

CADERNO DE PROVA

Nome _____ Data _____

Inscrição _____ Assinatura _____

CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2010

CARGO: MÉDICO SAÚDE DA FAMÍLIA

SÓ ABRA QUANDO AUTORIZADO

INSTRUÇÕES

(Leia atentamente antes de iniciar as provas)

Neste caderno, você vai encontrar 40 questões de múltipla escolha.

1. Leia com atenção cada questão da prova.
2. Verifique se há falhas de impressão no caderno de provas. Havendo, solicite sua troca antes de iniciar a prova.
3. Ao receber o Cartão de Respostas, verifique:
 - a) se estão corretos o seu nome, seu código e o cargo;
 - b) se ele corresponde ao cargo escolhido;
4. Para preenchimento do Cartão de Respostas, use somente caneta esferográfica preta.
5. Não deixe nenhuma questão sem resposta.
6. O cartão de respostas não deve ser dobrado, amassado ou rasurado. Não lhe será fornecido outro.
7. O tempo de duração total da prova é de três horas.
8. Após o período de sigilo que é de 1 hora você poderá sair da sala com sua folha rascunho de gabarito.
9. Este caderno não poderá ser levado embora.
10. Em caso de dúvida chame os fiscais de sala.

Boa Prova!

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

1. Os recursos financeiros do SUS são depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob:

- A. Fiscalização do Ministério da Saúde.
- B. Fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.
- C. Autorização e fiscalização do Gestor de Saúde.
- D. Autorização do Fundo Monetário Internacional.

2. A política social implantada na criação SUS implicou em mudanças substantivas em vários campos. Todas estas mudanças dificultaram a implementação dessa nova política de saúde. Desta forma foi necessária sua regulamentação, que foi estabelecida no final de 1990, nos seguintes atos:

- A. Lei 7.498/86 e Decreto 8.080 de 1990.
- B. Portaria Ministerial 458/87 e Decreto 8.142/90.
- C. NOB-SUS 01/91 e NOB-SUS 01/02.
- D. Lei 8.080/90 e Lei 8.142/90.

3. Com a implementação da Política Nacional de Humanização, o SUS pretende consolidar quatro marcas específicas, sendo uma delas:

- A. As unidades de saúde não devem garantir gestão participativa aos seus trabalhadores e usuários.
- B. Redução das filas e do tempo de espera, com ampliação do acesso e atendimento acolhedor e resolutivo baseado no critério da classificação de risco.
- C. As unidades de saúde garantirão a informatização de todo componente da rede pública, permitindo a verticalização das informações do sistema de saúde.
- D. As unidades de saúde garantirão parcialmente as informações ao usuário e o acompanhamento de pessoas de alguma rede social determinada pelo sistema.

4. Políticas Públicas são a materialização do Estado. No caso da saúde, temos políticas públicas que se materializam na forma de:

- A. Programas de atenção básica à saúde.
- B. Ações integradas de saúde.
- C. Sistema Único de Saúde.
- D. Estratégia e planejamento em saúde.

5. A vigilância em saúde, para ter uma boa atuação, deve dispor de dados indicativos.

As informações que refletem o estado de saúde de pessoas em uma comunidade são denominadas de:

- A. Taxa de Mortalidade Infantil (TMI).
- B. Produto Interno Bruto (PIB).
- C. Expectativa de Vida da População (EVP).
- D. Indicadores de Saúde (IS).

6. O critério isolado utilizado pelo Ministério da Saúde para classificar como casos de AIDS num portador do vírus HIV é:

- A. Sarcoma de Kaposi.
- B. Candidíase oral.
- C. Tuberculose pulmonar cavitária.
- D. Diarréia há 30 ou mais dias.

7. A Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde 01/96 (NOB-SUS 01/06) orienta os princípios e diretrizes do sistema, incluindo a saúde do trabalhador, como campo de atuação da atenção à saúde. A partir dessa norma foi elaborada a:

- A. Norma Operacional Básica SUS 01/2000 (NOB-SUS 01/2000).
- B. Norma Operacional da Saúde do Trabalhador 01/98 (NOST 01/98).
- C. Portaria Ministerial 1.339/99.
- D. Portaria Ministerial 3.120/98.

