

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA FILOMENA – PE
CONCURSO PUBLICO 2011

15 QUESTÕES DE SAÚDE PÚBLICA

01-No que tange a Constituição Federal Brasileira de 1988 é INCORRETO afirmar:

- A. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- B. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita exclusivamente de forma diretamente ou jurídica de direito privado.
- C. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as diretrizes de descentralização; atendimento integral e participação da comunidade.
- D. Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação.
- E. É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

02-De acordo com a Lei 8.080/90; Art. 16. A direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete definir e coordenar os seguintes sistemas, EXCETO:

- A. De saúde do Trabalhador.
- B. De redes integradas de assistência de alta complexidade.
- C. De rede de laboratórios de saúde pública.
- D. De vigilância epidemiológica.
- E. Vigilância sanitária.

03. O Conselho Nacional de Saúde estadual e municipal deve ter representatividade de:

- A. 50% usuários; 25% trabalhadores da saúde; 25% gestores e prestadores de serviço para ambos.
- B. 60% usuários; 25% trabalhadores da saúde; 15% gestores e prestadores de serviço para ambos.
- C. 60% usuários; 15% trabalhadores da saúde; 25% gestores e prestadores de serviço para ambos.
- D. 50% usuários; 25% trabalhadores da saúde; 25% gestores e prestadores de serviço para o estadual e 60% usuários; 15% trabalhadores da saúde; 25% gestores e prestadores de serviço para municipal.
- E. 60% usuários; 25% trabalhadores da saúde; 15% gestores e prestadores de serviço para o estadual e 60% usuários; 15% trabalhadores da saúde; 25% gestores e prestadores de serviço para municipal.

04. São Competências da Secretaria de Gestão do Trabalho e da educação na saúde, EXCETO:

- A. Formação de recursos humanos na área da saúde.
- B. Políticas de formação e desenvolvimento profissional
- C. Atividades relacionadas ao trabalho e à educação na área da saúde e o ordenamento de atividades nas duas esferas (Federal e Estadual).
- D. Articulação com os órgãos sindicais, educacionais e de fiscalização do exercício profissional.
- E. Integração dos setores da saúde e da educação.

05. Foram introduzidos pela NOB-96 (reforma do SUS), EXCETO:

- A. Gestão Estadual: avançada e plena do sistema estadual.
- B. Gestão Municipal: plena da atenção básica e plena do sistema municipal.
- C. Reorganização de procedimentos de baixa e média complexidade.
- D. Incentivo às ações básicas de vigilância.
- E. Incorporou ações de controle de doenças.

06. A proposta de ampliação da Atenção Básica trazida pela NOAS-SUS 01/01 busca definir inequivocamente as responsabilidades e ações estratégicas mínimas que todos os municípios brasileiros devem desenvolver. São elas, EXCETO:

- A. Controle da Tuberculose.
- B. Eliminação da Hanseníase.
- C. Controle da Dengue.
- D. Ações de Saúde Bucal.
- E. Ações de Saúde da Mulher

07. Os principais pontos da NOB/SUS 01/91 são Considerados como “municipalizados” dentro do SUS, os municípios que atendam os requisitos básicos que NÃO inclui:

- A. Criação do Fundo Municipal de Saúde.
- B. Plano Municipal de Saúde aprovado pelos respectivos Conselhos.
- C. Programação e Orçamento da Saúde (PROS) como detalhamento do Plano de Saúde.
- D. Contrapartida de recursos para a saúde do seu orçamento.
- E. Constituição de Comissão de Elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS) com o prazo de quatro anos para a sua implantação.

08. Fortalecer a gestão do SUS, compartilhada e pactuada entre os governos municipais, estaduais e federais, por meio das Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite como espaços permanentes de negociação e pactuação entre gestores; Entre as principais características observadas na NOB/SUS 01/96 temos, EXCETO:

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA FILOMENA – PE
CONCURSO PUBLICO 2011

- A. Transfere aos municípios habilitados como Plena da Atenção Básica, os recursos financeiros com base per capita relativos a esta responsabilidade, criando o PAB (Piso Assistencial Básico), repassado fundo a fundo de forma regular e automática, e com base em valor nacional per capita para a população coberta.
- B. Reorganiza a gestão dos procedimentos de média complexidade ambulatorial (Fração Ambulatorial Especializada - FAE).
- C. Reorganiza a gestão dos procedimentos de alta complexidade ambulatorial com a criação da Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade/Custo (APAC).
- D. Incorpora as ações de Vigilância Ambiental, criando o Incentivo para as ações básicas de Vigilância Ambiental.
- E. Incorpora as ações de Epidemiologia e Controle de Doenças.

