

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 sequencia 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 sequencia 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 negligencia 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 sequencia 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 DO ADULTO E DO IDOSO

26) A portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006 aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI). E sobre ela é **CORRETO** afirmar:

a) () O envelhecimento é um processo natural que ocorre ao longo de toda a experiência de vida do ser humano, por meio de escolhas e de circunstâncias. O preconceito contra a velhice e a negação da sociedade quanto a esse fenômeno facilitam o pensar políticas específicas para esse grupo. Ainda há os que pensam que se investe na infância e se gasta na velhice.

b) () São 9 (nove) as diretrizes dessa política e dentre elas podemos destacar 5 (cinco) a seguir: 1-promoção do envelhecimento ativo e saudável; 2- Atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa; 3-Estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção; 4-Provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa; 5-Estímulo à participação e fortalecimento do controle social.

c) () A finalidade primordial da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa é recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas exclusivamente individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. É alvo dessa política todo cidadão e cidadã brasileiros com 65 anos ou mais de idade.

d) () Fazendo parte das diretrizes dessa política está: **A divulgação e Informação**

sobre a PNSPI para profissionais de Saúde, Gestores e Usuários do SUS e dentre as medidas a serem adotadas conforme essa diretriz: promover ações de informação e divulgação da atenção à saúde da pessoa idosa, sem levar em conta as especificidades regionais e culturais do País e direcionadas aos trabalhadores, aos gestores, aos conselheiros de saúde, bem como aos docentes e discentes da área de saúde e à comunidade em geral.

e) () Todas as alternativas acima estão corretas.

27) A hipertensão arterial é uma síndrome caracterizada, basicamente, por aumento dos níveis pressóricos, tanto sistólico como diastólico. É uma das mais importantes enfermidades do mundo moderno, pois, além de ser muito frequente, ela é a causa direta ou indireta de elevado número de óbitos, decorrentes de acidentes vasculares cerebrais, insuficiência cardíaca, insuficiência renal e infarto do miocárdio. Sobre a hipertensão arterial é **CORRETO** afirmar:

a) () A pressão arterial diastólica é responsável pelo comprometimento dos órgãos – alvo (coração, cérebro e rim), e a pressão arterial sistólica está relacionada à arteriopatia periférica.

b) () Dentre as várias classificações, a hipertensão arterial também pode ser

classificada em primária ou essencial e a secundária. A hipertensão arterial secundária corresponde a mais de 90% dos casos. Sua etiologia é desconhecida, invocando-se vários mecanismos para a elevação dos níveis pressóricos, tais como: hereditariedade, reatividade vascular anormal, alta ingestão de sódio na alimentação, uso de bebidas alcoólicas, disfunção do sistema renina-angiotensina e distúrbios emocionais prolongados.

c) () A hipertensão arterial não é uma doença multifatorial, na qual o substrato genético alterado predispõe o indivíduo a ação de fatores ambientais.

d) () O objetivo do programa de tratamento selecionado individualmente para clientes é prevenir morbidade associada e mortalidade por meio da manutenção de uma pressão arterial abaixo de 140/90mmHg quando possível.

e) () Falando de tratamento alguns estudos indicam que a abordagem não farmacológica incluindo redução de peso, restrição de uso de álcool, sódio e tabaco, exercícios e relaxamento deve ser usada em todas as terapias anti-hipertensivas. Sobre a restrição de sal a recomendação da ingestão média diária de sal deve ficar em torno de 160mEq (2,6 de sódio ou 8g de cloreto de sódio).

28) Segundo as IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão arterial, os valores que

permitem classificar os indivíduos adultos acima de 18 anos com Hipertensão arterial em Estágio 1 (leve), estágio 2 (moderado), estágio 3 (grave)são:

a) ()

Classificação	Pressão sistólica (mmHg)	Pressão diastólica (mmHg)
Estágio 1	140-159	90-99
Estágio 2	160-179	100-109
Estágio 3	≥180	≥110

b) ()

Classificação	Pressão sistólica (mmHg)	Pressão diastólica (mmHg)
Estágio 1	138- 158	90-98
Estágio 2	160-178	100-108
Estágio 3	≥180	≥100

c) ()

Classificação	Pressão sistólica (mmHg)	Pressão diastólica (mmHg)
Estágio 1	137- 157	90-97
Estágio 2	159-177	100-107
Estágio 3	≥190	≥110

d) ()

Classificação	Pressão sistólica (mmHg)	Pressão diastólica (mmHg)
Estágio 1	140- 160	90-98
Estágio 2	161-179	100-109
Estágio 3	≥200	≥120

e) () Todas as alternativas acima estão incorretas.

