



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
CONCURSO PÚBLICO – NÍVEL SUPERIOR

CARREIRA MÉDICA

117 – MÉDICO DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

INSTRUÇÕES

- Verifique atentamente se este **caderno de questões** corresponde ao cargo a que você concorre e se ele contém 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas de resposta para cada uma, correspondentes à prova objetiva. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente alguma divergência quanto ao cargo a que você concorre, solicite ao **chefe de sala** que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- No momento da identificação, verifique, na **folha de respostas**, se as informações relativas a você estão corretas. Caso haja algum dado incorreto, escreva apenas no(s) campo(s) a ser(em) corrigido(s), conforme instruções na **folha de respostas**.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a prova objetiva.
- Na duração da prova, está incluído o tempo destinado à entrega do material de prova, à identificação – que será feita no decorrer da prova – e ao preenchimento da **folha de respostas**.
- Você deve deixar sobre a carteira apenas o **documento de identidade** e a **caneta esferográfica de tinta preta** ou **azul**, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e apostilas, nem o uso de lápis, lapiseira/grafite e(ou) borracha durante a realização da prova.
- É proibido fazer anotação de informações relativas às suas respostas no comprovante de inscrição e(ou) em qualquer outro meio, que não os permitidos.
- Não é permitida a utilização de qualquer aparelho eletrônico de comunicação.
- Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização.
- Somente após decorrida 1 (uma) hora do início da prova, você poderá entregar sua **folha de respostas** e retirar-se da sala.
- Você só poderá levar este **caderno de questões** após 3 (três) horas e 30 (trinta) minutos do início da prova.
- Ao terminar a prova, chame o **chefe de sala**, devolva-lhe a sua **folha de respostas** devidamente assinada e deixe o local de prova.
- A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Texto I, para responder às questões de 1 a 4.

O sabão que aqui lava não lava como lá

1 A tendência de adaptar produtos para atender às
particularidades de um país começou nos anos 1950 com a
indústria automobilística e tornou-se crucial depois da
4 globalização. Hoje, multinacionais do setor de bens de
consumo lideram os investimentos nessa direção. A medida
é estratégica quando se trata de conquistar mercado em
7 países emergentes, onde a classe média ainda alarga suas
fronteiras. No Brasil, nada menos do que 20 milhões de
pessoas foram alçadas à classe C nos últimos três anos,
10 dando novo contorno à sociedade de consumo. Isso é o que
compensa os altos gastos com aquilo que o jargão do
marketing chama de segmentação. O processo pode ser
13 simples, como a adição de açúcar à receita de um biscoito,
ou implicar a completa transformação de um produto. Tudo
para contemplar hábitos ou até condições climáticas que
16 variam de um país para outro. No Brasil, a tarefa é tanto mais
difícil quanto mais necessária. Por sua dimensão continental,
muda quase tudo de uma região para outra.

19 O segmento de bens de consumo abarca alimentos,
bebidas e produtos de higiene e limpeza — basicamente tudo
o que se encontra em um supermercado. Ele é composto,
22 *grosso modo*, de quinze grandes empresas no mundo.
Apenas duas dessas companhias globais, a Procter &
Gamble e a Unilever, produzem mercadorias tão variadas
25 como sorvete, xampu, detergente, ração para cachorro e
pilha. Ambas estão esparramadas por mais de uma centena
de países e, juntas, faturam algo como 140 bilhões de
28 dólares por ano — quase o mesmo que todo o setor de
eletrônicos.

A Nestlé criou, em 2005, um leite em pó
31 exclusivamente para o Nordeste, ao qual adicionou vitaminas
que são deficientes na alimentação local, e ainda o embalou
em saco plástico, para baixar o preço. Com tais ajustes, já
34 vende nessa única região brasileira quantidade de leite em
pó equivalente à que consome a população inteira de um
país como o México.

37 No Brasil, não há algo como um perfil único do
consumidor brasileiro. Além das disparidades de renda, é
preciso levar em conta os hábitos regionais e a diversidade
40 do clima — coisas que não se acham, por exemplo, em
países menores e culturalmente mais homogêneos. Para
uma empresa como a L'Oréal, a maior do mundo no setor de
43 produtos de beleza, isso significa produzir uma variedade
quatro vezes maior de xampus e condicionadores do que em
outros países. Só para cabelos cacheados, há cinco
46 variações. A velha expressão "ao gosto do freguês" nunca
fez tanto sentido no mundo dos negócios.

O exemplo do sabão para lavar roupas ajuda a
49 entender por que uma empresa global como a Unilever
precisa adaptar um mesmo produto para vendê-lo em
diversos países. No Brasil, **Omo**: em nenhum outro lugar a
52 espuma é tão abundante — um sinal para os brasileiros de
que a roupa será bem lavada. A cor azul, outra
particularidade local, é associada à limpeza, uma vez que,
55 por muito tempo, se usou no país o anil para alvejar as
roupas. Na Argentina, **Ala**: a ausência de espuma é uma
adaptação ao tipo de máquina de lavar mais comum no país.
58 Como o aparelho tem uma abertura na frente — e não em
cima, como os modelos brasileiros —, a espuma poderia
transbordar e estragar o aparelho. Na China, **Omo**: produz
61 pouquíssima espuma. A ideia é facilitar o enxágue, uma
verdadeira obsessão para os chineses, que temem que os
resíduos do sabão na roupa causem alergia. Na Inglaterra,

64 **Persil**: a versão líquida domina o mercado inglês e o de
outros países europeus. Considerada mais simples de usar e
sem deixar pó no chão, adéqua-se bem à realidade de
67 pessoas que costumam lavar a própria roupa. Em El
Salvador, **Xtra**: quase ninguém tem máquina de lavar, daí o
sabão ser em barra e redondo — feito para deslizar num tipo
70 de tanque horizontal e sem ondulações, o mais comum no
país. Dado o apreço por perfumes na América Central, a
concentração deles no sabão é a mais alta do mundo.

Renata Betti. In: **Veja**, 24/6/2009, p. 134-8 (com adaptações).

QUESTÃO 1

Assinale a alternativa que interpreta corretamente informações do texto I.

- (A) No Brasil, por volta de 20 milhões de pessoas atingiram a classe C nos últimos três anos, em virtude da segmentação de bens de consumo.
- (B) A globalização foi decisiva na segmentação de bens de consumo por parte das multinacionais.
- (C) O sabão em pó Omo recebe nome diferente em cada país onde é vendido, para evitar a identificação do produto pelos consumidores.
- (D) O povo inglês é mais trabalhador que os demais, já que as pessoas costumam lavar a própria roupa.
- (E) A L'Oréal, a maior empresa do mundo, produz cinco variações de xampus e de condicionadores para os consumidores de seus produtos em todos os países.

QUESTÃO 2

Assinale a alternativa correta com relação ao texto I.

- (A) O título do texto é explicitamente desenvolvido no quinto parágrafo do texto.
- (B) É correto afirmar que o texto I é literário, com predominância de metáforas, o que se constata já no título.
- (C) Os dados numéricos apresentados no texto são inevitavelmente precisos.
- (D) A segmentação dos produtos de consumo pauta-se, sem exceção, em longos processos de alta complexidade.
- (E) Sabendo que o título do texto remete a um poema bastante conhecido na literatura brasileira, é correto afirmar que o desconhecimento acerca desse poema impede o entendimento adequado do texto.

QUESTÃO 3

Assinale a alternativa em que a alteração feita mantém a correção gramatical de passagens do texto I, segundo a linguagem formal.

