

SAÚDE COLETIVA

1 As comissões intergestores são instâncias que integram a estrutura decisória do SUS. Constituem uma estratégia de coordenação e negociação do processo de elaboração da política de saúde nos três níveis de governo, articulando-os entre si. A comissão que possui poder deliberador, fiscalizador, constituída por representantes da Secretaria Estadual e municipais e indicados pelo COSEMS, trata-se de qual comissão:

- a) Comissão intergestores bipartite (CIB)
- b) Comissão intergestores tripartite (CIT)
- c) Comissão intergestores de Saúde (CES)
- d) Comissão intergestores Estadual e Municipal (CEM)
- e) Comissão intergestores Nacional de Saúde (CNS)

2 São objetivos das Normas Operacionais Básicas do SUS (NOB-SUS/96):

- a) Definir mecanismo de alocação de recursos que compõem o teto financeiro do Estado para a implantação e a manutenção do programa.
- b) Garantir a inserção das unidades de saúde da família na rede de serviços de saúde, garantindo referência e contra-referência aos serviços de apoio diagnóstico, especialidades ambulatoriais, urgências/emergências e internação hospitalar.
- c) Promover e consolidar o pleno exercício, por parte do poder público municipal e do Distrito Federal, da função de gestor da atenção à saúde dos seus municípios com a conseqüente redefinição das responsabilidades dos Estados, do Distrito Federal e da União, avançando na consolidação dos princípios do SUS.
- d) Formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde.
- e) Coordenar o processo de aquisição de medicamentos pelos municípios, visando assegurar o contido no item anterior e,

prioritariamente, que seja utilizada a capacidade instalada dos laboratórios oficiais.

3 A Carta de Ottawa define promoção da saúde como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle desse processo. A Carta de Ottawa preconiza cinco campos de ação para promoção da saúde (CZERESNIA, 2017).

- a) 1. Elaboração e implementação de políticas saudáveis;
- b) 2. Criação de ambientes saudáveis;
- c) 3. Reforço da ação comunitária;
- d) 4. Desenvolvimento de habilidades pessoais e
- 5. Reorientação do sistema de saúde.
- e) Todas as alternativas estão corretas.

4 O campo da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA) (WHO, 2002). Tais sistemas e recursos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Outros pontos compartilhados pelas diversas abordagens nesse campo são a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado. Assim, assinale a alternativa que contemple as diretrizes para estruturação e fortalecimento da atenção em Práticas Integrativas e Complementares no SUS:

- a) Incentivo à inserção da PNPIC em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica;
- b) Desenvolvimento da PNPIC em caráter multiprofissional, para as categorias profissionais presentes no SUS, e em consonância com o nível de atenção;
- c) Implantação e implementação de ações e fortalecimento de iniciativas existentes; Articulação com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e demais políticas do Ministério da Saúde;

- d) Estabelecimento de mecanismos de financiamento e Elaboração de normas técnicas e operacionais para a implantação e o desenvolvimento dessas abordagens no SUS;
- e) Todas as alternativas estão corretas.

5 São responsabilidades institucionais do Gestor Estadual para plena efetivação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC):

- a) Elaborar normas técnicas para inserção da PNPIC na rede de Saúde e promover articulação intersetorial para a efetivação da política; Implementar as diretrizes da educação permanente em consonância com a realidade local/regional;
- b) Definir recursos orçamentários e financeiros para a implementação desta política, considerando a composição tripartite;
- c) Responsabilizar o Gestor Federal por apresentar e aprovar proposta de inclusão da PNPIC no Conselho Estadual de Saúde;
- d) Divulgar a PNPIC no SUS; Acompanhar e coordenar a assistência farmacêutica com plantas medicinais, fitoterápicos e medicamentos homeopáticos;
- e) Estabelecer instrumentos e indicadores para o acompanhamento e avaliação do impacto da implantação/implementação desta política; Manter articulação com municípios para apoio à implantação e supervisão das ações, exercer a vigilância sanitária no tocante à PNPIC e a ações decorrentes, bem como incentivar o desenvolvimento de estudos de farmacovigilância e farmacoepidemiologia, com especial atenção às plantas medicinais e aos fitoterápicos, no seu âmbito de atuação.