A cicatrização é um processo complexo desencadeado pelo organismo após lesão tecidual de qualquer natureza e composto por uma série de eventos interdependentes e simultâneos, que envolvem fenômenos químicos, físicos e biológicos.

Há três tipos de cicatrização. A primeira tem como característica a ferida intencional fica aberta por um tempo determinado, em razão de um dreno, enquanto houver coleção de secreção ou exsudato. Na segunda o exemplo é uma incisão limpa em que as bordas estão aproximadas, onde existe pouca perda de tecido e pouco ou nenhum exsudato. Na terceira é aquela que permanece aberta, pois existe perda significativa de tecido onde as fases do processo de cicatrização são bastante evidentes. Assim conforme as características dos tipos de cicatrização acima citadas indique respectivamente e corretamente esses tipos:

- a) () Primário ou por 1ª intenção; secundário ou por 2ª intenção; terciário ou retardado.
- b) () Secundário ou por 2ª intenção; primário ou por 1ª intenção; terciário ou retardado.
- c) () Fase inflamatória; fase proliferativa; secundário ou por 2ª intenção.
- d) () Fase de maturação, primário ou por 1ª intenção; fase inflamatória.
- e) () Terciário ou retardado; primário ou por 1ª intenção; secundário ou por 2ª intenção. (correta p. 285).

30) Leia abaixo sobre o cancro mole:

- a) É uma infecção provocada pelo *Haemophilus Ducreyi*, é denominada, também, cancro venéreo. Seu período de incubação, geralmente, é de 3 a 5 dias, sendo mais frequente no sexo masculino. (correta p. 255)
- b) A transmissão não é exclusivamente sexual.
- c) Caracteriza-se por úlceras dolorosas com base endurecida, sem hiperemia comprometendo principalmente, a genitália

externa. No entanto, pode acometer também o ânus e, mais raramente, lábios, boca, língua e garganta.

d) O diagnóstico é realizado através do exame direto, pela pesquisa em coloração pelo método de gram em esfregaços de secreção da base da úlcera ou do material obtido por aspiração do bubão. (correta p.255)

Diante das afirmações acima julgue as corretas:

- a) () Apenas a,b,c são corretas
- b) () Apenas c e d são corretas
- c) () Apenas a e d são corretas
- d) () Apenas a,b,d são corretas
- e) () Todas são corretas

31) Nas últimas décadas, observamos que o uso de drogas ilícitas vem aumentando progressivamente, porém o abuso e a dependência de álcool e tabaco, drogas consideradas lícitas, continuam sendo gravíssimos problemas de saúde pública, resultando em forte impacto econômico, social e de saúde mental e física em todo o mundo. (BRÊTAS e GAMBÁ, 2006). Sobre as ações do enfermeiro na prevenção de uso, abuso e dependência de drogas, é **CORRETO** afirmar:

- a) () O enfermeiro deve ter conhecimento dos fatores que predispõem um indivíduo a torna-se dependente químico, entre eles, estão os biológicos, os psicológicos e os socioculturais.
- b) () O enfermeiro deve motivá-lo a encontrar saídas mais saudáveis para sua vida.
- c) () O enfermeiro exerce um importante papel como veículo de conscientização, atuando como multiplicadores das ações de prevenção nos postos de trabalho, em razão de seu papel integrador na equipe de saúde.

d) () O enfermeiro pode, ainda, motivar o paciente a diminuir ou a cessar o uso da droga por meio do conhecimento do modelo transteórico de mudança de comportamentos; identificando esse comportamento adquirido e não esperando que haja motivação própria para diminuir ou cessar o uso da droga.

e) () Todas as ações acima citadas estão corretas.

