

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE FERRER – PE
CONCURSO PUBLICO

15 QUESTÕES DE SAÚDE PÚBLICA

01- Observe as afirmações sobre o Sistema Único de Saúde na Lei 8080/90 e indique se é falsa (F) ou verdadeira (V):

- () A definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e fiscalização das ações e serviços de saúde cabe apenas à União e aos Estados.
- () A articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades: alimentação e nutrição; saneamento e meio ambiente; Vigilância Sanitária e farmacoepidemiologia; recursos humanos; ciência e tecnologia; e saúde do trabalhador.
- () A direção do Sistema Único de Saúde-SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo; necessária e exclusivamente pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos Estados e do Distrito Federal e Município, pela respectiva secretaria estadual.
- () Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- () A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde-SUS em caráter complementar.

Indique a sequência CORRETA:

- A. F, V, F, V, V
- B. V, F, V, F, V
- C. F, V, F, V, F
- D. F, F, V, F, V
- E. V, V, V, V, V

02- Para aperfeiçoamento profissional, o Ministério da saúde atua em, EXCETO:

- A. Articulação entre ministérios da saúde e educação: ação intersetorial.
- B. Diretrizes curriculares nacionais para cursos de graduação.
- C. Criação da rede multicêntrica de apoio à saúde da família e comunidade.
- D. Apoio à residência médica em saúde da família e especificações médicas como cardiologia.
- E. Programa de residência multiprofissional.

03- Sobre a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde é INCORRETO afirmar:

- A. Conjunto de ações para gerar conhecimento em todos os campos do saber.
- B. Fundamento: busca de igualdade na saúde.
- C. Os indicadores mostram discriminação social na saúde pública e privada: qualidade e infra-estrutura sanitária.

- D. Objetivo: processos de absorção de conhecimento científico e tecnológico pelas indústrias, serviços de saúde e sociedade.
- E. Diretriz básica: prioridades de pesquisa.

04- Previa a formalização de convênios entre o então INAMPS e os estados, bem como acordos com os municípios dotados de conselho, plano e fundo de saúde, nos quais foram estimuladas as transferências de unidades do então INAMPS para as secretarias estaduais e municipais de saúde.

- A. NOB/90
- B. NOB/91
- C. NOB/93
- D. NOB/95
- E. NOB/96

05- Entre o ano de 2000 e 2008, no Nordeste, o número de óbitos infantis (menores de 1 ano) por 1.000 nascidos vivos foi maior em:

- A. 2000
- B. 2002
- C. 2005
- D. 2007
- E. 2008

06- De acordo com a Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, que dispõe sobre a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, quatro serviços compõem a Proteção Social Especial (PSE) de Alta Complexidade, EXCETO:

- A. Serviço de Acolhimento Institucional (que poderá ser desenvolvido nas modalidades de abrigo institucional, casa-lar, casa de passagem ou residência inclusiva).
- B. Serviço de Acolhimento em República.
- C. Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora.
- D. Serviço de Proteção em Situações de Calamidade Pública e de Emergência.
- E. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (Paefi).

07- O Sistema de Planejamento do SUS – PlanejaSUS - observa cinco pontos prioritários de pactuação para o planejamento do SUS, que são, EXCETO:

- A. A “adoção das necessidades de saúde da população como critério para o processo de planejamento no âmbito do SUS”.
- B. A “integração dos instrumentos de planejamento, tanto no contexto de cada esfera de gestão, quanto do SUS como um todo”.
- C. A “institucionalização e o fortalecimento do PlanejaSUS, com adoção do processo de planejamento, neste incluído o monitoramento e a avaliação, como instrumento estratégico de gestão do SUS”.
- D. A “revisão e a adoção de um elenco de instrumentos de planejamento – tais como planos, relatórios e programações – a serem adotados pelas três esferas de gestão, com adequação dos instrumentos legais do

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE FERRER – PE
CONCURSO PUBLICO

SUS no tocante a este processo e instrumentos dele resultantes”.

- E. A “cooperação entre as duas esferas de gestão para o fortalecimento e a igualdade do processo de planejamento no SUS”.

08- Baseia-se no desenvolvimento de atividades que têm por objetivo aprofundar as análises de aspectos específicos do Sistema de Saúde do Distrito Sanitário, ou seja, é voltada para a avaliação quantitativa, inferindo, em algumas situações, a qualidade das ações de saúde do Distrito Sanitário.

- A. Auditoria analítica.
- B. Auditoria operacional.
- C. Auditoria literal.
- D. Auditoria introdutória.
- E. Nenhuma das alternativas acima.

