

**LÍNGUA PORTUGUESA**

Leia o texto e responda as questões 1, 2, 3, 4 e 5.

**“Por que essa pressa?”**  
(Walcyr Carrasco)

“Ando surpreso. De uns tempos para cá, as pessoas parecem estar perdendo a noção de fila. Para embarcar no aeroporto, nem se diga! Assim que o voo é chamado, sempre há um grupo de passageiros que se amontoa em frente à entrada. Crianças, idosos e deficientes têm preferência no embarque. Poucos conseguem chegar na frente. Dia desses, no Aeroporto de Congonhas, ajudei uma senhora com duas crianças a evitar que os pimpolhos fossem atropelados pelos outros passageiros. Ela, que tinha preferência, ficou por último! Detalhe: os lugares são marcados previamente. Por que a pressa?

Imagino como sofre o caixa de um bar, tendo de atender várias pessoas que gritam ao mesmo tempo. Em metrô, é um sufoco. O correto seria esperar que saia quem vai desembarcar. Tentei fazer isso no horário de pico. Fui empurrado, levei uma cotovelada na orelha e ainda me xingaram! Uma loucura! Quem quer sair empurra, quem quer entrar empurra mais!

Até entre os elegantes, reina a confusão! Fui a uma festa. Serviram o jantar em um bufê, com comida farta, de dar água na boca. Os mais educadinhos foram se servindo em fila. Dali a pouco entrou uma perua no meio, estendendo as unhas pintadas:

- Deixa eu pegar só uma saladinha!

Pronto! Outro voou para o prato quente, furando todo mundo. A fila parou. Dois ou três aproveitaram a deixa para se servir, espetando quem estava na frente com os garfos.

- Ah, desculpe... É que eu ia pegar aquela batatinha... - avisou um.

- É só um segundo... Já saio - disse outro, erguendo a faca para garantir espaço.

Quando chego a um restaurante e aviso que tem espera, vou embora. Ninguém respeita ordem de chegada. A começar dos maîtres, que dão preferência a clientes fiéis, conhecidos... seja lá quem for. É justo que um cliente tenha suas vantagens. Mas, então, por que não reservar a mesa com antecedência? Nem vou citar nome de restaurante, já que a maioria é assim. Depois de esperar meia hora, sempre vejo alguém entrar e acomodar-se imediatamente. Se reclamo, a resposta é sempre a mesma:

- Eles já estavam esperando faz tempo, o senhor se enganou.

Que raiva! Até perco o apetite. E olha que para eu perder o apetite não é fácil, não!

Elevador, então, nem se fala. São demoradíssimos. Outro dia, estava subindo quando parou em um andar. Uma jovem com um carrinho de bebê esperava.

- Está lotado - avisaram.

- É o terceiro que passa, e não consigo entrar - reclamou a moça.

Os passageiros ergueram os queixos, como se não fosse com eles. Alguém supunha que ela fosse descer com o carrinho em escada rolante? Ela enfiou o carrinho. Todos se apertaram, incomodados, como se o bebê fosse o estorvo. Fiquei no fundo. Quando cheguei ao meu andar, avisei:

- Preciso descer.

**...CONTINUA**

...

Ninguém se mexeu. Fui até a saída. Pisei no pé de uma mocinha, que gritou ofendida. Dei uma cotovelada em um gorducho que estava parado em frente à porta, sem mexer as banhas. Aliviado, botei o pé para fora! Elevadores, aliás, transformaram-se num purgatório. Não é inferno porque um dia a gente sai. Os espaçosos espremem os mais corteses. Nunca falta quem use um perfume fortíssimo, desses de deixar a cabeça tonta. Tudo seria passável se ao menos fosse possível entrar e sair de um elevador cheio sem passar por cenas de pugilato. Mesmo porque, como nos metrô, quem vai entrar nunca deixa os outros desembarcar!