6 Considerando a Constituição Federal, de 1988, Capítulo II – Seção II, da Saúde, em seu Artigo 200, que trata das competências do Sistema Único de Saúde. É correto afirmar, EXCETO:

- a) Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;
- b) Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

- c) Responsabilizar-se pela formação de recursos humanos na área da educação e saúde;
- d) Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;
- e) Incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;

7 Com relação a Política Nacional da Atenção Básica - PNAB 2017: principais mudanças e inovações, analise as afirmativas a seguir e marque a incorreta:

- a) A nova PNAB publicada em 2017 passou a reconhecer, financeiramente, outros modelos de organização da atenção básica que não o modelo da ESF.
- b) A Estratégia Saúde da Família ainda mantém-se como prioritária para a expansão e consolidação da atenção básica no Brasil, tendo sido, inclusive, definido valor inferior para o financiamento das novas equipes de atenção básica.
- c) Em relação aos Agentes comunitários de saúde - ACS, a nova PNAB amplia suas atribuições, em consonância com a nova redação dada pela lei 13 595/2018 à lei 11 350/2006, que regulamenta o trabalho dos agentes. Essa inovação tem sido questionada por entidades da saúde coletiva e considerada como descaracterização do trabalho do ACS, por priorizar atividades de cunho clínico.
- d) A PNAB 2017 reconhece, ainda, o papel do gerente de atenção básica, recomendando sua inserção na equipe, a depender da necessidade local, inclusive com apoio financeiro federal.
- e) Diversos estudos têm questionado a importância do gerente de atenção básica na composição das equipes de atenção básica, considerando como descaracterização do trabalho da equipe da ESF.

8 A atenção primária à saúde (APS) foi concebida, a partir de Alma-Ata, como oferta de cuidados primários essenciais, fundamentados em tecnologias e métodos apropriados,

cientificamente comprovados e socialmente aceitáveis. Nesse contexto avalie as afirmativas a seguir e marque a incorreta:

- a) Os cuidados primários essenciais devem estar disponíveis o mais proximamente possível dos lugares onde as pessoas vivem e trabalham, colocados ao alcance universal de indivíduos e famílias da comunidade, possibilitando sua plena participação.
- b) Os cuidados primários essenciais devem ser ofertados a um custo com o qual a comunidade e o país possam arcar em cada fase de seu desenvolvimento, no espírito de autoconfiança e autodeterminação.
- c) Nos países em desenvolvimento, a APS foi originalmente “seletiva”, concentrando-se em poucas intervenções de alto impacto para combater as causas mais prevalentes de mortalidade infantil e algumas doenças infecciosas.
- d) Com o passar do tempo, propostas abrangentes foram sendo implementadas, baseadas nas recomendações da Declaração dos Direitos Universais a Saúde.
- e) A partir da década de 1980, a mudança no perfil demográfico e epidemiológico da população em todo o mundo, aliada a contextos econômicos restritivos, à ineficiência e baixa qualidade dos serviços e às mudanças no papel do Estado impulsionaram reformas organizacionais dos sistemas de saúde em diversos países das Américas e da União Europeia.

9 No Brasil, durante o processo de implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), as práticas de Atenção Primária à Saúde - APS passaram a ser denominadas de atenção básica, implementada como política de Estado. Nesse contexto avalie as afirmativas a seguir e marque a incorreta:

- a) A atenção básica é porta de entrada do SUS e o primeiro nível de atenção de uma

rede hierarquizada e organizada em complexidade crescente.

- b) A atenção básica é definida em formato abrangente, compreendendo ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, riscos e doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação da saúde.
- c) O conceito da atenção básica está previsto na Constituição Federal brasileira de 1988 e nas normas que regulamentam o SUS.
- d) Na linha do tempo de construção da APS brasileira, os primeiros cuidados primários remontam à Reforma Carlos Chagas, com a criação, em 1920, de postos de profilaxia rural voltados ao combate a endemias e epidemias de agravos prioritários à época.
- e) Até a década de 1980, quando foi criado o SUS, prevaleceram modelos centralizados e campanhistas, com oferta de ações voltadas ao controle das grandes endemias e consideradas como “medicina pobre para pobres”, com uma concepção assistencialista e curativa, momento em que foi instituído o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

10 O Sistema Único de Saúde - SUS, ao longo de sua história, teve que se adaptar as demandas pela atenção à saúde decorrentes das transformações das condições de saúde da população brasileira. Sobre essas transformações analise as afirmativas a seguir e marque a alternativa que corresponde as afirmações corretas.

- I- As condições de saúde da população brasileira têm passado por transformações no período recente, em decorrência do envelhecimento da estrutura etária, do aumento da morbidade e da mortalidade por causas externas.
- II- Aumento da emergência/reemergência de doenças infecciosas e parasitárias.
- III- Constitui-se um desafio lidar com as Doenças Crônicas Não Transmissíveis e os cuidados continuados que muitas vezes elas implicam.
- IV- Ao mesmo tempo em que a violência urbana e no trânsito crescem, doenças

como dengue e zika, entre outras, impactam os serviços de saúde de maneira significativa.