09- Sobre ações de saúde é INCORRETO afirmar:

- A. Educação Popular em Saúde compreende ações de formação de conselheiros e lideranças sociais para o exercício do controle social em saúde.
- B. Promoção da Equidade são ações voltadas à mobilização, formação e ampliação do acesso à saúde de populações em situação de vulnerabilidade e risco à saúde, como a população negra, LGBT e população do campo e floresta.
- C. Fortalecimento das práticas de Gestão Participativa são ações de institucionalização de espaços de participação, desenvolvimento de mecanismos democráticos de gestão e formação de gestores para a gestão estratégica e participativa.
- D. Mobilização social em saúde compreende a realização de eventos e ações de conscientização e luta pelo direito universal à saúde.
- E. Produção de conhecimentos envolve pesquisas e publicações elaboradas com intuito de difundir e qualificar a gestão estratégica e participativa no SUS.

10- Entende-se por saúde do trabalhador, para fins legais, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e a reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo, EXCETO:

- A. Assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho.
- B. Participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde-SUS, em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho.
- C. Avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde.
- D. Participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas apenas.

- E. Revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais.

11- Ao tempo em que aperfeiçoa a gestão do SUS, a NOB/96 aponta para uma reordenação do modelo de atenção à saúde, na medida em que redefine, EXCETO:

- A. Os papéis de cada esfera de governo e, em especial, no tocante à direção única.
- B. Os instrumentos gerenciais para que apenas os municípios superem o papel exclusivo de prestadores de serviços e assumam seus respectivos papéis de gestores do SUS.
- C. Os mecanismos e fluxos de financiamento, reduzindo progressiva e continuamente a remuneração por produção de serviços e ampliando as transferências de caráter global, fundo a fundo, com base em programações ascendentes, pactuadas e integradas.
- D. A prática do acompanhamento, controle e avaliação no SUS, superando os mecanismos tradicionais, centrados no faturamento de serviços produzidos e valorizando os resultados advindos de programações com critérios epidemiológicos e desempenho com qualidade.
- E. Os vínculos dos serviços com os seus usuários, privilegiando os núcleos familiares e comunitários, criando, assim, condições para uma efetiva participação e controle social.

12- São critérios para a transferência de recursos, segundo a Lei 8080/90, EXCETO:

- A. Características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área.
- B. Desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior.
- C. Níveis de participação do setor Saúde nos orçamentos estaduais e municipais.
- D. Previsão do plano quinquenal de investimentos da rede.
- E. Contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento.

13- Os principais objetivos do processo de programação pactuada e integrada são, EXCETO:

- A. Buscar a equidade de acesso da população às ações e serviços de saúde em todos os níveis de complexidade.
- B. Orientar a alocação dos recursos financeiros de custeio da assistência à saúde.
- C. Definir que os limites financeiros para a assistência de média e alta complexidade de todos os municípios serão compostos por parcela destinada ao atendimento da população do próprio município em seu território e pelo dobro da parcela correspondente à programação das referências de outros municípios.
- D. Contribuir para a organização das redes regionalizadas e hierarquizadas de serviços de saúde.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE FERRER – PE
CONCURSO PUBLICO

E. Dar transparência aos Pactos Intergestores resultantes do processo da PPI da Assistência e assegurar que estejam explicitados no Termo de Compromisso para Garantia de Acesso.

14- É direito dos cidadãos ter atendimento resolutivo com qualidade, em função da natureza do agravo, com garantia de continuidade da atenção, sempre que necessário, tendo garantido o recebimento das receitas e prescrições terapêuticas, que devem conter, EXCETO:

- A. O nome genérico das substâncias prescritas.
- B. Clara indicação da posologia e dosagem.
- C. Textos sem códigos ou abreviaturas.
- D. O carimbo com nome legível do profissional e seu número de registro no órgão de controle e regulamentação da profissão além do CPF ou CNPJ.
- E. A assinatura do profissional e data.

15- Sobre o Sistema Único de Saúde é INCORRETO afirmar:

- A. A Constituição de 1988 garante a todos os brasileiros o direito à saúde.
- B. Nenhum hospital público ou conveniado ao SUS pode negar atendimento a uma pessoa, seja ela de qualquer classe social, cor, idade, religião ou lugar do país.
- C. O acesso às ações e serviços de saúde pública (mesmo em hospitais particulares prestadores de serviços contratados pelo SUS) é totalmente gratuito.
- D. O paciente (ou seu representante legal) tem direito a consentir ou recusar procedimentos, diagnósticos ou terapêuticos, mesmo em casos de iminente risco de morte, devendo o mesmo assumir um termo de responsabilidade.
- E. O paciente tem direito a um prontuário médico elaborado de forma legível e a consultá-lo quando tiver interesse, devendo o hospital facilitar esse acesso.

