

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 DO ADULTO E DO IDOSO.

21- Quais ênfases são adotadas por Fayer (2010) para a compreensão dos aspectos emocionais do paciente em hemodiálise. São eles, exceto.

- (A) A vida
- (B) O corpo marcado pela doença
- (C) A identidade e o adoecimento
- (D) A interlocução entre a doença, o processo de luto e os mecanismos de defesa.
- (E) Restrições alimentares

22- Uma das consequências do adoecimento segundo Fayer (2010) é que:

- (A) A família apoia incondicionalmente o sujeito.
- (B) Fantasias estão relacionadas ao processo de ajuda que receberá.
- (C) A representação que o sujeito tinha do seu lugar no mundo é abalada.
- (D) A proximidade do luto acaba por fortalecer a motivação para a vida.
- (E) A adesão ao tratamento se dá de maneira equilibrada.

23- Em Fayer (2010) qual argumento o autor utiliza para analisar o fato de o paciente renal crônico terminal ter afetado a imagem do EU.

- (A) O paciente sofre uma ferida narcísica, devido à necessidade do indivíduo se reconhecer em uma imagem não valiosa de si mesmo.
- (B) O Reforçamento social inerente às relações humanas deixa de ser acessado pelo paciente.
- (C) O Eu ficará deformado devido a inclinação depressiva de todos os pacientes submetidos a uma intervenção invasiva.
- (D) As funções da vida diária ficam fortalecidas devido a resiliência do sujeito.
- (E) O outro sempre vai solicitar nosso EU perfeito.

24- Qual a alternativa que mostra as reflexões importantes para a compreensão da dor, conforme Fayer (2010), exceto.

- (A) Quando se é privado da integridade do corpo através das perdas advindas da doença há um desabamento da fantasia da onipotência.
- (B) Só existe a dor quando ela tem o suporte do superinvestimento narcísico da representação do local lesado do corpo
- (C) O descontrole da atividade funcional do aparelho psíquico é que gera a descarga que corresponde ao desprazer e da dor.
- (D) O funcionamento do aparelho psíquico é orientado para a diminuição das tensões.
- (E) O complexo de Édipo reaparece na perspectiva do cuidado objetal.

25- São características do luto mal elaborado, para Fayer (2010), com exceção de:

- (A) Perda da capacidade de encontrar novas fontes de prazer
- (B) Naturalmente o sujeito dá sentido a perda
- (C) Presença de desânimo
- (D) Pode surgir quadro depressivo
- (E) Não consegue investir em novos objetos
- (F) Não há uma reorganização da vida do paciente

26- Não é importante, no contexto de cuidado ao paciente em hemodiálise, que o psicólogo.

- (A) Acompanhe o paciente.
- (B) Observe seus mecanismos de defesa
- (C) Entenda que há um grau esperado, natural de sofrimento.
- (D) Considerar as repercussões do adoecimento na vida do paciente
- (E) Evitar criar condição de uma expressão livre do paciente sobre o que pensa.

27- Silveira e colaboradores (2014) afirma que são consequências do impacto diagnóstico da hanseníase em pacientes que se sentiram fragilizados, exceto:

- (A) Desejo de morrer
- (B) Estigma
- (C) Manutenção dos hábitos
- (D) Exclusão social
- (E) Isolamento da família

28- Marque a alternativa correta. Os profissionais de saúde que lidam com o hanseniano devem.

- (A) Focalizar nos hábitos sociais do paciente antes do diagnóstico
- (B) Preferencialmente ensinar os pacientes os conhecimentos sobre a hanseníase
- (C) Criar oportunidades para que os pacientes externalizem suas fantasias
- (D) Desenvolver habilidades de autoaceitação no paciente.
- (E) Convidar o paciente para fazer palestras educativas em escola.

29- Analise as sentenças abaixo e marque a alternativa correta:

- I- O diagnóstico da hanseníase é muito difícil para o paciente,
- II- é necessário minimizar o impacto do diagnóstico
- III- Reforçar o nomeado, esclarecer dúvida ações importantes para a equipe

- (A) Apenas o item III está correto
- (B) Existe uma correta
- (C) Todas as alternativas estão corretas
- (D) Uma das alternativas está incorreta
- (E) Todas estão incorretas

30- Sobre o processo de educação em Hanseníase Silveira e colaboradores (2014) mostram que é essencial:

- (A) As informações não aliviam a angústia
- (B) Mantém o estigma da hanseníase
- (C) O medo de contágio permanece
- (D) Medo da morte aparece
- (E) Pode desmistificar o que se sabe sobre contaminação da hanseníase.

