

CONHECIMENTOS GERAIS

01. De acordo com a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa CORRETA:
- As ações e serviços de saúde, executados pelo SUS, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
 - A vigilância nutricional e a orientação alimentar estão incluídas no campo de atuação do SUS.
 - Por receberem atendimento especial do SUS, as populações indígenas não poderão participar de organismos colegiados, tais como o Conselho Nacional de Saúde e os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde.
 - O SUS não poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.
02. Em seu artigo, Amélia Cohn (2009) nos convida a pensar criticamente sobre a experiência dos 20 anos do SUS e da Reforma Sanitária Brasileira. Sobre as análises feitas por esta autora marque a alternativa CORRETA:
- É extremamente frequente na área, a criação de novos conceitos, alguns deles bastante coerentes, indo ao encontro de todo o ideário da Reforma Sanitária e aos preceitos constitucionais da saúde e do SUS, como, por exemplo, o conceito de SUS dependente.
 - Verifica-se uma tendência a se tomar como antagônicos conceitos com conteúdos similares, tais como: (i) universalização: como expansão de oferta; (ii) acesso e acessibilidade: ambos como oferta de serviços; (iii) acesso: também confundido como cobertura e oferta de serviços; (iv) gestão: como gerência de serviços, enquanto o Acesso se refere ao conteúdo da gerência e a Gerência, à dimensão administrativa propriamente dita; (v) controle social e participação social: sem diferenciar controle da sociedade e promoção e fortalecimento de novos espaços públicos para a criação de novos sujeitos sociais.
 - A partir da década de 90, e mais acentuadamente nos anos recentes, verifica-se um deslocamento na produção, acadêmica e não acadêmica, das grandes questões envolvidas na proposta original da Reforma Sanitária – democracia, papel do Estado, dimensões estruturais do processo saúde/doença, projeto nacional de nação – para estudos de caráter pragmático e tecnicista.
 - Há evidência de que a Reforma Sanitária nos tempos atuais comparece na agenda pública fundamentalmente às custas de uma reafirmação desses conceitos anteriormente tão preñhes de conteúdo emancipatório.
03. A respeito dos marcos político-administrativos das políticas de saúde pública no Brasil assinale V para verdadeiro e F para falso. Em seguida, marque a alternativa CORRETA:
- Os Institutos de Aposentadorias e Pensões são fortalecidos na década de 1940 com a criação do Serviço Especial de Saúde Pública (SESP).
 - A Lei Elói Chaves, promulgada em 1923, cria as Caixas de Aposentadorias e Pensões.
 - O modelo médico-assistencial-privatista teve início a partir da década de 1950 e vigorou até o final dos anos 1980.
 - A Lei nº 6.229, de 17 de julho de 1975, oficializa a dicotomia no setor saúde: ao Ministério da Saúde, passam a caber as ações coletivas; enquanto que ao Ministério da Previdência e Assistência Social, as ações de caráter individual.
- F V V F
 - F V V V
 - V F F V
 - V V V F
04. Avalie as sentenças abaixo sobre os determinantes sociais da saúde e, em seguida, marque a alternativa CORRETA:
- Enfrentar as iniquidades em saúde envolve ações não apenas no sistema de atenção à saúde, com mudanças nos modelos assistenciais e ampliação da autonomia dos sujeitos, mas também intervenções socioeconômicas, ambientais e culturais por meio de políticas públicas intersetoriais.
 - Países com grandes iniquidades de renda e escassos níveis de coesão social são os que menos investem em redes de apoio social. Esses aspectos, no entanto, ainda são pouco estudados por que não estão contemplados no modelo de determinantes sociais da saúde proposto por Dahlgren e Whitehead.
 - Os resultados para o bem estar da humanidade são cada vez mais fruto de decisões políticas incidentes sobre os determinantes sociais da saúde.

() Para que as intervenções nos diversos níveis do modelo de Dahlgren e Whitehead sejam viáveis, efetivas e sustentáveis, devem estar fundamentadas nos pilares básicos da intersectorialidade, da participação social e das evidências científicas.

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

05. Avalie as sentenças abaixo sobre a história dos determinantes sociais da saúde e, em seguida, marque a alternativa CORRETA:

- () O advento da microbiologia deu origem à chamada revolução pasteuriana, que ampliou consideravelmente o conhecimento sobre os processos biológicos da saúde-doença, valorizando também o pensamento social em saúde.
- () A compreensão da determinação social da saúde e da doença é posterior à medicina científica ou medicina experimental.
- () O Brasil aderiu, em meados dos anos 2000, ao movimento global em torno dos determinantes sociais da saúde, desencadeado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o que foi considerado como um ato significativo e inserido na tradição do sanitarismo brasileiro.
- () Na história da determinação social da saúde, no século XX, destacam-se o relatório Lalonde, de 1974; a declaração de Alma-Ata, de 1978 e, no Brasil, a VIII Conferência Nacional de Saúde, de 1986.

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

06. A Promoção da Saúde é um termo que foi assim denominado, no início do século XX e na ocasião da Conferência de Ottawa, em 1986, foi conceituada como: “processo de capacitação dos indivíduos e coletividades para identificar os fatores e condições determinantes da saúde e exercer controle sobre eles, de modo a garantir a melhoria das condições de vida e saúde da população”. Sobre os princípios da Promoção da Saúde é CORRETO afirmar:

- a) A equidade é um princípio do Sistema Único de Saúde e não está relacionada aos princípios da Promoção da Saúde.
- b) Ações de Promoção de Saúde devem se pautar por uma concepção holística de saúde voltada para multicausalidade do processo saúde doença.
- c) A intersectorialidade como princípio da Promoção de Saúde está implementada no Brasil graças à superação da lógica setorial, fragmentada e desarticulada do modelo administrativo tradicional.
- d) A participação social como princípio da promoção da saúde cria mecanismos que estimulam às práticas clientelistas e paternalistas no SUS.