25 QUESTÕES DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16- São indicações da toracotomia na ressuscitação:

- I. Cirurgião qualificado.
- II. Trauma torácico penetrante.
- III. Atividade sem pulso.
- IV. Trauma contuso.
- V. Ausência de atividade elétrica cardíaca.

Estão CORRETAS:

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

17- As lesões agudas da mucosa gastroduodenal caracterizam-se por múltiplas pequenas ulcerações da mucosa que medem:

- A. 0,5 a 1,0 cm de diâmetro.
- B. 0,1 a 2,0 cm de diâmetro.
- C. 0,2 a 1,5 cm de diâmetro.
- D. 0,5 a 2,0 cm de diâmetro.
- E. 1,0 a 2,5 cm de diâmetro.

18- São complicações do infarto agudo do miocárdio, EXCETO:

- A. Vasculite coronária.
- B. Arritmia ventricular.
- C. Bloqueio atrio-ventricular.
- D. Choque cardiogênico.
- E. Embolia.

19- Na Fibrilação Ventricular e Taquicardia Ventricular sem Pulso deve-se administrar:

- A. Adrenalina – 1mg intravenosa em bolus, repetir a cada 3 a 5 minutos.
- B. Adrenalina – 10mg intravenosa em bolus, repetir a cada 10 minutos.
- C. Adrenalina – 5mg intravenosa em bolus, repetir a cada 15 minutos.
- D. Adrenalina – 5mg intravenosa em bolus, repetir a cada 3 a 5 minutos.
- E. Adrenalina – 0,5mg intravenosa em bolus, repetir a cada 5 minutos.

20- Refere-se ao quadro clínico da Encefalopatia hipertensiva, EXCETO:

- A. Letargia
- B. Cefaleia
- C. Confusão
- D. Astenia
- E. Convulsões

21- Os Marcadores de necrose miocárdica são bem específicos para o diagnóstico de:

- A. Edema agudo de pulmão.
- B. Dissecção aguda de aorta.
- C. Acidente vascular encefálico.
- D. Síndrome coronária aguda.
- E. Hipertensão maligna.

22- A dor biliar é a principal queixa na maioria dos pacientes sintomáticos com cálculos biliares. Sobre colelitíase é INCORRETO afirmar:

- A. A dor biliar é visceral, localiza-se no epigástrio ou hipocôndrio esquerdo: com frequência, irradia-se para o ombro esquerdo e a escápula e resulta da obstrução transitória do canal cístico pelos cálculos, seguida de espasmo.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE FERRER – PE
CONCURSO PUBLICO

- B. A dor pode ser precipitada por uma refeição, porém, mais comumente, não há evento estimulante e a dor pode começar até mesmo à noite.
- C. A dor biliar é constante, e não intermitente, assim o termo "cólica" é inadequado.
- D. Uma crise típica consiste em dor que aumenta durante 15 minutos a 1 hora, que permanece em um platô durante 1 hora ou mais e, depois, diminui lentamente.
- E. A dor que dura mais de 5 a 6 horas deve sugerir colecistite aguda.

23- São sintomas da pancreatite crônica, EXCETO:

- A. Dor abdominal
- B. Efluxão pleural
- C. Perda de peso
- D. Esteatorrêia
- E. Intolerância a glicose

24- São espectros clínicos da hepatite alcoólica aguda moderada, EXCETO:

- A. Astenia
- B. Anorexia
- C. Hepatomegalia dolorosa
- D. Febrícula
- E. Dor abdominal grave

25- São fatores de risco para o câncer de estômago, EXCETO:

- A. Alimentação pobre em vitaminas A, B e C.
- B. Alto consumo de nitrato.
- C. Baixo consumo de peixes.
- D. Alto consumo de alimentos defumados.
- E. Alto consumo de alimentos com corantes artificiais.

26- São métodos de abstinência periódica e natural, EXCETO:

- A. Ogino Knaus
- B. Billings
- C. LING-20
- D. LAM
- E. Colar

27- São características da personalidade histriônica, EXCETO:

- A. Afetividade superficial.
- B. Teatralidade.
- C. Egocentrismo.
- D. Auto-complacência.
- E. Não exprime sentimentos.

28- São condições médicas associadas com ansiedade, EXCETO:

- A. Síndrome de Cushing.
- B. Síndrome de Reye.
- C. Hipertireoidismo.
- D. Feocromocitoma.
- E. Prolapso de válvula mitral.

29- São fatores que predis põem o desenvolvimento dos fungos no trato genital feminino, EXCETO:

- A. Gravidez.
- B. Diminuição de glicogênio nas células epiteliais (ao altos níveis hormonais).
- C. Uso de contraceptivos de alta dosagem (mecanismo similar ao da gravidez).
- D. Antibioticoterapia.
- E. Estados de imunossupressão.