32) Sobre a Hanseníase:

1. O ser humano é conhecido como único reservatório, ou seja, a fonte primária de infecção.

2. As fontes de infecção mais importantes são os hansenianos sem tratamento com muitos bacilos – paucibacilares (PB). Acredita-se que as principais portas de saída sejam as vias aéreas superiores dos indivíduos paucibacilares sem tratamento. Os bacilos podem, ainda, ser eliminados através de urina, fezes, suor, leite materno secreções vaginais e esperma.

3. A hanseníase é uma doença cujo período de incubação está entre os mais longos, durando, em média, 2 a 7 anos.

4. O quadro clínico inicial caracteriza-se pelo aparecimento de pápulas hipocrômicas na pele com diminuição ou ausência de sensibilidade térmica, dolorosa e tátil.

5. A classificação oficial mantida até o momento é a de Madri, proposta, em 1953, no Congresso Internacional de Madri, em duas formas polares – tuberculóide e virchoviana e duas formas instáveis – indeterminada e dimorfa.

Perante as afirmações acima mencionadas julgue em falsas ou verdadeiras e marque a sequência correta abaixo:

- a) () 1-V, 2-V, 3-F, 4-F, 5-F
- b) () 1-V, 2-V, 3-V, 4-V, 5-F
- c) () 1-V, 2-F, 3-V, 4-F, 5-V
- d) () 1-F, 2-V, 3-F, 4-V, 5-V
- e) () 1-F, 2-V, 3-V, 4-V, 5-V

33) Em presença do gráfico abaixo:

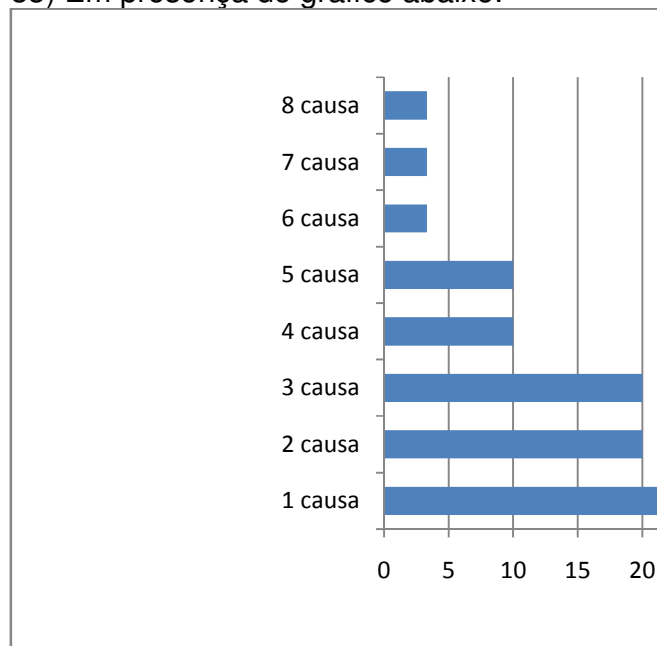


Figura 1 – Óbitos do sexo masculino, por faixa etária de 20 a 59 anos no Brasil, referentes ao ano de 2007, segundo o Datasus (Brasil, 2009).

Os homens em sua maioria tendem a buscar pelos serviços de saúde em situações de emergência e de maior gravidade. O gráfico acima apresenta 8 (oito) principais causas que levaram a população masculina a óbito, assim pergunta-se dentre elas qual a primeira causa?