8. Apesar da prioridade do Sistema Único de Saúde em avançar na política preventista, o sistema:

- A. Não pode deixar de atuar também na prevenção terciária que foca a recuperação.
- B. Deve deixar o atendimento relacionado ao tratamento.
- C. Deve atuar exclusivamente na prevenção primária.
- D. Deve atuar prioritariamente nas ações de prevenção secundária.

9. A maior parte dos serviços de atenção básica em uma localidade seria prioridade do:

- A. Serviço Estadual de Saúde.
- B. Serviço federal de Saúde.
- C. Serviço Municipal de Saúde.
- D. Dos órgãos e agências federais de saúde.

10. Sobre a Lei Nº 8.142/90 é correto afirmar que:

- A. Estabelece em cada esfera de governo, os Conselhos de Saúde em caráter permanente e consultivo.
- B. Estabelece que os conselhos de saúde atuem na formulação e no controle da execução da política de saúde,

- inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.
- C. Estabelece a composição paritária entre trabalhadores, usuários e gestores, cada um com um terço de representação nos Conselhos de Saúde.
- D. Estabelece que as conferências municipais e estaduais, devem se realizar de dois em dois anos, e a nacional, de quatro em quatro anos.
- E.

CLÍNICA GERAL

11. Observe as informações abaixo e informe sobre qual vacina o texto está relacionado:
- A. A primeira dose da vacina deve ser administrada preferencialmente na maternidade
 - B. O esquema básico constitui de 03 doses com intervalos de 30 dias entre primeira e a segunda dose
 - C. O intervalo entre a segunda e a terceira dose é de 180 dias
- A. Tetravalente
 - B. Poliomielite
 - C. Hepatite B
 - D. BCG
12. F.A.S. 16 anos, grávida, com calendário vacinal em dia e informando ter tomado a última dose de vacina contra difteria e tétano há 3 anos. Nesse caso é indicada uma dose reforço?
- A. Não, pois não há necessidade de aplicação de dT para adolescentes.
 - B. Sim, pois o intervalo de segurança para adolescentes é de 2 anos.
 - C. Não, pois o reforço de dT só deve ser aplicado para casos em que a última vacina foi há mais de 5 anos.
 - D. Não, pois ela já tomou todas as doses de dT em conjunto com as vacinas aplicadas aos menores de 1 ano de idade.
13. A.S.S. 40 anos, caminhoneiro, com viagem a trabalho marcada para o Acre é orientado, pelo Médico de Saúde da Família, a dirigir-se ao posto de saúde do bairro para ser orientado e vacinado. Nesse caso, a orientação e a vacina prioritária a ser aplicada seriam:
- A. Febre amarela, necessitando ser aplicada com 10 dias de antecedência à viagem.
 - B. Sarampo, necessitando ser aplicada com 10 dias de antecedência à viagem
 - C. SCR, necessitando ser aplicada com 10 dias de antecedência à viagem

- D. BCG, necessitando ser aplicada com 10 dias de antecedência à viagem

Leia o texto e responda as questões 14 e 15

A hepatite A é uma doença viral, aguda, de manifestações clínicas variadas desde formas sub-clínicas, oligossintomáticas até formas fulminantes. O quadro clínico é mais intenso na medida em que aumenta a idade do paciente.