31- O estudo de Silveira e colaboradores (2014) mostra em seus resultados uma compreensão do cotidiano do portador da hanseníase e suas relações com os indivíduos.

- (A) Deixam de desenvolver suas atividades, mas de maneira restrita
- (B) Não buscam formas alternativas de lidar com a doença
- (C) Não ocultam que apresentam a doença
- (D) Não se sentem fragilizados
- (E) Os relacionamentos na família mudam

32- Para Silveira e colaboradores (2014) a concepção dos profissionais de saúde sobre acolhimento apresentada vincula-se a ideia de, exceto:

- (A) Humanização
- (B) Escuta
- (C) Conversa
- (D) Solução de problemas
- (E) Envolvimento emocional do profissional

33- A educação voltada para o controle do diabetes mellitus deve:

- (A) Facilitar conhecimento, habilidades e capacidade necessária para o autocuidado da doença.
- (B) Incluir somente o paciente nos programas de educação nutricional
- (C) Estratégia envolve somente palestras
- (D) Considerar a alimentação uma questão pessoal ou individual dissociada de aspectos culturais e psicossociais
- (E) O grau de alfabetização não tem impacto sobre sua autogestão

34- Sobre o diabetes mellitus tipo 2 é incorreto afirmar:

- (A) É uma doença aguda
- (B) É uma doença crônica

- (C) Perda de peso é uma forma importante de diminuir os riscos
(D) A prevalência tem aumentado no mundo
(E) Hábitos alimentares saudáveis devem ser encorajados
- 35- Analise as sentenças a seguir e responda:
- I- Não existe uma estratégia alimentar universal para prevenir o diabetes ou retardar o seu início, uma vez que a individualidade bioquímica deve ser considerada
- II- Considerando que hábitos alimentares saudáveis devem ser incentivados, existem evidências de que alguns alimentos tem impacto positivo na prevenção do DM2
- III- Aumentar a ingestão de calorias e modificar o estilo de vida podem beneficiar adultos com sobrepeso ou obesos com DM2.
- (A) As alternativas estão corretas
(B) Apenas a I está correta
(C) Apenas I e II estão corretas
(D) A alternativa II está incorreta
(E) A alternativa III está correta
- 36- Analise as sentenças a seguir e responda:
- I- As mesmas precauções direcionadas à população em geral sobre o consumo de álcool aplicam-se aos indivíduos com diabetes.
- II- O álcool não afeta a alimentação e a glicemia por isso não está relacionado ao controle do diabetes
- III- O profissional de saúde deve discutir o consumo de álcool com seus pacientes, para informa-los do possível ganho ponderal e dos riscos de hipoglicemia
- (A) A sentença I e III estão incorretas
(B) Todas as sentenças estão corretas
(C) Todas as sentenças estão incorretas
(D) A sentença II está incorreta
(E) A sentença I está incorreta.
- 37- Sobre o cuidado nutricional de crianças e adolescentes com diabetes mellitus é incorreto afirmar:
- (A) Não difere do adulto
- (B) As necessidades de nutrientes são similares entre crianças com e sem diabetes
(C) É importante considerar a dinâmica familiar
(D) O objetivo é manter o adequado crescimento e desenvolvimento como base para o controle glicêmico
(E) A hiperglicemia crônica pode produzir sequelas neurocognitivas.
- 38- Em idosos uma das orientações importantes para o controle do diabetes mellitus, exceto:
- (A) Plano alimentar
(B) Atividade física
(C) Especial atenção ao ajuste da insulina
(D) Ganho e perda de peso involuntária
(E) Não é necessário suplementação quando houver restrição energética.
- 39- São vantagens do uso de aplicativos nutricionais nos celulares para estabelecimento do plano alimentar:
- (A) Buscar informações nutricionais específicas para a contagem e carboidratos
(B) Planejar refeições com alertas para horários
(C) Monitorar a hidratação
(D) Enviar registros para avaliação do profissional
(E) Lembrar a hora da administração da insulina
- 40- A atenção integral à saúde do adulto tem como foco principal, exceto:
- (A) Diabetes
(B) Tuberculose
(C) Hipertensão arterial
(D) Hanseníase
(E) Hepatite
- 41- Dizer que a promoção de saúde deve ser compreendida como uma estratégia de articulação transversal, queremos afirmar que:
- (A) Incorpora outros fatores que colocam a saúde da população em risco trazendo à tona as semelhanças entre necessidades, territórios e culturas presentes no país.
(B) Incorpora outros fatores que colocam a saúde da população em geral trazendo à tona as diferenças entre necessidades, territórios e culturas presentes no país.