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

11 No artigo intitulado Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos do autor Jairnilson Silva Paim (2018) aborda vetores positivos que têm sustentado o SUS, entre eles podemos destacar, EXCETO:

- a) Inspirado em valores como igualdade, democracia e emancipação, o SUS está inserido na Constituição, na legislação ordinária e em normas técnicas e administrativas.
- b) O Movimento da Reforma Sanitária Brasileira (MRSB) que lhe sustenta é composto por entidades com mais de quatro décadas de história e de compromisso com a defesa do direito universal à saúde, a exemplo do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) e da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco).
- c) O SUS dispõe de uma rede de instituições de ensino e pesquisa como universidades, institutos e escolas de saúde pública que interage com as secretarias estaduais e municipais, Ministério da Saúde, agências e fundações.
- d) A formação de sanitaristas e de outros trabalhadores em universidades e escolas assegura a reprodução e disseminação de informações e conhecimentos, além da apropriação de poder técnico.
- e) Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde possibilitou a elaboração de normas operacionais básicas, pactos, programação pactuada integrada, plano de desenvolvimento da regionalização e plano diretor de

investimentos que contribuíram para a sustentabilidade institucional do SUS.

12 Sobre o Financiamento do Sistema Único de Saúde – SUS, analise as afirmativas abaixo, e marque a alternativa que contém as afirmativas CORRETAS.

I- O sistema de saúde brasileiro é financiado através de impostos gerais, contribuições sociais (impostos para programas sociais específicos), desembolso direto e gastos dos empregadores com saúde.

II- O financiamento do SUS tem como fontes as receitas estatais e de contribuições sociais dos orçamentos federal, estadual e municipal. As demais fontes de financiamento são privadas – gastos por desembolso direto e aqueles realizados por empregadores.

III- O SUS dispõe de menor volume de recursos públicos para o atendimento às necessidades de saúde da população que aquele previsto quando o sistema foi criado, com o objetivo de se tornar um sistema de saúde universal e equitativo no Brasil, financiado com recursos públicos.

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

13 Sobre a Organização e oferta de serviços de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS, analise as afirmativas abaixo, e marque a alternativa que contém as afirmativas CORRETAS.

I - Atenção básica: O desenvolvimento da atenção primária – ou atenção básica, como é chamada no Brasil – tem recebido muito destaque no SUS. Tem o objetivo de oferecer acesso universal e serviços abrangentes, coordenar e expandir a cobertura para níveis mais complexos de cuidado, bem como implementar ações intersetoriais de promoção de saúde e prevenção de doenças.

II- Atenção secundária: A prestação de serviços especializados no SUS é problemática, pois a oferta é limitada e o setor privado contratado muitas vezes dá preferência aos portadores de planos de saúde privados. A atenção secundária é pouco regulamentada e os procedimentos de média complexidade frequentemente são preteridos em favor dos procedimentos de alto custo.

III- Atenção terciária e hospitalar no SUS inclui alguns procedimentos de alto custo, realizados predominantemente por prestadores privados contratados e hospitais públicos de ensino, pagos com recursos públicos a preços próximos ao valor de mercado.

IV-A atenção terciária também passou a contar com centros de especialidades odontológicas, serviços de aconselhamento para HIV/AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis, centros de referência em saúde do trabalhador e serviços de reabilitação.

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

14 No Brasil, as políticas públicas de saúde orientam-se desde 1988, conforme a Constituição Federal. São considerados princípios organizativos do SUS. Assinale a alternativa correta:

- a) a universalidade, a integralidade e a equidade.
- b) a descentralização, a regionalização e hierarquização dos serviços.
- c) participação comunitária, gestão participativa e descentralização.
- d) municipalização da gestão, hierarquização e descentralização

e) regionalização e hierarquização, descentralização e participação popular.

15 O SUS é uma conquista da sociedade brasileira e foi criado com o firme propósito de promover a justiça social e superar as desigualdades na assistência à saúde da população, tornando obrigatório e gratuito o atendimento a todos os indivíduos. Nesse contexto, são considerados objetivos do SUS. Assinale a alternativa correta.

I - A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - A formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III- a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

IV- O controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

V- O controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

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

16 Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes:

- a) Lei 8080/90
- b) Lei 8142/90

- c) Lei 8689/93
- d) Lei 1886/97
- e) Lei 9961/00

17 A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 em seu Art. 1º determina: O Sistema Único de Saúde - SUS, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: I - a Conferência de Saúde; e II - o Conselho de Saúde. Analise as afirmativas a seguir e marque a alternativa correta.

- a) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- b) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis da Atenção secundária e terciária.
- c) A Conferência de Saúde deve ser convocada exclusivamente pelo Poder Executivo.
- d) O Conselho de Saúde, tem caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo e usuários.
- e) O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, exceto nos aspectos econômicos e financeiros.

