- E) A dor visceral, bem localizada e descrita como latejante ou causadora de sofrimento, afeta massas de tecidos ósseos e mole.

### QUESTÃO 28

Viver é um processo de mudança contínua. Bebês começam a andar, crianças pré-púberes desabrocham em homens e mulheres jovens, e adolescentes dependentes passam a adultos responsáveis. A continuação das mudanças da vida é natural e esperada. Embora haja algumas semelhanças nos padrões de envelhecimento entre as pessoas, ele é único para cada uma (Eliopoulos, 2019).

De acordo com esse autor, no capítulo “Mudanças comuns no envelhecimento”, está **CORRETO** o que se afirma em:

- A) O aumento da estatura de cerca de 3 cm por volta dos 80 anos está relacionado ao crescimento dos ossos longos do corpo, que parecem desproporcionalmente mais compridos.
- B) Os pulmões apresentam aumento da quantidade de cílios e hipertrofia da glândula mucosa dos brônquios, complicando ainda mais a capacidade de expelir muco e os resíduos. Os alvéolos mantêm-se em número.
- C) As mudanças em órgãos e sistemas podem ser acompanhadas a partir de mudanças no nível celular básico. A quantidade de células é, pouso a pouco, aumentada, para se manter as células funcionais no organismo.
- D) As mudanças fisiológicas relacionadas ao envelhecimento do sistema cardiovascular surgem sutilmente. Durante os anos de vida, o músculo cardíaco mantém a eficiência e a força para contrair.
- E) As mudanças ocasionam menor expansão pulmonar, inflamação basilar insuficiente e redução da capacidade de expelir matéria estranha ou acumulada. Os pulmões expiram com menor frequência.

### QUESTÃO 29

“Compreende a identificação de problemas existentes, condições de vulnerabilidades ou disposições para melhorar comportamentos de saúde” (COFEN, 2024). Conforme a resolução do COFEN n.º 736, de 17 de janeiro de 2024, quanto à definição anterior, é **CORRETO** o que se afirma na etapa denominada:

- A) Avaliação de enfermagem.
- B) Coleta de dados de enfermagem (ou histórico de enfermagem).
- C) Diagnóstico de enfermagem.
- D) Implementação de enfermagem.
- E) Planejamento de enfermagem.

### QUESTÃO 30

A grande propensão da pessoa idosa à instabilidade postural e à alteração da marcha aumenta o risco de quedas e, por essa razão, equilíbrio e marcha devem ser sempre avaliados. As alterações na mobilidade e as quedas podem ocorrer por disfunções motoras, sensopercepção, equilíbrio ou *déficit* cognitivo (Brasil, 2007). A NANDA Internacional define o domínio atividade/repouso como “movimento de partes do corpo (mobilidade), realização de tarefas ou ações, normalmente contra resistência (embora nem sempre)” (Herdman; Kamitsuru; Lopes, 2024).

Relacione os fatores dos diagnósticos do domínio atividade/repouso da NANDA Internacional 2024-2026, descritos na Coluna B, com o seu respectivo Diagnóstico de Enfermagem da NANDA Internacional 2024-2026, denominado na coluna A.

Coluna A	Coluna B
1- Mobilidade física prejudicada	( ) Restrição física inadequada.
2- Mobilidade prejudicada com cadeira de rodas	( ) Instabilidade postural.
3- Mobilidade no leito prejudicada	( ) Equilíbrio postural inadequado.
	( ) Flexibilidade diminuída.
	( ) Abuso de substâncias.
	( ) Amplitude de movimentos diminuída.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, considerando a coluna B de cima para baixo.

- A) 2, 1, 3, 3, 1, 2.
- B) 2, 1, 3, 3, 2, 1.
- C) 2, 3, 3, 1, 2, 1.
- D) 3, 1, 2, 3, 2, 1.
- E) 3, 3, 1, 1, 2, 2.

### QUESTÃO 31

O processo natural de envelhecimento associa-se a uma redução da acuidade visual devido às alterações fisiológicas das lentes oculares, *déficit* de campo visual e doenças de retina. Além disso, cerca de um terço das pessoas idosas referem algum grau de declínio na acuidade auditiva (Brasil, 2007).

