

**SAÚDE COLETIVA**

1ª) A Saúde Coletiva privilegia quatro focos de tomada de decisão:

- a) As políticas, os grupos, a humanização, o aprendizado.
- b) As políticas, as práticas, as técnicas e os instrumentos.
- c) Emprego, população, educação, direitos de cidadania.
- d) As práticas, o coletivo, os saberes, direitos de cidadania.
- e) A humanização, a população, o conhecimento, os instrumentos.

2) As ações da Saúde Coletiva tem como eixo norteador as necessidades sociais em saúde nesse sentido, preocupam-se:

- a) Somente com a saúde das classes sociais, na dimensão do coletivo, saúde, morte, sofrimento.
- b) Somente nos processos de saúde doença, na dimensão do coletivo e do social, classes sociais dimensão do individuo, grupos étnicos.
- c) A saúde do público sejam indivíduos, grupos étnicos, gerações, classes sociais e populações, instigando maior participação da sociedade nas questões da vida, saúde, sofrimento, morte na dimensão do coletivo e do social.
- d) Apenas com grupos étnicos, gerações, classes sociais, saúde, sofrimento, morte.
- e) Somente saúde do público indivíduos, grupos étnicos, gerações, classes sociais e populações,

3) São consideradas como portas de entrada às ações e aos serviços de saúde nas redes de Atenção à Saúde os seguintes serviços:

- a) Atenção primária
- b) Atenção de urgência e emergência, atenção psicossocial,
- c) Especiais de acesso
- d) Todas as alternativas estão corretas
- e) Todas as alternativas estão incorretas

4) A Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990 dispõe sobre:

- a) A organização do Sistema Único de Saúde – SUS
- b) O planejamento da saúde
- c) A organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.
- d) Somente a organização de trabalho, as condições de saúde, prevenção e assistência.
- e) Somente a articulação interfederativa.

5) Com Quanto a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão em Saúde a mesma tem como princípios norteadores dentre outros:

- a) Somente ações garantidas para o SUS
- b) Apenas Humanizar gestão e controle social
- c) Fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional, fomentando a transversalidade e a grupalidade.
- d) Somente fomenta a transversalidade e a grupalidade.
- e) Apenas humaniza grupos sociais.

6) A respeito da humanização a mesma é considerada pelo Ministério da Saúde como estratégia de interferência :

- a) Somente nas necessidades sociais
- b) Somente na vida do idoso e mulheres
- c) No processo de produção de Saúde considerando os sujeitos sociais quando mobilizados são capazes de transformar realidades e a si próprios no mesmo processo.
- d) Apenas no processo de gestão, provocando mudanças no contexto.
- e) Somente no processo social levando em consideração os sujeitos no cenário da coletividade.

7) Dentre as diretrizes gerais para a implantação da Política de humanização são consideradas pelo Ministério da Saúde:

- a) Ampliar o diálogo entre os profissionais, entre os profissionais e população, entre profissionais e administração, promovendo a gestão participativa.

- b) Somente ampliar o diálogo entre os profissionais e a gestão
- c) Somente ampliar o diálogo entre a população e gestão
- d) Apenas promover a gestão participativa
- e) Apenas promover a gestão participativa e administração

8) Pode ser entendido no contexto da saúde que a Atenção Primária à Saúde (APS) tem se configurado como espaço fundamental à reorientação do sistema de serviços de saúde por meio da implantação de distritos sanitários e modelos operacionais, oportunizando o conhecimento das necessidades de saúde, bem como o perfil epidemiológico da população, assim, em relação a APS assinale falso (F) ou verdadeiro (V).

( ) Se identifica a Atenção Primária à Saúde, como estratégia para o alcance de Saúde para Todos no ano 2000.

( ) Se identifica a Atenção Primária à Saúde como nível de atenção em sistema de saúde mais periférico, destinado a uma população que não requer grandes tecnologias na sua aplicação.

( ) Se identifica a Atenção Primária à Saúde como nível de atenção em sistemas e serviços de saúde onde se faz necessário diversos saberes e integração de ações individuais e coletivas, preventivas e curativas, assistenciais e educativas.

Qual a sequência correta:

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

9) O Sistema de Saúde Brasileiro ao longo do tempo vem sofrendo transformações necessárias para o acompanhamento da saúde da população, dessa forma na contemporaneidade a Saúde Coletiva emerge menos burocrática, mais estratégica e comunicativa. Quanto a Saúde Coletiva marque falso (F) ou verdadeiro (V), nos itens a seguir.

( ) O desenvolvimento da Saúde Coletiva se processa em conjunto com interlocutores vinculados a Políticas e Organizações de Saúde, Educação, Ambiente, Ciência e Tecnologia, Judiciário/Ministério Público, Órgãos de Defesa da Cidadania, do Consumidor dentre outros.

( ) A Saúde Coletiva enquanto em ação política necessita manter dialogo com os movimentos ideológicos antigos e novos relacionados com a saúde da população.

( ) A Saúde Coletiva pode e deve participar de processos que apontem para a desalienação dos sujeitos e emancipação dos seres humanos.

Marque a sequencia correta:

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

10) Consideradas como epidemia, atualmente as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), acabam sendo um sério problema de saúde da população, dessa maneira a Organização Mundial de Saúde (OMS) estabelece como Doenças Crônicas “as doenças cardiovasculares (cerebrovasculares, isquêmicas), as neoplasias, as doenças respiratórias crônicas e diabetes *mellitus*. A OMS também inclui nesse rol aquelas doenças que contribuem para o sofrimento dos indivíduos, das famílias e da sociedade, tais como as desordens mentais e neurológicas, as doenças bucais, ósseas e articulares, as desordens genéticas e as patologias oculares e auditivas.” Por tanto podemos confirmar, os itens abaixo como falso (F) ou verdadeiro (V).

