

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 Sundsvall 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 Conferencia 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) O alimento ideal para crianças menores de 6 meses é o leite materno, contudo sabe-se que muitas mães introduzem outros alimentos na alimentação da criança neste período. De acordo com a definição dos tipos de aleitamento materno pela OMS (WHO, 2007), pode-se dizer que uma criança de 5 meses que consome leite materno, e suco de

fruta e chá, 2 vezes ao dia, está em aleitamento materno _____:

- a) Misto
- b) Complementar
- c) Predominante
- d) Parcial
- e) Exclusivo

27) A mulher no momento da gestação passa por importantes modificações em seu corpo para atender a demanda do desenvolvimento do bebê, e para nutri-lo após o parto. Dentre as várias modificações que ocorrem estão o desenvolvimento das mamas para a produção do leite. Sabe-se que estas adaptações são reguladas por diversos hormônios e estão divididas em três etapas, a lactogênese I, II e III (BRASIL, 2009), nesse sentido, identifique a alternativa que contém os hormônios relacionados com a lactogênese I:

- a) Estrogênio, lactogênio placentário, prolactina e ocitocina.
- b) Estrogênio, progesterônio, lactogênio placentário, prolactina e gonadotrofina coriônica.
- c) Estrogênio, progesterônio, prolactina e ocitocina.
- d) Lactogênio placentário, prolactina, ocitocina e gonadotrofina coriônica.
- e) Nenhuma das alternativas.

28) A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), aprovada no ano de 1999, integra os esforços do Estado Brasileiro que, por meio de um conjunto de políticas públicas, propõe:

- a) Respeitar, proteger, promover e prover os direitos humanos à saúde e a alimentação
- b) Não considerar os significados dos alimentos na esfera afetiva, psicológica e social
- c) Reduzir as práticas alimentares saudáveis com vistas à melhoria da qualidade de vida da população e à prevenção de morbidades

d) Reduzir, não respeitar, não prover os direitos humanos à saúde e a alimentação
e) Reduzir a ignorância, fator que não deve ser considerado como determinante da fome e da desnutrição na população de baixa renda, o grupo destinatário das ações educativas em alimentação e nutrição

29) Em relação as doenças causadas pela deficiência de micronutrientes, a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher, realizada em 2006, reafirmou que as deficiências de:

- a) Vitamina D e Ferro ainda persistem como problemas de saúde pública no Brasil
- b) Vitamina A e vitamina D ainda persistem como problemas de saúde pública no Brasil
- c) Ferro e Vitamina A ainda persistem como problemas de saúde pública no Brasil
- d) Ferro e ácido Fólico ainda persistem como problemas de saúde pública no Brasil
- e) Ferro e Vitamina B12 ainda persistem como problemas de saúde pública no Brasil

30) O trabalho materno fora do lar pode ser um importante obstáculo à amamentação, em especial a exclusiva. Uma boa alternativa a este obstáculo é a ordenha do leite materno, para dar ao bebê durante a ausência materna. De acordo com o Ministério da Saúde, no caderno de atenção básica sobre Saúde da Criança, o leite materno ordenhado (não pasteurizado) pode ser conservado:

- a) Em geladeira por 12 horas e não pode ser congelado;
- b) Em geladeira por 2 horas e, no *freezer* ou congelador, por 2 dias;
- c) Em geladeira por 6 horas e não pode ser congelado;
- d) Em geladeira por 72 horas e, no *freezer* ou congelador, por 15 dias;
- e) Em geladeira por 12 horas e, no *freezer* ou congelador, por 15 dias;

31) Em relação a Atenção Nutricional, é correto afirmar:

- a) As famílias e comunidades não devem ser tratadas como “sujeitos coletivos”
- b) Atenção Nutricional tem como sujeitos os indivíduos, a família e comunidade
- c) A Atenção Nutricional não deve fazer parte do cuidado integral na Rede de Atenção à Saúde (RAS), tendo a Atenção Básica como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede
- d) As alternativas A e C estão corretas
- e) As alternativas B e C estão incorretas

32) São situações ou patologias que impedem o aleitamento materno:

- a) Galactosemia e uso de antineoplásico
- b) Uso de cigarros e Hepatite B
- c) Hepatite C e Hanseníase
- d) HIV e uso de cigarros
- e) HIV e Tuberculose

33) As Diretrizes que integram o PNAN (Política Nacional de Alimentação e Nutrição), indicam as linhas de ações para o alcance de seu propósito, capazes de modificar os determinantes de saúde e promover a saúde da população. Entre elas não se inclui:

- a) Organização da Atenção Nutricional
- b) Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
- c) Qualificação da Força de Trabalho
- d) Controlar os Recursos Humanos destinados à proteção permanente do ambiente de Trabalho
- e) Pesquisa, Inovação, e Conhecimento em Alimentação e Nutrição

34) De acordo com o Ministério da Saúde, no caderno de atenção básica sobre Saúde da Criança, no caso de crianças menores de seis meses que **não podem ser alimentadas com leite materno** por algum motivo, a recomendação é que a alimentação seja composta pelos alimentos:

- a) Apenas fórmula láctea ou leite de vaca.