Sobre a temática visão e audição descrita por Eliopoulos (2019), está **CORRETO** o que se afirma em:

- A) A catarata é um dos problemas oftalmológicos mais comuns em pessoas idosas e relaciona-se à perda central da visão devido ao depósito de cristais na retina.
- B) A degeneração macular trata-se de uma alteração oftalmológica relacionada à obnubilação do cristalino do olho.
- C) A doença denominada glaucoma refere-se à redução da capacidade do olho, associada ao envelhecimento, que altera a forma do cristalino e impacta a focalização de objetos próximos.
- D) A presbiopia é a alteração oftalmológica que envolve aumento da pressão intraocular.
- E) A presbiacusia está relacionada à diminuição da capacidade de escutar sons, podendo deixar a fala inaudível ou distorcida, problema comum em pessoas idosas.

### QUESTÃO 32

As mudanças no trato urinário associadas ao envelhecimento causam muitos problemas de eliminação. Os problemas urinários, embora incomodem, sejam frequentes e, potencialmente, causadores de riscos à vida, são distúrbios pouco discutidos pelos idosos (Eliopoulos, 2019).

Relacione as descrições das incontinências descritas na Coluna B com o seu respectivo tipo, denominado na coluna A.

<u>Coluna A</u>	<u>Coluna B</u>
1- Incontinência neurogênica	( ) Perda involuntária de urina, quando é colocada pressão no assoalho pélvico (por exemplo, ao rir, espirrar ou tossir).
2- Incontinência por transbordamento	( ) Perda de controle de eliminação de urina e razão de incapacidade de sentir a urgência para urinar ou de controlar o fluxo de urina.
3- Incontinência de esforço	( ) Perda involuntária de urina em razão do acúmulo excessivo de urina na bexiga.
4- Incontinência transitória	( ) Perda involuntária de urina, aguda no início e, normalmente, reversível.
5- Incontinência de urgência	( ) Perda involuntária de urina em razão de irritação ou espasmo da parede da bexiga, que causam uma eliminação repentina de urina.
6- Incontinência funcional	( ) Perda do controle voluntário da urina em razão de sedação, banheiro inacessível, medicamentos que prejudicam a cognição, ou qualquer outro fator que interfira na capacidade de chegar a um banheiro.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, considerando a coluna B de cima para baixo.

- A) 1, 3, 2, 4, 5, 6.
- B) 2, 1, 3, 4, 5, 6.
- C) 2, 3, 1, 5, 4, 6.
- D) 3, 1, 2, 4, 5, 6.
- E) 3, 2, 1, 6, 5, 4.

### QUESTÃO 33

Os diagnósticos diferenciais importantes numa pessoa com suspeita de demência – queixa de memória, perda funcional e alterações comportamentais – são: depressão, transtorno psicótico de início tardio e *delirium*. A depressão pode estar presente em até metade dos quadros iniciais de demência, principalmente na doença de Alzheimer (Brasil, 2007).

Sobre a temática *delirium* e demência descrita por Eliopoulos (2019), está **CORRETO** o que se afirma em:

- A) O estado mental, no *delirium*, apresenta memória insatisfatória de curto e longo prazos, desorientação, confusão, juízo prejudicado, além de mudanças na personalidade, normalmente alterações irreversíveis.
- B) O estado mental da memória de curto prazo, na demência, é mais prejudicado do que a de longo prazo, podendo ocorrer ilusões, alucinações, fala incoerente, desconfiança de outras pessoas, mas, com tratamento, pode-se reverter.
- C) O *delirium* relaciona-se à ruptura na função cerebral pelo efeito secundário de medicamentos, disfunção circulatória, desidratação, cirurgias, pressão arterial alta ou baixa, entre outros fatores.
- D) O nível de consciência permanece preservado no *delirium*, mas o comportamento apresenta-se inadequado, podendo a pessoa estar sem equilíbrio nos pés e ter dificuldade de movimentos coordenados.
- E) O nível de consciência, na demência, apresenta-se modificado, altamente agitado ou apático. O idoso normalmente apresenta-se hiperativo, menos ativo que o normal ou oscila entre os dois extremos.