( ) As Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) Levam décadas para estar completamente instaladas na vida de uma pessoa e têm origem em idades jovens, porem são poucas as oportunidades de prevenção devido sua longa duração.

( ) As doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas, as neoplasias e o diabetes *mellitus*, se referem a conjuntos de doenças que têm fatores de risco em comum, portanto, podem contar com uma abordagem comum para sua prevenção.

( ) As Doenças Crônicas não Transmissíveis são muito influenciadas pelas condições de vida das pessoas, não sendo resultado unicamente de escolhas individuais, além da necessidade de um tempo longo e uma abordagem sistemática para o tratamento.

Assinale a sequência correta.

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

11) Atualmente no mundo competitivo no qual vivemos, alguns comportamentos como o individualismo tem sido uma constante como modos de existir e de se relacionar, assim “são potencializadas as ações dos fatores de risco associados ao sedentarismo, à alimentação com excesso de gorduras, açúcares e sal, ao consumo de tabaco, ao uso abusivo de álcool e outras drogas e às atitudes violentas na mediação de conflitos.” Com base no descrito, marque falso (F) ou verdadeiro (V) para os itens a seguir:

( ) Os fatores de risco podem ser classificados em “não modificáveis” e “comportamentais”.

( ) Os fatores de risco comportamentais são potencializados pelos fatores condicionantes socioeconômicos, culturais e ambientais.

( ) Nas últimas décadas no Brasil, as DCNT passaram a determinar a maioria das causas de óbito sem incapacidade prematura e apresentar uma grande parcela das despesas com assistência hospitalar no SUS e no Setor Suplementar.

Marque a sequência correta:

- a) F – F – V
- b) V – V – F

- c) V – F – V
- d) F – V – F
- e) V – F – F

12) As Doenças Crônicas não Transmissíveis requerem dos profissionais de saúde conhecimento e habilidade na identificação e acompanhamento dos portadores desses agravos a saúde, evitando assim a negligência no atendimento integral do processo saúde-doença da população. Assinale os itens a seguir como falso (F) ou verdadeiro (V).

( ) As Doenças Crônicas não Transmissíveis afetam predominantemente pessoas idosas, principalmente os homens.

( ) As Doenças Crônicas não Transmissíveis são resultado de estilos de vida não saudáveis e prevenir essas doenças é muito caro.

( ) A eliminação dos fatores de risco pode extinguir pelo menos 80% das doenças cardiovasculares, dos casos de diabetes tipo 2 e Acidente Vascular Cerebral (AVC), e 40% dos casos de câncer.

Marque a sequência correta:

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

13) A Avaliação no campo da saúde tem se destinado ao espaço das políticas e programas sociais, geralmente se manifesta aplicando um julgamento de valor a uma intervenção, através de um dispositivo capaz de fornecer informações cientificamente válidas e socialmente legítimas sobre ela ou qualquer um dos seus componentes, permitindo aos diferentes atores envolvidos, que podem ter campos de julgamento diferentes, construir (individual ou coletivamente) um julgamento capaz de ser traduzido em ação. Este julgamento pode ser o resultado da aplicação de critérios e normas ou, ser elaborado a partir de um

procedimento científico. Considerando o exposto marque falso (F) ou verdadeiro (V)

( ) Podemos considerar a avaliação de programas e serviços de saúde como parte das funções administrativas na gestão em Saúde Coletiva.

( ) A função do planejamento em saúde é produzir saúde, bem como a avaliação de programas e serviços no âmbito da Saúde Coletiva também é produzir saúde.

( ) A avaliação dos programas e serviços de saúde configura-se como poderoso instrumento para tomada de decisões na Saúde Coletiva.

Marque a sequencia correta:

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

14) Relacione os acontecimentos, de acordo com as contribuições das Conferencias Internacionais para o desenvolvimento da Promoção da Saúde.

( ) Demonstrou como as políticas publicas de todos os setores do governo influenciam os determinantes de saúde da população.

( ) Principal documento como marco conceitual de Promoção da Saúde.

( ) Colocou o tema AMBIENTE na agenda da saúde, tendo como tema central “a criação de ambientes saudáveis”.

1) Conferência de Sundsval que aconteceu na Suécia em 1991.

2) Conferência de Adelaide, realizada na Austrália em 1988.

3) *Carta de Ottawa*, escrita na I Conferência Internacional de Promoção da Saúde.

Marque a sequência correta:

- a) 1 – 2 – 3
- b) 3 – 1 – 2
- c) 2 – 3 – 1
- d) 3 – 2 – 1
- e) 2 – 1 – 3

15) Após os movimentos da saúde pública, da saúde preventiva, da saúde comunitária e da reforma sanitária ampliou e ressingularizou o campo de atuação dos profissionais de saúde. Da assistência as doenças para o cuidado humano, da nosologia médica para as necessidades em saúde, do tratamento e reabilitação para a integralidade da saúde. (CAMPOS et al, 2006). O trecho acima se refere:

- a) saúde coletiva e relevância social da formação dos profissionais. Campos et al, p.165)
- b) Saúde curativa e a relevância social da formação dos profissionais.
- c) Saúde coletiva e a relevância científica para o meio acadêmico apenas.
- d) Saúde curativa e relevância científica para o meio acadêmico apenas.
- e) nenhuma das respostas anteriores.