14. O período prodrômico, com duração de 7 dias em média apresentaria qual(is) manifestações clínicas mais proeminentes?
- A. Hipocolia fecal e hepatomegalia
 - B. Colúria e esplenomegalia
 - C. Febre e artralgia
 - D. Fadiga intensa e desconforto abdominal na região do hipocôndrio direito.
15. Em relação a taxa de letalidade da hepatite A, podemos afirmar que ela fica em cerca de
- A. 25% dos casos
 - B. 1% dos casos
 - C. 10% dos casos
 - D. 50% dos casos
16. A mortalidade infantil é um importante indicador de saúde, pois agrega informações sobre a qualidade de vida da população de uma área. Esse indicador sanitário é construído com:
- A. Informações sobre número de óbitos de crianças menores de 5 anos, a população de nascidos vivos no local e uma base de 1000 nascidos vivos.
 - B. Informações sobre número de óbitos de crianças menores de 1 ano, a população de nascidos vivos no local e uma base de 1000 nascidos vivos.
 - C. Informações sobre número de óbitos de crianças menores de 1 ano, a população de crianças no local e uma base de 1000 nascidos vivos.
 - D. Informações sobre número de óbitos de crianças menores de 1 ano, a população total da área e uma base de 1000 habitantes.
17. Doença sexualmente transmissível de alta incidência entre jovens, o cancro mole ainda é um sério problema de saúde pública e de saúde do adolescente. Podemos afirmar que em relação a terapêutica dessa doença:
- A. Azitromicina não é indicado para essa patologia.

- B. Eritromicina e tiafenicol podem ser antagonistas e não devem ser associados para tratamento de cancro.
- C. Azitromicina e sulfametoxazol podem ser sinérgicos e não devem portanto ser associados.
- D. Azitromicina via oral, sulfametoxazol e trimetopim podem ser associados no tratamento do cancro.

18. Os óbitos por neoplasias de próstata (NP) apresentam incidência variada de acordo com as regiões brasileiras. Podemos afirmar que o estado que tem maior taxa de mortalidade por NP para cada 100 mil habitantes segundo o DATA SUS seria:

- A. Sergipe
B. Bahia
C. Minas Gerais
D. São Paulo

19. Suspeitas de HIV em crianças menores de 12 meses podem ser confirmadas laboratorialmente já a partir da segunda semana, porém o Ministério da Saúde preconiza que as amostras sejam coletadas e testadas para aumentar a sensibilidade dos exames:

- A. No segundo mês de vida
B. No primeiro dia de vida
C. No terceiro mês
D. No décimo oitavo mês

20. O diabetes mellitus é uma doença crônica, caracterizada pelo comprometimento do metabolismo da glicose, cujo controle glicêmico inadequado resulta no aparecimento das graves complicações que reduzem a expectativa de vida e comprometem a qualidade de vida do portador desta doença. A portaria 2583 de 2007 define o elenco de medicamentos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde aos usuários portadores de diabetes. Dentre os medicamentos abaixo, informe qual (is) está(ão) disponíveis no SUS:

- A. glibenclamida 5 mg comprimido.
B. glicazida 80 mg comprimido.
C. insulina humana regular -suspensão injetável 100 UI/mL.
D. Todas as alternativas estão corretas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. M.M.A, 4 anos, moradora de área sem saneamento básico, apresenta febre (7 dias), trombocitopenia ($<100.000\text{mm}^3$), hepatomegalia dolorosa, Hto $>46\%$ e início de ascite. Nesse caso podemos afirmar que há uma suspeita de:

- A. Choque endotóxico.
B. Febre hemorrágica do dengue.
C. Rubéola.
D. Sarampo.

22. O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) é dividido em duas modalidades. Na modalidade 1, deve compor a equipe médica:

- A. Ginecologista, homeopata, acupunturista, pediatra e psiquiatra.
B. Infectologista, homeopata, acupunturista, pediatra e psiquiatra.
C. Endocrinologista, infectologista, homeopata, acupunturista e psiquiatra.
D. Somente o clínico geral.

23. Podemos afirmar que o NASF 1 deve ter a equipe médica vinculada entre:

- A. 30 e 40 equipes de saúde da família.
B. 1 e 5 equipes de saúde da família.
C. 2 equipes de saúde da família.
D. 5 e 20 equipes de saúde da família.

24. Para tratamento de casos novos de tuberculose pulmonar, o "esquema I" preconizado pelo Ministério da Saúde sugere:

- A. Rifampicina, Isoniazida e Pirazinamida na primeira fase e Etambutol na segunda fase.
B. Rifampicina, Isoniazida e Pirazinamida na primeira fase e somente Isoniazida na segunda fase.
C. Rifampicina, Isoniazida e Pirazinamida na primeira fase e Isoniazida e Rifampicina na segunda fase.
D. Somente Rifampicina nas duas fases.