- (A) **adéqua-se bem na realidade** (linha 66).
- (B) **foram alçadas em classe C** (linha 9).
- (C) **equivalente à qual consome a população** (linha 35).
- (D) **No Brasil, não tem algo como um perfil único do consumidor** (linhas 37 e 38).
- (E) **coisas que não se encontram, por exemplo, em países menores** (linhas 40 e 41).

QUESTÃO 4

O termo ao qual se refere o “que” ou o “onde”, no texto I, está corretamente determinado em

- (A) “onde a classe média ainda alarga” (linha 7), em que “onde” = “mercado” (linha 6).
- (B) “Isso é o que compensa” (linhas 10 e 11), em que “que” = “sociedade de consumo” (linha 10).
- (C) “que são deficientes” (linha 32), em que “que” = “vitaminas” (linha 31).
- (D) “altos gastos com aquilo que o jargão” (linha 11), em que “que” = “jargão” (linha 11).
- (E) “equivalente à que consome” (linha 35), em que “que” = “região brasileira” (linha 34).

Texto II, para responder às questões 5 e 6.

1 Antigamente, o sonho de se formar em medicina
agregava mais que a vocação de curar: invariavelmente
representava o início de uma carreira sólida, financeiramente
4 próspera e de grande estabilidade.

O tempo passou, e a realidade, agora, surpreende os
médicos contemporâneos com novas exigências que
7 extrapolam o âmbito da saúde. Quem quiser a sonhada
prosperidade precisa entender o mercado, conhecer seu
público-alvo e adotar medidas para obter e fidelizar
10 pacientes. Em resumo, praticar *marketing* médico.

A manutenção do profissional, de seu consultório ou
clínica é, sim, um negócio. E precisa ser encarada como tal,
13 sem preconceitos ou medos. A palavra negócio não é
sinônimo direto de exploração mercantil, tampouco exclui os
conceitos de ética, dedicação e humanismo. Ao contrário:
16 médicos que entenderam o que é, de fato, o *marketing*
aplicado à atividade que desenvolvem passaram a dar a seus
pacientes um atendimento melhor.

19 Ampliar o relacionamento com os pacientes, melhorar
a comunicação, oferecer mais e melhores serviços, adotar
práticas de gestão que agilizem e facilitem o atendimento são
22 algumas das ações que compreendem o famoso “*marketing*
médico”. Quando isso é feito de forma criteriosa e ética, os
resultados são sempre positivos.

25 Na prática, toda vez que o médico se coloca no lugar
do paciente e dispensa a ele o tratamento que gostaria de
receber, já está trabalhando bem o seu *marketing*. Se está
28 disposto a esclarecer diagnósticos e tratamentos, sem usar a
complexa terminologia a que está acostumado; se assume
uma postura de quem está servindo o paciente com seu
31 conhecimento, e não com a arrogância de quem detém o
poder da cura... bem, está aqui alguém que sabe aplicar a
base do *marketing* médico.

34 As demais medidas surgem como consequência de
quem realmente está disposto a prestar um atendimento
eficaz e marcante. E, aí, vale aplicar ferramentas já
37 consagradas, estudar um pouquinho de *marketing* e
administração e buscar suporte especializado. Além disso,
usar a criatividade: telefonemas para o paciente atendido nos
40 plantões, buscando informações acerca de possíveis
melhoras da sua saúde durante o tratamento, tirando dúvidas
relativas às medicações indicadas; envio de cartões de
43 aniversário, entre outras. Atitudes simples assim fazem que o
paciente se sinta prestigiado e estabelecem um novo nível no
relacionamento com o médico.

46 Quando o paciente e o médico se comunicam bem, há
mais clareza, mais confiança, melhores resultados no
tratamento e, conseqüentemente, maior fidelidade e novas
49 indicações.

Afinal, o paciente tem inúmeras opções de

profissionais proporcionadas pelo plano de saúde. Em um
52 primeiro momento, irá buscar aquele que, de alguma forma,
for mais conveniente a ele, seja pela proximidade geográfica
seja por indicação recebida. Mas, se não gostar do
55 atendimento que receber, voltará, sem pestanejar, ao
catálogo até encontrar o médico que, de fato, cativar sua
fidelidade.

Internet: <www.acertomedico.com>. Acesso em 31/3/2011.

QUESTÃO 5

De acordo com o texto II, assinale a alternativa correta.

- (A) Negócio e exploração mercantil são termos que se confundem, uma vez que se baseiam em algo comum: a falta de ética profissional.
- (B) Novas indicações do bom médico pelo paciente a amigos e conhecidos são causas de maior confiança e de maior fidelidade do paciente.
- (C) A demonstração, por parte do médico, da arrogância de quem detém o poder da cura cria no paciente certo temor e admiração, o que gera fidelidade.
- (D) Há várias estratégias que o profissional pode adotar para pôr em prática o *marketing* médico.
- (E) O uso da complexa terminologia médica no trato com o paciente leva-o à idolatria do profissional, pois o que não se entende gera respeito; assim, o médico deve usar tal técnica como base do *marketing* profissional.

QUESTÃO 6

Assinale a alternativa que apresenta declaração correta, segundo a norma-padrão, acerca de passagens do texto II.

- (A) Na linha 1, o “se” pode ser retirado, sem prejuízo gramatical para a frase, pois aproxima a escrita da fala informal praticada pelos brasileiros.
- (B) Na linha 12, o “sim” sugere que há pessoas contrárias à ideia de que a manutenção, pelo profissional, de seu consultório ou de sua clínica seja um negócio.
- (C) Na linha 14, a palavra “tampouco” pode ser corretamente grafada como **tão pouco**.
- (D) Na linha 17, o acento grave do “à” pode ser retirado, sem prejuízo gramatical para a frase.
- (E) Na linha 26, o pronome “ele” cria ambigüidade irrecuperável, pois nem o contexto é capaz de esclarecer se esse pronome se refere a “médico” ou a “paciente”.

QUESTÃO 7

A Lei n.º 8.112/1990, que materializa o estatuto dos servidores públicos federais, contém as regras do regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. No tocante ao regime disciplinar, essa lei estatui que a ação disciplinar administrativa prescreverá em

- (A) cento e oitenta dias, quanto à destituição do cargo em comissão.
- (B) dois anos, quanto à advertência.
- (C) três anos, quanto à suspensão.
- (D) quatro anos, quanto às infrações puníveis com demissão.
- (E) cinco anos, quanto à cassação de aposentadoria.

QUESTÃO 8

A Lei n.º 8.112/1990, em algumas hipóteses, concede aos servidores públicos o direito de, temporariamente, abandonarem o exercício de seu cargo, com ou sem remuneração, denominando tais hipóteses de licença ou afastamento. Assinale a alternativa que se apresenta em consonância com a legislação.

- (A) Havendo compatibilidade de horário, o servidor investido em mandato de vereador perceberá as vantagens de seu cargo e a remuneração do cargo eletivo.
- (B) Após cada período mínimo de cinco anos de efetivo serviço, a Administração poderá conceder, no interesse do servidor, licença para participação em curso de formação profissional.
- (C) Poderá ser concedida ao servidor ocupante de cargo efetivo, ainda em estágio probatório, licença para o trato de assuntos particulares.
- (D) A Administração, no interesse particular do servidor, poderá conceder licença do cargo efetivo por ele ocupado para participação em programa de pós-graduação *stricto sensu* no país.
- (E) É assegurado ao servidor o direito à licença, com remuneração, para o desempenho de mandato em entidade fiscalizadora da profissão.

QUESTÃO 9

Josefina, servidora estável de determinada repartição pública no Distrito Federal, foi aposentada por invalidez, em razão de doença que a havia acometido. Após longo tratamento médico, a servidora teve sua saúde restabelecida, alcançando a cura da doença que a afastara do serviço público. Com base nessa situação e de acordo com a Lei n.º 8.112/1990, assinale a alternativa correta.