07. A Promoção da Saúde apresenta campos de ação, que estão relacionados abaixo. Assinale a alternativa que contém todos os campos de ação da Promoção da Saúde:

- a) Criação de espaços saudáveis que apoiem a Promoção da Saúde; desenvolvimento de habilidades pessoais; reorientação dos serviços de saúde.
- b) Elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis; reforço de ação comunitária; desenvolvimento de habilidades pessoais; a reorientação dos serviços de saúde.
- c) Elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis; reforço da ação comunitária; criação de espaços saudáveis que apoiem a Promoção da Saúde; desenvolvimento de habilidades pessoais; a reorientação dos serviços de saúde.
- d) Reforço da ação comunitária; criação de espaços saudáveis que apoiem a promoção da saúde; desenvolvimento de habilidades pessoais; a reorientação dos serviços de saúde.

08. Considerando o esquema de inserção da vigilância no Sistema Nacional de Saúde apresentado por Waldman (2009), assinale a alternativa CORRETA:

- a) Um dos subsistemas é o de informações para a agilização das ações de controle, que atua nos níveis locais dos sistemas de saúde e tem por objetivo agilizar o processo de identificação e controle de eventos adversos à saúde.

- b) Tentando sistematizar as diferentes experiências desenvolvidas nas últimas décadas e utilizando o enfoque sistêmico, podemos dizer que a vigilância de um específico evento adverso à saúde é composta pelo menos por três subsistemas elementares.
- c) O subsistema de inteligência epidemiológica é especializado e tem como objetivo elaborar a luz do conhecimento científico e com fundamento na análise rotineira dos dados, relativos ao comportamento das doenças na comunidade, as normas dos programas de controle de eventos adversos à saúde.
- d) O subsistema dos serviços de saúde tem como objetivos coletar, organizar, analisar, interpretar e disseminar os dados.
09. Waldman (2009) indica um elenco de funções consideradas essenciais e próprias à saúde pública, cuja implementação é indispensável ao seu bom desempenho. Marque a alternativa que elenca essas funções:
- a) Vigilância epidemiológica, controle social, regulação e fiscalização sanitária.
- b) Vigilância sanitária, controle de zoonoses e regulação.
- c) Vigilância epidemiológica, regulação e fiscalização sanitária.
- d) Vigilância em saúde, regulação e vigilância sanitária.
10. A Estratégia Saúde da Família (ESF) nasceu em 1994 e tem mostrado, ao longo de seus 22 anos, uma série de avanços nos mais diversos aspectos relacionados à saúde coletiva. Dados do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde podem comprovar estes avanços. Em julho de 1998, 739 municípios brasileiros possuíam a ESF, com estimativa de cobertura de 4,4% da população, equivalendo aproximadamente 7.023.844 habitantes. Por sua vez, em outubro de 2016, temos uma outra realidade: 5.409 municípios com ESF, cobertura de 64,32%, aproximadamente 124.773.082 habitantes. Sobre os principais conceitos relacionados ao Sistema Único de Saúde e a Estratégia Saúde da Família, leia as assertivas abaixo e marque a única alternativa INCORRETA:
- a) A ESF é um modelo de atenção primária, operacionalizado mediante estratégias/ações preventivas, promocionais, de recuperação, reabilitação e cuidados paliativos das equipes de saúde da família.
- b) A equipe de saúde da família é composta essencialmente de um grupo interdisciplinar de profissionais envolvidos na cadeia da assistência integral e primária à saúde. Alguns desses profissionais podem, aqui, ser exemplificados como: médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
- c) A Comunidade representa a esfera sociocultural, delimitada essencialmente por contiguidade geográfica e primariamente definida por aspectos semelhantes da organização da vida dos indivíduos e dependência comum dos mesmos equipamentos sociais e governamentais.
- d) A Unidade Familiar é compreendida como a célula biológica e social dentro da qual o comportamento reprodutivo, os padrões de socialização, o desenvolvimento emocional e as relações com a comunidade são determinados. Logo, deve representar uma definição restrita de pessoas associadas a uma residência comum e levar em consideração apenas a composição demográfica dos membros da família.
11. Existe uma clara dicotomia entre o modelo clássico e hegemônico anterior à implantação da Estratégia Saúde da Família (ESF) e o modelo proposto e atuante da ESF brasileira. Marque a única alternativa que NÃO corresponde ao modelo da ESF:
- a) Serviços de saúde concentrados nos centros urbanos dos municípios.
- b) Funcionamento dos serviços baseado na organização da demanda e no acolhimento dos problemas da população adscrita.
- c) Planejamento e programação com base em dados epidemiológicos e priorizando as famílias ou grupos com maior risco de adoecer e morrer.
- d) Hierarquização da rede de atendimento, ou seja, garantindo níveis de atenção primária, secundária e terciária, articulados entre si.
12. Em relação ao financiamento dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) marque a alternativa CORRETA:
- I. O valor do incentivo federal para custeio de cada NASF dependerá da sua categoria (NASF 1 ou NASF 2).
- II. Os valores dos incentivos financeiros para os NASF que já estão implantados serão transferidos a cada mês, tendo como base o número de NASF cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).
- III. O registro de procedimentos referentes à produção de serviços realizada pelos profissionais cadastrados nos NASF deverá ser realizado no sistema indicado pelo Ministério da Saúde, mas não gerará créditos financeiros.

