

LEGISLAÇÃO DO SUS

- 01.** O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde, publicou em 2006 a Política Nacional de Promoção da Saúde. São ações prioritárias dessa Política:
- A) incentivo à amamentação, campanha de prevenção as DST/aids, prevenção e controle do tabagismo
 - B) alimentação saudável, redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito
 - C) redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas, estímulo a atividade física e redução de gravidez na adolescência
 - D) promoção do desenvolvimento sustentável, controle da obesidade infanto-juvenil, redução da mortalidade infantil
- 02.** O financiamento das ações básicas de saúde se dá pelo Piso de Atenção Básica (PAB), composto por uma parte fixa e outra variável. Os investimentos aplicados por meio do PAB variável têm por objetivo:
- A) estimular a implantação de estratégias nacionais de reorganização do modelo de atenção à saúde
 - B) ampliar o montante de recursos destinados à qualificação da média e da alta complexidade
 - C) financiar ações de saúde em municípios de pequeno porte
 - D) assegurar a autonomia dos municípios na sua utilização
- 03.** A estratégia de Saúde da Família tem como objetivo central a reorientação da atenção básica no âmbito do Sistema Único de Saúde. São princípios dessa estratégia:
- A) ter caráter complementar em relação à atenção básica, realizar cadastramento das famílias e atuar de forma intersetorial
 - B) desenvolver atividades com base no diagnóstico situacional, ter como foco o indivíduo e buscar parcerias para as ações de saúde
 - C) dirigir as ações aos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade, priorizar as ações recuperadoras e manter postura pró-ativa frente aos problemas de saúde-doença da população
 - D) atuar no território, ofertar cuidado longitudinal e ser um espaço de construção da cidadania

Sobre as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde, publicadas pelo Ministério da Saúde no ano de 2006, responda às questões de números 4 a 7

- 04.** É uma diretriz e uma ação do Pacto em Defesa do SUS, respectivamente:
- A) expressar os compromissos entre gestores do SUS com a consolidação da Reforma Sanitária Brasileira; implantar serviços de atenção domiciliar
 - B) desenvolver e articular ações que visem assegurar o SUS como política pública; publicação da Carta dos Direitos dos Usuários do SUS
 - C) garantir financiamento de acordo com as necessidades do SUS; apoiar o desenvolvimento de estudos e pesquisas
 - D) articular e apoiar a mobilização social pela promoção da cidadania; reorganizar o processo de acolhimento nas unidades de saúde
- 05.** “O Pacto pela Vida é o compromisso entre gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira.” São prioridades pactuadas:
- A) saúde bucal; controle do câncer do colo de útero e da mama; fortalecimento da atenção básica
 - B) redução da mortalidade infantil e materna; controle da dengue, tuberculose e malária; controle de hipertensão e diabetes
 - C) promoção da saúde; fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias; saúde do idoso
 - D) aumento da produção de imunobiológicos; redução da transmissão vertical do HIV; atenção às doenças negligenciáveis
- 06.** É diretriz para o trabalho da Educação na Saúde:
- A) ampliar a compreensão dos conceitos de formação e educação permanente para adequá-los às distintas lógicas e especificidades
 - B) capacitar recursos humanos do SUS para a difusão de informações sobre prevenção de doenças e auto-cuidado
 - C) considerar a Educação Continuada como a estratégia de formação e de desenvolvimento de trabalhadores para o setor
 - D) centrar o planejamento e o acompanhamento das atividades educativas em saúde com vistas à aquisição de conhecimentos e mudança de hábitos

- 07.** Racionalizar os gastos e otimizar os recursos, possibilitando ganho em escala nas ações e serviços de saúde oferecidos para um determinado território, é objetivo da:
- A) descentralização
 - B) universalização
 - C) regionalização
 - D) hierarquização
- 08.** De acordo com a Lei 8.142/90, o segmento que tem representação paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos participantes dos Conselhos e das Conferências de Saúde é o dos:
- A) profissionais de saúde
 - B) usuários
 - C) representantes do governo
 - D) prestadores de serviço
- 09.** O significado da expressão “concepção ampliada de saúde”, que marca conceitualmente a Política Nacional de Promoção de Saúde, é o de que:
- A) a saúde e o adoecimento refletem as escolhas individuais, mais que o acesso aos cuidados e as tecnologias médicas
 - B) a saúde e a doença são um binômio inseparável, determinando necessidades curativas
 - C) a saúde envolve tanto aspectos físicos como os processos mentais, singulares em cada sujeito
 - D) o processo saúde-doença não é somente resultante da vontade dos sujeitos e/ou comunidades, mas expressa o contexto da própria vida
- 10.** De acordo com a Lei 8.080/90, pode-se afirmar que é competência da direção nacional do SUS:
- A) executar serviços de vigilância epidemiológica e sanitária
 - B) planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde
 - C) participar na formulação e na implementação de políticas relativas às condições e aos ambientes de trabalho
 - D) acompanhar, avaliar e divulgar os indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada

ESPECÍFICO DO CARGO

- 11.** O conceito de Vigilância Epidemiológica definido na Lei 8080/90 é:
- A) o conjunto de atividades aplicadas ao controle das doenças transmissíveis que acometam a saúde individual ou coletiva de uma determinada população
 - B) o conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos
 - C) o conjunto de observações sistemática e ativa de casos suspeitos ou confirmados de doenças transmissíveis e de seus contatos
 - D) o conjunto de ações voltadas à busca ativa de doenças transmissíveis, à detecção precoce de surtos e ao bloqueio imediato da transmissão de agravos a que esteja submetida uma determinada população
- 12.** Indique que tipos de dados e informações são utilizados para a operacionalização das ações de Vigilância Epidemiológica.
- A) dados de morbidade e mortalidade
 - B) dados de produção ambulatorial
 - C) dados do censo hospitalar
 - D) dados referentes aos protocolos dos agravos
- 13.** Assinale a doença listada abaixo que não é considerada de notificação compulsória nacional, segundo a Portaria SVS/MS N.º 05 de 21 de fevereiro de 2006:
- A) hepatites virais
 - B) sífilis congênita
 - C) tracoma
 - D) tularemia
- 14.** A busca ativa de casos representa uma etapa da investigação epidemiológica que tem como principais objetivos:
- A) estabelecer medidas terapêuticas sobre o caso
 - B) confirmar os resultados laboratoriais obtidos
 - C) determinar a magnitude e extensão do caso
 - D) avaliar a forma de evolução clínica do agravo

15. Nas investigações de surtos de doenças transmitidas por alimentos, podemos dizer que:
- A) todas as sobras de alimentos suspeitos devem ser descartadas imediatamente
 - B) nas suspeitas referentes a produtos industrializados, os mesmos devem ser incinerados tão logo haja suspeita de surto
 - C) o aspecto do alimento é o principal fator a ser observado
 - D) o objetivo da investigação é determinar as circunstâncias nas quais o surto foi produzido
16. A mortalidade materna é um importante indicador para a avaliação dos serviços de saúde local. Quando a mortalidade materna é elevada, podemos inferir que as gestantes:
- A) encontram-se na faixa etária de 15 a 19 anos
 - B) são grandes múltiparas
 - C) não fizeram pré-natal
 - D) estão submetidas a situação de pobreza
17. A vacina contra Febre Amarela está indicada para crianças que residem ou que irão viajar para área endêmica, área de transição e área de risco potencial da doença:
- A) a partir de 6 meses de idade
 - B) a partir dos 9 meses de idade
 - C) a partir de 3 meses de idade
 - D) no 1º mês de vida
18. Um adolescente que visite um serviço de saúde pela primeira vez, em qualquer local do país, sem apresentar comprovação de vacina anterior, deve ser imunizado contra:
- A) difteria, tétano, sarampo, caxumba, rubéola, hepatite B
 - B) difteria, tétano, sarampo, caxumba, rubéola, hepatite B e febre amarela
 - C) difteria, tétano, sarampo, rubéola, hepatite B e febre amarela
 - D) difteria, tétano, sarampo, rubéola, hepatite B
19. Indivíduos com 60 anos e mais, residentes em qualquer lugar do país e que não tiverem comprovação de nenhuma vacinação anterior, devem ser imunizados com:
- A) dT, SR, influenza anual e pneumococo
 - B) dT, SR, influenza anual e pneumococo, nos indivíduos que convivem em instituições fechadas
 - C) dT, influenza anual e pneumococo, nos indivíduos que convivem em instituições fechadas
 - D) influenza anual e pneumococo
20. Apenas uma das doenças abaixo não é uma doença transmissível de veiculação hídrica:
- A) hepatite C
 - B) cólera
 - C) salmonelose
 - D) amebíase
21. O início da seguridade social no Brasil é marcado pela criação:
- A) do Instituto Nacional de Previdência Social
 - B) do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
 - C) do Instituto Nacional do Seguro Social
 - D) das Caixas de Aposentadorias e Pensões e dos Institutos de Aposentadorias e Pensões
22. A NOB 96 trouxe inúmeras inovações relativas às transferências de recursos financeiros federais a Estados e Municípios, tais como:
- A) pagamento de ações estratégicas e de compensação
 - B) teto financeiro de Atenção Básica
 - C) teto financeiro regional para doenças prevalentes
 - D) pagamento extra-teto de procedimentos cirúrgicos eletivos
23. O Pacto pela Saúde define prioridades articuladas e integradas em três componentes e está sendo operacionalizado por meio do documento de Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006. Um dos componentes do Pacto pela Saúde é o:
- A) Pacto da Assistência Farmacêutica
 - B) Pacto pela Descentralização da Saúde
 - C) Pacto em Defesa do SUS
 - D) Pacto de Integralidade das Ações de Saúde
24. No Pacto pela Vida, editado pela Portaria GM/MS 399 de 2006, foi dado ênfase ao combate a algumas doenças emergentes e endemias, não fazendo parte desta relação:
- A) febre amarela
 - B) dengue
 - C) tuberculose
 - D) hanseníase