- a) () Doenças do aparelho digestório e circulatório
- b) () Neoplasias
- c) () Doenças infectoparasitárias
- d) () Causas externas

e) () Transtornos mentais/comportamentais

34) Sobre o Tabaco é correto afirmar:

- a) () Somente após a primeira Guerra Mundial (1914 a 1918) seu consumo apresentou uma grande expansão, espalhou – se por todo o mundo a partir de meados do século XX, com ajuda de técnicas avançadas de publicidade e marketing, desenvolvidas na época. (BRETAS; GAMBÁ, p.271-correta).
- b) () A fumaça do cigarro contém mais de 4.700 substâncias; e todas somente são encontradas na forma gasosa. Na fase gasosa é composta, entre outros, por amônia, monóxido de carbono e formaldeído.
- c) () Os tipos de cânceres mais frequentes entre os fumantes são os de pulmão, boca, laringe, esôfago, pâncreas, bexiga, colo de útero, exceto de rim.
- d) () A nicotina possui efeitos vasodilatadores e conseqüentemente haverá - aumento da frequência cardíaca, da pressão arterial e da frequência respiratória.
- e) () A nicotina tem capacidade de diminuir as lipoproteínas de baixa densidade e aumentar a adesividade plaquetária, contribuindo para formação de trombos, aterosclerose e infarto do miocárdio, entre outros agravos.

35) A tuberculose é um grave problema de saúde pública que acompanha a humanidade há milênios. Hoje, a busca de casos novos e

o tratamento adequado são medidas fundamentais para prevenção da evolução da doença. (BRÊTAS; GAMBA, 2006). Sobre a tuberculose é correto afirmar:

a) O problema da tuberculose, no Brasil, reflete o estágio de desenvolvimento social do país, onde os determinantes do estado de pobreza, as fraquezas de organizações do sistema de saúde e as deficiências das gestões sustentam a incidência e dificultam a recuperação.

b) Com relação à transmissão - se os bacilos *M. Tuberculosis* se vencerem as primeiras barreiras (física- pêlos das narinas, angulação das vias áreas, turbilhonamento aéreo, secreção traqueobrônquica, *cleareance* mucociliar), penetraram no pulmão isso depende da eficiência das barreiras e quantidade de bacilos que penetraram durante a inspiração. As primeiras células a interagirem com bacilos são os macrófagos.

c) O período de incubação é de 6 a 20 semanas, e só então torna-se possível a detecção do bacilo eliminado de uma lesão primária.

d) Para diagnóstico da tuberculose a cultura do escarro também é feita para diagnóstico de forma apenas pulmonar não servindo para forma extrapulmonar (meníngea, renal, pleural, óssea e ganglionar).

Levando em consideração as afirmações acima descritas indique as corretas:

a) () Apenas a e b são corretas (BRETAS; GAMBÁ, p. 215, 216, 217)

b) () Apenas b e c são corretas

c) () Apenas a, b, e c são corretas

d) () Apenas c e d são corretas

e) () Apenas a e c são corretas

36) A abordagem à saúde do homem é um tema atualmente em pauta e que se encontra respaldado pela política Nacional de Atenção integral à saúde do Homem (PNAISH) que foi publicada pelo Ministério da saúde em:

a) () Agosto de 2010

b) () Agosto de 2011

c) () Agosto de 2009 (SOUZA; HORTA, p. 268)

d) () Setembro de 2011

e) () Setembro de 2009

37) Sobre as Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) é **CORRETO** garantir:

a) () Fazem parte das DCNT as cardiovasculares, neoplasias, doenças respiratórias crônicas, diabetes e doenças musculoesqueléticas, herpes, sífilis, entre outras.

b) () No cenário epidemiológico brasileiro, no qual as DCNT ocupam o terceiro e o quarto lugar em número de óbitos, o Ministério da saúde tem desenvolvido ações que visam reduzir o impacto dessas doenças.

c) () Estas são doenças multifatoriais e, porém seus fatores não estão relacionados a hábitos comportamentais de risco modificáveis e não modificáveis.

d) () Estimativas da Organização Mundial da saúde (OMS) apontam que as DCNT já são responsáveis por 58,5% de todas as mortes ocorridas no mundo e por 45,9% da carga global de doença, constituindo um sério problema de saúde pública, tanto nos países ricos quanto nos de média e baixa renda. (SOUZA; HORTA, p. 283).

e) () Desafios para gestores e trabalhadores em saúde pública precisam ser vencidos, pois é necessário encontrar mecanismos para enfrentamento das DCNT, mas não podem ser consideradas de forte impacto na qualidade de vida dos indivíduos afetados e levam, em alguns casos, à morte prematura.