- a) Apenas I está correta.
b) I e II estão corretas.
c) I, II e III estão corretas.
d) Nenhuma das afirmativas está correta.
13. A Política Nacional de Humanização apresenta princípios, diretrizes e dispositivos. Suas diretrizes expressam o método da inclusão no sentido de valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde. Partindo desses pressupostos, assinale a alternativa CORRETA no que se refere à Clínica Ampliada:
- a) Um profissional médico prescrevendo um remédio ou solicitando um exame para comprovar ou não a hipótese do paciente ter uma determinada doença.
b) O diagnóstico é suficiente para definir todo o tratamento para um usuário.
c) O serviço de saúde se concentra no problema genético do usuário e em toda a tecnologia que ele dispõe para diagnóstico e tratamento.
d) As pessoas não se limitam às expressões das doenças de que são portadoras, sua história e a situação social são elementos importantes.
14. A Clínica Ampliada é uma das diretrizes da Política Nacional de Humanização que implica:
- a) Buscar outros conhecimentos em diferentes setores, envolvendo o sujeito e seu contexto social.
b) Um compromisso radical com o sujeito doente visto de modo generalizado.
c) Buscar ajuda em um setor específico, ao que se denomina intersetorialidade.
d) Destacar o conhecimento dos profissionais de saúde e das tecnologias por eles empregadas.
15. De acordo com a portaria GM/MS nº 1996, de 20 de agosto de 2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, são consideradas atribuições da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), no âmbito da Educação Permanente em Saúde:
- I. Elaborar e pactuar o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde.
II. Apoiar e cooperar tecnicamente com os Colegiados de Gestão Regional e Estadual para a construção dos Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde da sua área de abrangência.
III. Pactuar os critérios para a distribuição, a alocação e o fluxo dos recursos financeiros no âmbito estadual.
IV. Homologar os Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde.
- a) Apenas as alternativas I, III e IV estão corretas.
b) Apenas as alternativas II e IV estão corretas.
c) Apenas as alternativas I e II e III estão corretas.
d) As alternativas I e IV estão erradas.
16. Ceccim e Feuerwercker (2004) refletem sobre a integralidade da atenção à saúde e as políticas públicas de educação e de saúde. Sobre este assunto assinale a alternativa CORRETA:
- a) A crítica acerca do projeto hegemônico de formação nas profissões de saúde vem se acumulando nos últimos meses, sobretudo com a discussão da PEC 55.
b) No debate sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais, as profissões da área de saúde pouco tem se mobilizado para transformação do ensino de futuros profissionais.
c) Não há consenso entre teóricos e críticos da educação profissional em relação ao fato de ser hegemonicamente, biologicista, medicalizante e focada na realização de procedimentos.
d) A perspectiva tradicional do ensino na educação superior desconhece as estratégias didático-pedagógicas ou modos de ensinar problematizadores, construtivistas ou com participação ativa dos estudantes.
17. Um grupo de docentes, responsável pela construção do currículo de um programa de Residência da Escola de Saúde Pública do Ceará, segundo o Regimento Escolar vigente, deve pautar-se nas seguintes metodologias ativas de aprendizagem:
- a) Problem Based Learning (PBL) e Aprendizagem Significativa e Reflexiva (ASR).
b) Aprendizagem Baseada em Equipes e Metodologia da Problematização.
c) Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e Metodologia da Problematização.
d) Aprendizagem Significativa e Reflexiva (ASR) e Aprendizagem Baseada em Times (TBL).

18. Um grupo de professores é responsável pela elaboração de um curso de especialização da Escola de Saúde Pública do Ceará. Tomando como base as premissas e diretrizes gerais expressas no Regimento Escolar vigente, o programa educacional a ser elaborado deve ser:
- Centrado no estudante, baseado em conteúdos e estruturado em disciplinas.
 - Centrado no professor, baseado em competências e baseado em problemas.
 - Baseado em conteúdos, centrado no professor e baseado nas necessidades da comunidade.
 - Orientado e baseado na comunidade, centrado no estudante e baseado no contexto.
19. Levando-se em consideração as estratégias de reorientação das políticas de saúde, a partir das perspectivas da educação popular, é CORRETO afirmar que:
- A Educação Popular é o único projeto pedagógico a valorizar a diversidade e heterogeneidade dos grupos sociais, a intercomunicação entre diferentes atores, o compromisso com as classes subalternas, as iniciativas dos educandos e o diálogo entre o saber popular e o saber científico.
 - Com o processo de democratização da sociedade brasileira, não houve espaço para que a participação popular pudesse também ocorrer nas grandes instituições.
 - Grande parte das experiências de Educação Popular em Saúde está hoje voltada para a superação do fosso cultural existente entre os serviços de saúde, as organizações não-governamentais, o saber médico e mesmo as entidades representativas dos movimentos sociais, de um lado, e, de outro, a dinâmica de adoecimento e de cura do mundo popular.
 - Dedica-se à supressão dos canais de interação cultural e negociações (cartilhas, jornais, assembleias, reuniões, cursos, visitas etc.) entre os diversos grupos populares e os diversos tipos de profissionais e instituições.
20. No tocante a construção e manutenção de uma política de educação popular para o SUS é CORRETO afirmar que:
- É no cotidiano das práticas de saúde que o cidadão é desconsiderado, pelo autoritarismo e pela prepotência do modelo biomédico tradicional que, ao invés de questionar, tem reforçado as estruturas geradoras de doença presentes na forma como a vida hoje se organiza.
 - A atuação de muitos profissionais e movimentos orientados pela Educação Popular não tem avançado muito na desconstrução do autoritarismo dos doutores, do desprezo ao saber e à iniciativa dos doentes e familiares, da imposição de soluções técnicas para problemas sociais globais e da propaganda política embutida na forma como o modelo biomédico vem sendo implementado.
 - Sem a participação ativa dos usuários e seus movimentos na discussão de cada conduta ali implementada, os novos serviços expandidos conseguirão se tornar um espaço de redefinição da vida social e individual em direção a uma saúde integral.
 - Apesar de o princípio da participação comunitária ser amplamente aceito, não há enormes resistências de setores progressistas do Movimento Sanitário, com a utilização da Educação Popular como instrumento de gestão das políticas de saúde.
21. Sobre participação e democracia, Escorel e Moreira (2008) afirmam:
- Apesar de estarem profundamente interligadas, o aperfeiçoamento e ampliação de uma independe da universalização da outra.
 - A “democracia participativa”, constitui-se a principal forma de participação do estado liberal (que reconhece e garante alguns direitos civis e políticos).
 - O reconhecimento e ampliação de instâncias de democracia participativa podem trazer conflitos sobre a legitimidade das instâncias de democracia representativa.
 - A orientação das políticas sociais para a promoção da justiça social pode consolidar as instâncias participativas e efetivar os direitos de cidadania.
- Apenas as alternativas I e II e III estão corretas.
 - Apenas as alternativas II, III e IV estão corretas.
 - Apenas as alternativas I e II estão corretas.
 - Apenas as alternativas III e IV estão corretas.
22. De acordo com Escorel e Moreira (2008), é CORRETO afirmar sobre a participação da população no setor Saúde:
- Se inicia no final da década de oitenta com a instituição do SUS.
 - A Lei nº 8.080/90, que regulamenta o SUS, teve os artigos que tratavam da participação da comunidade e do financiamento vetados por Fernando Collor de Melo.