### QUESTÃO 34

O Sr. Raul, 81 anos, comparece à unidade de saúde para avaliação. Possui histórico de diabetes mellitus tipo 2, hipertensão e osteoartrose nos joelhos. Após uma internação por infecção respiratória há quatro meses, relata sensação de fraqueza para as atividades do dia a dia. Refere ter dificuldade para organizar os horários dos medicamentos e realizar a monitorização da glicemia rotineiramente. Informa que, em algumas situações, esquece orientações recebidas. O neto comenta que, há cerca de 2 meses, o idoso tem se alimentado pouco, com preferência por lanches rápidos, e houve perda de 5 kg nesse período. Além disso, o neto também comenta que, no domicílio, há tapetes soltos e iluminação reduzida no corredor. Durante o exame físico, observa-se tônus muscular diminuído em membros inferiores, passos curtos e lentos, leve arrasto dos pés e dificuldade para se levantar da cadeira sem apoio.

Analise as afirmativas a seguir sobre o caso clínico descrito, com base na NANDA Internacional 2024-2026:

- I- O diagnóstico mobilidade física prejudicada encontra suporte nas alterações observadas na marcha, na força muscular e na dificuldade para iniciar movimentos.
- II- O diagnóstico autogestão ineficaz da saúde é compatível com a dificuldade do idoso em organizar os cuidados, seguir orientações e manejar rotinas relacionadas à própria saúde.
- III- O diagnóstico confusão crônica é indicado devido ao padrão de esquecimento descrito e às dificuldades observadas na consulta.
- IV- O diagnóstico ingestão nutricional inadequada é coerente com a perda ponderal, a redução do apetite e a baixa ingestão alimentar relatada.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

### QUESTÃO 35

A saúde mental indica uma capacidade de enfrentamento eficaz e de controle das tensões da vida, na tentativa de atingir um estado de homeostase emocional (Eliopoulos, 2019). Considerando esse assunto, analise as afirmativas a seguir e marque **V** para as verdadeiras e **F** para as falsas.

- ( ) Os idosos têm certa vantagem em relação a outras faixas etárias porque, provavelmente, tiveram mais experiências de enfrentamento, solução de problemas e controle de crises.
- ( ) Há muitos mitos sobre a saúde mental; por exemplo, muitos ainda acreditam que a perda da função mental patológica, “senescência”, ou a incompetência mental sejam naturais do envelhecimento.
- ( ) As descrições de idosos assemelham-se a crianças, rígidos ou briguentos. Com frequência, essas ideias errôneas são tão amplamente aceitas que, quando um idoso demonstra sinais patológicos, é considerado normal.
- ( ) As múltiplas perdas, alterações da função sensorial, desconforto e demandas associadas a doenças que costumam acometer idosos compõem o cenário para uma variedade de problemas de saúde mental.
- ( ) Cada vez mais indivíduos sobrevivem ao envelhecimento e muitos deles levam para a velhice os problemas de saúde mental.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, considerando as afirmativas de cima para baixo.

- A) F, F, V, V, F.
- B) F, V, V, V, V.
- C) V, V, V, V, V.
- D) V, F, V, V, V.
- E) V, F, V, F, V.

### QUESTÃO 36

O uso de psicofármacos em idosos requer atenção especial da equipe de saúde, devido às alterações farmacodinâmicas e farmacocinéticas decorrentes do envelhecimento, além da frequente polifarmácia. O enfermeiro, como parte da equipe, desempenha um papel crucial na monitorização e educação do paciente e familiar (Freitas; Py, 2016).

Considere as afirmativas a seguir sobre o manejo de psicofármacos em idosos, com ênfase nos inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), conforme o Tratado de Geriatria e Gerontologia (2016):

- I- O axioma *start slow go slow* (iniciar devagar e progredir gradualmente) é fundamental na prescrição de antidepressivos para idosos, devido à maior suscetibilidade à iatrogenia.
- II- O enfermeiro deve orientar o paciente e a família sobre a fase de latência (4 a 8 semanas) dos antidepressivos, a fim de evitar o abandono do tratamento devido à percepção de ineficácia precoce.
- III- A hiponatremia por secreção inapropriada do hormônio antidiurético é um risco associado ao uso de ISRS, especialmente quando em uso concomitante de diuréticos, exigindo monitorização da equipe de enfermagem.
- IV- A síndrome serotoninérgica, potencialmente fatal, pode ocorrer pelo uso concomitante de ISRS e inibidores da monoamina oxidase (IMAO), sendo o enfermeiro responsável por identificar sinais como inquietação, febre e hiper-reflexia.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

### QUESTÃO 37

A síndrome da fragilidade do idoso caracteriza-se por um estado de vulnerabilidade fisiológica aumentado, decorrente da redução das reservas funcionais e da disfunção de múltiplos sistemas orgânicos. No contexto da avaliação geriátrica, é fundamental diferenciar a fragilidade de outras condições frequentes no envelhecimento, como incapacidade, sarcopenia e caquexia, devido às implicações clínicas e terapêuticas distintas (Freitas; Py, 2016).