- (A) Josefina passará por readaptação, ou seja, o retorno à atividade do servidor aposentado por invalidez.
- (B) A servidora somente poderá retornar ao serviço público se houver cargo vago.
- (C) O tempo em que a servidora esteve aposentada será contado apenas para nova aposentadoria, e não para fins de promoção na carreira.
- (D) Josefina não poderá retornar ao serviço público se já tiver completado sessenta e cinco anos de idade.
- (E) Josefina será aposentada por invalidez permanente, se esta tiver sido decorrente de doença grave, e receberá proventos proporcionais ao tempo de serviço.

QUESTÃO 10

Os servidores públicos, no desempenho de suas funções ou a pretexto de exercê-las, podem cometer infrações administrativas, civis e criminais. Por essas infrações, deverão ser responsabilizados no âmbito interno da Administração e(ou) judicialmente. Acerca desse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) As sanções civis, penais e administrativas, uma vez que são independentes entre si, não poderão ser cumuladas.
- (B) A responsabilidade civil é imputada ao servidor causador do dano somente quando agir com dolo.
- (C) A obrigação de reparar o dano não se estende aos sucessores do servidor, uma vez que a responsabilidade pelas infrações cometidas é personalíssima.
- (D) A responsabilidade administrativa do servidor será afastada no caso de absolvição criminal que negue a existência do fato ou sua autoria.
- (E) A responsabilidade penal abrange os crimes imputados ao servidor, nessa qualidade, excluindo-se as contravenções.

QUESTÃO 11

De acordo com a Lei Orgânica do Distrito Federal (LODF), são objetivos prioritários do Distrito Federal

- (A) criar e preservar o pluralismo político.
- (B) proporcionar e garantir a prestação de assistência jurídica a todos os cidadãos, independentemente de sua condição financeira.
- (C) garantir e promover os direitos humanos assegurados na Constituição Federal e na Declaração Universal dos Direitos Humanos.
- (D) enfatizar e valorizar o atendimento das demandas da iniciativa privada.
- (E) assegurar e preservar os interesses particulares.

QUESTÃO 12

A respeito dos direitos dos servidores públicos, assinale a alternativa correta, de acordo com o previsto na LODF.

- (A) O direito de greve do servidor do Distrito Federal será exercido nos termos e nos limites previstos em lei complementar federal.
- (B) O servidor público estável somente perderá o cargo em virtude de sentença judicial transitada em julgado.
- (C) O tempo de serviço prestado em empresa privada é computado como de exercício efetivo para efeito de progressão funcional, nas carreiras específicas do serviço público.
- (D) O desvio de função é absolutamente vedado, não havendo exceção à regra.
- (E) Os servidores com carga horária variável têm direito à aposentadoria proporcional à jornada predominante dos últimos dois anos anteriores à aposentadoria.

QUESTÃO 13

Acerca da LODF, assinale a alternativa correta.

- (A) O servidor público, por motivo de doença do cônjuge, deve ser transferido de função.
- (B) O servidor público com doença adquirida pelo trabalho pode ser transferido de função para local ou atividade compatível com a sua situação.
- (C) O servidor público pode ser transferido de função para acompanhar cônjuge militar na mudança de local de trabalho.
- (D) A remoção, caso seja solicitada pessoalmente pelo servidor público para local e atividade compatível, deverá ser concedida pelo órgão competente.
- (E) O servidor público que, em decorrência de acidente sem relação com o trabalho, fique impossibilitado de continuar a exercer sua atividade deverá ser transferido de função pelo órgão público.

QUESTÃO 14

De acordo com a LODF, fica assegurado aos servidores das empresas públicas e sociedades de economia mista

- (A) o recebimento de adicional de 1% por ano de serviço efetivo, nos termos da lei.
- (B) o mesmo plano de carreira das entidades da administração pública direta.
- (C) o regime jurídico único.
- (D) o desvio de função.
- (E) o direito ao atendimento em creche e pré-escola a seus dependentes de até sete anos incompletos.

QUESTÃO 15

O Plano Diretor de Regionalização do Distrito Federal (PDRDF) é um dos instrumentos de planejamento da regionalização da atenção à saúde, uma das diretrizes para gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) previstas no Pacto pela Saúde. Assinale a alternativa correta a respeito desse assunto.

- (A) O PDRDF organizou a assistência à saúde em módulos assistenciais, presentes em todas as regiões administrativas.
- (B) Os serviços de saúde do DF foram regionalizados tendo como base as diretorias regionais de saúde, cada uma responsável por um módulo de assistência.
- (C) Cada região administrativa tem uma diretoria regional de saúde.
- (D) A região de saúde é a base territorial de planejamento e pode compreender um ou mais módulos assistenciais.
- (E) Os polos de referência distritais são estruturas de assistência direcionadas para atendimento de pacientes oriundos da região do entorno do DF.

QUESTÃO 16

Os sistemas de informação em saúde devem fornecer o suporte necessário para que o planejamento de ações e as decisões dos gestores sejam baseados em dados objetivos. Assinale a alternativa correta acerca dos sistemas de informação disponíveis no Brasil.

- (A) O Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) é o sistema mais importante para a vigilância epidemiológica, sendo mantido, operado e alimentado pelo Ministério da Saúde.
- (B) O Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) tem como instrumento de coleta de dados a declaração de óbito, que deve ser preenchida por qualquer profissional de saúde que presencie o óbito.
- (C) A declaração de nascido vivo é o instrumento de coleta do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e deve ser emitida somente no hospital ou na maternidade de ocorrência do nascimento.
- (D) O Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) foi criado com o objetivo de operar o sistema de pagamento de internações pelo Governo Federal.
- (E) O Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) é um excelente sistema de informação epidemiológica, tendo sido criado para este fim.

QUESTÃO 17

O Pacto pela Saúde é uma iniciativa para a superação de dificuldades na consolidação do SUS, estabelecendo metas sob a forma de pactos com os quais os gestores deverão se comprometer por meio da assinatura de termos de compromisso de gestão. Acerca das diretrizes do Pacto pela Saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) Os municípios e os estados habilitados na gestão plena do sistema (NOB SUS 1996 e NOAS SUS 2002) perdem as suas prerrogativas e responsabilidades se não assinarem o termo de compromisso do Pacto pela Saúde.
- (B) O Pacto pela Vida tem como uma das prioridades a promoção à saúde.
- (C) O Pacto pela Defesa do SUS tem como prioridade a ação do Ministério da Saúde na reconstrução e no financiamento das unidades de saúde.
- (D) A descentralização não foi priorizada no Pacto pela Gestão, pois é assunto da NOAS SUS 2002.
- (E) A regionalização tem o objetivo principal de garantir o ressarcimento de despesas ao município que tenha prestado o serviço.

QUESTÃO 18

De acordo com o art. 199 da Constituição Federal,

- (A) a assistência à saúde é livre à iniciativa privada, e a participação das instituições privadas será de forma complementar.
- (B) é permitida a participação indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde, em qualquer caso.
- (C) na participação de instituições privadas no SUS, terão preferência somente as entidades filantrópicas, sendo irrelevante a caracterização destas quanto à aferição de lucro.
- (D) as instituições privadas, ao participarem do SUS, deverão fazê-lo mediante assinatura de termo de adesão.
- (E) poderão ser destinados recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos, em caso de necessidade.

QUESTÃO 19

Em relação ao Programa Saúde da Família (PSF), assinale a alternativa correta.