- b) Leite, cereais, tubérculos, papa de fruta e papa salgada.
- c) Leite, cereais, tubérculos e papa salgada
- d) Leite, papa de frutas e sucos
- e) Leite e papa salgada

35) O leite materno, surpreendentemente, apresenta composição semelhante para todas as mulheres que amamentam, independente da alimentação consumida, **com exceção** das mulheres que apresentam:

- a) Obesidade
- b) Desnutrição
- c) Intolerância a lactose
- d) Osteoporose
- e) Diabetes Mellitus

36) Sobre as Equipes de Saúde da Família Ribeirinha e Fluviais é correto afirmar sobre a sua composição que :

- a) A equipe mínima de saúde da família é composta por dentista, médico, auxiliar de enfermagem e agentes de saúde;
- b) A equipe deve ser composta por um médico generalista ou especialista em saúde da família, ou médico de família e comunidade, um enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, um técnico ou auxiliar de enfermagem e seis a doze agentes comunitários da saúde;
- c) A equipe mínima de saúde da família é composta por médico, auxiliar de consultório dentário, enfermagem e agentes de saúde;
- d) A equipe deve ser composta por dois médicos generalistas ou especialistas em saúde da família, ou médico de família e comunidade, dois enfermeiros generalistas ou especialistas em saúde da família, um técnico ou auxiliar de enfermagem e seis a doze agentes comunitários da saúde;
- e) A equipe mínima de saúde da família é composta por enfermeiro, dentista, médicos e agentes comunitários de saúde

37) A Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS) é uma das diretrizes da PNAN, sendo compreendida como um conjunto de estratégias que proporcionem aos indivíduos e coletividades a realização de práticas alimentares apropriadas aos seus aspectos biológicos e socioculturais, bem como ao uso sustentável do meio ambiente. São consideradas estratégias desta diretriz:

- a) Educação alimentar e nutricional; regulação de alimentos - envolvendo rotulagem e informação, publicidade e melhoria do perfil nutricional dos alimentos; incentivo à criação de ambientes institucionais promotores de alimentação adequada e saudável, (escolas e ambientes de trabalho); oferta de alimentos saudáveis também entre pequenos comércios de alimentos e refeições da chamada "comida de rua".
- b) Educação alimentar e nutricional; suplementação de vitamina A; rotulagem e informação nutricional dos alimentos; incentivo à criação de ambientes institucionais promotores de alimentação adequada e saudável, (escolas e ambientes de trabalho).
- c) Educação alimentar e nutricional; suplementação de vitamina A e B1, regulação de alimentos - envolvendo rotulagem e informação, publicidade e melhoria do perfil nutricional dos alimentos; incentivo à criação de ambientes institucionais promotores de alimentação adequada e saudável, (escolas e ambientes de trabalho).
- d) Regulação de alimentos - envolvendo rotulagem e informação, publicidade e melhoria do perfil nutricional dos alimentos; suplementação de vitaminas; incentivo à criação de ambientes institucionais promotores de alimentação adequada e saudável, (escolas e ambientes de trabalho); oferta de alimentos saudáveis também entre pequenos comércios de alimentos e refeições da chamada "comida de rua".
- e) Nenhuma das alternativas acima.

38) Há grandes diferenças nutricionais quando se compara o Leite materno ao Leite de vaca. O leite materno possui melhor digestibilidade, menor quantidade de

gorduras e de proteínas. Assinale a alternativa que contém a principal proteína do leite materno.