É impossível que todo mundo tenha sempre tanta pressa. Minha impressão é que, com o stress da vida moderna, as pessoas andam esquecendo as regras mínimas do bem viver.”

[Http://veja.abril.com.br/vejasp/011204/cronica.html](http://veja.abril.com.br/vejasp/011204/cronica.html)

1. A ideia central do texto de Walcyr Carrasco é:

- a) As pessoas estão sem paciência.
- b) Todos os dias as pessoas saem com muita pressa.
- c) O autor apresenta situações do dia a dia em que as pessoas estão sempre com pressa e se esquecem de regras mínimas de educação.
- d) As pessoas nos aeroportos não se respeitam.
- e) Nos elevadores não é nada diferente, todos se xingam.

2. O gênero literário do texto “Por que essa pressa?” é:

- a) Dissertativo.
- b) Literário subjetivo.
- c) Conto.
- d) Crônica.
- e) Novela.

3. Assinale a alternativa correta quanto ao tipo de narrador apresentado no texto “Por que essa pressa?”:

- a) Onisciente.
- b) Observador.
- c) Participador.
- d) Personagem.
- e) Narrador interno.

4. Assinale a alternativa correta. “- Preciso descer.” Este é um exemplo de:

- a) Discurso direto importante.
- b) Discurso direto.
- c) Discurso indireto.
- d) Narrativa.
- e) Subjetividade.

5. Assinale a alternativa correta para a construção da linguagem formal da oração:

“- Deixa eu pegar só uma saladinha!”

- a) Deixem-me pegar apenas a salada!
- b) Deixe eu pegar só uma saladinha!
- c) Me deixa eu pegar só uma saladinha!
- d) Me deixe pegar só uma saladinha!
- e) Me deixem pegar a salada!

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

6. A Lei 8.008 de 19 de setembro de 1990 dispõe sobre "as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências" determinando os objetivos e atribuições do Sistema Único de Saúde - SUS. A esse respeito, podemos afirmar corretamente que:

- a) O campo de atuação do SUS inclui a execução de ações de vigilância sanitária, excluída desse conceito qualquer forma de prestação de serviços.
- b) A fiscalização de alimentos e água para consumo humano não faz parte do campo de atuação do SUS; outros órgãos governamentais apresentam tal atribuição.
- c) O Art 6º da referida Lei estabelece que a formulação e execução de políticas relativas ao sangue e seus derivados fica a cargo de cada estado da federação sendo regidas por legislação estadual específica.
- d) Com relação à vigilância epidemiológica, a Lei estabelece que devam ser promovidas ações que permitam inclusive a detecção de mudanças nos fatores determinantes de saúde individual ou coletiva.
- e) Em relação ao trabalhador, o controle das condições de produção, transporte, distribuição e manuseio de substâncias que apresentam riscos à saúde é atribuição das empresas e entidades sindicais às quais essas classes de trabalhadores pertencem.

7. O capítulo IV da Lei 8.008 de 19 de setembro de 1990 dispõe, nos artigos 15º e 16º sobre as competências e atribuições da União, Estados, Distrito Federal e Municípios e da direção nacional do Sistema Único de Saúde - SUS. É correto afirmar que:

- a) Fica estabelecido que a proteção e recuperação da saúde devem ser garantidas através de medidas de âmbito nacional e nunca por iniciativa específica de um município objetivando amplo acesso da população aos benefícios que advenham das medidas.
- b) Em casos de relevância pública, podem ser elaboradas normas para regular as atividades de serviços privados de saúde.
- c) Os órgãos listados no texto apresentam responsabilidade na formulação da política das ações de saneamento básico voltadas à manutenção da saúde da população, mas os possíveis danos ocasionados ao ambiente ainda que decorrentes dessas ações, não pertencem às atribuições dos referidos Órgãos do Governo.
- d) Entre as normas estabelecidas fica claro o impedimento da divulgação das informações relativas à saúde da população como forma de evitar pânico em situações de epidemias.
- e) A Lei torna claro o impedimento à formação de serviços hospitalares de referência, municipais ou estaduais como forma de estabelecer um único modelo de assistência em todo o território nacional.