30- Sobre exame físico em obstetrícia é INCORRETO afirmar:

- A. Inspeção: verificação do estado geral, das mucosas, da presença de edemas e das perdas transvaginais.
- B. Palpação: mensuração do fundo uterino, identificação das contrações uterinas (frequência, duração, intensidade), avaliação do tônus uterino, realização das manobras de Leopold (situação, apresentação, posição e insinuação fetal).
- C. Ausculta: identificação dos bcf, através do sonar, antes, durante e após as contrações. Caso não existam contrações, realizar o TESS (gestação acima de 8 semanas).
- D. Toque-bidigital: verificação das características do colo (apagamento, consistência e dilatação), integridade das membranas, altura da apresentação e variedade de posição. Avaliação da proporcionalidade feto-pélvica (pelvigrafia interna).
- E. Sinais vitais: verificação por parte da enfermagem de PA, pulso e temperatura axilar.

31- No trabalho de parto prematuro, é uma contra-indicação para inibição, EXCETO:

- A. Amniorrexe.
- B. Infecção intra-útero (clínica e/ou leucograma acima 20.000).
- C. Patologias maternas graves.
- D. Colo com dilatação acima de 2 cm.
- E. Oligoâmnio acentuado (bolsão menor que 2.0 cm).

32- São causas de insuficiência respiratória hipercapnêica, EXCETO:

- A. Disfunção respiratória central.
- B. Hipotireoidismo.
- C. Síndrome de West.
- D. Efluxão pleural maciça.
- E. Edema de laringe.

33- Na classificação do Edema Pulmonar segundo sua Fisiopatologia, tem uma fisiopatia por alteração da permeabilidade alveolocapilar (síndrome da angústia respiratória aguda), EXCETO:

- A. Carcinomatose linfangítica.
- B. Pneumonite aguda por radiação.
- C. Coagulação Intravascular Disseminada.
- D. Trauma não torácico.
- E. Pancreatite Hemorrágica Aguda.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE FERRER – PE
CONCURSO PUBLICO

34- A hiponatremia é definida como a concentração sérica de sódio (Na⁺), inferior a:

- A. 124 mEq/L
- B. 136 mEq/L
- C. 145 mEq/L
- D. 152 mEq/L
- E. 163 mEq/L

35- O perímetro cefálico é importante variável para avaliar o crescimento da cabeça/cérebro de crianças nos dois primeiros anos de vida. Quando adequado é expresso na forma de uma faixa de normalidade que se situa entre os percentis:

- A. 3 e 10
- B. 3 e 97
- C. 10 e 90
- D. 15 e 97
- E. Acima de 50 até 97

36- Sobre a Nitazoxanida é INCORRETO afirmar:

- A. É um tiazólico com ação contra protozoários e vírus.
- B. Mecanismo de ação contra os protozoários é através da inibição da enzima ferredoxina oxidoreductase (PFOR), essencial para o metabolismo desse microrganismo.
- C. É uma droga totalmente absorvida pelo trato gastrointestinal e rapidamente hidrolizada no plasma em seu metabólito ativo – tizoxanida.
- D. Não inibe as enzimas do citocromo P450, portanto, não induzindo a ocorrência de interações medicamentosas.
- E. Os efeitos adversos mais comuns incluem dor abdominal, cefaléia, diarreia e náuseas; as taxas são similares a dos pacientes que recebem placebo.

37- Ocorre um Microcítica Normocrômica em, EXCETO:

- A. Formação atípica de sangue.
- B. Inflamações subagudas e crônicas.
- C. Intoxicações por drogas.
- D. Síndrome da Talassemia.
- E. Neoplasias.

38- São doenças que podem se encontrar associadas à doença celíaca, EXCETO:

- A. Enterocolopatias colagenosa/linfocítica.
- B. Doença de Whipple.
- C. Poliendocrinopatias auto-imunes.
- D. Dermatite herpetiforme.
- E. Alterações dos tecidos dentários.

39- Refere-se à sintomatologia da síndrome anticolinérgica, EXCETO:

- A. Rubor de face
- B. Mucosas secas
- C. Hipotermia
- D. Taquicardia
- E. Retenção urinária

40- A ceto-acidose diabética e a descompensação diabética hiperosmolar são as complicações agudas mais sérias do diabetes mellitus, mesmo quando manejadas adequadamente. Assim, os sintomas decorrem de dois eventos principais que são hiperosmolaridade e hiperce-tonemia. Na hiperce-tonemia encontramos:

- A. Respiração de Kussmaul
- B. Dor abdominal
- C. Arritmias
- D. Coma
- E. Diaforese