- III. A Lei nº 8.142/90, regulamenta a participação social no SUS por meio de duas instâncias obrigatórias: as conferências e os conselhos municipais, estaduais e nacional.
- IV. A Lei nº 8.142/90, regulamenta a participação social no SUS por meio de três instâncias obrigatórias: as conferências, os conselhos e as comissões intergestoras, bipartite e tripartite.
- V. 75% dos municípios brasileiros possuem conselhos municipais de saúde com aproximadamente 70.000 conselheiros o que os torna uma das mais importantes redes de instância participativa do país.

- a) Apenas as alternativas II e III estão corretas.
- b) Apenas as alternativas I e II e III estão corretas.
- c) Apenas as alternativas I e III e V estão corretas.
- d) Apenas as alternativas II e III e V estão corretas.

23. A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e a criação de instâncias colegiadas, sobre as quais apresentamos as seguintes afirmativas. Marque a única alternativa CORRETA:

- a) A Conferência de Saúde (CS) 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, convocada pelo Poder Legislativo ou, extraordinariamente, por esta (CS) ou pelo Conselho de Saúde.
- b) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.
- c) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e consultivo, órgão colegiado composto por representantes do governo, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- d) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação na Conferência Nacional de Saúde.

24. Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), de acordo com a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, serão alocados como:

- I. Despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.
- II. Investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Presidente da República.
- III. Investimentos previstos no Plano Quadrienal do Ministério da Saúde.
- IV. Cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

Análise os itens acima e marque a alternativa CORRETA:

- a) Apenas os itens I, III e IV estão corretos.
- b) Apenas os itens I e IV estão corretos.
- c) Apenas os itens II, III e IV estão corretos.
- d) Todos os itens estão corretos.

25. Em relação à estrutura operacional das Redes de Atenção a Saúde (RASs), é CORRETO afirmar que:

- a) A atenção primária a saúde é o nível de menor complexidade e primeiro contato do usuário nas RASs, devendo, inclusive, ser capaz de resolver 70% dos problemas de saúde da população.
- b) Ponto de atenção é um estabelecimento de saúde, como um hospital, que é o ponto de maior complexidade da RAS.
- c) As RASs são formadas pela atenção primária à saúde, que é o centro de comunicação, pelos pontos de atenção secundária e terciária, além dos sistemas de apoio, logísticos e de governança.
- d) Os centros de especialidades médicas são focados no cuidado multiprofissional, configurando-se como pontos de atenção secundária nas RASs.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Diversos estudos atestam que alterações no crescimento fetal e infantil podem ter efeitos permanentes na saúde do adulto (BARROS; VICTORA, 2008). Com base nesta informação, analise as alternativas abaixo ao que se refere às particularidades da criança prematura ou com restrição do crescimento intrauterino e marque a alternativa que contém os itens CORRETOS:

- I. O acompanhamento ideal das crianças pré-termo exige a utilização de curvas específicas ou que se corrija a idade cronológica até que completem 2 anos de idade para a utilização das curvas-padrão.
 - II. Crianças que, além de prematuras e com restrição de crescimento intrauterino, têm médias equivalentes de peso, comprimento e perímetro cefálico aos 2 anos de idade corrigida, quando comparadas com crianças da mesma idade gestacional.
 - III. Recomenda-se utilizar a idade corrigida na avaliação do crescimento e desenvolvimento de crianças pré-termo no mínimo até os 2 anos de idade, para não subestimá-los na comparação com a população de referência.
- a) I, II e III.
 - b) I apenas
 - c) I e II, apenas.
 - d) I e III, apenas.

27. Considerando a importância do acompanhamento do desenvolvimento da criança na atenção básica, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas.

I. "A criança deve atravessar cada estágio segundo uma sequência regular, ou seja, os estágios de desenvolvimento cognitivo são sequenciais. Se a criança não for estimulada ou motivada no devido momento, ela não conseguirá superar o atraso do seu desenvolvimento."

POR QUE

II. "A identificação de problemas (tais como: atraso no desenvolvimento da fala, alterações relacionais, tendência ao isolamento social, dificuldade no aprendizado, agressividade, entre outros) é fundamental para o desenvolvimento e a intervenção precoce para o prognóstico dessas crianças."

Acerca dessas asserções, marque a alternativa CORRETA:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras e a II é uma justificativa correta da I.
- b) A asserção I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.
- c) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- d) A asserção I é uma proposição falsa e a II é uma proposição verdadeira.