16) Conforme pode ser analisado na construção da Promoção da Saúde, por meio das deduções e cartas emanadas das Conferências Internacionais de Promoção da Saúde, observa-se que estas conferências e a literatura sobre a temática afirmam os seguintes princípios, como definidores das práticas realizadas nesta perspectiva:

- a) Ações de Promoção da Saúde; Equidade; Intersetorialidade; Participação Social; Sustentabilidade.
- b) Equidade; Intersetorialidade; Participação Social; Multidisciplinaridade; Atenção Básica em Saúde.
- c) Ações de Promoção da Saúde; Atenção Básica em Saúde; Estratégia Saúde da Família; Participação Social; Sustentabilidade.
- d) Ações de Promoção da Saúde; Atenção Básica em Saúde; Equidade; Participação Social; Intersetorialidade.
- e) Ações de Promoção da Saúde; Participação Social; Equidade; Estratégia Saúde da Família; Integralidade de Ações Básicas.

17) A configuração da Promoção da Saúde tem a Carta de Ottawa, elaborada na I Conferência Internacional de Promoção da Saúde, como documento e marco conceitual mais importante, sendo seguida por outras cinco conferências, com as respectivas deduções e cartas que sintetizam as conclusões e recomendações de outras conferências, neste sentido, as conferências de Sundsväl (SUÉCIA, 1991) e de Baucoc (TAILÂNDIA, 2005) tiveram como temáticas respectivamente:

- a) Declaração providencial reconhecendo a contribuição das Estratégias de Promoção da Saúde e Planos Nacionais de Ação, com a finalidade de monitorar o progresso das estratégias de promoção da saúde.
- b) A criação de ambientes saudáveis colocando o tema Ambiente na agenda da saúde e as Políticas Públicas de todos os segmentos do governo influenciam os determinantes da Saúde.
- c) Promover a Responsabilidade Social e a Criação de Ambientes saudáveis, tendo o tema Ambiente na agenda da saúde.
- d) Criação de Ambientes saudáveis, colocando o tema Ambiente na agenda da saúde e Políticas Públicas com Parcerias à Saúde, procurando interferir nos determinantes sociais da Saúde.
- e) Saúde para Todos, com reforço dos conceitos de Saúde Pública e Saúde enfatizando Recursos Sociais e Pessoais, bem como Capacidade Física.

18) Leia as afirmações abaixo e aponte as corretas:

I- A partir do século XX houve forte ascensão da saúde pública brasileira e vamos perceber a relevância de a área da saúde coletiva debater a necessidade de profissionais, de escolas e perfis de formação. Em 1923 houve a criação do Departamento Nacional de saúde, os grandes sanitaristas brasileiros revelaram a necessidade de formar profissionais de acordo com as necessidades

sociais e em consonância com a relevância pública de formação.

II- Hoje, a área da Saúde Coletiva compreende as subáreas da Saúde Pública, da Epidemiologia e da Medicina Preventiva e Social.

III- É da Saúde Coletiva a preocupação com os perfis das novas gerações profissionais porque a sua pergunta não é a da proporção de expedição de diplomas, mas a capacidade de impacto das profissões de saúde na qualidade de vida das populações.

IV- Um profissional de saúde pode ter em vista sua projeção técnica ou científica senão na relação de assistir o outro em suas necessidades e numa relação ética com a vida.

Diante do julgamento das afirmações apresentadas acima, qual é a alternativa que aponta a sequência correta:

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

19) Os processos de inserção dos profissionais de saúde no SUS variam a depender da profissão. No entanto, os olhares sobre o SUS não diferem muito. Na visão dos gestores, os profissionais que procuram o SUS como espaço de trabalho não tem formação adequada, argumentando que a universidade não se compromete com o Sistema. Na visão dos docentes, as unidades básicas de saúde são:

- a) Espaços fáceis de trabalhar porque são de acesso rápido, oferecem condições de aprendizagem adequadas, pois não há escassez de recursos materiais e assistenciais, a demanda é variada, não dirigida e dispersa.
- b) Espaços difíceis de trabalhar porque a demanda não é variada, dirigida e dispersa. Mas não há escassez de recursos materiais e assistenciais.



c) Espaços difíceis de trabalhar porque não oferecem condições de aprendizagem adequadas, pois há escassez de recursos materiais e assistenciais, a demanda é variada, não dirigida e dispersa.

d) Espaços fáceis de trabalhar porque os problemas de saúde encontrados nos pacientes são de simples entendimento por parte dos discentes assim favorecem um aprendizado positivo. Além de não haver escassez de recursos materiais e assistenciais, a demanda é variada, não dirigida e dispersa.

e) todas as afirmações acima estão incorretas

20) Na configuração do campo da promoção da saúde, foi considerado o conceito de saúde como resultado de um amplo espectro de fatores, levando a diferentes sentidos e direcionamentos que a mudança dos modelos de atenção assumiram nos vários países do mundo, o que de certa forma podem ter influenciado a pluralidade de concepções que atualmente envolve o tema. Neste sentido entende-se que as práticas de promoção da saúde devem promover a participação da sociedade de maneira aberta e democrática, em um movimento que representa, em si:

a) O exercício da cidadania, abordagem inovadora da saúde pública, concepção de práticas de cuidados de enfermagem.

b) O exercício da cidadania, da capacidade de regular e administrar o poder, de compartilhar os interesses e as responsabilidades.

c) O exercício da cidadania, de compartilhar os interesses e as responsabilidades, resolver os problemas de saúde.

d) O exercício da cidadania, resolver os problemas de saúde, consecução de seus objetivos.

e) O exercício da cidadania, o tipo de poder e hierarquia, mobilização de pessoas entendendo a doença de cada um.