09. De acordo com a Lei 8.080/90, Do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena é INCORRETO afirmar:

- A. As ações e serviços de saúde voltados para o atendimento das populações indígenas, em todo o território nacional, coletiva ou individualmente, obedecerão ao disposto nesta Lei.
- B. Caberá à União, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.
- C. O SUS promoverá a articulação do Subsistema instituído por esta Lei com os órgãos responsáveis pela Política Indígena do País.
- D. Os Estados, Municípios, outras instituições governamentais e não-governamentais poderão atuar complementarmente no custeio e execução das ações.
- E. Dever-se-á, se possível, levar em consideração a realidade local e as especificidades da cultura dos povos indígenas e o modelo a ser adotado para a atenção à saúde indígena, que se deve pautar por uma abordagem diferenciada e global, contemplando os aspectos de assistência à saúde, saneamento básico, nutrição, habitação, meio ambiente, demarcação de terras, educação sanitária e integração institucional.

10. Todos os cidadãos têm direito ao acesso às ações e aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde promovidos pelo Sistema Único de Saúde inclusive abaixo, EXCETO:

- A. O acesso se dará prioritariamente pelos Serviços de Saúde da Atenção Básica próximos ao local de moradia.
- B. Nas situações de urgência/emergência, o atendimento se dará de forma incondicional, em qualquer unidade do sistema.
- C. Em caso de risco de vida ou lesão grave, deverá ser assegurada a remoção do usuário em condições seguras, que não implique maiores danos, para um estabelecimento de saúde com capacidade para recebê-lo.

- D. O encaminhamento à Atenção Especializada e Hospitalar será estabelecido em função da necessidade de saúde e indicação clínica, levando-se em conta critérios de vulnerabilidade e risco com apoio de centrais de regulação ou outros mecanismos que facilitem o acesso a serviços de retaguarda.
- E. Quando houver limitação circunstancial na capacidade de atendimento do serviço de saúde, fica sob responsabilidade do gestor municipal a pronta resolução das condições para o acolhimento e devido encaminhamento do usuário do SUS, devendo ser prestadas informações claras ao usuário sobre os critérios de priorização do acesso na localidade por ora indisponível. A prioridade deve ser baseada em critérios de vulnerabilidade clínica e social, sem qualquer tipo de discriminação ou privilégio.

11. De acordo com a Portaria nº. 399, de 22 de fevereiro de 2006. As ações do Pacto em Defesa do SUS devem contemplar:

- I. Articulação e apoio à mobilização social pela promoção e desenvolvimento da cidadania, tendo a questão da saúde como um direito;
- II. Estabelecimento de diálogo com a sociedade, além dos limites institucionais do SUS;
- III. Ampliação e fortalecimento das relações com os movimentos sociais, em especial os que lutam pelos direitos da saúde e cidadania;
- IV. Elaboração e publicação da Carta dos Direitos dos Usuários do SUS;
- V. Regulamentação da EC nº 29 pelo Congresso Nacional, com aprovação do PL nº 01/03, já aprovado e aprimorado em três comissões da Câmara dos Deputados;
- VI. Aprovação do orçamento do SUS, composto pelos orçamentos das três esferas de gestão, explicitando o compromisso de cada uma delas em ações e serviços de saúde de acordo com a Constituição Federal.

Estão CORRETAS:

- A. I e VI.
- B. II e III.
- C. I, III, IV e V.
- D. III, V, VI.
- E. I, II, III, IV, V, VI.

12. A Regionalização é uma diretriz do Sistema Único de Saúde e um eixo estruturante do Pacto de Gestão e deve orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores. As regiões compostas por mais de um município, dentro de um mesmo estado é denominada:

- A. Regiões Intramunicipais.
- B. Regiões Intermunicipais.
- C. Regiões Intraestaduais.
- D. Regiões Interestaduais.
- E. Regiões Fronteiriças.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA FILOMENA – PE
CONCURSO PUBLICO 2011

13. O componente federal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) é o Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde (DENASUS), responsável por avaliar as ações gerenciais e procedimentos relacionados a, EXCETO:

- A. Assistência ambulatorial e hospitalar.
- B. Programas estratégicos/projetos/atividades ou segmentos.
- C. Emitir parecer sobre a promoção e a assistência à saúde.
- D. Constatar a regularidade das contas, da execução de contratos, acordos, convênios e a probidade na aplicação dos dinheiros públicos.
- E. Ampliar as responsabilidades das três esferas de governo quanto aos resultados da saúde.