28. Observe as afirmativas dispostas abaixo, e marque a alternativa CORRETA:

- I. A linha de cuidado é uma estratégia para a ação, um caminho a ser percorrido para o alcance da atenção integral, uma vez que cria a sinergia entre os profissionais envolvidos e fortalece a responsabilização dos serviços numa cadeia de produção do cuidado em todos os espaços da atenção e de proteção.
- II. O acolhimento da criança e da família em situação de violência deve permear todos os locais e momentos do percurso de produção de saúde, como uma ação contínua em todo o processo da atenção na rede de cuidado e de proteção social, diferenciando-se da tradicional triagem.
- III. O profissional de saúde depara-se com situações de difícil diagnóstico e desconhece qual encaminhamento deve ser dado aos casos de violência. Sempre que possível, é importante que a avaliação seja feita por uma equipe multiprofissional, que pode compartilhar da decisão diante de cada caso.
- IV. A notificação dos casos de violência deve ser entendida como um importante instrumento de proteção à criança e de apoio às suas famílias. Além do mais, permite que o profissional de saúde, após o registro e o conhecimento do caso, atue na perspectiva de prevenção da violência.
- V. A criança deve ser encaminhada a um serviço especializado logo que seja notificado junto à unidade de referência, no território nacional, independentemente do nível de atenção, mesmo depois da notificação, pois as funções dos conselhos não substituem as da equipe de saúde no acompanhamento terapêutico de cada caso.

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

29. Acompanhar o desenvolvimento da criança nos dois primeiros anos de vida é de fundamental importância, pois é nesta etapa da vida extra-uterina que o tecido nervoso mais cresce e amadurece, estando, portanto, mais sujeito aos agravos.

- I. Para que se possa realizar a vigilância do desenvolvimento infantil na atenção primária à saúde, é necessário que os profissionais de saúde tenham conhecimentos básicos sobre desenvolvimento infantil.
- II. Desenvolvimento infantil é um processo que vai desde a concepção, envolvendo vários aspectos, indo desde o crescimento físico, passando pela maturação neurológica, comportamental, cognitiva, social e afetiva da criança.
- III. Para que se possa fazer a vigilância do desenvolvimento infantil é necessário utilizar metodologias simples, exequíveis, porém cientificamente comprovadas e socialmente aceitas.

É CORRETO o que se afirma em:

- a) I II e III.
- b) I e II, apenas.
- c) II e III, apenas.
- d) I e III, apenas.

30. Na tentativa de simplificar e operacionalizar a vigilância do desenvolvimento infantil na atenção primária à saúde foi elaborado o instrumento: AIDPI (Atenção Integrada às Doenças Prevalentes da Infância).

Com base na informação descrita acima, esse instrumento, revelou-se uma estratégia adequada para pôr à disposição das famílias um conjunto básico de intervenções baseadas na _____". Marque a alternativa que completa a sentença CORRETAMENTE:

- a) Evidência do atendimento personalizado favorecendo condições à orientação dos pais sobre a promoção do desenvolvimento normal dos seus filhos e a detecção precoce de doenças nas crianças.
- b) Evidência científica disponível e que permitem prevenir e tratar eficazmente as principais doenças e problemas que afetam a saúde nos primeiros anos de vida.
- c) Evidência de estratégias adequadas para pôr à disposição das famílias um conjunto básico de intervenções disponíveis e que permitem prevenir e tratar eficazmente as principais doenças.
- d) Evidência de compreender todas as atividades relacionadas à promoção do desenvolvimento normal e à detecção de problemas no desenvolvimento, durante a atenção primária à saúde da criança.

31. "Luiz teve os pais assassinados por conta do conflito territorial do tráfico de drogas. Órfão, com 13 anos, passou a morar com a família da tia. Segundo relatos, a tia, o tio e o primo de 16 anos fazem uso prejudicial de drogas e Luiz se sente maltratado. Luiz procurou a equipe de saúde da família de seu bairro, por conta própria. Referiu se considerar pouco desenvolvido para sua idade e estar preocupado com isso. O enfermeiro que o assistiu lhe explicou que o desenvolvimento nos meninos é mais tardio que nas meninas e pediu exames de rotina. Segundo o enfermeiro, Luiz é um rapaz muito sozinho e a atitude de procurar o posto exprime um pedido de ajuda. Ela irá conversar com a assistente social e psicóloga da equipe para tentarem ajudá-lo de forma integral."

Com base no caso apresentado acima, analise as alternativas abaixo ao que se refere à atitude e intervenção do profissional de saúde frente a situação encontrada.

- I. O enfermeiro demonstrou sensibilidade ao interpretar a procura do posto pelo rapaz como um pedido de ajuda, buscando, por sua vez, auxílio e apoio junto à assistente social e psicóloga.
- II. É importante que os profissionais de saúde estejam abertos para escutar e perceber as demandas indiretas que, em situações como a desse menino, é assim que costumam se apresentar.
- III. Diante do relato de caso, a escuta se mostrou um instrumento essencial e que para tanto, depende exclusivamente da disponibilidade dos profissionais.

É CORRETO o que se afirma em:

- a) I, II e III.
- b) I e II, apenas.
- c) II e III, apenas.
- d) I e III, apenas.

32. “A linha de cuidado é uma estratégia para a ação, um caminho para o alcance da atenção integral ou a integralidade da atenção, um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Com base na informação descrita, os serviços de saúde, independente do nível de atenção, compostos por uma equipe multidisciplinar na linha de cuidado _____. Marque a alternativa que completa a sentença CORRETAMENTE:

- a) Promovem o acolhimento em todas as dimensões do cuidado, realiza o atendimento (diagnóstico, tratamento e cuidados), notifica os casos de suspeita ou confirmação e comunica o caso ao Conselho Tutelar.
- b) Promovem atenção integral à saúde compreendendo as dimensões: acolhimento, atendimento, diagnóstico, tratamento, cuidados e notificação e seguimento para a rede de cuidados e proteção social.
- c) Promovem o atendimento que é o primeiro passo para o cuidado de crianças e adolescentes em situação de violência, atentando que estes se encontram com ansiedade, medo ou, especialmente, desamparados e sofrendo.
- d) Promovem o preenchimento do prontuário deve conter registro completo sobre: dados de exame físico, dados individuais e familiares, medicação, solicitação de exames, procedimentos adotados, providências tomadas e encaminhamentos.