8. A população indígena e as responsabilidades do Sistema Único de Saúde - SUS é um dos aspectos tratados pela Lei 8.008 de 19 de setembro de 1990. Fica estabelecido que:

- a) Para formular o tipo de assistência necessária às populações indígenas devem ser utilizados padrões nacionais.
- b) É permitido o pagamento ou o reembolso de medicamento, produto e procedimento clínico ou cirúrgico experimental no caso das populações indígenas, desde que uma esfera de gestão do SUS assim o determine.
- c) Produtos de interesse para a saúde como órteses, próteses e bolsas coletoras somente poderão ser fornecidos às populações indígenas.
- d) As populações indígenas não terão direito a participar dos organismos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde.
- e) Através da referida Lei, é instituído um Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, componente do Sistema Único de Saúde - SUS que se responsabiliza também por aspectos do saneamento básico, nutrição e habitação.

9. A participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde são estabelecidas pela Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990. De acordo com essas disposições:

- a) Cabe à Conferência de Saúde propor diretrizes para a formulação da política de saúde apenas a partir de avaliações realizadas por outros órgãos dos governos municipais.
- b) O Conselho de Saúde deve se reunir a cada quatro anos sendo formado por representantes do governo e profissionais de saúde e usuários.
- c) É vetado aos Municípios a formação de consórcios para execução de ações e serviços de saúde bem como o remanejamento de recursos financeiros.
- d) Através da referida Lei fica extinto o Conselho Nacional de Secretários de Saúde-Conass.
- e) A Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS) é um dos requisitos necessários para que os Municípios Estados e o Distrito Federal recebam os recursos previstos nessa Lei.

10. A Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde - NOB - SUS, publicada no D.O.U. de 6/11/1996 identifica o papel dos gestores estaduais o que permite o entendimento da sua função estratégica. Podemos afirmar corretamente que:

- a) O poder estadual deve assumir todos os gastos relacionados ao sistema único de saúde restando aos municípios apenas aplicar os recursos conforme as normas estabelecidas.
- b) Os gestores estaduais têm como funções promover a harmonização, integração e modernização dos sistemas municipais, compondo assim o SUS estadual.
- c) As populações pertencentes a municípios que ainda não tomaram para si a responsabilidade de gestão da atenção à saúde ficarão sem os serviços do Sistema Único de Saúde - SUS.
- d) É de responsabilidade da União toda a gerência do Sistema Único de Saúde - SUS centralizando as decisões quanto à utilização dos recursos financeiros de forma a uniformizar o custeio dos serviços prestados.
- e) Fica estabelecido que os órgãos de saúde de um município não podem atender usuários encaminhados por outro, ainda que o primeiro não apresente estrutura para o atendimento em questão.

11. A Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde - NOB - SUS de 1996 estabelece que os recursos de custeio da esfera federal para assistência hospitalar e ambulatorial podem ser executados segundo Transferência Regular e Automática ou Remuneração por Serviços Produzidos. Podemos afirmar que:

- a) O PAB - Piso Assistencial Básico deve ser acrescido de percentuais definidos para utilização como incentivo aos Programas de Saúde da Família (PSF) e de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).
- b) Não há órgãos específicos para estabelecer os tipos de procedimentos custeados pelo PAB - Piso Assistencial Básico ficando a cargo de cada município fixar necessidades específicas.
- c) O Fundo Nacional de Saúde não prevê recursos para procedimentos ambulatoriais, medicamentos e insumos excepcionais, órteses e próteses ambulatoriais.
- d) Os prestadores de serviços precisam autorização prévia dos gestores municipais e estaduais para que haja a realização dos serviços e posterior pagamento dos mesmos.
- e) Procedimentos ambulatoriais de alto custo recebem 30% de cobertura do Sistema Único de Saúde - SUS mediante apresentação de documentação adequada estabelecida.