38) Sobre o excesso de peso e obesidade e as ações de enfermagem: “É necessário que o enfermeiro realize prescrições de enfermagem a esse paciente, incentivando-o a expressar suas ansiedades, buscando informações com a família e parceria com serviço de psicologia” (SILVA, 2012). Conforme o trecho acima nota-se que as ações da enfermagem são:

a) As ações de enfermagem devem ser individualizadas, porém no planejamento das ações, a sistematização da assistência (SAE) não é necessária.

b) O enfermeiro deverá estar apto a orientar e conscientizar sobre a prevenção da obesidade por meio e apenas em consultas em ambulatórios em Unidades básicas de saúde.

c) As ações de enfermagem devem ser voltadas para prevenção do excesso de peso e obesidade e quando o paciente apresentar a obesidade o enfermeiro deve estimular o indivíduo a buscar pontos positivos de si mesmo, promovendo a autoestima, a alimentação equilibrada, a não ingestão de líquidos durante as refeições e a prática de atividades físicas.

d) As ações de enfermagem devem ser desvinculadas não levando em consideração a opinião de outros profissionais de saúde. Conforme as afirmações acima, aponte a correta:

a) () Apenas a é correta

b) () Apenas b é correta

c) () Apenas c é correta

d) () Apenas d é correta

e) () Apenas a e b são corretas

39) Conforme os critérios de classificação do índice de massa corporal pode-se, classificar o indivíduo como obeso quando:

a) () o IMC (Kg/m^2) ≥ 40

b) () o IMC (Kg/m^2) ≥ 35

c) () o IMC (kg/m^2) ≥ 45

d) () o IMC (Kg/m^2) ≥ 30 (Horta, p. 294)

e) () o IMC (Kg/m^2) ≥ 50

40) Ao realizar o exame físico, o enfermeiro deve garantir conforto, segurança e privacidade ao paciente. Assim ao realizar a palpação do aparelho urinário o enfermeiro deve proceder da seguinte maneira:

a) () A palpação dos rins é realizada com uma das mãos no ângulo lombocostal, exercendo pressão de trás para frente e a outra mão espalmada sobre o abdome abaixo do rebordo costal.

b) () A palpação dos rins é realizada com uma das mãos no ângulo lombo costal, exercendo pressão de trás para frente e a outra mão espalmada sobre o abdome acima do rebordo costal.

c) () A palpação dos rins é realizada com uma das mãos no ângulo lombo costal, exercendo pressão de trás para frente e a outra mão espalmada sobre a região supra púbica.

d) () A palpação dos rins é realizada com apenas uma das mãos no ângulo genital, exercendo pressão de trás para frente.

d) () A palpação dos rins é realizada com uma das mãos no ângulo genital, exercendo pressão de trás para frente e a outra mão espalmada sobre o abdome abaixo do rebordo costal.

41) A ausculta pulmonar é um parâmetro importante na avaliação do fluxo aéreo pela árvore traqueobrônquica. Quando existem sons anormais que se sobrepõem aos sons

respiratórios normais, são chamados ruídos adventícios. O ruído adventício 1 tem como característica a passagem de ar por via área estreitadas, o ruído adventício 2 é resultado da abertura súbita dos alvéolos ou pequenos brônquios contendo líquidos, e o ruído adventício 3 é resultado da passagem de ar através de estreitos canais contendo líquidos ou secreções. Portanto, aponte esses ruídos adventícios citados acima respectivamente:

a) () 1- traqueal, 2- roncos, 3-crepitações

b) () 1- sibilos, 2- crepitações, 3- roncos

c) () 1- crepitações, 2- sibilos, 3 – roncos

d) () 1- crepitações, 2- roncos, 3- sibilos

e) () 1- roncos, 2- traqueal, 3 - crepitações

42) A consulta de enfermagem consiste em um método sistematizado que direciona o julgamento clínico apropriado, requerendo realização de etapas, dentre as quais se encontra o histórico de enfermagem, que constitui a primeira etapa e dela será possível realizar as outras, permitindo elaborar as intervenções necessárias para o cuidado de enfermagem para a pessoa com Diabetes Mellitus-DM. Esta etapa é constituída de duas ações: a entrevista e o exame físico, os quais são constituídos respectivamente:

a) () caracterização sociodemográfica, clínica, identificação de dificuldades e detecção de condições que comprometam o estado de saúde da pessoa com DM.