Relacione as características distintivas em relação à fragilidade, na coluna B, com as suas respectivas condições, na coluna A:

<u>Coluna A</u>	<u>Coluna B</u>
1- Incapacidade	( ) Condição relacionada ao envelhecimento, caracterizada principalmente pela redução da massa muscular, associada ou não à diminuição da força e da função, podendo ocorrer sem comprometimento multissistêmico.
2- Sarcopenia	( ) Quadro que pode se instalar de forma aguda ou crônica, comprometendo um sistema específico, sem necessariamente cursar com instabilidade homeostática global.
3- Caquexia	( ) Síndrome metabólica complexa associada à doença crônica, caracterizada pela perda de músculo, com ou sem perda de massa gorda, induzida por processo patológico subjacente.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, considerando a coluna B de cima para baixo.

- A) 1, 2, 3.
- B) 1, 3, 2.
- C) 2, 1, 3.
- D) 3, 2, 1.
- E) 3, 1, 2.

---

**QUESTÃO 38**

As alterações podológicas no idoso são frequentes, multifatoriais e têm impacto direto sobre a funcionalidade, a marcha, o equilíbrio e o risco de quedas. A avaliação adequada dos pés integra a abordagem geriátrica global, sendo fundamental para a prevenção de incapacidades e para a promoção da autonomia da pessoa idosa (Freitas; Py, 2016).

Considere as afirmativas a seguir sobre as alterações dos pés no envelhecimento e a sua abordagem no cuidado ao idoso:

- I- O envelhecimento promove modificações estruturais e funcionais nos pés, como diminuição da força muscular, redução da amplitude articular, alterações dos arcos plantares e fragilidade dos pontos de apoio, podendo comprometer a marcha e o equilíbrio.
- II- As alterações podológicas no idoso podem decorrer tanto do envelhecimento fisiológico quanto de doenças sistêmicas, como diabetes, doenças vasculares, neurológicas e reumatológicas, exigindo avaliação multiprofissional.
- III- A avaliação dos pés da pessoa idosa deve incluir inspeção da pele e unhas, avaliação vascular e sensitiva, análise da marcha, do equilíbrio e dos calçados utilizados, considerando o impacto sobre as atividades de vida diária.
- IV- As alterações podológicas no envelhecimento, quando isoladas e sem sinais de doença sistêmica associada, apresentam repercussões funcionais discretas, com impacto limitado sobre a marcha, o equilíbrio e o desempenho nas atividades diárias.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

---

**QUESTÃO 39**

O envelhecimento cerebral é um processo complexo e heterogêneo, e os transtornos psiquiátricos são frequentes na população idosa. O transtorno depressivo, em particular, é um sério problema de saúde que, além de levar a sofrimento, aumenta a mortalidade e o uso do sistema de saúde, sendo frequentemente subdiagnosticado (Freitas; Py, 2016).

Considere as afirmativas a seguir sobre o transtorno depressivo em idosos e o uso de antidepressivos, conforme o Tratado de Geriatria e Gerontologia (2016):

- I- Os sintomas depressivos subsindrômicos e as queixas físicas preponderam nos idosos, sendo o prejuízo funcional igual ou maior quando comparado a adultos jovens.
- II- O transtorno depressivo é o diagnóstico mais comum em pessoas idosas que cometem suicídio, diferentemente das pessoas jovens, que está mais relacionado ao uso abusivo de drogas e à psicose.
- III- A fase de latência inerente a todos os antidepressivos é de 4 a 8 semanas, e o tratamento de manutenção no primeiro episódio depressivo deve ser mantido por, pelo menos, 6 meses.
- IV- Os ISRS são a classe de antidepressivos mais utilizada em idosos devido ao seu perfil relativamente seguro de efeitos colaterais, apesar do risco de hiponatremia.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

---

**QUESTÃO 40**

Pela sua exposição contínua ao meio externo, a pele é o órgão que mais evidencia o envelhecimento. O envelhecimento cutâneo resulta da interação entre fatores intrínsecos, relacionados à idade e à genética, e fatores extrínsecos, associados principalmente à exposição solar e a hábitos de vida, acarretando alterações estruturais, funcionais e clínicas relevantes no cuidado à pessoa idosa (Freitas; Py, 2016).