14. Mecanismo de regulação da operadora que consiste em avaliação da solicitação antes da realização de determinados procedimentos de saúde. Nota: é fornecida formalmente pela operadora mediante solicitação do profissional assistente. Esta é a definição de:

- A. Aviso de beneficiário identificado.
- B. Autorização prévia de procedimento de saúde.
- C. Autorização de funcionamento de operadora.
- D. Autogestão por RH.
- E. Cadastro de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde.

15. Os principais objetivos do processo de Programação Pactuada e Integrada - PPI, segundo a portaria GM/MS nº 1.020/02 são, EXCETO:

- A. Buscar a equidade de acesso da população brasileira às ações e serviços de saúde em todos os níveis de complexidade.
- B. Orientar a alocação de recursos financeiros federais de custeio da assistência à saúde pela lógica de atendimento às necessidades de saúde da população.
- C. Explicitar os recursos federais, estaduais e municipais, que compõem o montante de recursos do SUS destinados às ações e serviços de saúde.
- D. Consubstanciar as diretrizes de regionalização da assistência à saúde, mediante a adequação dos critérios de distribuição dos recursos, dando concretude à conformação de redes assistenciais regionalizadas e hierarquizadas.
- E. Definir os limites financeiros globais para assistência de todos os municípios, compostos por parcela destinada ao atendimento à população do próprio município, em seu território e pela parcela correspondente à programação das referências de outros municípios, de acordo com o previsto na NOAS/SUS 01/01.

25 QUESTÕES DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16-Um importante exame para avaliar uma diabetes na gestação é a hemoglobina glicada, pois ele pode identificar ao médico como a doença esteve controlada nos últimos:

- A. 60 a 90 dias.
- B. 90 a 100 dias.
- C. 90 a 120 dias.
- D. 120 a 150 dias.
- E. Seis meses.

17-São exames que podem ser acrescidos a rotina mínima do pré-natal em algumas situações especiais, EXCETO:

- A. Protoparasitológico: solicitado na primeira consulta, sobretudo para mulheres de baixa renda.
- B. Colpocitologia oncolítica (papanicolau), se a mulher não a tiver realizado nos últimos dois anos ou se houver indicação.
- C. Bacterioscopia da secreção vaginal: em torno da 30ª semana de gestação, particularmente nas mulheres com antecedente de prematuridade.
- D. Urocultura para o diagnóstico de bacteriúria assintomática, em que exista disponibilidade para esse exame.
- E. Ultra-sonografia obstétrica realizada precocemente durante a gestação nas unidades já estruturadas para isso, com o exame disponível.

18-Sua principal ação é aumentar a elasticidade da parede uterina e do canal cervical. Essa ação é causada pela alteração dos mucopolissacarídeos do tecido conjuntivo, tornando-o mais hidróscopico, é portanto, diminuída a elasticidade. Diminui as proteínas séricas; afeta a função tireoideana, interfere no metabolismo do ácido fólico, participa da mamogênese.

Esta é a definição de que hormônio?

- A. Estrógeno.
- B. Progesterona.
- C. Gonadotropina coriônica humana (GCH).
- D. Hormônio lactogênico placentário.
- E. Tiroxina.

19-D.G.G., 22 anos, 18ª semana de gestação. Peso anterior a gestação: 49kg e altura: 1,65m.

Esta gestante deve ter ganho de peso total ao final da gestação de:

- a) 12,5 a 18 kg.
- b) 11,5 a 16 kg.
- c) 7 a 11,5 kg.
- d) 7 a 9,1 kg.
- e) 10 a 20 kg.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA FILOMENA – PE
CONCURSO PUBLICO 2011

20-Dentre os fatores associados à transmissão materno-infantil do HIV, destacam-se, EXCETO:

- A. Alta carga viral materna.
- B. Ruptura prolongada das membranas amnióticas.
- C. Presença de infecção sexualmente transmissível.
- D. Presença de doença crônico-degenerativa.
- E. Uso de drogas.

21-Os resultados indeterminados nos testes de Western blot (WB) para HIV-1 podem ser causados por reação cruzada com anticorpos inespecíficos, EXCETO:

- A. Doenças do colágeno
- B. Doenças auto-imunes
- C. Linfoma
- D. Doenças renais
- E. Esclerose múltipla

22-Dentre os fatores de risco para o câncer de mama, temos o de risco pouco elevado, que EXCLUI:

- A. Menarca precoce (≤ 12 anos).
- B. Menopausa tardia (≥ 55 anos).
- C. Nuliparidade.
- D. Terapia de reposição hormonal por mais de 5 anos.
- E. Ingestão alcoólica excessiva.