21) Sabe-se que o Informe Lalonde, um relatório elaborado em 1974, se tornou um marco conceitual e operacional no campo da promoção da saúde. Desde então se funda um grande debate mundial sobre os informes contidos neste relatório, dentre os quais a mudança no estilo de vida e de comportamento em resposta a problemas prioritários. Assim sendo, em 1986 ocorreu em Ottawa a I Conferência Internacional de Promoção da Saúde, a partir da qual a saúde passa a ser vista como produto social, o que estabeleceu uma profunda reflexão nos modelos de atenção em saúde, levando ao acontecimento de mais seis conferências nesta temática, sendo o local e ano e cidade respectivamente:

a) II realizada na Austrália (1988), III realizada no México (1991), IV realizada na Indonésia (1997), V realizada na África (2000), VI realizada Suécia (2005) e VII realizada na Tailândia (2009).

b) II realizada na África (1988), III realizada na Tailândia (1991), IV realizada na Indonésia (1997), V realizada no México (2000), VI realizada na Suécia (2005) e VII realizada na Austrália (2009).

c) II realizada na Austrália (1988), III realizada na Suécia (1991), IV realizada na Indonésia (1997), V realizada no México (2000), VI realizada na Tailândia (2005) e VII realizada na África (2009).

d) II realizada no México (1988), III realizada na Tailândia (1991), IV realizada na África (1997), V realizada na Austrália (2000), VI realizada na Suécia (2005) e VII realizada na Indonésia (2009).

e) II realizada na Suécia (1988), III realizada na Austrália (1991), IV realizada na Indonésia (1997), V realizada na África (2000), VI realizada na Tailândia (2005) e VII realizada no México (2009).

22) A saúde coletiva é configura-se como um campo de produção de conhecimento e de intervenção profissional especializada mais também interdisciplinar, na qual não há limites precisos ou rígidos entre as diferentes escutas ou diferentes formas de olhar, pensar e produzir saúde, neste contexto, a saúde coletiva privilegia nos seus modos de análises, quatro focos de tomada de decisão, sendo eles:

a) As políticas, as práticas, as áreas específicas, as intervenções.

b) As práticas, a relevância científica, as técnicas, os procedimentos.

c) As técnicas, as intervenções profissionais, os procedimentos, os encaminhamentos.

d) As políticas, as práticas, as técnicas, os instrumentos.

e) As intervenções e as técnicas.

23) As ações de saúde coletiva têm como eixo norteador as necessidades sociais em saúde e, neste aspecto, se preocupa com a saúde do público. Assim sendo, há alguns marcos conceituais importantes da saúde coletiva, dentre os quais se pode citar como CORRETAS:

a) O cruzamento entre diferentes saberes e práticas, a ênfase na integralidade e equidade na lógica do SUS.

b) Modificação da tendência liberal do estado, intervenções orientadas pela pesquisa experimental e pela especialização.

c) A valorização do social e da subjetividade, a valorização do cuidado e não só da prescrição.

d) A atenção a saúde organizada com base na lógica do cuidado e não da doença, o estímulo à convivência e ao estabelecimento de laços entre a população e os profissionais de saúde.

e) Políticas e planejamento em saúde, medicina preventiva, suplemento alimentar com a organização da atenção primária à saúde.

- a) ( ) a,b,d, estão corretas.
- b) ( ) a,c,e são corretas.
- c) ( ) a,c,d são corretas.
- d) ( ) b, c, e são corretas.
- e) ( ) c,d,e são corretas.

24) No contexto avaliativo da saúde coletiva o trabalho em saúde foi perdendo sua dimensão cuidadora, esse se configura como um grande problema, que responde pela grande insatisfação dos usuários dos serviços de saúde, tanto público como privado. A recuperação da dimensão cuidadora e a capacidade de oferecer atenção integral à saúde das pessoas são desafios postos a todos os serviços de saúde. Para que ocorra essa recuperação é necessário:

- a) Desenvolver novas tecnologias do cuidado e ampliar a capacidade de escuta e de responsabilização dos trabalhadores de saúde.
- b) Ampliar a capacidade de acolhimento dos serviços de saúde e ampliar a capacidade de trabalhar pela autonomia das pessoas sob seu cuidado.
- c) Considerar a complexidade dos serviços de saúde e produzir o cuidado integral em assistência especializada.
- d) Requerer o trabalho articulado entre os profissionais e modificar o perfil epidemiológico da população municipal.

e) Suplementar o cuidado e a prescrição em prol de cuidados integrais em educação à saúde e adotar alternativas que respondam pela melhora do padrão de saúde e qualidade de vida.

- a) ( ) a, b se completam.
- b) ( ) a,c se completam.
- c) ( ) b,c se completam.
- d) ( ) c,d se completam.
- e) ( ) d,e se completam.

25) A promoção da saúde no Brasil só ganha força de institucionalidade a partir do ano 2000, ao se formular e implementar as linhas gerais que deram origem à Política Nacional de Promoção da Saúde – PNPS, a qual propõe o estímulo à criação de experiências locais de promoção da saúde, como estratégia para promover qualidade de vida e reduzir vulnerabilidades e riscos à saúde. Esta política está desenhada subsidiada em sete linhas prioritárias de ação, são elas:

- a) Alimentação saudável, esporte e lazer, redução de morbimortalidade em decorrência de uso abusivo de álcool e outras drogas, prevenção de violência, promoção do desenvolvimento sustentável, união e paz, controle do tabagismo.
- b) Alimentação saudável, atividade física, prevenção e controle do tabagismo, redução de morbimortalidade em decorrência de uso abusivo de álcool e outras drogas, redução



de morbimortalidade por acidentes de trânsito, prevenção de violência e estímulo à cultura da paz, promoção do desenvolvimento sustentável.

c) Alimentação saudável, atividade física, união e paz, controle do tabagismo, redução de morbimortalidade em decorrência de uso abusivo de álcool e outras drogas, redução de morbimortalidade por acidentes de trânsito, prevenção e controle do câncer de mama e colo uterino.

d) Alimentação saudável, prevenção e controle do câncer de mama e colo uterino, união e paz, controle da tuberculose, redução de morbimortalidade em decorrência de uso abusivo de álcool e outras drogas, redução de morbimortalidade por acidentes de trânsito, controle e prevenção de doenças cardiovasculares.

e) Alimentação saudável, atividade física, aleitamento materno, controle do tabagismo, redução de morbimortalidade em decorrência de uso abusivo de álcool e outras drogas, redução de morbimortalidade por acidentes de trânsito, intensificação dos programas de imunização.