b) () caracterização sociodemográfica, clínica e abordagem de antecedentes familiares e pessoais.

c) () caracterização sociodemográfica, clínica, detecção de condições que comprometa o estado de saúde da pessoa com DM e sinais atuais, exames laboratoriais.

d) () caracterização sociodemográfica, clínica e presença de fatores de risco cardiovascular e padrões referentes a alimentação.

e) () caracterização sociodemográfica, clínica, desconforto psicossocial e adesão ao tratamento.

43) O (A) Enfermeiro (a) por meio da consulta de enfermagem junto à equipe multidisciplinar no cuidado e acompanhamento da pessoa com câncer desenvolve um importante papel, mediante a identificação de sinais, exames laboratoriais e de imagem, que poderão ser realizados e contribuem para que o câncer seja diagnosticado. Porém, não basta o câncer ser diagnosticado, existe a necessidade de conhecer a extensão da doença no organismo, assim sendo alguns elementos são imprescindíveis para estadiar a doença diagnosticada. Neste contexto, é **INCORRETO** afirmar:

a) O sistema TNM serve como classificação do tumor independente de ser maligno ou

benigno, e sigla significa T (tamanho do tumor primário), N (nenhum fragmento de infiltrado celular existente), M (presença ou ausência de células cancerígenas).

b) O sistema TNM tem regras fixas para os tumores primários e secundários, os critérios utilizados permitem avaliar as características biológicas de cada tumor, tendo uma variação para classificação dos tumores que varia de: T= T1 a T5, N= N0 a N3 e M= M0 a M1.

c) O sistema TNM usa critérios que não se aplicam a todos as neoplasias, mas as regras podem ser adaptadas as características biológicas e clínicas de cada tipo de tumor, bem como a combinação das diversas variantes determina os estádios clínicos da doença.

d) Para o (a) enfermeiro (a), a determinação do estágio clínico é também fundamental para o planejamento do plano de assistência, compreendam as bases terapêuticas do tratamento, orientado o raciocínio clínico diante dos sinais e sintomas apresentados pelo cliente.

e) O estadiamento responde pela tomada de decisão da equipe e este deverá ser aplicado na classificação do tumor, onde o sistema TNM demonstrará a variedade de tumor maligno e tumor benigno para realização de cirurgia reparadora curativa.

a) () a, c, d estão incorretas.

b) () a, b, c estão incorretas.

- c) () a, b, d estão incorretas
d) () a, b, e estão incorretas.
e) () c, d, e estão incorretas.

44) O câncer representa um grupo de heterogêneo de doenças diferentes em etiologia, frequência e manifestações clínicas. A carcinogênese refere-se ao estudo do desenvolvimento do tumor maligno com base em fatores e mecanismos a ela relacionados, configura-se em um processo que ocorre lentamente e passa por ários estágios antes de manifestar-se como tumor. Neste aspecto sobre os estágios é **CORRETO** afirmar:

- a) Iniciação é o segundo estágio, no qual as células sofrem ação dos fatores extrínsecos ou intrínsecos; promoção é o primeiro estágio que permite alteração no genoma e progressão é o terceiro estágio há primeiro surgimento das manifestações clínicas.
b) Iniciação é um processo irreversível por causa da alteração permanente da estrutura do DNA que pode permanecer latente, sem desenvolvimento do tumor propriamente dito.
c) Iniciação, promoção e progressão são estágios de carcinogênese, nos quais as características são respectivamente: no primeiro a célula apresenta genoma alterado, mas não expresso com fenótipo anormal; permite a alteração, a expressão da alteração do genoma ocorrida na iniciação;

ocorre multiplicação descontrolada e irreversível das células alteradas.

d) No estágio de promoção, o agente cancerígeno capaz de iniciar o processo de carcinogênese é denominado agente iniciador, bem como apresenta estágio em duas fases que são invasão e metástase.

e) No estágio de progressão existem as fases de invasão e metástase e é o estágio que ocorre a multiplicação descontrolada e irreversível das células alteradas.