23-Na classificação do prolapso genital, indique o estágio em que a porção mais distal do prolapso está entre 1 cm abaixo do hímen (+1 cm), porém não se desloca mais do que o comprimento vaginal da vagina menos 2 cm:

- A. Estágio I
- B. Estágio II
- C. Estágio III
- D. Estágio IV
- E. Estágio V

24-O estrogênio exerce diversas ações benéficas sobre os parâmetros de risco cardiovascular em estudos clínicos. Os principais efeitos são:

- A. Melhora do perfil lipídico.
- B. Melhora do fluxo vascular arterial.
- C. Melhora da pressão arterial.
- D. Melhora do débito cardíaco.
- E. Aumento da resistência periférica à insulina.

25-São contra-indicações para o uso da terapia hormonal, EXCETO:

- A. Câncer de mama ou lesão suspeita ainda sem diagnóstico.
- B. Hiperplasia ductal atípica na mama.
- C. Doença isquêmica cerebral/cardiaca recente.
- D. Doença tromboembólica recente.
- E. Hipertensão arterial grave mesmo controlada.

26-São cuidados e medidas que devem ser tomadas na assistência ao primeiro momento do trabalho de parto, EXCETO:

- A. Controle de sinais vitais maternos: no momento da admissão e a cada 60 minutos.
- B. NPO: as pacientes devem ser mantidas em jejum durante este período, uma vez que sempre pode haver a necessidade de procedimentos que envolvam anestesia geral, com seu possível risco de aspiração do conteúdo gástrico.
- C. Avaliação fetal: deve ser feita pela ausculta intermitente dos batimentos cardíacos fetais a cada 30 minutos com sonar Doppler ou por cardiotocografia mesmo em gestação de baixo risco.
- D. Analgesia: deve ser feita, quando necessário, sempre que a paciente estiver em fase ativa de TP.
- E. Partograma: utilizar para acompanhamento de todas as pacientes em trabalho de parto. Registrar a curva de dilatação cervical com “X” e a curva de descida da cabeça fetal com “O”.

27-A pré-eclampsia leve é caracterizada por, EXCETO:

- A. Pressão diastólica (menor valor) igual ou menor que 100 mmHg.
- B. Elevação de 30 pontos no valor sistólico da pressão arterial (número superior) ou 15 pontos de elevação no diastólico (número inferior) em sua pressão sanguínea habitual, até mesmo se os valores não superarem 140 x 90 mmHg
- C. Inchaço ou ganho de peso de mais que um quilo em uma semana ou um ganho de peso súbito. (Inchar na área de tornozelo é considerado normal durante gravidez)
- D. Presença de proteína na urina superior a cinco gramas em 24 horas.
- E. Exame de fundo de olho mostrando a retina borrada, além de evidência de arterioloespaço.

28-Na interpretação da citologia oncótica em ginecologia o efeito citopático compatível com Vírus do Papiloma Humano (HPV) são alterações celulares ocasionadas pela presença do Vírus do Papiloma Humano (HPV), que podem se exteriorizar por, EXCETO:

- A. Células paraceratóticas.
- B. Escamas anucleadas.
- C. Coilocitose.
- D. Cariorrhexis.
- E. Núcleos hipotróficos com cromatina grosseira.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA FILOMENA – PE
CONCURSO PUBLICO 2011

29-A determinação do grupo sanguíneo e do fator Rh deve ser realizada na primeira consulta de pré-natal. Em caso de gestante Rh negativo e parceiro Rh positivo e/ou desconhecido, solicitar:

- A. O teste de Lundt.
- B. A reação de Widal.
- C. A prova de Prausnitz-Küstner.
- D. O teste de Coombs indireto.
- E. A reação de Galli Mainini.

30-No tratamento de bexiga hiperativa pode ser utilizadas drogas com efeito anticolinérgico que inclui, EXCETO:

- A. Brometo de propantelina.
- B. Duloxetina.
- C. Trospium.
- D. Tolterodina.
- E. Solifenacin.