#### **ATENÇÃO A SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

26) A necessidade da existência de serviços de saúde de qualidade tem sido colocada como um desafio para o alcance de melhores condições de vida e de saúde dos adolescentes e jovens brasileiros, o que também significa compreender a importância

das dimensões econômicas, social e cultural que permeiam a vida desses grupos.

Neste contexto, analise as alternativas a baixo e em seguida determine a alternativa correta que prevê o objetivo da organização dos serviços à saúde integral de adolescentes e jovens:

a) Garantir o acesso de adolescentes e jovens a ações de promoção à saúde ;

b) Garantir o acesso de adolescentes e jovens a ações de prevenção;

c) Garantir o acesso de adolescentes e jovens na atenção a agravos e doenças, bem como reabilitação;

d) As sentenças “a” e “b” estão corretas

e) Todas estão corretas

27) Nos princípios e diretrizes do atendimento a adolescentes e jovens devem ser levados em consideração, exceto:

a) Adequação dos serviços de saúde às necessidades específicas de adolescentes e jovens, respeitando as características da atenção local vigente e os recursos humanos e materiais disponíveis .

b) Participação passiva dos adolescentes e jovens no planejamento, no desenvolvimento, na divulgação e na avaliação das ações.

c) respeito às características socioeconômicas e culturais da comunidade, além do perfil epidemiológico da população local.

d) As questões “b” e “a” estão corretas

e) todas as sentenças estão incorretas

28) Faz parte das Disposições Preliminares da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 Estatuto da Criança e do Adolescente.

a) Art. 7º - A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

b) Art. 9º - O Poder Público, as instituições e os empregadores propiciarão condições adequadas ao aleitamento materno, inclusive

aos filhos de mães submetidas a medida privativa de liberdade.

c) Art. 11. É assegurado atendimento médico à criança e ao adolescente, através do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.

d) Art. 14. O Sistema Único de Saúde promoverá programas de assistência médica e odontológica para a prevenção das enfermidades que ordinariamente afetam a população infantil, e campanhas de educação sanitária para pais, educadores e alunos.

e) Art. 3º- A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

29) Do direito à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer no Art. 53.diz: A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando-se-lhes todos os item abaixo exceto:

- a) I - igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;
- b)II - direito de ser respeitado por seus educadores;
- c)III - direito de contestar critérios avaliativos, podendo recorrer às instâncias escolares superiores;
- d)IV - direito de organização e participação em entidades estudantis;
- e) V - buscar refúgio, auxílio e orientação.

30) Do direito à profissionalização e à proteção no trabalho podemos concluir que a sentença correta é:

1-Art. 60. É proibido qualquer trabalho a menores de quatorze anos de idade, salvo na

condição de aprendiz.

2-Art. 61. A proteção ao trabalho dos adolescentes é regulada por legislação especial, sem

prejuízo do disposto nesta Lei.

3-Art. 62. Considera-se aprendizagem a formação técnico-profissional ministrada segundo

as diretrizes e bases da legislação de educação em vigor.

a) apenas 1 e 3 estão corretas

b) Apenas 1 e 2 estão corretas

c) Apenas a 2 está correta

d) Todas estão certas

e) toda estão erradas

31) Contextualizando o estatuto da criança e do adolescente (ECA) no âmbito da Saúde - Lei nº 8.069, de 13/7/1990. No Art.2º considera a criança e o adolescente respectivamente:

a) A pessoa até doze anos de idade incompletos e entre doze e dezoito anos de idade.

b) A pessoa até doze anos de idade incompletos e entre doze e dezesseis anos de idade.

c) A pessoa até dez anos de idade incompletos e entre doze e dezoito anos de idade.

d) A pessoa até doze anos de idade incompletos e entre doze e quinze anos de idade.

e) A pessoa até onze anos de idade incompletos e entre doze e dezoito anos de idade.

32) No capítulo I, do Estatuto da Criança e do Adolescente/ECA, designa: Do Direito a Vida e Saúde o qual prevê, entre outros artigos que "A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que

permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.” (BRASIL. Lei 8.069, 1990). Neste contexto, análise as afirmativas a baixo e em seguida determine a alternativa correta que prevê como dever do Estado, de garantir à criança e ao adolescente por meio do sistema Único de Saúde (SUS), prioritariamente:

- I. A permanência dos pais ou responsáveis junto com a criança e o adolescente em casos de internação quando se fizer necessário, sob a indicação médica ou da instituição de saúde.
- II. O atendimento médico, farmacêutico e outros recursos para tratamento e reabilitação.
- III. A promoção de programas de assistência médica e odontológica para a prevenção dos agravos do segmento infanto-juvenil.
- IV. A imunização obrigatória.

- a) As afirmativas: I, II e IV estão corretas.
- b) As afirmativas: I, III e IV estão corretas.
- c) As afirmativas I e IV estão corretas.
- d) As afirmativas: II, III e IV estão corretas.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

33) A etiologia da diarreia pode ser atribuída a grande número de causas específicas, mecanismos e fatores predisponentes, dentre eles, a falta de água potável, condições sanitárias precárias, e outros. Dentre as manifestações clínicas a diarreia pode ser leve, moderada e grave. No caso de diarreia leve ou moderada, qual das condutas abaixo será a mais correta?