- a) Caseína
- b) Albumina
- c) Lactoferrina
- d) Lactoalbumina
- e) Lactose

39) Uma criança que está em aleitamento materno, necessita de outros alimentos em sua dieta a partir do 6º mês, a chamada alimentação complementar. Nesse sentido, a criança recebe calorias provenientes tanto do leite materno quanto destes outros alimentos. Para crianças com idade entre 12 a 23 meses, a quantidade de calorias proveniente **apenas da alimentação complementar**, conforme recomendações do Ministério da Saúde, no caderno de atenção básica sobre Saúde da Criança é de:

- a) 50 calorias/dia
- b) 100calorias/dia
- c) 200 calorias/dia
- d) 300calorias/dia
- e) 550 calorias/dia

40) Leia as afirmativas a seguir e assinale a correta

- I. O Programa Saúde da Família (PSF) deve estimular a participação popular e o controle social.
 - II. O PSF trabalha com definição da área sob sua responsabilidade.
 - III. O PSF deve ter na equipe nutricionistas para a orientação dos pacientes.
- a) As afirmativas I, II e III estão erradas
 - b) As afirmativas I, II e III estão corretas
 - c) As afirmativas I, II e III estão corretas
 - d) As afirmativas I e III estão corretas
 - e) As afirmativas II e III estão erradas

41) Conforme a Legislação Brasileira, destacando-se a Lei 8.080, de 19/09/1990(

Lei Orgânica da Saúde), entende-se que a alimentação:

- a) É um fator condicionante e determinante da saúde e que as ações de alimentação e nutrição devem ser desempenhadas de forma transversal às ações de saúde, em caráter complementar com formulação, execução e avaliação dentro das atividades e responsabilidades do sistema de saúde;
- b) Desempenho de forma descentralizada dos serviços de saúde no nível terciário dentro das atividades e responsabilidades do sistema de saúde;
- c) Não são fatores determinantes e condicionantes da saúde o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais;
- d) Todas as alternativas estão corretas;
- e) Nenhuma das alternativas anteriores

42) A referência da Organização Mundial da Saúde (WHO 2007) que corresponde a uma reanálise dos dados do NCHS(1977) atualmente é adotada para classificação do estado nutricional de adolescentes, segundo a qual:

- a) Um adolescente classificado com IMC para idade abaixo do percentil 0,1 (escore-z -3) é considerado com magreza acentuada e o adolescente com estatura para idade acima do percentil 99,9 (Escore z+3) é considerado muito alto;
- b) Um adolescente com classificado com IMC para idade abaixo do percentil 0,1 (escore-z -3) é considerado muito magro e o adolescente com estatura para idade acima do percentil 99,9 (Escore z+3) é considerado muito alto;
- c) Um adolescente classificado com IMC para idade <Escore z+3 é considerado com obesidade grave e o adolescente com estatura para idade acima do percentil 99,9 (Escore-z+3) é considerado muito alto;
- d) Um adolescente classificado com IMC para idade > Escore z+3 é considerado obesidade grave e o adolescente com estatura abaixo para idade abaixo do

percentil 85(Escore-z-3) é considerado com muito baixa estatura para idade;

e) Um adolescente classificado com IMC para idade abaixo do percentil 0,1(escore-z - 3) é considerado com magreza acentuada e o adolescente com estatura para idade acima do percentil 99,9 (Escore-z+3) é considerado com estatura adequada.

43) A alimentação de crianças, principalmente as menores de 2 anos, deve ser cuidadosamente avaliada por ser esta faixa etária mais vulnerável para a ocorrência de desnutrição e deficiência de micronutrientes, para tanto faz-se necessário investigar a prática do aleitamento materno e a introdução de alimentos sólidos. Dentre as diversas substâncias do leite humano, a que confere aos lactentes defesas contra a ação dos agentes infecciosos é o (a):

- a) Cálcio
- b) Caseína
- c) Retinol
- d) Tocoferol
- e) Fator bífido

44) A Vigilância Alimentar e Nutricional é um dos instrumentos utilizados pela PNAN para atingir o propósito da melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população, desta forma em relação ao adolescente são consideradas condições de risco à saúde:

- a) LDL-colesterol \leq 160mg/dL e valores elevados na pressão arterial sistólica e diastólica e glicemia \geq 100mg/dL;IMC para idade $>$ percentil 97, hemoglobina $<$ 11,5 g/dL;
- b) LDL-colesterol \geq 160mg/dL e valores normais na pressão arterial sistólica e diastólica e glicemia \leq 100mg/dL;IMC para idade $>$ percentil 97, hemoglobina $<$ 11,5 g/dL;
- c) LDL-colesterol \leq 160mg/dL e valores elevados na pressão arterial sistólica e diastólica e glicemia \geq 100mg/dL;IMC para

idade $<$ percentil 97, hemoglobina $>$ 11,5 g/dL;

d) LDL-colesterol \geq 160mg/dL e valores elevados na pressão arterial sistólica e diastólica e glicemia \geq 100mg/dL;IMC para idade $>$ percentil 97, hemoglobina $<$ 11,5 g/dL;

e) LDL-colesterol \leq 160mg/dL e valores normais na pressão arterial sistólica e diastólica e glicemia \geq 100mg/dL;IMC para idade $<$ percentil 97, hemoglobina $>$ 11,5 g/dL.