18 No artigo intitulado Concepções, Práticas e Perspectivas de Ações de Saúde Coletiva: Ótica de Articuladores da Atenção Básica (2018). Ordoñez e Arantes em sua análise descrevem Contextos que desfavorecem o desenvolvimento de ações de saúde coletiva. Nesse contexto, analise as afirmativas a seguir e marque a incorreta.

- a) Uma dificuldade apontada é a inadequação do perfil de atuação e de formação dos profissionais das equipes de saúde, que ainda reflete o modelo tradicional, baseado no atendimento clínico, individual e curativo.
- b) A AB é o local onde o atendimento à saúde deve facilitar o vínculo, com o objetivo de construir relações horizontais e duradouras entre equipes de saúde e usuários. No entanto, no Brasil, é a lógica de pronto atendimento e de hipervalorização da resposta à demanda espontânea que predomina nos serviços de saúde
- c) Resultado desse modelo reducionista é a grande redução nas possibilidades de intervenção por parte das equipes da AB.
- d) Identificou-se, por exemplo, que a atuação das equipes está estruturada de forma a priorizar o atendimento das queixas trazidas pelos usuários aos serviços, sobre as quais, as equipes intervêm pontualmente.
- e) A alta frequência de reuniões de equipe foi apontada como dificuldade para o desenvolvimento das ações de saúde coletiva, visto que o tempo disponibilizado a elas poderia ser utilizado em consultas, por exemplo.

19 As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

- a) promover a descentralização dos recursos destinados a atenção a saúde
- b) garantir acesso integral, universal e igualitário
- c) garantir acesso coletivo, inter-racial e individual
- d) reproduzir o SUS como política democrática e solidária

e) gestão participativa e maior democratização nos processos de decisão

20 Os valores e princípios configuram-se como expressões fundamentais de todas as práticas e ações no campo de atuação da promoção da saúde. Nesse contexto, quais são os valores e princípios da Política Nacional de Promoção da Saúde - PNPS:

- I- reconhece a subjetividade das pessoas e dos coletivos no processo de atenção e cuidado em defesa da saúde e da vida;
- II- considera a solidariedade, a felicidade, a ética, o respeito às diversidades, a humanização, a corresponsabilidade, a justiça e a inclusão social como valores fundantes no processo de sua concretização;
- III- adota como princípios a equidade, a participação social, a autonomia, o empoderamento, a intersetorialidade, a sustentabilidade, a integralidade e a territorialidade.
- IV- Estimular a promoção da saúde como parte da integralidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde, articulada às demais redes de proteção social;
- V- Contribuir para a adoção de práticas sociais e de saúde centradas na equidade, na participação e no controle social, a fim de reduzir as desigualdades sistemáticas, injustas e evitáveis, respeitando as diferenças de classe social, de gênero, de orientação sexual e a identidade de gênero; entre gerações; étnico-raciais; culturais; territoriais; e relacionadas às pessoas com deficiências e necessidades especiais.

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

ATENÇÃO A SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE.

21. Um inquérito domiciliar foi realizado para se conhecer a associação entre o desmame precoce e a prevalência de diarreia em menores de um ano. Uma amostra representativa de crianças menores de um ano foi selecionada em um bairro da cidade de Manaus. As crianças foram examinadas para identificação da diarreia e do histórico de desmame precoce. A prevalência de diarreia era maior no grupo de crianças com história de desmame precoce. O desenho de estudo epidemiológico descrito é um

- a) Ensaio Clínico.
- b) Ensaio Comunitário.
- c) Estudo de Coorte.
- d) Estudo Ecológico.
- e) Estudo Seccional.

22. Em 2012, pesquisadores identificaram cada criança nascida na cidade de Parintins e identificaram o peso ao nascimento. As crianças foram classificadas em 2 grupos (peso normal ≥ 2.500 g e baixo peso < 2.500 g) e acompanhadas por um ano. Ao final deste período, comparou-se a mortalidade infantil nos dois grupos. O desenho de estudo utilizado foi

- a) ensaio clínico.
- b) estudo caso- controle
- c) estudo de coorte
- d) estudo seccional
- e) estudo ecológico

23. Para realizar um estudo epidemiológico, um investigador selecionou 30 mulheres com câncer de endométrio e 30 mulheres sem a doença. As mulheres foram pareadas por idade e número de filhos. Todas as mulheres foram questionadas sobre uso de estrogênio em algum momento de sua vida. O desenho de estudo utilizado foi

- a) estudo de coorte
- b) estudo caso- controle
- c) estudo ecológico
- d) estudo seccional
- e) estudo experimental

24. Quando o professor de Educação Física na Unidade Básica de Saúde calcula o número de casos conhecidos de hipertensão arterial de uma população definida, num intervalo de um ano, está utilizando o seguinte coeficiente:

- a) mortalidade
- b) morbidade
- c) incidência
- d) prevalência
- e) nenhuma das alternativas anteriores

25. O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022 tem como objetivo prevenir e controlar seus fatores de risco e fortalecer os serviços de saúde voltados para a atenção aos portadores de doenças crônicas. Das alternativas apresentadas a seguir, qual apresenta um fator de risco para as DCNT?