- (A) O PSF exige que sejam criadas novas unidades de saúde em substituição às já existentes.
- (B) A forma de contratação dos profissionais será somente por concurso público.
- (C) A equipe do PSF deve garantir a continuidade de tratamento, pela adequada referência do caso.
- (D) Em locais de difícil acesso, mesmo que desprovidas de unidades de saúde, não serão inseridas equipes de saúde da família.
- (E) O PSF veio reafirmar o modelo tradicional de saúde por meio de práticas hospitalocêntricas.

QUESTÃO 20

De acordo com a Lei n.º 8.142/1990, para receberem os recursos alocados como cobertura das ações e dos serviços de saúde a serem implementados pelos municípios, estados e Distrito Federal, eles deverão contar com

- (A) investimentos previstos no plano quinquenal do Ministério da Saúde.
- (B) perfil demográfico.
- (C) despesas de custeio e de capital.
- (D) avaliação de risco.
- (E) contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21

Com base no Código de Ética Médica, é **vedado** ao médico

- (A) revelar fato de que tenha conhecimento em virtude de sua profissão, mesmo que o motivo seja justo ou que se constitua em dever legal, pela lei ordinária.
- (B) revelar sigilo, a não ser que o fato seja de conhecimento público ou que o paciente tenha falecido.
- (C) revelar informações confidenciais obtidas quando do exame médico de trabalhadores, em qualquer circunstância.
- (D) revelar sigilo profissional relacionado a paciente menor de idade, que tenha capacidade de discernimento, a seus pais ou representantes legais, exceto quando a não-revelação puder acarretar danos ao paciente.
- (E) omitir informações acerca de cobrança de honorários por meio judicial ou extrajudicial.

QUESTÃO 22

A boa relação médico-paciente é fundamental para se comporem informações que permitam um bom raciocínio clínico e, dessa forma, obterem-se hipóteses que conduzam a diagnóstico correto e a adequada abordagem terapêutica. De acordo com a divisão de Loyd Smith Jr., as expectativas do paciente podem ser agrupadas em cinco itens fundamentais. Acerca desse assunto, é correto afirmar que

- (A) o paciente deseja ser informado, na grande maioria das vezes, independentemente de ser portador de câncer ou de doenças estigmatizantes como SIDA/HIV, e tem esse direito, que deve ser assegurado pelo médico.
- (B) o paciente deve ser conduzido pelo médico durante a entrevista a fornecer informações objetivas, pragmáticas e somente sobre a morbidade que o acomete naquele momento. Não se devem permitir informações subjetivas que denotem expressões como medo, apreensões e preocupações.
- (C) deve ser revelado claramente ao paciente pelo médico que o seu interesse é exclusivamente a doença, e não informações pessoais de qualquer natureza.
- (D) o médico jamais deve reconhecer suas limitações perante o paciente e, quando necessitar encaminhá-lo a algum especialista por esse motivo, deve elaborar uma boa desculpa, para evitar gerar insegurança no paciente.
- (E) o médico deve, quando o paciente é portador de doença crônica debilitante, demonstrar interesse exclusivo na sua cura e nunca nos cuidados paliativos.

QUESTÃO 23

Choque séptico caracteriza-se por alguns indicadores. Assinale a alternativa que apresenta um ou mais indicadores que defina(m) choque séptico, diferenciando-o de outras condições clínicas em um quadro de bacteremia.

- (A) Hemoculturas positivas.
- (B) Sepses com hipertensão arterial.
- (C) Necessidade de vasopressores para manter PA média maior ou igual a 70 mmHg.
- (D) Plaquetopenia, com valores 50% menores que os registrados por até três dias antes.
- (E) Febre maior que 38 °C, ou hipotermia menor que 36 °C com taquipneia maior de 24 movimentos respiratórios por minuto.

QUESTÃO 24

Conforme os conceitos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) acerca da limpeza e da descontaminação de artigos médico-hospitalares, assinale a alternativa correta.

- (A) Descontaminação é o processo de eliminação ou destruição de todos os microrganismos na forma vegetativa, independentemente de serem patogênicos ou não, presentes nos artigos e objetos inanimados.
- (B) Desinfecção é a redução do número de microrganismos presentes nos artigos sujos, de forma a torná-los seguros para manuseio, isto é, com menor risco ocupacional.
- (C) O glutaraldeído danifica metais, borracha, lentes e outros materiais, não podendo ser utilizado na desinfecção de endoscópios e de aparelhos com lentes.
- (D) Esterilização é o processo de destruição de todas as formas de vida microbiana, ou seja, bactérias na forma vegetativa e esporuladas, fungos e vírus, mediante a aplicação de calor.
- (E) Antissépticos são substâncias providas de ação letal ou inibitória sobre a reprodução microbiana, de baixa causticidade e hipoalergênicas, destinadas a aplicações na pele e nas mucosas.

QUESTÃO 25

Considerando a interpretação de exames em pacientes com suspeita de hepatopatias, assinale a alternativa correta.

- (A) A alanina aminotransferase é expressa em abundância em vários tecidos, como cardíaco, muscular esquelético e sanguíneo e, por isso, é menos específica em casos de lesão hepatocelular.
- (B) Na gravidez normal, o aumento de atividade da fosfatase alcalina sérica é devido à presença de isoenzima placentária.
- (C) A gama glutamiltransferase sérica eleva-se em pacientes com doenças ósseas, por ser abundante nesses tecidos.
- (D) A bilirrubina não conjugada eleva-se quando há hemólise, porque há redução da atividade da UDP-glucuroniltransferase.
- (E) A 5'-nucleotidase não é útil na avaliação das elevações séricas de fosfatase alcalina, porque elevações significativas não ocorrem nas doenças hepáticas.

QUESTÃO 26

O Brasil vem passando por transformações econômicas, sociais e demográficas profundas nos últimos cinquenta anos. Chama a atenção nesse processo a intensa urbanização da população (de acordo com último censo, em 2010, 84% da população encontra-se em área urbana) e o aumento da longevidade, o que leva ao aumento progressivo da proporção de idosos na população, no decorrer do tempo. Nesse cenário, prevalecem as doenças e os agravos não transmissíveis crônico-degenerativas (DANTs) e com diminuição da magnitude das doenças infectoparasitárias, que causam impacto direto nos serviços de saúde. Com base nessas informações, assinale a alternativa correta.

- (A) O gestor da saúde pública não deve mais se preocupar com as doenças infectoparasitárias e direcionar os recursos disponíveis para financiamento da assistência médica das DANTs.
- (B) As medidas de prevenção terciária são as mais adequadas para as DANTs e, portanto, devem ser priorizadas.
- (C) O modelo de causalidade chamado de tríade epidemiológica é o que melhor explica a história natural das DANTs.
- (D) O Brasil encaixa-se no modelo de transição epidemiológica clássico.
- (E) A promoção à saúde é a ação que aborda de forma mais completa os fatores de risco das DANTs, tendo em vista os conhecimentos atuais.

QUESTÃO 27

Os determinantes sociais de saúde (DSS) são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população (Comissão Nacional sobre os DSS). A respeito desse assunto, dentro de uma perspectiva histórica mundial, assinale a alternativa correta.

- (A) A criação da primeira escola de saúde pública no mundo, na Universidade Johns Hopkins, representou a afirmação do paradigma social da saúde pública.
- (B) A campanha de erradicação da varíola na década de 50 do século passado corroborou para que a concepção de DSS fosse norteadora das ações de saúde pública nas décadas seguintes.
- (C) Na década de 70 do século passado, a conferência de Alma-Ata, e as atividades "saúde para todos no ano 2000" recolocaram em destaque o tema dos DSS.
- (D) Na década de 80 do século passado, o predomínio do enfoque da saúde como bem coletivo contrapõe-se à atenção à saúde individual.
- (E) As Metas do Milênio da Organização Mundial da Saúde (OMS) foram um retrocesso no processo de ênfase nos DSS.