- 25.** A regionalização é uma diretriz do Sistema Único de Saúde e um eixo estruturante do Pacto de Gestão. O item que aponta os principais instrumentos de planejamento da regionalização é:
- Programação Pactuada e Integrada, Plano Diretor de Regionalização e Termo de Compromisso e Gestão
 - Programação Pactuada e Integrada, Plano Diretor de Investimento e Termo de Compromisso de Gestão
 - Plano Diretor de Regionalização, Plano Diretor de Investimento e Termo de Compromisso de Gestão
 - Programação Pactuada e Integrada, Plano Diretor de Regionalização e Plano Diretor de Investimento
- 26.** No Pacto pela Saúde, o financiamento das ações de saúde foi definido por meio de alguns Blocos de Custeio, como por exemplo:
- Bloco de Custeio de Regionalização, Atenção Básica e Média e Alta Complexidade
 - Bloco de Custeio de Vigilância em Saúde, Atenção Básica e Gestão do SUS
 - Bloco de Custeio de Vigilância em Saúde, Regionalização e Gestão do SUS
 - Bloco de Custeio de Vigilância em Saúde, Atenção Básica e Regionalização de Saúde
- 27.** O PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao custeio de estratégias prioritárias tais como:
- Saúde da Família e Bolsa Alimentação
 - Saúde da Família e Farmácia Popular
 - Compensação de Especificidades Regionais e Saúde da Família
 - FAEC e Saúde da Família
- 28.** O diagnóstico diferencial para situações de violência sexual contra a criança deve considerar a ocorrência de algumas patologias. Dentre elas se inclui a:
- síndrome de Münchhausen por procuração
 - uretrite gonocócica
 - síndrome de orelha de lata
 - sífilis congênita
- 29.** Em relação à transmissão das hepatites virais, temos como característica do vírus da Hepatite B:
- transmissão por via fecal-oral e sexual
 - transmissão por via parenteral e sexual
 - transmissão por via respiratória e sexual
 - transmissão por via parenteral e fecal-oral
- 30.** A participação da comunidade, uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde definida no artigo 198 da Constituição Federal de 1988, foi regulamentada pela:
- Lei 8080/90
 - Portaria GM/MS 254/90
 - Lei 8142/90
 - NOB 01/93
- 31.** Quando analisamos o perfil de mortalidade entre idosos brasileiros, observamos que neste grupo a maior taxa de mortalidade ocorre por:
- doenças cerebrovasculares
 - neoplasias
 - doenças do aparelho respiratório
 - doenças infecciosas
- 32.** São consideradas doenças infecciosas emergentes:
- dengue e poliomielite
 - malária e tuberculose
 - HIV/AIDS e hepatite B
 - cólera e hanseníase
- 33.** A febre púrpura brasileira é uma doença infecciosa de caráter agudo e elevada letalidade. O seu agente etiológico é:
- flavivírus
 - Haemophilus influenzae*
 - Neisseria meningitidis*
 - Salmonella typhi*
- 34.** Quando analisamos o coeficiente de mortalidade infantil, estamos avaliando o risco de morte para crianças:
- menores de 1 ano
 - menores de 12 anos
 - menores de 10 anos
 - menores de 1 mês
- 35.** Para a confirmação de um caso suspeito de tétano neonatal é necessário:
- confirmação pela hemocultura
 - confirmação clínica
 - confirmação pela imunofluorescência
 - confirmação por tomografia
- 36.** As manifestações clínicas decorrentes da sífilis congênita precoce aparecem:
- nos primeiros 3 meses de vida
 - no primeiro ano de vida
 - ao nascer
 - nos primeiros 2 anos de vida