- (C) Incorpora outros fatores que colocam a saúde da criança em risco trazendo à tona as diferenças entre necessidades, territórios e culturas presentes no país.
- (D) Incorpora outros fatores que colocam a saúde da população em risco trazendo à tona as diferenças entre necessidades, territórios e culturas presentes no país.
- (E) Incorpora único fator que colocam a saúde da população em risco trazendo à tona as diferenças entre necessidades, territórios e culturas presentes no país.
- 42- A política nacional de atenção integral à saúde do homem envolve qual faixa etária
- (A) 15 a 18 anos de idade
- (B) 12 a 21 anos de idade
- (C) 12 a 60 anos de idade
- (D) 20 a 59 anos de idade
- (E) Não faz menção à faixa etária
- 43- Leia as sentenças abaixo e assinale:
- I- Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem pretende promover a melhoria das condições de saúde da população masculina do Brasil.
- II- Contribui de modo efetivo, para a redução da morbidade e mortalidade dessa população.
- III- Facilita o acesso, às ações e aos serviços de assistência integral à saúde.
- (A) Todas as assertivas estão corretas
- (B) Todas as assertivas estão incorretas
- (C) Apenas uma está incorreta
- (D) Apenas uma está incorreta
- (E) Duas assertivas estão incorretas
- 44- Os estudos comparativos entre homens e mulheres demonstram que, exceto:
- (A) Os homens são mais vulneráveis às doenças
- (B) Os homens não buscam os serviços de atenção básica
- (C) A não adesão do homem ao cuidado com sua saúde estão relacionadas a variáveis culturais
- (D) Os homens declaram que o horário de funcionamento dos serviços coincide com a carga horária de trabalho
- (E) A doença não é considerada como uma fragilidade para os homens
- 45- Em que consiste a automonitorização da glicose no sangue (BRANDÃO, 2003):
- (A) Procedimento que envolve estimativas grupais do nível de glicose no sangue baseadas na observação e registro das informações relevantes para essa ocorrência dessa flutuação.
- (B) Procedimento que envolve observação e registro das informações relevantes para essa ocorrência dessa flutuação.
- (C) Procedimento que envolve estimativas individuais do nível de glicose no sangue baseadas na observação e registro das informações relevantes para essa ocorrência dessa flutuação.
- (D) Procedimento que envolve estimativas individuais do nível da pressão arterial baseadas na observação e registro das informações relevantes para essa ocorrência dessa flutuação.
- (E) Procedimento que envolve estimativas individuais do nível de glicose no sangue baseadas na última consulta.
- 46- Sobre as flutuações glicêmicas em pacientes diabéticos é correto afirmar, exceto:
- (A) Em pacientes diabéticos Tipo 1 são mais facilmente percebidas.
- (B) Não há diferenças das flutuações entre os pacientes com diabetes de ambos os tipos.
- (C) Dependem exclusivamente do humor do diabético
- (D) São imperceptíveis.
- (E) Não são indicadores suficientemente pertinentes para avaliação da adesão ao tratamento
- 47- A utilização de sintomas como parâmetros para a discriminação das alterações glicêmicas implica em, exceto:
- (A) Não se pode precisar a que estímulos o paciente responde
- (B) Reduz-se o fenômeno comportamental apenas a uma parte do evento.
- (C) Não está claro na literatura qual a melhor dica para fazer estimativas

- (D) A dica interna (sintomas) é mais funcional
- (E) A dica externa (ações no tratamento) é a mais funcional

48- São variáveis que influenciam a adesão ao tratamento do paciente diabético, exceto:

- (A) É um comportamento governado por regras e controlado pelas contingências.
- (B) A pressão familiar é uma variável importante para o seguimento ou não do tratamento.
- (C) A complexidade do tratamento está relacionada a maior ou menor adesão
- (D) Aderir significa compreender as informações.
- (E) Orientação ou conselho de terceiros não influencia na adesão.

49- As intervenções que objetivem a adesão ao tratamento do paciente diabético devem focar em diversos aspectos; marque a alternativa que enfatiza essas características:

- (A) Clareza
- (B) Descrição dos sintomas
- (C) Descrição dos pensamentos
- (D) Foco na medicação
- (E) Foco no autocontrole

50- O termo operação estabelecadora está relacionado a que conceito na Psicologia.

- (A) Ansiedade
- (B) Depressão
- (C) Motivação
- (D) Alegria
- (E) Tristeza