QUESTÃO 28

O sistema de vigilância de fatores de risco e proteção para as doenças crônicas por inquérito telefônico (VIGITEL) tem o objetivo de monitorar a distribuição e a frequência dos fatores de risco relacionados às DANTs. Acerca da metodologia desse sistema, assinale a alternativa correta.

- (A) O VIGITEL utiliza-se de uma amostra probabilística das populações das capitais dos estados e do Distrito Federal para a realização de um estudo de corte transversal.
- (B) Trata-se de um estudo de coorte cuja amostra é de conveniência.
- (C) O VIGITEL usa fontes de dados secundários para realizar um estudo ecológico.
- (D) O VIGITEL utiliza-se de uma amostra não probabilística oriunda de arquivos de atendimento de postos de saúde e hospitais e realiza um estudo de Coorte retrospectiva.
- (E) A amostra analisada pelo VIGITEL representa indivíduos que ligam para o disque-saúde e, no final do atendimento, respondem ao questionário da pesquisa.

QUESTÃO 29

A epidemiologia é um instrumento essencial tanto para a gestão de serviços de saúde quanto para a aplicação prática de evidências que visam melhorar a condição de vida da população. Para alcançar seus objetivos, o profissional deve conhecer as abordagens epidemiológicas e sua aplicabilidade no seu cenário de atuação. Assinale a alternativa correta, com relação a essa abordagem.

- (A) Para estudar a ocorrência e a distribuição dos processos de saúde e doença em uma população, são utilizados desenhos de estudos analíticos.
- (B) Os ensaios clínicos têm sua importância restrita à indústria farmacêutica.
- (C) O estabelecimento das relações entre uma etiologia e a doença a ela associada pode ser alcançada por meio de metodologias como a Coorte.
- (D) A utilização de conceitos epidemiológicos na administração dos serviços não tem o objetivo de orientar o direcionamento dos gastos em saúde.
- (E) As hipóteses sobre a distribuição de agravos e as relações entre causa e efeito não podem ser conseguidas pelos estudos descritivos em decorrência das suas limitações metodológicas.

QUESTÃO 30

A redução da mortalidade infantil é uma das Metas do Milênio estabelecidas pela OMS, sendo um dos principais indicadores de desenvolvimento de uma nação. Assinale a alternativa que apresenta o principal indicador de acompanhamento, as ações estabelecidas e os resultados obtidos nas últimas décadas no Brasil em relação à redução da mortalidade infantil.

- (A) A taxa de mortalidade infantil foi reduzida drasticamente pela melhoria do acompanhamento pré-natal, refletindo na diminuição da mortalidade neonatal.
- (B) A criação das casas de parto foi a política que mais influenciou na redução da taxa de mortalidade infantil.
- (C) A proporção de nascidos vivos aumentou muito nos últimos anos com a melhoria da qualidade da assistência hospitalar.
- (D) A taxa de mortalidade infantil apresentou grande redução no Brasil em grande parte decorrente da diminuição das mortes por diarreia no componente pós-neonatal.
- (E) A mortalidade hospitalar de menores de um ano é o melhor indicador, pois a assistência neonatal foi a ação mais implementada para a redução da mortalidade infantil.

QUESTÃO 31

O colesterol médio de 144 indivíduos acompanhados em uma Coorte foi de 240 mg/dL, e o desvio-padrão da amostra, de 48 mg/dL. Qual é o erro padrão da média?

- (A) 1,6
- (B) 4
- (C) 6
- (D) 10
- (E) 24

QUESTÃO 32

O ensaio randomizado é utilizado para se testarem novas abordagens para a prevenção e tratamento de doenças. Seu desenho metodológico é planejado pelo pesquisador, de modo a permitir que as comparações entre os grupos submetidos à intervenção e os não submetidos sejam livres de vieses e que os resultados possam ser generalizados para a população geral. Quanto às estratégias utilizadas para se alcançarem esses objetivos, assinale a alternativa correta.

- (A) A randomização serve para que a seleção dos indivíduos para os grupos ocorra de maneira não previsível.
- (B) Para que o desfecho entre os grupos seja comparável, não há necessidade de se ocultarem (cegarem) o pesquisador e os indivíduos da pesquisa sobre o grupo em que os últimos foram alocados.
- (C) O tamanho da amostra não influencia na análise dos resultados da pesquisa ou na sua generalização.
- (D) A randomização garante que o processo de designação dos indivíduos para os grupos não seja influenciado pelo acaso.
- (E) A seleção dos indivíduos para participar dos ensaios randomizados não representa um problema metodológico.

QUESTÃO 33

Em um estudo para avaliar um determinado fator de risco para uma doença, o pesquisador descobriu que esse fator aumentava em cinco vezes a chance de se adoecer e que era responsável por aproximadamente 85% dos casos. Essas duas medidas são exemplos, respectivamente, de

- (A) incidência e prevalência.
- (B) prevalência e risco atribuível.
- (C) risco relativo e letalidade.
- (D) incidência e risco atribuível.
- (E) risco relativo e risco atribuível.

QUESTÃO 34

Assinale a alternativa que apresenta apenas riscos classificados como riscos nos ambientes de trabalho.

- (A) Posturais, elétricos, explosivos e inflamáveis, químicos e agentes biológicos.
- (B) De periculosidade, insalubridade e penosidade.
- (C) Riscos relacionados a distúrbios osteomusculares, físicos, químicos, explosivos e inflamáveis.
- (D) Químicos, físicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes.
- (E) Riscos de movimentos repetitivos, químicos, agentes biológicos e físicos.

QUESTÃO 35

O acidente com o Césio 137 ocorrido em Goiânia – GO há alguns anos demonstrou que o médico deve estar atento aos efeitos provocados pelas radiações ionizantes, mesmo em pessoas que não trabalham diretamente com esse risco, para efeitos de diagnóstico precoce. No caso das radiodermites, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A fase inicial caracteriza-se por eritema pequeno, precoce e de curta duração.
- (B) O tempo da fase de latência é inversamente proporcional à intensidade da dose.
- (C) Na fase clínica, há eritema secundário, edema, flictemas, ulcerações e necrose, apesar de ser praticamente indolor.
- (D) Na fase tardia, predominam os fenômenos circulatórios como endarterite obliterante.
- (E) As lesões são devidas à ação determinística, e não estocástica das radiações ionizantes.

QUESTÃO 36

Um apólogo

Era uma vez uma agulha, que disse a um novelo de linha:

— Por que está você com esse ar, toda cheia de si, toda enrolada, para fingir que vale alguma coisa neste mundo?

— Deixe-me, senhora.

— Que a deixe? Que a deixe, por quê? Porque lhe digo que está com um ar insuportável? Repito que sim, e falarei sempre que me der na cabeça.

— Que cabeça, senhora? A senhora não é alfinete, é agulha. Agulha não tem cabeça. Que lhe importa o meu ar? Cada qual tem o ar que Deus lhe deu. Importe-se com a sua vida e deixe a dos outros.

— Mas você é orgulhosa.

— Decerto que sou.

— Mas por quê?

— É boa! Porque coso. Então os vestidos e enfeites de nossa ama, quem é que os cose, senão eu?

— Você? Esta agora é melhor. Você é que os cose? Você ignora que quem os cose sou eu e muito eu?

— Você fura o pano, nada mais; eu é que coso, prendo um pedaço ao outro, dou feição aos babados...