31- Nos pacientes com infecção urinária; são considerados como potenciais candidatos à infecção urinária complicada os que possuem as situações relatadas abaixo, delas, indique qual delas é do tipo metabólica:

- A. Litíase urinária.
- B. Tumores do trato urinário.
- C. Rim espongiodular.
- D. Hiperplasia prostática benigna.
- E. Estenose de ureter ou uretra;

32-O agente bacteriano mais comum nas infecções dos tratos urinários é a Escherichia. coli (90%). Outras bactérias representadas com maior frequência nos idosos que nos jovens são, EXCETO:

- A. Proteus.
- B. Klebsiella.
- C. Brachycola.
- D. Enterobacter cloacal.
- E. Citrobacter fecundii.

33-Descolamento prematuro da placenta normalmente inserida (DPP) é conceituado como a separação inopinada, intempestiva e prematura da placenta implantada no corpo do útero, depois da:

- A. 10ª semana de gestação.
- B. 15ª semana de gestação.
- C. 20ª semana de gestação.
- D. 25ª semana de gestação.
- E. 30ª semana de gestação.

34-No diagnóstico diferencial de dismenorréia secundária temos os cíclicos e não cíclicos. Aponte nas alternativas abaixo um do tipo cíclico:

- A. Aderências.
- B. Endometriose.
- C. Salpingo-ooforite.
- D. Cisto funcional ovariano.
- E. Congestão pélvica.

35-Dos processos determinantes que causam abdômen agudo, são dos tipos hemorrágico, EXCETO:

- A. Gravidez ectópica rota.
- B. Torção de pedículo de cisto ovariano.
- C. Ruptura de aneurisma de aorta abdominal.
- D. Necrose tumoral.
- E. Endometriose.

36-Sobre o Papilomavírus Humano (HPV) é INCORRETO afirmar:

- A. Os Papilomavírus Humanos são vírus da família Papillomaviridae.
- B. Causam diversos tipos de lesões como a verruga comum e a verruga genital ou condiloma, popularmente conhecida como “crista de galo”. Elas têm crescimento limitado e com frequência regredem espontaneamente.
- C. É um vírus icosaédrico, envelopado e com ácido nucléico constituído de RNA de dupla fita, circular.
- D. Existem mais de 100 tipos virais de HPV descritos até o momento e, destes, aproximadamente 35 são encontrados no trato anogenital.
- E. O período de incubação é muito variável e pouco é conhecido sobre a latência ou persistência desses vírus no organismo.

37-A Síndrome dos Ovários Policísticos acarreta diversos sinais e sintomas devido ao hiperandrogenismo que pode ocorrer. São tratamento deste sinais e sintomas do hiperandrogenismo (Hirsutismo e acne), EXCETO:

- A. Anticoncepcional hormonal oral (ACHO) contendo progestínicos de menor efeito androgênico: acetato de ciproterona, desogestrel, gestodeno;
- B. Espironolactona 50 - 200mg/dia;
- C. Acetato de ciproterona 50mg/dia com o esquema sequencial reverso;
- D. Flutamida 50mg/dia;
- E. Finasterida 5mg/dia;

38-Ocorrem durante a menstruação, EXCETO:

- A. Os estrógenos caem aos níveis mais baixos do ciclo.
- B. A 17 α -OH-progesterona encontra-se diminuída.
- C. Há um vasoespasmio endometrial, facilitado pela ação da prostaglandina F2 α .
- D. Hipoxia tecidual.
- E. Liberação de enzimas proteolíticas.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA FILOMENA – PE
CONCURSO PUBLICO 2011

39-A quantidade de ferro recomenda de ferro no 2º e 3º trimestre de gravidez é de:

- A. 12mg/dia.
- B. 27mg/dia.
- C. 35mg/dia.
- D. 42mg/dia.
- E. 50mg/dia.

40-Sobre a fisiologia da placenta é INCORRETO afirmar:

- A. É um órgão de alta complexidade metabólica.
- B. Caracteriza-se como estrutura esponjosa, oval, com diâmetro de 15 a 17 cm e pesa aproximadamente 450g na gestação a termo.
- C. A principal função desse órgão é transportar oxigênio e nutrientes da mãe para o feto a fim de suprir as altas demandas nutricionais deste.
- D. Tem também como função eliminar os produtos originários do metabolismo fetal e produzir substâncias e hormônios necessários ao crescimento e ao desenvolvimento do feto.
- E. As células fetais necessitam de energia e insulina. A insulina materna não atravessa a membrana placentária e nas primeiras 14 semanas gestacionais o pâncreas do feto ainda não consegue produzir sua própria insulina, a placenta produz temporariamente esta insulina.