- a) Doenças do aparelho circulatório.
- b) Câncer.
- c) Tabagismo.
- d) Doenças respiratórias crônicas.
- e) Diabetes.

26. Ao realizar uma atividade física uma criança com diabetes mellitus pode apresentar sintomas de hipoglicemia. Assinale a alternativa correta, quanto à sintomatologia da hipoglicemia.

- a) O paciente com hipoglicemia pode apresentar sudorese, tremor, nervosismo, taquicardia, tonteira e confusão.
- b) O paciente com hipoglicemia pode apresentar sudorese, convulsão, nervosismo, bradicardia e confusão.
- c) O paciente com hipoglicemia pode apresentar edema, hipersensibilidade, nervosismo, taquicardia e confusão.
- d) O paciente com hipoglicemia pode apresentar sudorese, tremor, nervosismo, bradicardia, apnéia e confusão.
- e) O paciente com hipoglicemia pode apresentar sudorese, tremor, nervosismo, edema e bradicardia.

27. Na cidade de Macapá, entre os meses de janeiro e dezembro, foram notificados, junto ao serviço de vigilância epidemiológica, 900 casos do diabetes do tipo I, sendo que desses, 9 casos evoluíram ao óbito (Dados hipotéticos). De acordo com as informações apresentadas, alguns indicadores de saúde podem ser construídos. Sobre o(s) indicador(es) epidemiológico(s) possível(is) de ser(em) elaborado(s) com tais dados, assinale a alternativa correta.

- a) Risco relativo.
- b) Incidência e letalidade.
- c) Mortalidade e letalidade.
- d) Mortalidade e incidência.
- e) Letalidade e taxa de ataque secundário.

28. Do ponto de vista epidemiológico, há fatores que contribuem para o aumento da prevalência de doenças. Assinale a opção que apresenta corretamente fatores que contribuem para esse aumento.

- a) Melhoria dos recursos diagnósticos e aumento da taxa de cura da doença.
- b) Aumento da sobrevivência do paciente, mesmo sem a cura da doença, e maior letalidade da doença.
- c) Imigração de casos, emigração de pessoas sadias e imigração de pessoas susceptíveis.
- d) Menor duração da doença e redução de novos casos.
- e) Maior duração da doença, imigração de pessoas sadias e emigração de casos.

29. A epidemiologia é uma prática da saúde pública com aplicabilidades diferenciadas, tais como, exceto:

- a) Avaliar o quanto os serviços de saúde respondem aos problemas e necessidades das populações.
- b) Testar a efetividade e o impacto de estratégias de intervenção que controlam, previnem e tratam os agravos de saúde na comunidade.
- c) Prever tendências.
- d) Identificar apenas fatores de risco de forma isolada.
- e) Descrever o espectro clínico das doenças e sua história natural.

30. Define-se letalidade como:

- a) O número de óbitos em um determinado período em uma população.
- b) O número de óbitos por uma determinada doença em relação aos que adoeceram por essa mesma doença.
- c) O número de óbitos ocorridos em um período de um ano.
- d) O número de óbitos em relação ao número de nascimentos.
- e) O número de óbitos ocorridos em um período de um mês.

31. A epidemiologia visa ao estudo da frequência e distribuição dos eventos relacionados à saúde e a seus determinantes. A respeito desse assunto, analise as afirmações abaixo:

I. A epidemiologia permite realizar o diagnóstico de saúde de uma população.

II. O objetivo principal dessa ciência é o estudo das epidemias e sua propagação.

III. Estudos epidemiológicos não permitem conhecer a história natural de uma doença.

Após análise das afirmações acima podemos concluir que:

- a) Todas estão corretas
- b) Apenas I está correta
- c) Apenas I e II estão corretas
- d) Apenas II e III estão corretas
- e) Apenas I e III estão corretas

32. Elaborar e executar programas educativos, com o objetivo de incentivar mudanças nos hábitos e costumes, na alimentação e higiene, e em outros fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva são procedimentos considerados pelo Ministério da Saúde, de:

- a) atenção exclusivamente primária.
- b) atenção primária e terciária.
- c) alcance limitado em populações fechadas.
- d) rastreamento de doenças.
- e) difícil aplicação em empresas com predomínio de trabalhadores do gênero masculino.