— Sim, mas que vale isso? Eu é que furo o pano, vou adiante, puxando por você, que vem atrás obedecendo ao que eu faço e mando...

— Também os batedores vão adiante do imperador.

— Você é imperador?

— Não digo isso. Mas a verdade é que você faz um papel subalterno, indo adiante; vai só mostrando o caminho, vai fazendo o trabalho obscuro e ínfimo. Eu é que prendo, ligo, ajunto...

Estavam nisto, quando a costureira chegou à casa da baronesa. Não sei se disse que isto se passava em casa de uma baronesa, que tinha a modista ao pé de si, para não andar atrás dela. Chegou a costureira, pegou do pano, pegou da agulha, pegou da linha, enfiou a linha na agulha, e entrou a coser. Uma e outra iam andando orgulhosas, pelo pano adiante, que era a melhor das sedas, entre os dedos da costureira, ágeis como os galgos de Diana — para dar a isto uma cor poética. E dizia a agulha:

— Então, senhora linha, ainda teima no que dizia há pouco? Não repara que esta distinta costureira só se importa comigo; eu é que vou aqui entre os dedos dela, unidinha a eles, furando abaixo e acima...

A linha não respondia; ia andando. Buraco aberto pela agulha era logo enchido por ela, silenciosa e ativa, como quem sabe o que faz, e não está para ouvir palavras loucas. A agulha, vendo que ela não lhe dava resposta, calou-se também, e foi andando. E era tudo silêncio na saleta de costura; não se ouvia mais que o plic-plic-plic-plic da agulha no pano. Caindo o sol, a costureira dobrou a costura, para o dia seguinte. Continuou ainda nessa e no outro, até que no quarto acabou a obra, e ficou esperando o baile.

Veio a noite do baile, e a baronesa vestiu-se. A costureira, que a ajudou a vestir-se, levava a agulha espetada no corpinho, para dar algum ponto necessário. E enquanto compunha o vestido da bela dama, e puxava de um lado ou outro, arregaçava daqui ou dali, alisando, abotoando, acolchetando, a linha para mofar da agulha, perguntou-lhe:

— Ora, agora, diga-me, quem é que vai ao baile, no corpo da baronesa, fazendo parte do vestido e da elegância?

Quem é que vai dançar com ministros e diplomatas, enquanto você volta para a caixinha da costureira, antes de ir para o balaio das mucamas? Vamos, diga lá.

Parece que a agulha não disse nada; mas um alfinete, de cabeça grande e não menor experiência, murmurou à pobre agulha:

— Anda, aprende, tola. Cansas-te em abrir caminho para ela e ela é que vai gozar da vida, enquanto aí ficas na caixinha de costura. Faze como eu, que não abro caminho para ninguém. Onde me espetam, fico.

Contei esta história a um professor de melancolia, que me disse, abanando a cabeça:

— Também eu tenho servido de agulha a muita linha ordinária!

Machado de Assis.

Considerando o texto, assinale a alternativa **incorreta** a respeito de ergonomia.

- (A) De um modo figurado, o texto trata bem do principal risco ergonômico, o da costureira de ferir-se com a agulha e com o alfinete. Também relata o risco de movimentos repetitivos.
- (B) De um modo figurado, o texto trata bem do risco ergonômico de organização no trabalho.
- (C) A melhor definição de ergonomia no ambiente do trabalho é a adaptação do trabalho às condições psicoprofissionais do trabalhador.
- (D) Relações interpessoais, hierarquia e mobiliário fazem parte do ambiente ergonômico do trabalho.
- (E) No caso da agulha e da linha, há uma competição, o que também pode ser considerado um problema de origem ergonômica.

QUESTÃO 37

Em relação à saúde e à segurança dos trabalhadores, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) De acordo com a legislação de proteção à saúde e segurança do trabalhador, é prevista a proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito anos e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos.
- (B) As empresas que possuam trabalhadores acima de certo número deverão admitir trabalhadores portadores de necessidades especiais (PNEs). Neste caso, a aptidão para o trabalho deverá ser verificada durante todo estágio probatório por equipe multidisciplinar e não apenas no exame admissional.
- (C) É proibido o trabalho insalubre a gestantes e lactantes.
- (D) O exame médico admissional, para efeitos de emissão do atestado de saúde admissional, deve ser realizado antes de o trabalhador entrar em atividade. Não é necessário que o emitente seja médico com especialidade em medicina do trabalho, mas deve conter vários dados do trabalhador e características do trabalho.
- (E) Como garantia do direito ao emprego, o exame admissional deve levar em conta exclusivamente se as atividades que o trabalhador irá executar não irão trazer agravos à sua saúde.

QUESTÃO 38

Perguntas na anamnese médica acerca da profissão e das atividades laborais do paciente são determinantes para o correto diagnóstico. Considere que um paciente queixa-se a médico de família um quadro de coriza nasal, febre, calafrios e irritação ocular todas as segundas-feiras, quando retorna a suas atividades laborais. Nesse caso, assinale a alternativa que apresenta a mais provável profissão desse trabalhador, considerando o risco ambiental.

- (A) mecânico
- (B) soldador
- (C) técnico de enfermagem
- (D) tratador de piscina
- (E) marceneiro

QUESTÃO 39

Trabalhador não-fumante, cavador de poço, desenvolve quadro de insuficiência respiratória. Considerando essas informações, julgue os itens a seguir.

- I Trata-se de asbestose.
- II Mesmo que o trabalhador se afaste de suas atividades, a doença continuará a progredir.
- III A associação de sua doença ocupacional com tuberculose é frequente, mas, nesses casos, a tuberculose é mais resistente ao tratamento.
- IV Trata-se da doença relacionada ao trabalho mais frequente no Brasil: a pneumoconiose.
- V O controle da saúde desse trabalhador deverá incluir, no Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), radiografia do tórax e espirometria, sendo realizada a espirometria com maior frequência que a radiografia, com o objetivo de evitar mais exposição do trabalhador a riscos ambientais.

A quantidade de itens certos é igual a

- (A) 1. (B) 2. (C) 3. (D) 4. (E) 5.

QUESTÃO 40

Um médico de família atendeu um paciente com quadro de lombalgia sem irradiação já havia um dia, mas que não gerou incapacidade laborativa. Considerando que o trabalho desse paciente envolve algum risco que pode ter ocasionado a lombalgia, assinale a alternativa correta a respeito da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) nesse caso.

- (A) Não poderá ser emitida, pois não há certeza se a doença foi acarretada pelos riscos no trabalho.
- (B) Não poderá ser emitida, pois é prerrogativa exclusiva do médico do trabalho da empresa ou do perito do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).
- (C) Poderá ser emitida pelo médico de família, desde que este solicite ao médico da empresa onde o paciente trabalha um documento chamado perfil profissiográfico profissional, com a finalidade de conhecer os detalhes do posto de trabalho.
- (D) Poderá ser emitida pelo médico de família, mesmo que a empresa não confirme a possibilidade da doença.
- (E) Não poderá ser emitida, pelo fato de não ter gerado afastamento do trabalho, não se caracterizando, assim, como doença ocupacional.