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

45) De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes- SBD, o perfil epidemiológico do Diabetes Mellitus- DM está em curso, com projeções para 2030 alcançar as cifras de 300 milhões de pessoas com a doença. O aumento crescente do número de pessoas com DM encontra-se atribuído a:

- a) () Crescimento e envelhecimento populacional, dieta não equilibrada, sedentarismo, obesidade e infecções.
b) () Crescimento e envelhecimento populacional, crescente obesidade e sedentarismo, maior sobrevivência das pessoas com Diabetes Mellitus.

c) () Crescimento e envelhecimento populacional, crescente obesidade e sedentarismo, doenças infecciosas na faixa etária de 30 a 50 anos.

d) () Crescimento e envelhecimento populacional, crescente obesidade e sedentarismo, dieta não equilibrada.

e) () Crescimento e envelhecimento populacional, maior urbanização, maior sobrevivência das pessoas com Diabetes Mellitus, dieta mal equilibrada.

46) Os programas de prevenção primária do Diabetes Mellitus tipo 2, protegem as pessoas de desenvolverem a doença, tendo impacto por redução ou retardo a necessidade de atenção à saúde, bem como ao tratamento das complicações. Neste sentido, esses programas baseiam-se em:

a) () Intervenções na dieta e uma prática de atividade física, visando trabalhar o excesso de peso em pessoas com maior risco de desenvolverem diabetes em especial nos com tolerância de glicose aumentada.

b) () Intervenções na dieta e uma prática de atividade física, visando trabalhar o excesso de peso em pessoas com maior risco de desenvolverem diabetes em especial nos com tolerância de glicose diminuída.

c) () Intervenções na dieta e uma prática de atividade física, visando trabalhar o excesso de peso em pessoas com maior risco de desenvolverem diabetes em especial nos

com tolerância de glicose horas aumentada e horas diminuída.

d) () Intervenções na dieta e uma prática de atividade física, visando trabalhar o excesso de peso em pessoas com maior risco de desenvolverem diabetes em especial nos com tolerância de glicose pré-definida.

e) () Intervenções na dieta e uma prática de atividade física, visando trabalhar o excesso de peso em pessoas com maior risco de desenvolverem diabetes em especial nos com intolerância de glicose diminuída.

47) A hemoglobina glicada-HbA_{1c} é um dos parâmetros utilizados na avaliação do Diabetes Mellitus no que concerne o controle glicêmico. Existe um ponto de referência para a demonstração da interferência que indica Diabetes, de acordo com as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes-SBD (2013-2014) a recomendação atual para Diabetes e para Pessoas com alto risco para o desenvolvimento de Diabetes respectivamente são as seguintes:

a) () HbA_{1c} > 7,0% a ser confirmada por outra coleta, sendo dispensável em caso de sintomas ou glicemia > 200mg%, e HbA_{1c} entre 6,5% e 7,0%.

b) () HbA_{1c} > 6,5% a ser confirmada por outra coleta, sendo dispensável em caso de sintomas ou glicemia > 150mg%, e HbA_{1c} entre 5,0% e 7,0%.

c) () HbA_{1c} > 6,5% a ser confirmada por outra coleta, sendo dispensável em caso de sintomas ou glicemia > 200mg%, e HbA_{1c} entre 5,7% e 6,4%.

d) () HbA_{1c} > 7,0% a ser confirmada por outra coleta, sendo dispensável em caso de sintomas ou glicemia > 150mg%, e HbA_{1c} entre 5,0% e 6,0%.

e) () HbA_{1c} > 6,5% a ser confirmada por outra coleta, sendo dispensável em caso de sintomas ou glicemia > 126mg%, e HbA_{1c} entre 6,5% e 7,5%.