45) Conforme recomendação da Organização Mundial da saúde (OMS) e o Ministério da Saúde, é recomendado o aleitamento materno exclusivo por seis meses e complementado até dois anos ou mais,não havendo vantagem de se iniciar os alimentos complementares antes dos seis meses, podendo inclusive, haver prejuízo na saúde da criança, pois a introdução precoce de outros alimentos está associada a:

- a) Maior absorção de nutrientes importantes do leite materno, como o ferro e o zinco.
- b) Maior duração do aleitamento materno
- c) Menor número de hospitalização por doenças respiratórias
- d) Menor duração do aleitamento materno
- e) Menor número de episódios de diarreia

46) No quadro de afecções decorrentes da desnutrição as hipovitaminoses podem estar presentes, e seus sinais clínicos algumas vezes podem passar despercebidos pela equipe de saúde. Assim, no contexto das hipovitaminoses assinala abaixo a opção que corresponde a deficiência de Vitaminas do complexo B.

- a) Dificuldade na cicatrização de feridas
- b) Edema de face
- c) Sangramento na gengiva
- d) Estomatite angular
- e) Aumento do metabolismo

47) Segundo artigo de Gease, (2006), Mudanças significativas no perfil endócrino

ocorrem durante a gestação, destacando-se quatro hormônios que desempenham papel fundamental para a mãe e para o feto. Nesse sentido, marque a alternativa que corresponde respectivamente aos hormônios responsáveis pela produção e propulsão do leite na fase de lactação.

- a) Estrogênio e prolactina
- b) Progesterona e estrogênio
- c) Prolactina e progesterona
- d) Prolactina e Ocitocina
- e) Ocitocina e estrógeno.

48) O artigo “Alimentação na gestação e puerpério”, de Baião e Deslandes, (2008), tem entre outros o objetivo de provocar o repensar políticas públicas e requalificar a prática assistencial prestada a esse grupo. Refere que no Brasil, a assistência pré-natal inclui o acompanhamento e o monitoramento do ganho de peso gestacional e prevê orientações nutricionais voltadas às mulheres no período que vai da gravidez à amamentação. Assim, com base na afirmativa acima responda: A avaliação nutricional durante o período pré-natal tem como objetivo identificar, o mais precocemente possível, gestantes, com:

- a- Bom estado nutricional
- b- Bom aporte vitamínico
- c- Pequenos distúrbios habituais
- d- Déficit nutricional ou sobrepeso
- e- Diagnóstico de patologias fetais

49) Segundo o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A, a Hipovitaminose A é a deficiência de Vitamina A em nível dietético, bioquímico ou clínico, com repercussões sistêmicas que afetam as estruturas epiteliais de diferentes órgãos, sendo os olhos os mais atingidos. Estudos mais recentes vêm mostrando que a Vitamina A age como antioxidante (combate os radicais livres que aceleram o envelhecimento e estão associados a algumas doenças). A Hipovitaminose A ou deficiência de Vitamina A é uma doença

nutricional grave e é a causa mais frequente de cegueira prevenível entre crianças. Além das alterações oculares que podem levar a cegueira, a deficiência contribui para o aumento das mortes e doenças infecciosas na infância. Frente à afirmativa, assinale a alternativa que corresponde às melhores fontes de Vitamina A.

- a) óleos vegetais, abóbora, e atum
- b) Gema de ovo, couve-flor, e fígado
- c) Cenoura, pães, e gema de ovo
- d) Chuchu, fígado bovino, gema de ovo
- e) hortaliças verdes escuras, cenoura, e fígado

50) Dados de Carvalho, et al, (2008), afirmam que a anemia por deficiência de ferro é, isoladamente, a mais comum das deficiências nutricionais do mundo e ocorre como resultado de perda sanguínea crônica, perdas urinárias, ingestão e/ou absorção deficiente e aumento do volume sanguíneo. Na anemia ferropriva ocorre diminuição dos níveis plasmáticos de ferro. Dessa forma, considerando o processo metabólico do ferro, marque a alternativa incorreta:

- a) Na circulação está ligado a transferrina
- b) O organismo tem capacidade aumentada de excretar o excesso
- c) O ferro-heme é prontamente absorvido pela mucosa intestinal
- d) É um componente essencial de enzimas
- e) Estão presentes no fígado, carnes vermelhas e gema de ovo