33. Acerca das asserções abaixo, assinale a alternativa CORRETA:

Considerando esse contexto, avalie as seguintes asserções abaixo e a relação proposta entre elas.

I. “A Política Nacional de Humanização (PNH) coloca em evidência a dimensão do cuidado a partir da compreensão do acolhimento como um ato de aceitação, credibilidade e aproximação, ou seja, uma forma de fazer com que o outro se sinta pertencido. Mais que uma atitude de solidariedade, é uma atitude de inclusão.”

POR QUE

II. “A ação do acolhimento requer uma atitude de mudança no fazer em saúde, que pressupõe a escuta e a produção de vínculos como ação terapêutica; adequação nas formas de organização dos serviços de saúde, o uso ou não de saberes e afetos, para a melhoria da qualidade das ações de saúde.”

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras e a II é uma justificativa correta da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa e a II é uma proposição verdadeira.

34. “A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), lançada em 2006, tem por objetivo atuar sobre os determinantes das doenças e agravos, investindo em políticas indutoras de modos de vida promotores de saúde e ambientes saudáveis (BRASIL, 2006a).”

A partir da informação acima, marque a alternativa CORRETA ao que se refere à ação de promoção e prevenção da saúde:

- a) A promoção pode ser entendida como intervenção do profissional na prevenção da saúde física e emocional de crianças e adolescentes em seu processo de crescimento e desenvolvimento e no campo da identificação de doenças e agravos, do diagnóstico e cuidados, sem prejuízo da assistência.
- b) A prevenção pode ser entendida como uma estratégia de promoção da saúde, na medida em que previne e controla os agravos, por meio da criação de condições de proteção e defesa de indivíduos e grupos que se encontram em situações de riscos e de vulnerabilidades específicas.
- c) A prevenção pode ser entendida como intervenção na assistência, nas informações transmitidas em linguagem simples que podem interferir na construção das principais etapas do desenvolvimento: no pré-natal, no parto e no puerpério, nos primeiros anos de vida, na infância e no início da adolescência.
- d) A promoção pode ser entendida como desenvolvimento de capacidades e do exercício do autocuidado e da ajuda mútua. Como ações coletivas, envolvendo instituições de educação e ensino, associações, grupos formais e informais e lideranças comunitárias e juvenis, dentre outros, como parceiros fundamentais.
35. Marque (V) para verdadeiro ou (F) para falso e em seguida a alternativa que contenha a sequência CORRETA para as questões referentes ao desenvolvimento normal da criança no 1º ano de vida, conforme a ficha de acompanhamento do desenvolvimento do IMIP (Instituto Materno-Infantil Prof. Fernando Filgueira):
- () Aos 2 meses de vida o lactente é capaz de fixar e acompanhar objetos e face materna.
- () Aos 4 meses, mantém-se sentado e segura objetos na linha média.
- () Aos 6 meses alcança brinquedos e leva-os a boca, não rola, em prono sustenta a cabeça, apoiando-se no antebraço.
- () Aos 18 meses, leva alimentos à boca com sua própria mão, anda para trás, corre, sobe degraus e fala mais de três palavras.
- a) V F F V
- b) V V F F
- c) V V F V
- d) F F F V
36. O Conceito “Criança de Risco” envolve os fatores: biológicos, ambientais, sociais e geneticamente determinados. Ao final de cada afirmação escreva (B) para fatores biológicos, (AS) para ambientais e sociais e (MG) para riscos estabelecidos: Malformações Congênitas e síndromes genéticas e ao final marque a alternativa CORRETA:
- () Violência, condições precárias de saúde da família, maus tratos e educação materna.
- () Infecção do Sistema Nervoso Central, Prematuridade, prolapso do cordão umbilical e gestação múltipla.
- () Hipóxia grave, desnutrição e icterícia.
- () Mielomeningocele, lábio leporíneo e encefalocele.
- a) AS, MG, B, MG
- b) AS, B, B, B
- c) AS, B, B, MG
- d) MG, MG, B, AS
37. Marque a alternativa CORRETA no que se refere ao calendário de vacinação da criança e adolescente:
- a) O esquema básico de vacina contra hepatite B, se constitui de 3 doses, com intervalos de 30 dias da 1ª dose para 2ª e de 60 dias da 2ª para 3ª dose.
- b) As adolescentes e mulheres em idade fértil que receberam a vacina MMR (Tríplice Viral) devem evitar a gravidez por 30 dias após aplicação da vacina.
- c) A adolescente grávida, que esteja com seu calendário de vacina em dia, mesmo tendo recebido sua última dose da vacina de difteria e tétano (DT dupla tipo adulto) há mais de 5 anos, não precisa receber a dose de reforço, somente em casos de ferimentos graves.
- d) A vacina BCG visa proteger as formas mais graves de tuberculose, como a meningite tuberculosa e a tuberculose miliar. A 1ª dose deve ser aplicada de preferência ainda na maternidade e o reforço aos 10 anos de idade.

38. As bases da assistência à criança hospitalizada têm-se modificado nas últimas décadas, em decorrência dos resultados de pesquisas na área das ciências médicas, humanas e sociais. Por meio dessas contribuições, desenvolveram-se diferentes perspectivas de como assistir a criança no processo saúde-doença e que vêm orientando a prática pediátrica.

Com base no descrito acima, marque a alternativa CORRETA:

- I. Perspectivas na assistência à criança e adolescente influenciam a visão dos profissionais sobre o ser criança, o papel da família, os tipos de problemas a serem identificados e o inter-relacionamento da equipe de saúde.
 - II. A saúde deve ser entendida, em sentido mais amplo, como componente da qualidade de vida. Assim, não é um “bem comum”, mas um “bem de troca”. Cada um pode ter assegurado o direito à saúde, a partir dos conhecimentos e da tecnologia desenvolvida pela sociedade nesse campo.
 - III. No processo saúde-doença deve-se considerar também os conceitos de que é “ser ou estar doente” ou que é “ser ou estar saudável”, que envolvem, como base de discussão preliminar e de compreensão, as categorias “representação dos indivíduos” e “representação dos profissionais” ou, mesmo, das instituições de saúde.
 - IV. O profissional nas relações entre a criança-mãe e ambiente hospitalar, em razão da duração do tempo de terapia, o que proporciona um vínculo maior, deve destacar o papel do brincar, criando situações diante das dificuldades encontradas em permanecer junto à criança hospitalizada.
 - V. Desigualdade e diferença são sinônimos e designam os contornos e características de cada uma das profissões da saúde.
- a) Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.
 - b) Apenas as afirmativas I, IV e V estão corretas.
 - c) Apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas.
 - d) Apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas.