48) A capacidade funcional do idoso e sua avaliação é tema relevante devido contribuir na elaboração de estratégias e tecnologias de saúde, que envolve as necessidades dos idosos e seus familiares. O conceito de capacidade funcional surgiu em saúde, tendo em vista um envelhecimento saudável e evidenciou o idoso proporcionando a busca de melhores estratégias de planejamento, implementação e avaliação com a finalidade a melhor qualidade de vida. Diante do exposto é **CORRETO** afirmar:

a) () Informações geradas pela avaliação funcional não possibilita conhecer o perfil dos idosos, o que dificulta o planejamento de estratégias de promoção da saúde para os idosos, visando prevenir incapacidades.

b) () Para realizar a avaliação da capacidade funcional dos idosos deve ser levado em consideração os conceitos de

Atividade de vida diária – AVDs, atividades instrumentais de vida diária- AIVDs, e mobilidade.

c) () A mobilidade constitui outro componente da avaliação funcional. Refere-se a capacidade relacionadas ao autocuidado como tomar banho, vestir-se e alimentar-se.

d) () A avaliação de idosos na atenção básica, tem por objetivo avaliação global com ênfase na funcionabilidade, e proporcionar o equilíbrio entre as perdas e os recursos utilizados.

e) () A capacidade funcional dos idosos inclui a habilidade em executar tarefas físicas e a necessidade de ajuda para realização de tarefas básicas e complexas, necessárias para a vida cotidiana.

a) () a, b estão corretas

b) () a, c estão corretas

c) () b, c estão corretas

d) () b, d estão corretas

e) () d, e estão corretas

49) Na prática geriátrica, existe uma frequência de condutas e procedimentos tidos como iatrogênicos, sendo classificados de acordo com a sua natureza. Neste aspecto, encontram-se classificados como: iatrogenia da palavra ou conceitual, iatrogenia do cuidado e iatrogenia dos medicamentos. Neste entendimento

corresponde a referência de cada classificação respectivamente:

- a) fruto de atitudes preconceituosas, exclusão social e exploração financeira.
- b) negligência no cuidado cotidiano, ser vítima de maus tratos e efeitos colaterais decorrentes de dose inadequada.
- c) atitudes preconceituosas em relação à velhice e ao idoso, negligência no cuidado cotidiano e efeitos colaterais referentes à dose inadequada.
- d) fruto de atitudes preconceituosas, efeitos colaterais referentes à dose inadequada e exclusão social.
- e) exclusão social, exploração financeira e efeitos colaterais referentes a dose inadequada.

50) A abordagem integral da saúde do homem está em fase de implantação e implementação no território nacional. O homem diante do processo Saúde-doença, está em consonância com as situações socioculturais e comportamentais, sendo visto como ser forte e invulnerável, todavia, dados estatísticos revelam que essa população masculina, torna-se vulnerável as doenças de causas evitáveis, e apresenta uma expectativa de vida de 7,6 anos abaixo da média das mulheres. Assim sendo, estudos demonstram que as mortes causadas por neoplasias nos homens atingem 77% a mais que as mulheres de desenvolver e morrer de câncer. Neste sentido a Política Nacional de Assistência Integral à Saúde do Homem (PNAISH) objetiva atender essa população e promover a saúde da mesma. Sobre as causas de neoplasias e a PNAISH é CORRETO afirmar:

- (a) Contribuem como fatores de risco para desenvolver neoplasias, o tabagismo, a obesidade, a dieta desequilibrada e o sedentarismo.
- (b) Contribuem como fatores de risco para neoplasias, as questões culturais de masculinidade, o sedentarismo, os acidentes de trânsito e a dieta desequilibrada.
- (c) Ampliar por meio da educação, o acesso dos homens às informações sobre as medidas preventivas contra os agravos e as enfermidades, que atingem a população masculina.
- (d) Estimular a implantação e a implementação da assistência em saúde sexual e o Programa de Ação Psicológica e Psiquiátrica.
- (e) Implementar medidas que regulem a ação dos homens no trânsito, para evitar as causas externas de morte.

- a) a; b corretas.
- b) a; c corretas.
- c) c; d corretas.
- d) c; e corretas
- e) a; d corretas