33. É fundamental a integração do trabalho entre Atenção Básica e Vigilância em Saúde, que é um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde. São ações de Vigilância em Saúde inseridas nas atribuições de todos os profissionais da Atenção Básica, exceto:

- a) Vigilância da situação de saúde da população, com análises que subsidiem o planejamento, estabelecimento de prioridades e estratégias, monitoramento e avaliação das ações de saúde pública.

b) Detecção oportuna e adoção de medidas adequadas para a resposta de saúde pública.

c) Vigilância, prevenção e controle das transmissíveis.

d) Vigilância das violências, das doenças crônicas não transmissíveis e acidentes.

e) Notificação compulsória e investigação somente dos casos confirmado de doenças, agravos e outros eventos de relevância para a saúde pública, conforme protocolos e normas vigentes.

34. Considere os dados estatísticos hipotéticos sobre hipertensão arterial em adolescentes em três municípios do Amapá, em um mesmo período.

Município	População	Número de casos
Macapá	500.000 habitantes	1830 casos
Santana	100.000 habitantes	1800 casos
Mazagão	25.000 habitantes	1780 casos

Ao avaliar os dados apresentados acima, pode-se afirmar que o risco de manifesta uma hipertensão arterial em adolescentes é:

- a) igual nos três municípios.
- b) maior no município de Macapá.
- c) maior no município de Mazagão e menor no município de Macapá.
- d) igual nos municípios de Macapá e Santana.
- e) Menor no município de Mazagão.

35. Assinale a alternativa que apresenta a atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância em saúde, cuja execução primária é responsabilidade de cada respectiva unidade técnica, que, nesse contexto, pode ser apoiada pelos demais setores relacionados e níveis de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), onde o objetivo mais importante é detectar e controlar, o mais rápido possível, de preferência ainda em seus estágios iniciais, as possíveis ameaças à saúde da população considerada sob risco para aquele evento específico, a fim de se impedir a ocorrência de novos casos.

- a) vigilância sanitária.
- b) pesquisa epidemiológica.
- c) investigação epidemiológica.

- d) estudo de caso-controle.
 e) estudo de coorte.

36. Em uma área com 100 mil habitantes, foram notificados em um mês cerca de 75 casos de câncer. De acordo com esses dados, é correto afirmar que:

- a) a mortalidade por câncer foi de 75 casos.
 b) o coeficiente de letalidade foi de 7,5 casos para cada 10 mil habitantes.
 c) o coeficiente de incidência foi de 7,5 casos para cada 10 mil habitantes.
 d) o coeficiente de prevalência foi de 75 casos para cada 10 mil habitantes.
 e) nenhuma das alternativas anteriores.

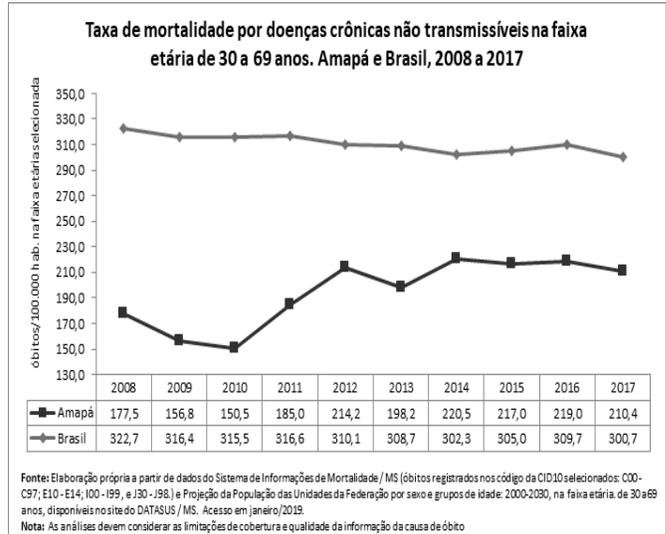
37. Análise de dados é um dos passos mais importantes na investigação epidemiológica. Sobre esse assunto, assinale a alternativa correta.

- a) variáveis quantitativas se referem a atributos ou características dos sujeitos, as quais são classificadas entre um número finito de opções.
 b) variáveis qualitativas representam medidas a serem tomadas dos sujeitos.
 c) variáveis qualitativas nominais, referem-se a atributos que não apresentam uma ordem entre suas possíveis classes.
 d) variáveis qualitativas ordinais são representadas por contagens, ou seja, medidas que assumem um valor inteiro.
 e) variáveis quantitativas discretas, referem-se a atributos que apresentam uma ordem intrínseca, por exemplo, a classe social.