- a) A diarreia leve e moderada sempre exige a internação, pois se trata de crianças;
- b) A diarreia moderada mesmo que responda a medidas simples, sempre é necessário internação;
- c) Nunca tratar a diarreia em casa, seja ela leve, moderada ou grave, pois pode evoluir para estado grave e sempre precisa internação;

- d) Em geral a diarreia leve e moderada é tratada através de medidas simples e raramente exige internação da criança;
- e) Nenhuma das alternativas acima estão corretas;

34) Uma em cada três pessoas no mundo é afetada pela deficiência de vitamina A ou ferro. Manifestações clínicas dessas carências (como morte materna e infantil, resposta imunológica diminuída, cegueira, retardo mental e anemia) afetam mais de meio bilhão da população mundial. Tais efeitos devastadores são somente parte do problema. Outros dois bilhões de pessoas residentes em áreas de baixo nível socioeconômico, tanto na área urbana quanto na rural, são deficientes marginais em micronutrientes, impossibilitados de alcançar seu potencial de desenvolvimento físico e mental (BRASIL,2007). De acordo com o texto acima, analise as afirmativas abaixo e em seguida determine a alternativa correta.

I- Sabendo da importância da suplementação da vitamina K ao nascer, se houver recusa dos pais quanto à administração injetável, deve ser garantindo o fornecimento da vitamina K oral(2mg ao nascer)seguinte de 1mgsemana durante os 3 primeiros meses.

II-O clampeamento tardio do cordão, ou seja, realizada após a cessação de seus batimentos (cerca de três minutos após a expulsão do neonato), permite que significativa quantidade de sangue continue fluindo da placenta para o bebê o que é considerada uma importante estratégia para a prevenção da anemia (CHOPARD; MAGALHÃES; BRUNIERA, 2010)

III-A anemia, segundo a OMS, é a condição na qual os níveis de hemoglobina circulante estão abaixo dos valores considerados normais para a idade, o sexo, o estado fisiológico e a altitude (STOLTZFUS; DREYFUSS, 1998) IV-A concentração de vitamina A no leite materno varia de acordo com a dieta da mãe. Para crianças amamentadas, pode-se aumentar a oferta de vitamina A orientando uma dieta para mãe rica nesse micronutriente (fígado, gema de

ovo, produtos lácteos, folhas verdes escuras, vegetais e frutas cor de laranja

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

35) A fase ideal para a participação das crianças em programas educativos preventivos, com atividades lúdicas encontra-se entre 6 a 9 anos (BRASIL, 2012). Portanto, analise as questões abaixo e assinale a resposta correta.

a) O exame da cavidade oral deve ser realizado apenas pelo profissional odontólogo. Assim como, as orientações quanto à importância da higiene bucal e do controle de ingestão de açúcares

b) Alimentos criogênicos possuem características de não ser metabolizados pelos micro-organismos na placa, não provocando queda de pH salivar.

c) É importante que os pais /cuidadores tenham informação sobre a pirâmide dos alimentos e que possam sugerir que, juntamente com a ingestão de alimentos cariogênicos, faça-se uso de alimentos cariostáticos.

d) Alimentos cariostáticos podem causar a diminuição do pH salivar e a consequente desmineralização dos tecidos dentais. Quando em contato com os micro-organismos da boca, tais alimentos provocam o desenvolvimento da cárie dentária.

e) A partir dos 3 anos, a criança deve ser estimulada a realizar ela mesma sua higiene bucal, o que contribui para a sua autonomia.

36) A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença frequente no adulto e é o fator de risco mais importante para o desenvolvimento de aterosclerose, doença coronariana, insuficiência cardíaca, acidente

vascular cerebral e para a progressão de doença renal crônica (BRASIL, 2006b). Neste contexto, analise as afirmativas abaixo e em seguida determine a alternativa correta para aferição da pressão arterial em criança.

- a) Sugere-se que se faça uma medida aos 3 anos de idade e outra em idade escolar (6 anos) (BLANK, 2003; SOCIEDADE..., 2006)
- b) Sugere-se que se faça uma medida aos 1 ano de idade e outra em idade escolar (6 anos) (BLANK, 2003; SOCIEDADE..., 2006)
- c) Sugere-se que se faça uma medida aos 2 anos de idade e outra em idade escolar (6 anos) (BLANK, 2003; SOCIEDADE..., 2006)
- d) Sugere-se que se faça uma medida aos 4 anos de idade e outra em idade escolar (6 anos) (BLANK, 2003; SOCIEDADE..., 2006)
- e) Sugere-se que se faça uma medida aos nascer e outra em idade escolar (6 anos) (BLANK, 2003; SOCIEDADE..., 2006)

37) Em todas as visitas domiciliares, é fundamental que o profissional de saúde saiba identificar sinais de perigo à saúde da criança. As crianças menores de 2 meses podem adoecer e morrer em um curto espaço de tempo por infecções bacterianas graves. Assinale abaixo a resposta mais correta.

- a) Recusar alimento; refluxo; convulsões; respiração rápida (60 mrm);
- b) Febre (37,0°C); tiragem subcostal; gemidos; fontanela abaulada;
- c) Irritabilidade ou dor à manipulação; Pústulas na pele, recusar alimentos; convulsões;
- d) batimentos de asas do nariz; gemidos; normotermia; secreção purulenta do ouvido;
- e) Icterícia visível abaixo do umbigo; fontanela abaulada; letargia; vômitos importantes;

38) Sabendo da importância dos parâmetros respiratório de uma criança. Assinale a resposta mais correta em relação a

Frequência respiratória normal, segundo Organização Mundial de Saúde (OMS).