25. No modelo da História Natural da Doença, podemos afirmar que as estratégias principais do PSF em relação às campanhas vacinais:

- A. Enquadram-se na prevenção secundária, dentro do diagnóstico precoce.
B. Enquadram-se na prevenção primária, dentro da proteção específica.
C. Enquadram-se na prevenção terciária, ou seja, na recuperação.
D. Enquadram-se na proteção inespecífica.

26. Na fase crônica da doença de Chagas, estima-se que a maior parte dos portadores são denominados "indeterminados", devido a ausência de sintomas, entretanto essa doença, apesar de assintomática por um determinado período, ainda é uma das principais causas de internação no sistema público e de óbitos na América Latina. Podemos

afirmar que os sintomas da forma cardíaca dessa patologia incluem, EXCETO:

- A. Alteração eletrocardiográfica (bloqueio completo de ramo direito).
- B. Palpitação e dispnéia.
- C. Hipofonoses de segunda bulha.
- D. Epigastralgia.

27. O modelo hegemônico de família, o qual o IBGE infere seus dados estatísticos, que serve de debates sociais intensos e é uma das principais metas do PSF é denominado:

- A. Família nuclear, formado por pai, mãe e filhos.
- B. Família nuclear que se estende aos agregados dentro do domicílio.
- C. Família fragmentada.
- D. Família de fragmento gregário.

28. O vetor do dengue pode ser o mesmo da forma urbana da:

- A. malária.
- B. leishmaniose tegumentar.
- C. febre amarela.
- D. doença de Chagas.

Leia o texto e responda a questão 29.

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, e a manutenção da saúde.

29. A Atenção Básica tem como fundamentos:

- A. possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada preferencial do sistema de saúde, com território adscrito de forma a permitir o planejamento e a programação descentralizada, e em consonância com o princípio da equidade;
- B. efetivar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integração de ações programáticas e demanda espontânea; articulação das ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação, trabalho de forma interdisciplinar e em equipe, e coordenação do cuidado na rede de serviços;
- C. desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado

Está(ao) correta(s):

- A. Apenas I e II.
- B. Apenas II e III.
- C. I,II e III.
- D. Apenas I.

30. A estratégia do PSF incorpora a idéia de se considerar a família como uma unidade básica para atuação no campo da saúde, tornando necessário o conhecimento da sua estrutura e dinâmica dentro de contextos específicos. Com relação a esses aspectos, pode-se afirmar que:

- A. a predominância de arranjos domésticos nucleares nas camadas populares favorece maior autonomia e capacidade das famílias em responder às suas demandas específicas.
- B. chefia feminina encontra-se relacionada a condições de vida mais adequadas, na maioria das vezes.
- C. a existência de arranjos domésticos uniparentais nas camadas médias favorece maior autonomia e capacidade das famílias em responder às suas demandas específicas.
- D. dentre os chamados ciclos de vida familiar, o período com filhos pequenos representa momento de maior concentração de estressores, podendo levar a situações de instabilidade familiar e sinais de somatização orgânica.

31. As chamadas Visitas Domiciliares (VD) estão entre as atividades que buscam aproximar famílias e comunidades com relação às estratégias de cuidado da saúde prestada por equipes das USF, no SUS. Em relação a elas, é CORRETO afirmar.

- A. As VD são prerrogativas de todos os profissionais vinculados às USF, pelo caráter interdisciplinar do cuidado de saúde, com a vantagem de contextualizar situações que podem auxiliar na elucidação de problemas de saúde-doença.
- B. VD são realizadas fora do horário normal de expediente, sempre que identificada demanda para tal.
- C. As VD podem ser de vários tipos: "chamados", visitas periódicas, internação domiciliar, "busca ativa" e atendimento aleatório sistemático.
- D. Dentre os objetivos da "internação domiciliar", está o de propiciar apoio e confiança ao paciente e sua família, dirigido para processos agudos, de menor gravidade, que podem ser tratados em casa.