37. Para o tratamento de um RN com sífilis congênita, em que não foi possível fazer a punção lombar para o exame do líquido, a orientação deve ser:
- A) tratar com penicilina procaína por 10 dias
 - B) tratar com penicilina G cristalina em doses máximas por 7 dias
 - C) tratar como neurosífilis
 - D) tratar com penicilina benzatina 3 doses
38. Os tumores malignos mais freqüente relacionados à AIDS são:
- A) câncer de colo de útero
 - B) câncer de próstata
 - C) linfoma de Hodgkin
 - D) leucemia mielóide crônica
39. O botulismo apresenta elevada letalidade e deve ser considerado uma emergência médica e de saúde pública. Diante de um quadro grave de botulismo alimentar, a orientação terapêutica deve ser:
- A) medidas de suporte
 - B) medidas de suporte e antibióticos
 - C) lavagem gástrica
 - D) suporte, soro específico e antibióticos
40. O tratamento da cólera em gestantes e nutrizes deve ser realizado com:
- A) tetraciclina
 - B) sulfametoxazol+trimetoprim
 - C) ampicilina
 - D) sintomático e vacina específica
41. A coqueluche é uma doença infecciosa aguda transmissível e de distribuição universal. A fase de maior transmissibilidade desta doença é:
- A) paroxística
 - B) incubação
 - C) convalescência
 - D) catarral
42. Dentre as funções da vigilância epidemiológica, a que dá início ao processo de investigação de ocorrência de uma doença de notificação compulsória é:
- A) promoção de ações de controle
 - B) coleta de dados
 - C) confirmação do caso
 - D) divulgação de informações
43. São considerados sinais de alerta no paciente de doença febril com suspeita diagnóstica de dengue:
- A) agitação e hipotermia
 - B) hipertensão arterial e vômitos
 - C) febre elevada e exantema
 - D) gengivorragia e cefaléia
44. A droga de escolha para pacientes com sinais e sintomas clínicos da febre maculosa brasileira, em casos leves e moderados, é:
- A) tetraciclina
 - B) ampicilina
 - C) doxiciclina
 - D) penicilina benzatina
45. O principal fator de risco para a mortalidade por doenças e agravos não-transmissíveis é:
- A) o uso de hipoglicemiantes orais
 - B) o uso de anticoncepcionais orais
 - C) a hipercolesterolemia
 - D) o tabagismo
46. Um paciente em tratamento de tuberculose com esquema I vem à consulta com queixa de sensação de queimação das extremidades. A conduta a ser tomada é:
- A) iniciar com esquema IR
 - B) medicar com ácido acetilsalicílico
 - C) medicar com vitamina B6
 - D) suspender a medicação e iniciar esquema II
47. A reação hansênica do tipo 2 se caracteriza por:
- A) neurites
 - B) eritema nodoso
 - C) infiltração das lesões antigas
 - D) aparecimento de novas lesões
48. A análise do coeficiente de letalidade reflete:
- A) o número de óbitos de uma população
 - B) o número de pessoas que evoluem para a cura
 - C) dados de mortalidade geral
 - D) a gravidade de uma doença
49. Para um recém-nascido que é contato de paciente com tuberculose bacilífera, a conduta adotada é:
- A) quimioprofilaxia prévia e depois vacinação BCG se o PPD for não reator
 - B) vacinação BCG ainda na maternidade
 - C) somente quimioprofilaxia se PPD for não reator
 - D) BCG e após quimioprofilaxia
50. As complicações de abortos realizados em condições de risco mais freqüentes são:
- A) dor pélvica e leucorréia
 - B) dor e abortamento incompleto
 - C) hemorragia e infecção
 - D) leucorréia e infecção urinária