- a) DE 0 a 2 meses até 50mm; De 2 a 11 meses até 40mm; De 12 meses a 5 anos até 30mm; DE 6 a 8 anos até 20mm; e acima de 8 anos até 18mm
- b) DE 0 a 2 meses até 60mm; De 2 a 11 meses até 50mm; De 12 meses a 5 anos até 40mm; DE 6 a 8 anos até 30mm; e acima de 8 anos até 20mm
- c) DE 0 a 2 meses até 50mm; De 2 a 11 meses até 45mm; De 12 meses a 5 anos até 30mm; DE 6 a 8 anos até 20mm; e acima de 8 anos até 18mm
- d) DE 0 a 2 meses até 70mm; De 2 a 11 meses até 50mm; De 12 meses a 5 anos até 30mm; DE 6 a 8 anos até 20mm; e acima de 8 anos até 20mm
- e) DE 0 a 2 meses até 50mm; De 2 a 11 meses até 45mm; De 12 meses a 5 anos até 40mm; DE 6 a 8 anos até 30mm; e acima de 8 anos até 20mm

39) Ao se pactuar com os pais o calendário de consultas, deve-se sempre levar em consideração o contexto familiar, as necessidades individuais, as vulnerabilidades e a resiliência. Neste contexto, analise as afirmativas a baixo e em seguida determine a alternativa incorreta.

- a) As crianças que necessitem de maior atenção devem ser vistas com maior frequência.
- b) Existem estudos bem delineados que avaliam o impacto e o número ideal de consultas para crianças assintomáticas.
- c) O ministério da saúde recomenda sete consultas de rotina no primeiro ano de vida.
- d) Um exame físico da criança deve ser realizado na primeira consulta com um médico ou um enfermeiro. A repetição do exame completo em todas as consultas não está justificada. (BLANK, 2003; PORTO ALEGRE, 2004; U.S. PREVENTIVE..., 2012)
- e) Não há evidência contra ou a favor da ausculta cardíaca e da palpação de pulsos em crianças.

40) Analise as afirmativas a baixo e em seguida determine a alternativa correta.

I- Pais que foram maltratados na infância é um fator de vulnerabilidade para violência contra a criança.

II- Para crianças sem atividade de cárie é importante o uso diário de creme dental fluoretado

III- A triagem auditiva neonatal (TAN), conhecida como teste da orelhinha, é uma avaliação que objetiva detectar o mais precocemente possível a perda auditiva congênita e/ou adquirida no período neonatal.

IV- A criptorquidia isolada é adquirida após o nascimento.

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

41) O Brasil, nas últimas décadas, viveu uma importante modificação demográfica relacionada à queda da mortalidade infantil e da fecundidade, ao aumento da expectativa de vida, aos movimentos migratórios e de urbanização. Neste contexto, analise as afirmativas a baixo e em seguida determine a alternativa correta.

I- O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no art. 60 determina a *proibição de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos de idade, salvo na condição de aprendizes a partir de quatorze.*

II- A sexualidade é um componente intrínseco da pessoa e fundamental na saúde de adolescentes e jovens, que transcende o aspecto meramente biológico, manifestando-se também como um fenômeno psicológico e social, fortemente influenciado pelas crenças e valores pessoais e familiares, normas morais e tabus da sociedade.

III- É preciso ressaltar que os jovens estão expostos às mais elevadas taxas de mortalidade por causas externas. E, além



disso, é a fecundidade das mulheres nessa faixa etária que, atualmente, mais tem contribuído para o nível geral prevalente no Brasil.

IV- Para a persistência desse problema, ressaltam-se o baixo desempenho do ensino fundamental e a reduzida oferta da educação de jovens e adultos – EJA – em muitos municípios e, dentre outros fatores, o alto índice (50%) de evasão dos cursos de alfabetização (Observatório da Equidade, 2006).

- a) Apenas a I é verdadeira
- b) Somente I, III e a IV são verdadeiras
- c) Todas são verdadeiras
- d) Somente I, II e IV são verdadeiras
- e) Apenas IV está errada

42) Analisem as afirmativas abaixo e em seguida determine a alternativa mais correta em relação aos princípios norteadores do cuidado na saúde da criança.

a) Acesso universal, Participação da família/controle social ; Desenvolvimento de ações coletivas com ênfase nas ações de promoção da saúde; Equidade; Atuação em equipe; Assistência resolutiva; Assistência integral; Acolhimento;

b) Acesso universal, Avaliação permanente e sistematizada da assistência prestada, Participação da família/controle social; Desenvolvimento de ações coletivas com ênfase nas ações de reabilitação da saúde; Assistência resolutiva; Assistência integral; Responsabilização; Acolhimento;

c) Planejamento e desenvolvimento de ações intersetoriais; Acesso universal; Acolhimento; Responsabilização; Desenvolvimento de ações coletivas com ênfase nas ações de promoção da saúde; Atuação em equipe; Assistência resolutiva; Equidade; Assistência integral; Responsabilização; Avaliação permanente e sistematizada da assistência prestada;

d) Planejamento e desenvolvimento de ações intersetoriais; Acesso universal, Participação da família/controle social; Desenvolvimento de ações coletivas com ênfase nas ações de prevenção da saúde; Equidade; Atuação em equipe; Assistência resolutiva; Assistência integral; Responsabilização; Acolhimento;

e) Planejamento e desenvolvimento de ações intersetoriais; Acesso universal; Acolhimento; Participação da família/controle social; Desenvolvimento de ações com ênfase nas ações de prevenção da saúde; Equidade; Atuação em equipe; Assistência resolutiva; Assistência integral;

43) São atribuições comuns a todos os profissionais da atenção básica em relação a criança exceto:

a) Identificar as famílias de crianças que estejam inseridas no Programa Bolsa Família, bem como acompanhar suas condicionalidades de forma articulada com os setores de Educação e de desenvolvimento Social/Assistência Social.

b) Orientar as famílias sobre a necessidade de realização das vacinas.

c) Participar do processo de educação permanente em saúde.

d) Monitorar a saúde de crianças e orientar pais e cuidadores diante de efeitos vacinais adversos.

e) Realizar visitas domiciliares e participar de grupos educativos e de promoção da Saúde, como forma de complementar as atividades clínicas para o cuidado do escolares, sobretudo para grupos mais vulneráveis a determinadas situações priorizadas pela equipe.