QUESTÃO 41

Existem dois macroindicadores de financiamento do setor saúde em uma nação: o percentual da saúde no produto interno bruto (PIB) e a relação do financiamento entre o setor público e o privado na saúde. A respeito desse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) No Brasil, o setor saúde corresponde a cerca de 8% do PIB, e nos EUA corresponde a 15%. Todavia, em ambos, o setor público investe menos que o privado, cerca de 45% (público) e 55% (privado).
- (B) Não é possível financiar um sistema universal de saúde de uma nação com menos de 10% do PIB.
- (C) É possível financiar um sistema universal de saúde em um país com menos de 10% do PIB, mas é necessário que o setor público se responsabilize por 100% do financiamento, como é o caso da Inglaterra.
- (D) Na França e no Canadá, o setor saúde corresponde a cerca de 11% e 10% do PIB, respectivamente, e o setor público participa com menos de 50% em ambos os países.
- (E) Não existe setor privado na saúde em Cuba, 100% do financiamento da saúde é público.

QUESTÃO 42



Figura I

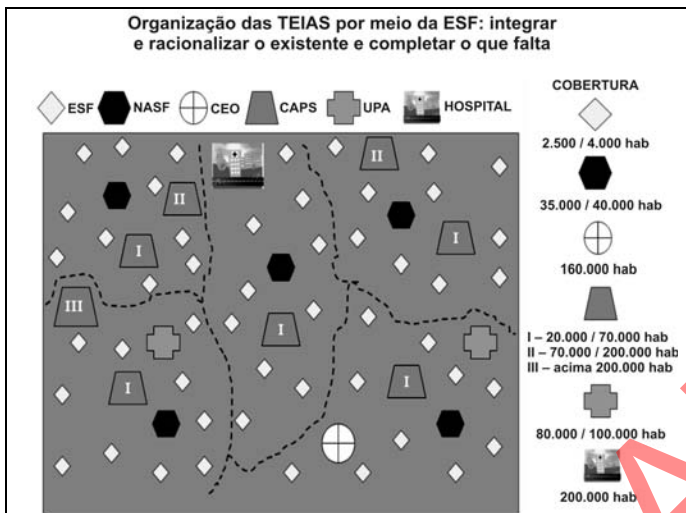


Figura II

De acordo com as figuras apresentadas, assinale a alternativa correta.

- (A) Atualmente, existe uma tendência para mudança da organização do sistema de serviços de saúde: do sistema estruturado como uma pirâmide, por níveis de atenção, para o sistema estabelecido por meio de redes assistenciais e por território. Essa tendência é um retrocesso, pois o paciente fica sem referência.
- (B) O sistema de serviços de saúde organizado por intermédio da constituição de redes tem como vantagem a configuração dos serviços em territórios, integrando as unidades de saúde existentes e, dessa forma, considerando como porta de entrada dos serviços qualquer unidade assistencial procurada pelo paciente.
- (C) As equipes de saúde da família, em ambos os modelos assistenciais representados nas figuras, não devem se constituir como ponto principal de referência para todo o sistema de saúde.
- (D) As Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) buscam preencher o vazio assistencial nas situações de urgência, entre as unidades básicas de saúde e as unidades hospitalares, e só atendem casos de alta complexidade.
- (E) Na constituição das redes assistenciais, os serviços de saúde não disponíveis em determinadas regiões ou territórios devem ser considerados inexistentes, e a população não poderá utilizá-los em outra região.

QUESTÃO 43

A região do Vale do Amanhecer possui duas equipes de família para assistir duas mil famílias. A primeira, que possui um quadro multiprofissional, realizou seu planejamento estratégico e definiu metas, organiza reuniões periódicas com a comunidade e com a Secretaria de Saúde para obter retorno sobre a sua atuação. Discute semanalmente os casos mais importantes, instituindo protocolos assistenciais, produz 25 visitas domiciliares por semana, controla os 137 pacientes diabéticos e hipertensos da sua população adstrita, diminuindo pela metade as internações hospitalares desse grupo de pacientes.

A segunda equipe, apesar de atuar há mais tempo na comunidade e também contar com um quadro multiprofissional, atende de forma isolada, sem metas definidas e realiza apenas poucas consultas ambulatoriais.

Com base na matriz de desempenho para organizações de saúde, com quatro dimensões: (1) capacidade de adaptação ao ambiente externo; (2) trabalho com objetivos claros; (3) produção de serviços de acordo com as necessidades da população, com qualidade; e (4) desenvolvimento de cultura organizacional participativa e produtora de conhecimento, assinale a alternativa correta, considerando as informações apresentadas.

- (A) A primeira equipe de saúde da família, apesar do desempenho melhor do que o da segunda, não desenvolveu a dimensão produção de serviços, pois realiza poucos atendimentos.
- (B) O resultado que melhor caracteriza a qualidade (efetividade clínica) dos serviços produzidos pela primeira equipe é a redução, pela metade, das internações sensíveis à atenção primária.
- (C) A segunda equipe de saúde da família tem desempenho melhor do que o da primeira, porque atua há mais tempo na comunidade.
- (D) A primeira equipe falhou na dimensão desenvolvimento de cultura organizacional participativa e produtora de conhecimento.
- (E) O planejamento estratégico não deve ser realizado por equipes de saúde da família.

Texto III, para responder às questões 44 e 45.

A direção colegiada de um hospital de pequeno porte, com atuação junto a uma grande região carente de um município de mais de cinquenta mil habitantes, reuniu-se para definir sua missão e realizar o seu planejamento estratégico.

Sabe-se que é um hospital bem equipado para o atendimento de pequena e média complexidade, contando com uma equipe multiprofissional motivada e apta à realização de partos, cirurgias gerais, especialmente de urgência, assim como de traumas sem fraturas expostas. Tem um serviço de emergência, 24 horas, com uma sala de estabilização e nove leitos de observação, mas não consegue completar sua escala de plantonista para cobrir os sete dias da semana. Ademais, há falta de profissionais para acompanhar os pacientes internados.

As três equipes de saúde da família do município têm no hospital sua principal referência para o atendimento aos pacientes que não necessitam de atendimentos mais complexos.

O prefeito municipal, que é médico, irá remunerar adequadamente os profissionais das equipes de saúde da família que optarem por, também, trabalhar no hospital. Todavia, o município vizinho resolve duplicar a remuneração dos profissionais que se mudarem de domicílio.

QUESTÃO 44

Assinale a alternativa correta com base na situação apresentada no texto.

- (A) O produto a ser definido pela missão do hospital é dar assistência hospitalar aos casos de média e alta complexidade da população da cidade.
- (B) As características do produto não fazem parte da definição da missão, e sim da definição da visão da organização.
- (C) Os profissionais das equipes de saúde da família poderão atuar no hospital, de maneira complementar, para melhorar o vínculo e a responsabilização com a população da região.
- (D) A clientela principal são os moradores da região vizinha onde está inserido o hospital.
- (E) Um dos resultados esperados mais importantes é o aumento da transferência dos casos de menor gravidade para os hospitais da capital do estado.

QUESTÃO 45

Matriz SWOT

Ambiente Interno / externo	Oportunidade (externa)	Ameaça (externa)
Força (interna)	Capacidade ofensiva	Capacidade defensiva
Fraqueza (interna)	Incapacidade ofensiva	Incapacidade defensiva

Tendo como exemplo o caso descrito no texto e utilizando a matriz SWOT, assinale a alternativa correta.

- (A) Pode-se considerar como fraqueza do hospital descrito a sua estrutura.
- (B) A decisão do prefeito vizinho de dobrar a remuneração dos profissionais que se mudarem de domicílio não se constitui ameaça ao município onde se localiza o hospital de pequeno porte.
- (C) Pode-se considerar como uma fraqueza do hospital de pequeno porte a contratação, pelo município vizinho, de profissionais pelo dobro da remuneração recebida no município onde se encontra o hospital de pequeno porte.
- (D) Em função da sua boa estrutura, existe uma incapacidade ofensiva do hospital de pequeno porte de mobilizar os profissionais que atuam nas equipes de saúde da família do município, para aproveitarem a oportunidade oferecida pelo prefeito de estimulá-los a trabalhar no hospital.
- (E) Diante da ameaça do prefeito vizinho, que poderá desmobilizar as equipes de saúde da família do município onde se encontra o hospital de pequeno porte por meio da oferta de salários dobrados, um bom planejamento estratégico seria o entendimento entre os dois prefeitos para organizar uma rede de atenção à saúde conjunta entre os dois municípios.