39. O direito de brincar é assegurado pela Lei nº 11.104 de 22 de março de 2005. Sobre a questão, analise as asserções a seguir e a relação entre elas.

I. “A importância de recursos lúdicos para a criança hospitalizada tem sido abordada em vários estudos, sejam por meio do brinquedo, do desenho e da arteterapia, da musicoterapia ou da literatura infantil.”

POR QUE

II. “No Brasil um avanço significativo no que diz respeito à assistência à criança hospitalizada é observado a partir da Resolução 41, de outubro de 1995, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), que define nos seus artigos 8, 9 e 10 os direitos da criança e do adolescente hospitalizados.”

A respeito dessas asserções e razão entre elas, assinale a alternativa CORRETA:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras e a II é a justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa e a II é uma proposição verdadeira.

40. Hoje, em pleno século XXI, percebe-se que a morte está muito mais próxima do homem; cabendo a ele mesmo buscar a alternativa para lidar com a finitude. A ideia de que com a evolução tecnológica, supostamente, o homem seria capaz de controlar o seu próprio fim, levou a humanidade a coisificar a morte, resultando num processo de profundo sofrimento e solidão.

I. “A repercussão dessa realidade, forçosamente instaura um novo paradigma no contexto institucional, na medida em que a dor, o sofrimento e o tempo de sobrevida passam a ser questionados pelo próprio doente ou por sua família, exigindo do profissional de saúde uma postura diferenciada diante da vida e da morte.”

POR QUE

II. “Uma ausência de comprometimento emocional projetada sob a forma de descontentamento profissional, transparecendo em inúmeras situações tais como, discrepâncias entre colegas de equipe dificultando uma adequada abordagem de cuidados na condição de interdisciplinaridade, descrédito nos desígnios institucionais, desgastes frente às exigências instituídas pela própria rotina de trabalho, ausência do espírito de equipe,

dificuldade em lidar com situações de intenso sofrimento, provocadas pela experiência do processo de morrer e da morte e não elaboração do luto.”

A respeito dessas asserções e razão entre elas, marque a alternativa CORRETA:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras e a III seria a justificativa da I.
 - b) A asserção I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.
 - c) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a III não é justificativa da I.
 - d) A asserção I é uma proposição falsa e a II é uma proposição verdadeira.
41. Cuidar de forma humanizada estabelece um equilíbrio entre competências técnica e emocional, sugerindo promover emergência no estabelecimento de articulações que visem introduzir a concepção de integralidade de cuidados, cujos preceitos se fundamentam numa multidimensionalidade de sistemas constituídos por doença – paciente – familiar – equipe de saúde e a instituição hospitalar. Com base na informação descrita, marque a alternativa CORRETA:
- I. Um modelo de proposta de desenvolvimento de equipe é apresentado com a finalidade de evitar estreitar laços que priorizem a arte do cuidado de forma compartilhada e totalmente comprometida com sua concepção de integralidade no cuidar.
 - II. Sob a perspectiva da humanização na saúde, dentre seus pressupostos, são encontrados inexistência de um aprimoramento no campo de interações entre todos os envolvidos no processo saúde – doença, visando melhorias de qualidade e prestações de serviços ofertados pela rede de saúde.
 - III. A preocupação se intensifica na medida em que se constata deficiências no eixo comunicacional, mais precisamente na rede pública hospitalar, prejudicando sensivelmente a execução de cuidados, tanto na condição de usuário, quanto na de cuidador profissional.
- a) I apenas.
 - b) II apenas.
 - c) III apenas.
 - d) I, II e III.
42. Os avanços da Medicina nas últimas décadas tornaram possível o aumento da sobrevivência de muitas crianças gravemente doentes. Todavia, aumentaram também os pacientes que sobrevivem com deficiências físicas graves, como as sequelas neurológicas, beneficiadas pelo tratamento intensivo. Com base nessa informação, analise as afirmações a seguir e marque a alternativa CORRETA:
- I. “A fascinação que o profissional de saúde jovem tem pelos instrumentos tecnológicos promove frequentemente uma atitude tal que ele se esquece do significado real da vida e da morte.”
- PORQUE
- II. “Além do receio de um processo jurídico por erro ou omissão, desconsidera que o paciente não pode ser visto como uma máquina avariada que requer reparos e que deve ser considerado como um ser humano completo, num contexto biopsicoemocional e cultural, desde a sua concepção.”
- a) As duas afirmações são verdadeiras e a segunda justifica a primeira.
 - b) As duas afirmações são verdadeiras e a segunda não justifica a primeira.
 - c) A primeira afirmação é verdadeira, e a segunda é falsa.
 - d) A primeira afirmação é falsa, e a segunda é verdadeira.
43. Quando os assuntos a serem abordados nos cuidados intensivos pediátricos são de dilemas éticos, os profissionais de saúde devem analisá-los sob a sistematização das implicações éticas considerando princípios da bioética, que são:
- a) Autonomia; Beneficência; Justiça; Integralidade e Não maleficência.
 - b) Humanização; Equidade; Integralidade; Justiça, preservação da vida.
 - c) Humanização; Autonomia; Integralidade; Beneficência; Justiça; Não maleficência.
 - d) Autonomia; Não maleficência; Beneficência; Preservação da vida; Justiça e distribuição de recursos.