38. Em um estudo caso- controle bem planejado com casos prevalentes de uma doença rara, a *odds ratio* constitui uma boa estimativa de

- a) razão de prevalências.
 b) risco relativo.
 c) risco médio.
 d) risco atribuível.
 e) fração etiológica nos expostos

39. Considerando as informações disponibilizadas no gráfico, assinale a alternativa correta.



I - De forma geral, ao longo de 2012, observamos que o comportamento da letalidade por doença crônicas não transmissíveis no Amapá foi semelhante ao Brasil ao analisar a série temporal.

II – O comportamento dos casos de letalidade por doença crônicas não transmissíveis no Amapá ocorreu com maior frequência nos anos 2014-2017 ao analisar a série temporal, ou seja, existe uma tendência ao crescimento dessas doenças.

III - O comportamento da letalidade por doença crônicas não transmissíveis no Amapá e Brasil é semelhante ao verificado para a distribuição da proporção de casos ao analisar a série temporal.

IV - O comportamento da letalidade por doença crônicas não transmissíveis no Amapá e Brasil pode indicar que a prevalência nos anos de 2008-2010 é inversamente proporcional ao analisar a série temporal.

- a) todas as afirmativas são verdadeiras.
 b) as afirmativas II, IV são verdadeiras.
 c) a afirmativa IV é verdadeira.
 d) as afirmativas I, II, III são verdadeiras.
 e) nenhuma das alternativas

40. Especificamente, em relação ao diabetes tipo 2, o exercício físico regular contribui para:

- a) diminuir concentração de glicose sanguínea em jejum, melhorar a tolerância à glicose e diminuir a sensibilidade à insulina.
 b) aumentar concentração de glicose sanguínea em jejum, melhorar a tolerância à glicose e a sensibilidade à insulina.

c) diminuir concentrações de glicose sanguínea em jejum e melhorar a tolerância à glicose e a sensibilidade à insulina.

d) diminuir concentrações de glicose sanguínea em jejum, diminuir a tolerância à glicose e melhorar a sensibilidade à insulina.

e) eliminar completamente a glicose sanguínea em jejum, melhorar a tolerância à glicose e melhorar a sensibilidade à insulina.

41. Sobre o conceito de saúde, qualidade de vida, atividade física e exercício físico. Enumere as questões como (V) verdadeiras ou (F) falsas.

I. Uma pessoa só é considerada saudável, se não estiver doente: isso é o que preconiza o conceito de saúde estabelecido pela OMS.

II. A qualidade de vida é uma condição humana resultante de parâmetros individuais e socioambientais, modificáveis ou não, que caracterizam as condições em que vive o ser humano.

III. É falso afirma-se que todo movimento corporal que gera gasto de energia, realizado sem planejamento, é uma atividade física.

IV. O exercício físico e toda atividade física, planejada e estrutura, repetitiva, têm como objetivo a manutenção ou melhoria de um ou mais componentes da aptidão física, de habilidades motoras ou de reabilitação orgânico-funcional.

V. A saúde é uma condição humana com dimensões físicas, sociais e psicológicas, caracterizada de forma positiva e negativa.

A sequência correta é:

a) V, V, F, V, V.

b) F, V, F, V, V.

c) F, F, V, F, F.

d) V, F, V, V, F.

e) F, V, F, F, V.

42. O propósito do exercício físico no diabetes em relação ao GLUT 4 é:

a) aumentar os níveis de pressão arterial.

b) transporte de glicose através do sarcolema.

c) catalizar a quebra de glicose.

d) aumentar as concentrações de glucagon no sangue.

e) todas as alternativas são verdadeiras.

43. Qual das alternativas abaixo está associada ao aumento da obesidade entre os jovens nas últimas décadas?

a) Aumento do tempo gasto de tela de televisão e internet.

b) Aumento do uso do computador.

c) Falta de participação nos esportes da escola.

d) Menor participação nas aulas de Educação Física.

e) Todas as alternativas são verdadeiras.

44. Os principais sintomas da Diabetes Mellitus, conhecidos por 4Ps, são os apresentados a seguir, exceto:

a) poliúria.

b) polidipsia.

c) pirose.

d) polifagia.

e) perda involuntária de peso.

45. A prevenção das doenças crônicas não transmissíveis engloba o combate aos fatores de risco. Qual é o fator considerado de maior risco para Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus?

a) Estresse.

b) Sedentarismo.

c) Tabagismo.

d) Osteoporose.

e) Idade.

46. Em relação às DCNT (Doenças Crônicas Não Transmissíveis), analise as afirmativas.

I. As quatro DCNT de maior impacto mundial são doenças cardiovasculares, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas.

II. O tabagismo, a alimentação saudável, a atividade física e o uso nocivo de álcool são fatores de risco em comum para as DCNT.