Relacione as alterações fisiológicas provocadas pelo envelhecimento cutâneo, na coluna A, às suas manifestações ou consequências correspondentes, na coluna B:

<u>Coluna A</u>	<u>Coluna B</u>
1- Achatamento da junção dermoepidérmica	( ) Maior risco de formação de bolhas traumáticas e fragilidade da pele frente a pequenos traumas.
2- Redução do número de melanócitos	( ) Menor proteção contra a radiação ultravioleta e maior suscetibilidade a danos solares.
3- Diminuição do leito vascular cutâneo	( ) Palidez cutânea, redução da temperatura da pele e prejuízo da termorregulação.
4- Redução das fibras colágenas e elásticas	( ) Perda da elasticidade, alteração do turgor cutâneo e prejuízo do processo de cicatrização.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, considerando a coluna B de cima para baixo.

- A) 1, 2, 3, 4.
- B) 1, 3, 2, 4.
- C) 2, 1, 4, 3.
- D) 3, 2, 1, 4.
- E) 4, 2, 3, 1.

---

**QUESTÃO 41**

O herpes-zóster é uma doença cutânea frequente em idosos, resultante da reativação do vírus varicela-zóster, cuja incidência e gravidade aumentam com o envelhecimento e a imunossenescência. Em idosos, a doença apresenta maior risco de complicações, exigindo reconhecimento precoce e manejo adequado pela equipe de saúde (Freitas; Py, 2016).

Analise as afirmativas a seguir sobre o herpes-zóster no idoso:

- I- O herpes-zóster decorre da reativação do vírus varicela-zóster, latente nos gânglios das raízes dorsais da medula espinal, podendo ser desencadeado por estresse, febre, imunodeficiência ou radioterapia.
- II- O herpes-zóster em idoso, geralmente, se inicia com dor intensa, parestesia ou prurido em um dermatomo específico, antecedendo o surgimento das lesões cutâneas vesiculares.
- III- O tratamento do herpes-zóster no idoso deve ser preferencialmente tópico, visto que a via sistêmica não apresenta impacto significativo na evolução das lesões e nem na prevenção de complicações.
- IV- O início precoce do tratamento antiviral sistêmico, idealmente nas primeiras 72 horas após o aparecimento das lesões, reduz o risco de complicações, incluindo a neuralgia pós-herpética.

Estão **CORRETAS** apenas as afirmativas

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

---

**QUESTÃO 42**

A infecção do trato urinário (ITU) é a infecção bacteriana mais frequente na população idosa, apresentando particularidades na epidemiologia, patogênese, manifestação clínica e abordagem terapêutica, especialmente em indivíduos fragilizados e institucionalizados (Freitas; Py, 2016).

Considere as afirmativas a seguir sobre a ITU em idosos:

- I- A ITU pode ser classificada quanto à localização, frequência, sintomatologia e gravidade, sendo considerada complicada quando ocorre em um trato urinário com alterações estruturais ou neurológicas, situação frequente em idosos.
- II- A apresentação clínica da ITU em idosos pode ser atípica, incluindo manifestações como confusão mental, adinamia e piora do estado geral, mesmo na ausência de sintomas urinários clássicos.
- III- A bacteriúria assintomática é frequente na população idosa e, de modo geral, não deve ser tratada, pois o tratamento não reduz morbimortalidade e contribui para o aumento da resistência bacteriana.
- IV- A presença de piúria no exame de urina tipo I é suficiente, de forma isolada, para o diagnóstico definitivo de ITU em idosos.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

---

**QUESTÃO 43**

A doença renal em idosos apresenta elevada prevalência e complexidade clínica, em razão das alterações fisiológicas do envelhecimento renal, da presença de múltiplas comorbidades e do uso frequente de medicamentos. A avaliação adequada e o manejo precoce são fundamentais para reduzir complicações, progressão da doença e mortalidade nessa população (Freitas; Py, 2016).