44. Em relação às decisões conflitantes na manutenção do suporte à vida, marque a alternativa que contém os itens CORRETOS:
- I. Os profissionais de saúde diante de uma criança ou adolescente em situação de final de vida, além de questionar sua competência profissional, costumam apresentar uma mistura de sentimentos que incluem esgotamento, impaciência e impotência.
 - II. Deve-se avaliar a relação entre benefícios e sofrimentos impostos ao paciente e evitar que o estresse psicológico ou financeiro determine a indicação ou suspensão de determinados procedimentos.
 - III. Como o médico é o responsável pelo paciente ele deve dar o último parecer na decisão do conflito.
 - IV. Se houver a não indicação de meios de suporte de vida, a família deve ser esclarecida pela equipe de saúde quanto às justificativas de tal orientação e participar da decisão quanto as condutas restritas.
- a) Todas afirmativas acima estão corretas.
 - b) Apenas I, III.
 - c) Apenas II, III e IV.
 - d) Apenas I, II e IV.
45. A Assistência Domiciliar à Saúde é a provisão de serviços às pessoas de qualquer idade em casa ou em outro local não-institucional. O Departamento de Bioética da Sociedade de Pediatria de São Paulo propõe que se deve garantir na assistência domiciliar _____. Com base nessa informação, marque a alternativa que completa a sentença de forma CORRETA:
- a) Quando necessário, o transporte do paciente pediátrico deve ser realizado por profissionais especializados no atendimento à criança e com equipamentos próprios disponíveis para atender as necessidades.
 - b) O treinamento continuado de, pelo menos, um membro das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) para o atendimento às crianças e aos adolescentes.
 - c) A presença obrigatória de um cuidador familiar no domicílio, capacitado para auxiliar o paciente.
 - d) As crianças e os adolescentes devem ser também priorizadas no direito à atenção hospitalar, além dos idosos.
46. Analise abaixo as justificativas que discorrem sobre a importância da Atenção Domiciliar a Crianças e Adolescentes:
- I. O avanço das ciências da saúde, que tornou possível o melhor atendimento de portadores de doenças crônicas progressivas ou não.
 - II. O aumento dos custos das internações hospitalares.
 - III. A importância da diminuição do tempo de internação hospitalar para aumentar a disponibilidade de leitos, associada à necessidade de acompanhamento desses pacientes em casa.
 - IV. A preferência, por parte de muitos pacientes portadores de doenças crônicas e de seus familiares, por passarem a maior parte do tempo em suas casas.

É CORRETO o que se afirma em:

- a) I, II, III e IV
 - b) III e IV
 - c) I, II, III
 - d) II, III e IV
47. O cuidado paliativo tem como objetivo geral alcançar a melhor qualidade de vida para os pacientes e suas famílias, consistente com seus valores morais e espirituais, não se importando onde tais cuidados estão sendo oferecidos. São objetivos específicos dos cuidados paliativos:
- I. Conforto dentro das condições limites impostas pela enfermidade.
 - II. Implementação de intervenções educacionais e terapêuticas nas áreas psicológicas e sociais.
 - III. Promoção do bem-estar e da qualidade de vida do paciente e de sua família.
 - IV. Controle dos sintomas físicos e tratamento específico de complicações ou efeitos secundários dos tratamentos instituídos.

Marque a alternativa que indica todas as afirmativas CORRETAS:

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

48. No âmbito dos cuidados paliativos, as condições que devem ser consideradas em pediatria são muitas e incluem:

- I. Doenças em que o tratamento curativo é possível, raramente pode falhar, como doenças oncológicas e cardiopatias congênitas graves.
- II. Doenças que necessitam de tratamento prolongado com o objetivo de manter a qualidade de vida, como infecção pelo HIV, fibrose cística, distrofia muscular progressiva, insuficiência respiratória crônica.
- III. Condições com deficiências neurológicas grave, não progressivas, causando extrema vulnerabilidade a complicações, como paralisia cerebral grave, acidente vascular cerebral, malformações cerebrais.
- IV. Doenças progressivas para os quais o tratamento é paliativo ou não, como as metabólicas progressivas, anormalidades cromossômicas graves.

Marque a alternativa que indica todas as afirmativas CORRETAS:

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

49. A Pediatria tem por objetivo proteger e cuidar do ser humano no período do crescimento e desenvolvimento.

- I. Esse período do ser humano é uma fase de menor vulnerabilidade e inevitável a influência cultural e a prática do atendimento nessa fase da vida.
- II. Procurar remover os fatores que impedem o pleno estado de saúde da criança e adolescente, antecipando e hierarquizando condutas preventivas e possibilidades de enfrentar e vencer inúmeras doenças.
- III. Estuda e realça a variabilidade individual, sem esquecer a universalidade dos fenômenos da vida.
- IV. Os processos que governam o crescimento e desenvolvimento do ser humano são regidos e influenciados por fatores genéticos (intrínsecos) e ambientais (extrínsecos).

É CORRETO o que se afirma em:

- a) Apenas I, III.
- b) Apenas I, II, IV.
- c) Apenas II, III, IV.
- d) Todas afirmativas acima estão corretas.

50. Em conformidade com as leis da Constituição da República Federativa do Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente e a Consolidação das Leis do Trabalho, analise as afirmações a seguir e marque a alternativa CORRETA:

- I. "Assegurar à criança e ao adolescente com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e a convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. Compete aos profissionais da saúde e da educação representar a sociedade nesta relação."

POR QUE

- II. "É dever da família, da sociedade e do Estado colocar crianças e adolescentes a salvo de toda forma de exploração."
- a) Duas afirmações são verdadeiras, e a segunda não justifica a primeira.
 - b) As duas afirmações são verdadeiras e a segunda justifica a primeira.
 - c) A primeira afirmação é verdadeira, e a segunda é falsa.
 - d) A primeira afirmação é falsa, e a segunda é verdadeira.