44) São atribuições dos enfermeiros da atenção básica em relação a criança exceto:

a) Realizar consultas de puericultura conforme o preconizado neste Caderno de Atenção Básica;

b) Monitorar, notificar e orientar escolares, pais e professores diante de efeitos vacinais adversos;

c) Exercer as atribuições que lhe são conferidas pela PNAB.

d) Encaminhar as crianças com alterações na acuidade auditiva para o serviço de referência,

para a continuidade da investigação diagnóstica e/ou do serviço de reabilitação

e) Realizar a aferição dos dados antropométricos de peso e altura e avaliar o IMC das crianças;

45) Analisem as afirmativas abaixo e em seguida determine a alternativa mais correta I-HepatiteA; HepatiteB; Influenza; DPT; BCG; Varicela; Pneumococo; Influenza; Tríplice viral; Meningococo; podem apresentar manifestações locais como: Hiperestesia; Eritema; Prurido e pápulas urticariformes; Enfartamento ganglionar; Abscessos; Dor.

II- As contribuições da homeopatia para a criança podem começar na idade escolar, quando a mãe encontra-se acolhedora.

III-Há dois tipos de manômetros disponíveis no Serviço de Saúde Comunitária: os de mercúrio e os aneroides. Os de mercúrio são os mais confiáveis, porque são mais acurados.

IV-O uso de analgésico, se necessário é uma conduta do manejo de efeitos adversos para DPT.

a) Todas são verdadeiras

b) Apenas I é verdadeira

c) Somente a II e III são verdadeiras

d) Apenas a II é falsa.

e) Somente a IV é falsa.

46) Analise as afirmativas abaixo e em seguida determine a alternativa mais correta

a) Crianças com suspeita clínica de infecção pelo HIV/Aids ou com diagnóstico definitivo de infecção pelo HIV: as possíveis modificações do calendário, segundo a classificação clínico- imunológica.

b) Pais HIV positivos: no caso específico da vacina oral contra a pólio, deve-se estar atento

ao fato de que o vírus vacinal pode ser transmitido aos pais imunodeficientes e, nesta

condição, será recomendada a administração da *vacina inativada poliomielite (VIP)*

c) Pneumococo 23 polissacarídica (Pn23) é indicada para crianças de 2 anos ou mais de idade sabidamente infectadas pelo HIV.

d) Crianças filhas de mãe e/ou pai infectados pelo HIV são oriundas de ambientes onde pode haver maior exposição a infecções como tuberculose e hepatite B. Por isso, a vacinação contra a tuberculose (vacina BCG-ID) e contra o vírus da hepatite B deverá ser iniciada preferencialmente na maternidade, logo após o nascimento.

e) Todas são corretas

47) A rede intersetorial é composta de todos os serviços e equipamentos que atendem crianças e adolescentes no território nacional, são no referido ambiente que a Saúde dialoga com os sistemas de proteção social, justiça, segurança pública, direitos humanos e com o Ministério Público.. Assinale a alternativa mais correta que destacam-se alguns serviços e equipamentos que compõem a citada rede.

a) Rede da Assistência Social: Centros de Referência da Assistência Social (Cras); Rede de ensino/educação; Rede de defesa e proteção de crianças e famílias: O ECA e o Conselhos tutelares

b) Rede de ensino/educação; Rede de defesa e proteção de crianças e famílias: O ECA e o Conselhos tutelares

c) Rede da Assistência Social: Centros de Referência da Assistência Social (Cras); Rede de defesa e proteção de crianças e famílias: O ECA e o Conselhos tutelares

d) Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) faz parte da rede de educação

e) Rede de defesa e proteção de crianças e famílias

48) Analise as afirmativas abaixo e determine a sentença que não faz parte dos direitos sexuais.

a) Direito de escolher o(a) parceiro(a) sexual.

b) Direito de escolher se quer ou não quer ter relação sexual.

c) Direito a informações, meios, métodos e técnicas para ter ou não ter filhos.

d) Direito de viver plenamente a sexualidade sem medo, vergonha, culpa e falsas crenças.

e) Direito de viver a sexualidade independentemente de estado civil, idade ou condição física.

49) São formas e manifestações da violência sexual exceto:

a) *Violência sexual doméstica ou intrafamiliar ou incestuosa*

b) *Pedofilia*

c) *Exploração sexual*

d) Tráfico de seres humanos

e) *Violência sexual comunitária ou extrafamiliar*

50) Analise as afirmativas abaixo e em seguida determine a alternativa mais correta em relação as Recomendações para a vacinação contra febre amarela em crianças menores de 13 anos de idade infectadas pelo HIV, de acordo com a alteração imunológica e as regiões de risco.

I- Alterações imunológicas ausente, alto risco de contaminação indica a vacinação.

II- Alterações imunológicas grave, médio risco de contaminação oferece a vacinação.

III- Alterações imunológicas ausente, baixo risco de contaminação não vacina.

IV- Alterações imunológicas moderada, alto risco de contaminação oferece a vacinação.

a) Todas são verdadeiras

b) apenas a II é falsa

c) somente a IV é verdadeira

d) Todas são falsas

e) apenas a II e III são verdadeiras