Considere as afirmativas a seguir sobre doença renal em idosos, segundo o Tratado de Geriatria e Gerontologia (2016):

- I- A creatinina sérica isoladamente não é um marcador confiável da função renal no idoso, pois a redução da massa muscular pode mascarar quedas significativas da taxa de filtração glomerular.
- II- A presença de eritrócitos dismórficos e cilindros hemáticos no sedimento urinário constitui forte evidência de origem glomerular da lesão renal.
- III- A lesão renal aguda pré-renal é frequente em idosos e, quando reconhecida e tratada precocemente com reposição volêmica adequada, pode apresentar recuperação da função renal em grande parte dos casos.
- IV- A biópsia renal é formalmente contraindicada em pacientes idosos devido ao alto risco de complicações hemorrágicas, devendo ser evitada nessa faixa etária.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

---

**QUESTÃO 44**

A doença renal no idoso apresenta características próprias relacionadas às alterações fisiológicas do envelhecimento, às múltiplas comorbidades e à maior vulnerabilidade a agressões hemodinâmicas e farmacológicas. A correta distinção entre os tipos de lesão renal aguda, bem como a interpretação adequada dos achados clínicos e laboratoriais, é fundamental para o diagnóstico e o manejo adequados nessa população (Freitas; Py, 2016).

Considerando a abordagem diagnóstica da lesão renal aguda e das doenças renais no idoso, relacione a situação clínica/laboratorial, na coluna A, com a sua interpretação correspondente, na coluna B:

<u>Coluna A</u>	<u>Coluna B</u>
1- Lesão renal aguda pré-renal	( ) Achado sugestivo de origem glomerular da hematúria, constituindo forte evidência de glomerulonefrite.
2- Lesão renal aguda intrínseca (necrose tubular aguda)	( ) Condição associada à hipoperfusão renal, geralmente reversível com reposição volêmica adequada, desde que reconhecida precocemente.
3- Presença de eritrócitos dismórficos e cilindros hemáticos no sedimento urinário	( ) Marcador mais sensível que a creatinina sérica para detectar redução da função renal em idosos, especialmente na presença de diminuição da massa muscular.
4- Uso da cistatina C na avaliação da função renal no idoso	( ) Situação caracterizada por lesão estrutural tubular, com sedimento urinário alterado e ausência de resposta à expansão volêmica.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, considerando a coluna B de cima para baixo.

- A) 1, 3, 2, 4.
- B) 2, 1, 4, 3.
- C) 2, 4, 3, 1.
- D) 3, 1, 4, 2.
- E) 4, 2, 1, 3.

---

**QUESTÃO 45**

O diabetes *mellitus* no idoso apresenta elevada prevalência e associa-se a manifestações clínicas atípicas, maior carga de comorbidades, risco aumentado de hipoglicemia e necessidade de individualização das metas terapêuticas. O manejo adequado exige compreensão das particularidades fisiopatológicas do envelhecimento, dos critérios diagnósticos e das estratégias terapêuticas mais seguras nessa população (Freitas; Py, 2016).

Analise as afirmativas a seguir sobre o diabetes *mellitus* tipo 2 em idosos, considerando diagnóstico, metas glicêmicas e abordagem terapêutica:

- I- O diagnóstico clínico do diabetes *mellitus* em idosos pode ser dificultado pela ausência de sintomas clássicos, sendo comuns manifestações inespecíficas como fadiga, adinamia, estado confusional, incontinência urinária e declínio funcional.
- II- A hemoglobina glicada (HbA1C) é um marcador útil para avaliação do controle glicêmico, devendo suas metas ser individualizadas em idosos, especialmente na presença de fragilidade, comorbidades múltiplas ou expectativa de vida limitada.
- III- O envelhecimento associa-se à maior resistência insulínica, relacionada principalmente à perda de massa magra, ao aumento da gordura visceral e à redução da atividade física, contribuindo para o desenvolvimento do diabetes *mellitus* tipo 2.
- IV- O controle glicêmico rigoroso, com metas de HbA1C inferiores a 7%, é recomendado para todos os idosos com diabetes *mellitus*, independentemente do risco de hipoglicemia ou do estado funcional.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