32. Para o planejamento familiar encontramos inúmeros métodos disponíveis para o casal decidir e optar para o que for mais conveniente. A maioria solicitada no sistema público são os anticoncepcionais orais, conhecidos como "pílulas". O mecanismo de ação dessas é:

- A. Método de barreira.
- B. Método definitivo.
- C. Anticoncepção hormonal.
- D. Anticoncepção natural.

33. Assinale a alternativa que constitui um dos objetivos do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança:

- A. Atualizar a legislação sobre o aborto.
- B. Prevenir gravidez indesejada.
- C. Diminuir as taxas de natalidade.
- D. Estimular o uso do berçário.

34. Acerca do Programa Saúde da Família (PSF), marque a alternativa **correta**:

- A. É atribuição da equipe de Saúde da Família conhecer a realidade das famílias pelas quais são responsáveis, com ênfase nas suas características sociais, epidemiológicas e demográficas.
- B. Não é objetivo do PSF estimular a organização da comunidade para o efetivo exercício do controle social.
- C. Não é atribuição da equipe de Saúde da Família promover ações intersensoriais para o enfrentamento de problemas identificados.
- D. O PSF é uma estratégia desenvolvida para atenção exclusiva de grupos prioritários como diabéticos, hipertensos, gestantes e crianças desnutridas, que trabalha com o princípio da vigilância à saúde.

35. Assinale a alternativa correta que completa o texto. Atendendo ao _____, é necessário incluir a atenção aos portadores de sofrimento psíquico nas ações básicas de saúde e, também, incorporar as ações de saúde mental no programa saúde da família.

- A. Princípio da integralidade.
- B. Princípio da isonomia.
- C. Conselho Nacional de Saúde.
- D. Conselho Municipal de Saúde.

36. No Brasil, nos últimos anos, o componente de maior relevância no coeficiente de mortalidade infantil é a mortalidade:

- A. Neonatal tardia.
- B. Neonatal precoce.
- C. Pós-neonatal.
- D. Infantil tardia.

37. Para qual dos pacientes abaixo você **não** indicaria o uso de imunoglobulina antitetânica?

- Operário de construção civil de 50 anos, com esquema vacinal desconhecido, que sofreu furada na região plantar por prego.
- Ex-presidiário de 34 anos, sem vacinação antitetânica prévia, que sofreu ferimento por arma de fogo em abdome.
- Criança de 6 anos, com esquema vacinal incompleto, que sofreu queimaduras de segundo grau por água fervente.
- Feirante de 16 anos, com esquema vacinal desconhecido, que sofreu corte na mão com sua faca de cortar verduras.

38. São doenças ou agravos de notificação compulsória imediata, mesmo em casos suspeitos:

- A. Botulismo, Febre do Nilo Ocidental e Paralisia Flácida Aguda.
- B. Tétano neonatal, Rubéola e Varíola.
- C. Febre Maculosa, Febre Amarela e Síndrome da Rubéola Congênita.
- D. Carbúnculo, Tuberculose e Síndrome da Imunodeficiência adquirida.

39. Você, como médico da equipe preconizada pelo PSF deve ser um generalista, e, portanto, atender a todos os componentes das famílias, independentemente de sexo e idade. Deverá comprometer-se com o indivíduo como todo, e não apenas com o conjunto de conhecimentos específicos ou grupo de doenças. Das atribuições indicadas abaixo, marque a que é uma exceção ao trabalho do Médico do PSF.

1. Executar ações básicas de vigilância à saúde.
2. Atuar coordenando o trabalho dos demais membros da equipe, gerenciando o processo de trabalho.
3. Promover a qualidade de vida.
4. Prestar assistência integral às pessoas sob sua responsabilidade.

40. A capacitação inicial de uma equipe de saúde da família deve ser feita, preferencialmente, por:

- A. Treinamento introdutório em saúde de família.
- B. Curso de especialização em saúde da família.
- C. Educação permanente.
- D. Educação continuada.

REALIZAÇÃO



Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista



Cestari Consultoria
Assessoria Ltda

Cestari Assessoria e Consultoria Ltda

INFORMAÇÕES

Tel. 16 3043 0681

internet: www.cestariconsultoria.com.br

E-mail: atendimento@cestariconsultoria.com.br