III. A genética é considerada um fator de risco modificável para as DCNT. Está(ão) correto(s):

a) Somente I e III.

b) I, II e III.

c) Somente I e II.

d) Somente I.

e) Nenhuma das alternativas.

47. A porcentagem correspondente ao volume

máximo oxigênio ($VO_{2máx}$) em que o ácido láctico começa a acumular-se é maior nas crianças, quando comparadas aos adultos. De acordo com o exposto pode-se inferir que:

- a) As crianças podem se recuperar em intervalo mais curto que o adulto entre sessões de alta intensidade.
- b) Os adultos podem se recuperar em intervalo mais curto que as crianças entre sessões de alta intensidade.
- c) Os adultos conseguem reiniciar a rotina dos exercícios mais rapidamente que as crianças em sessões de alta intensidade.
- d) As crianças não podem realizar atividade de alta intensidade devido ao acúmulo de ácido láctico ser superior do que nos adultos.
- e) As crianças ao realizar atividade de alta intensidade não acumulam ácido láctico quando comparado aos adultos.

48. O artigo sobre “Política Nacional de Promoção da Saúde, descrição da implementação do eixo atividade física e práticas corporais, 2006 a 2014”. são os apresentados a seguir, exceto:

- a) Quanto ao fortalecimento da promoção a saúde no SUS foi criada linha orçamentária específica, bem como a inserção da promoção no Plano Plurianual e o monitoramento de indicadores da Promoção da Saúde nos pactos federativos.
- b) Foi organizada a Vigilância de fatores de risco e proteção de doenças crônicas, o que possibilitou o monitoramento de indicadores da prática de atividade física por meio de inquéritos populacionais. Realizado o financiamento de projetos municípios de atividade física em cerca de 1.500 municípios entre 2005 e 2010.
- c) Em 2011 foi criado o Programa Academia da Saúde, com estrutura física e incentivo à atividades comunitárias ligadas à promoção da saúde. Observou-se avanços na avaliação de efetividade dos programas de atividade física, contanto com a parceria entre Universidades brasileiras, americanas, OPAS, CDC e Ministério da Saúde.
- d) As ações intersetoriais foram relevantes, em especial a articulação com os setores de Esporte/Lazer e Educação. Foram contabilizados inúmeros avanços e dentre os desafios futuros destaca-se o processo de revisão da PNPS, com a

manutenção da atividade física entre as prioridades do setor e, a implantação e fortalecimento do Programa Academia da Saúde no país.

- e) Nuances na formulação das recomendações modificaram a classificação da frequência de atividade física. Mesmo que, em linhas gerais, todas as diretrizes tenham os mesmos objetivos, a falta de harmonização na definição da dose mínima de atividade física interfere na elaboração e na avaliação de políticas de promoção da atividade física.

49. Em relação aos resultados do artigo intitulado em “Recomendações para atividade física e saúde: consensos, controvérsias e ambiguidades” é incorreto afirmar que:

- a) Dentre os que relataram praticar AF, 45% foram classificados de modo concordante pelas cinco recomendações estudadas (24,8% como ativos insuficientes, 10,6% como ativos e 9,1% como muito ativos). Os demais foram classificados ora como insuficientemente ativos, ora como suficientemente ativos ou ainda como muito ativos.
- b) Os achados deste trabalho indicam que o debate científico ainda precisa ser aprofundado.
- c) A hipertensão arterial apresentou a maior prevalência dentre as DCNT, com 21,4%, seguida por problema crônico de coluna (18,5%), depressão (7,6%) e artrite (6,4%).
- d) Novas pesquisas poderiam contribuir para o conhecimento dos mecanismos biológicos envolvidos no efeito da atividade física.
- e) Estudos epidemiológicos poderiam incorporar a preocupação com os efeitos de diferentes volumes de atividade física.

50. A prática regular de atividades físicas é parte primordial das condutas não medicamentosas de prevenção e tratamento da hipertensão arterial. Com relação à hipertensão arterial e atividade física, analise as afirmativas abaixo e marque a opção correta:

- a) Em exercício dinâmico, a resistência vascular periférica aumenta pela maior compressão dos vasos periféricos, aumentando a pressão arterial diastólica.

- b) O exercício físico regular contribui para a diminuição da pressão arterial em repouso, ocorrendo também o efeito hipertensivo pós-exercício.
- c) Em exercício estático, a resistência vascular periférica diminui devido à vasodilatação periférica, mantendo ou diminuindo a pressão arterial diastólica.
- d) Estende-se por atividade física qualquer movimento corporal que reduza o gasto calórico abaixo do basal.
- e) Hipertensos com o auxílio da atividade física conseguem aumentar a rede de capilares em seus músculos. Assim, o sangue consegue difundir-se com maior facilidade reduzindo a pressão arterial.