QUESTÃO 46

Quanto à política de saúde do Brasil, assinale a alternativa correta.

- (A) Há um deslocamento importante do financiamento das ações de saúde a favor da atenção primária. Em 2001, a atenção primária correspondia a 19% dos gastos totais em saúde, em 2011 estão previstos 22%. Já a média e a alta complexidade (MAC) diminuíram de 71%, em 2001, para 63% previstos para 2011. Nesse sentido, chega-se à situação ideal do financiamento das ações de saúde.
- (B) Os serviços de atenção de média e alta complexidade estão cada vez menos congestionados. Portanto, não há necessidade de repressão das ofertas e das demandas.
- (C) Ainda existem precarizações das relações de trabalho nos órgãos estatais de saúde, com poucos concursos públicos, baixo estímulo às carreiras e aos salários, ao desempenho e aos resultados para os usuários. A solução é instituir uma nova onda de terceirizações aleatórias para contratação de pessoal e gestão do sistema de saúde.
- (D) A atenção primária expande-se às camadas mais pobres da população, mas, na média nacional, estabiliza-se na baixa qualidade e resolubilidade; ainda não consegue se constituir na porta de entrada preferencial do sistema, todavia reúne potência transformadora para estruturar novo modelo de atenção preconizado pelos princípios constitucionais.
- (E) O modelo de atenção à saúde no Brasil está correto e não há necessidade de políticas que estimulem a implantação da Estratégia da Saúde da Família.

QUESTÃO 47

Considere que o secretário de saúde de um município tenha solicitado um projeto a uma equipe clínica para estabelecer um contrato. Pretende ele, com esse contrato, melhorar a assistência ao paciente idoso. Atualmente, a equipe, apesar de atender pacientes idosos, o faz sem distinção alguma, sem medir resultados e sem saber a satisfação desses usuários.

Com base na técnica de elaboração e gestão de projetos, em que é necessária a definição clara de escopo (o quê?), produto (por quê?), qualidade (o que terá de bom?), tempo (em quanto tempo?) e custos (quais serão os custos?), assinale a alternativa correta.

- (A) A gestão de projeto não se aplica nesse caso, pois o contrato entre a secretaria de saúde do município e a clínica estabelecerá uma ação de longo prazo.
- (B) O escopo do projeto é a satisfação dos usuários da clínica.
- (C) A qualidade do projeto poderá estabelecer atividades de prevenção a quedas para os pacientes idosos.
- (D) O contrato entre a secretaria de saúde do município e a clínica não precisará conter objetivos, indicadores e metas a serem cumpridas periodicamente. Basta conter apenas o prazo de validade e o valor do contrato.
- (E) Nem sempre é possível definir o produto em um projeto.

Texto IV, para responder às questões de 48 a 50.

O coordenador do único centro de saúde em uma região carente, após realizar análise situacional, identifica quatro grupos populacionais a serem assistidos pelas equipes de saúde da família do centro de saúde:

- 1 – Adolescentes que concluíram o ensino básico, mas estão sem acesso à escola secundária ou técnica e passam a maior parte do tempo sem realizar atividades educacionais ou esportivas.
- 2 – Idosos com hipertensão e diabetes, alguns com sequelas de AVC, sem controle ou acesso aos serviços de saúde.
- 3 – Adultos jovens empregados em regiões distantes com nível relativo de estresse familiar e financeiro.
- 4 – Crianças sem acompanhamento familiar adequado, porém reunidas em tempo integral em uma creche bem instalada, dirigida por religiosos e apoiada pela prefeitura local.

QUESTÃO 48

Acerca dos quatros grupos populacionais identificados no texto, assinale a alternativa correta.

- (A) No caso de o centro de saúde ter métodos anticoncepcionais à disposição da população, estes só devem ser indicados para jovens maiores de dezoito anos de idade.
- (B) Em relação às jovens adultas grávidas, o pré-natal deve ser acompanhado pelo médico de família, que garantirá a realização dos exames complementares; especialmente, quatro ultrassons durante o período gravídico.
- (C) No caso de um surto leve de diarreia aguda na creche comunitária, a melhor conduta é a hidratação oral, com o soro distribuído pelo centro de saúde, na dose conforme o peso das crianças, mas com uma dose de soro para repor as perdas anteriores e doses de soro a cada nova dejeção líquida. Ademais, está indicada antibioticoterapia profilática.
- (D) O grupo de pacientes idosos diabéticos e hipertensos deve ser considerado o de maior risco. A melhor conduta nesses casos é manter a pressão arterial em 120 mmHg por 80 mmHg, e níveis de HbA1c menores do que 7,0. O médico de família deve solicitar a presença da equipe do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) para realização de seções de fisioterapia, com a finalidade de dar atendimento aos pacientes com sequela de AVC.
- (E) As vacinas contra vírus da hepatite B e contra o vírus papiloma humano (HPV) fazem parte da agenda de vacinações obrigatórias para os adolescentes.

QUESTÃO 49

Com base na metodologia da Classificação de Risco e nas informações do texto, assinale a alternativa correta.

- (A) A metodologia da Classificação de Risco aplica-se nessa situação, já que orientará o atendimento a todos os pacientes, mas priorizará a assistência aos grupos de pacientes mais vulneráveis.
- (B) A metodologia da Classificação de Risco fará a triagem dos grupos de risco e somente orientará o atendimento ao grupo de maior vulnerabilidade.
- (C) O grupo 4 é aquele de maior risco, pois sempre devem ser priorizadas as crianças.
- (D) O grupo 1 é o de menor risco, pois os adolescentes são pessoas saudáveis.
- (E) É impossível classificar o risco em populações adstritas a determinados territórios e sob responsabilidade de centros de saúde.

QUESTÃO 50

Ainda acerca dos quatro grupos populacionais identificados no texto, assinale a alternativa correta.

- (A) Em relação a estratégias de promoção de saúde, estão aptos ou aptas a participar de programas de exercícios físicos as gestantes, mesmo com baixo peso, e os idosos com patologias cardiovasculares compensadas. Os adultos jovens não se enquadram nessa estratégia, em função da falta de tempo e do estresse do trabalho.
- (B) Não faz parte das responsabilidades do médico de família propor a outras instituições governamentais programas que visem dar novas opções educacionais ou recreativas ao grupo de adolescentes dessa comunidade. Ademais, ações de intersetorialidade não fazem parte da estratégia da promoção de saúde.
- (C) Não há opção para o tratamento dos pacientes dependentes químicos, especialmente os usuários de crack, já que não há Centros de Apoio Psicossociais (CAPS) na comunidade, e a articulação de redes assistenciais é ainda incipiente.
- (D) Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASFs) não contam com psicólogos/psicólogas nas suas equipes; portanto, nada pode ser feito para os adolescentes e os adultos jovens que apresentarem distúrbios de ansiedade.
- (E) Diante da multiplicidade e da complexidade de casos a serem assistidos na comunidade, e sabendo que a Medicina de Família e Comunidade é uma especialidade reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina/Associação Médica Brasileira, com sua sociedade nacional atuante, é correto a secretaria de saúde estabelecer estratégia de educação permanente e gestão do conhecimento para os médicos das equipes de saúde de família.