12. A Norma Operacional da Assistência à Saúde/SUS - NOAS-SUS 01/02 institui o Plano Diretor de Regionalização - PDR como instrumento de ordenamento do processo de regionalização da assistência em cada estado e no Distrito Federal. A esse respeito são feitas as seguintes afirmações:

- I - O Plano Diretor de Regionalização - PDR deve ser elaborado com a finalidade de garantir o acesso dos cidadãos a um conjunto de ações e serviços o mais próximo possível de sua residência.
  - II - O Programa Nacional de Imunizações apresenta cobertura vacinal para todas as faixas etárias constituindo um programa não relacionado ao PDR.
  - III - O tratamento dos distúrbios mentais e ao acompanhamento de pessoas com doenças crônicas não compõem as responsabilidades do Plano Diretor de Regionalização - PDR.
- Analise-as e assinale a alternativa correta:

- A) Apenas III está correta
- b) Apenas II está correta
- c) Apenas I está correta
- d) Apenas II e III estão corretas
- e) Apenas I e III estão corretas

13. Através da Norma Operacional da Assistência à Saúde/SUS - NOAS-SUS 01/02 são fixadas as regras para a atenção de média complexidade, conjunto de ações e serviços não ofertados em todos os municípios do país. Com base nessas regras podemos afirmar que:

- a) Cabe ao gestor estadual fixar os critérios para a organização regionalizada das ações de média complexidade priorizando a utilização de corpo médico formado por clínicos gerais.
- b) A programação das ações ligadas à média complexidade deve levar em conta as necessidades de saúde específicas daquela população, definindo as prioridades.
- c) O Termo de Compromisso de Garantia de Acesso é um instrumento que obriga a instalação imediata de serviços que envolvam equipamentos de alto custo em determinado município.
- d) A União define o processo de Programação Pactuada e Integrada - PPI repassando diretamente recursos financeiros para o município que apresenta determinado serviço de alta complexidade.
- e) Cabe ao gestor estadual fiscalizar os serviços hospitalares de média complexidade oferecidos em cada município utilizando critérios de abrangência nacional.

14. Questões relacionadas à política de ações e serviços relativos à atenção de alto custo e complexidade são definidas através da Norma Operacional da Assistência à Saúde/SUS de janeiro de 2002. Entre as regras dispostas podemos relacionar:

- a) Consiste atribuição do Ministério da Saúde a definição dos procedimentos de alta complexidade através de normas nacionais.
- b) O gestor municipal é responsável pela definição da área de abrangência dos serviços de alta complexidade.
- c) Os gestores estaduais e municipais são competentes para incorporar procedimentos a serem ofertados à população pelo Sistema Único de Saúde - SUS de acordo com as necessidades regionais das populações.
- d) Os municípios habilitados em Gestão Plena do Sistema Municipal podem gerir os serviços de alta complexidade/custo instalados nos demais municípios do estado a que pertencem.
- e) A incorporação de novos procedimentos de alta complexidade à lista ofertada pelo Sistema Único de Saúde - SUS ocorre a cada quatro anos obrigatoriamente em função das necessidades de cada região.

15. A Norma Operacional da Assistência à Saúde/SUS de janeiro de 2002 instituiu a Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada - GPAB - A como uma das condições de gestão dos sistemas municipais de saúde. Define as responsabilidades e ações estratégicas mínimas de atenção básica que devem ser assumidas por todos os municípios brasileiros. Podemos afirmar corretamente que:

- a) No controle da tuberculose o município deve buscar ativamente os casos identificando sintomas respiratórios e realizando os exames necessários, mas não tem responsabilidade de fornecer medicamentos para o tratamento.
- b) A identificação dos casos de hipertensão e o diagnóstico precoce de complicações através de exames faz parte das responsabilidades do SUS, mas não a adoção de medidas educativas para controle de condições de risco.
- c) Em relação ao controle da diabetes mellitus, a atenção básica de saúde deve identificar os casos e fornecer atendimento de urgência, mas não há acompanhamento possível, o tratamento depende unicamente dos pacientes através da adoção de dietas apropriadas.
- d) Para a hanseníase, os municípios devem realizar o diagnóstico clínico dos casos, o tratamento supervisionado e fornecer os medicamentos necessários.
- e) Em relação à saúde bucal, os municípios apresentam responsabilidade sobre o tratamento dos problemas odontológicos e atendimento a urgências, mas atividades de prevenção individuais ou coletivas não estão previstas entre as obrigações do Sistema Único de Saúde - SUS.

16. A combustão de biomassa é uma grande fonte de produção de material particulado e gases do efeito estufa no planeta. São Paulo é o maior Estado em produção de cana-de-açúcar sendo a queima de palha da cana prática comum no interior do Estado. Muitos pacientes com doenças crônicas do aparelho respiratório como bronquite crônica, enfisema e asma, apresentam agravamento dos seus sintomas na época da queimada. Estudos mostram um aumento de 3,5 vezes no período da queima em relação a outras épocas do ano no número de consultas, atendimentos ambulatoriais, uso de medicação e internações, o que onera o sistema de saúde. Com relação às doenças respiratórias podemos afirmar que:

- a) A tosse crônica é sempre manifestação de problemas respiratórios graves como a bronquite e não pode ser atribuída simplesmente à exposição às partículas em suspensão.
- b) O enfisema pulmonar é definido através do aumento anormal e permanente das vias aéreas distais ao bronquíolo terminal com destruição de suas paredes e sem fibrose evidente.
- c) Doença pulmonar obstrutiva crônica é caracterizada pela obstrução ao fluxo aéreo é progressiva e leva a um quadro grave de acidose respiratória irreversível.
- d) A bronquite crônica só pode ser definida através de exames de imagem como tomografia computadorizada.
- e) Indivíduos hígidos referindo irritação em vias aéreas superiores com ardor no nariz e garganta apresentam sintomas compatíveis

17. A rubéola passou a fazer parte da lista de doenças de notificação compulsória no Brasil apenas em 1996. Dados do Ministério da Saúde mostram que entre 1997 e 2005 foram registrados no país 78.215 casos e recentemente as campanhas de combate à doença forma intensificadas. A respeito dessa infecção podemos afirmar que:

- a) A rubéola congênita é motivo de preocupação pelo seu caráter incapacitante podendo acarretar problemas oculares, surdez, comprometimentos neurológicos e cardíacos.
- b) A infecção é viral, transmitida através do sistema respiratório; os sintomas são sempre bastante evidentes facilitando o diagnóstico precoce.
- c) A vacina é bastante difundida, faz parte de calendário de vacinação, mas oferece cobertura de apenas 20%.
- d) No tratamento da doença são indicados antitérmicos, analgésicos e a utilização de antibióticos específicos.
- e) Na fase em que se manifestam as manchas vermelhas na pele e o aumento dos gânglios na região do pescoço, o risco de transmissão da doença já não existe.

18. A esquistossomose é uma doença de notificação compulsória que atinge indivíduos em vários Estados brasileiros e apresenta consideráveis dados de mortalidade. A respeito dessa infecção são feitas as seguintes afirmações:

- I - Os levantamentos malacológicos são irrelevantes na investigação dos casos de esquistossomose porque as larvas cercárias podem se desenvolver livremente nas águas dos lagos e rios.
- II - Exemplares de *Biomphalaria* apresentam parte do ciclo de vida do parasita permitindo a reprodução assexuada do mesmo.
- III - Entre os sintomas referidos na esquistossomose estão cefaleia, dor abdominal e hepatoesplenomegalia.
- IV - Exames de fezes dos pacientes não contribuem para o diagnóstico da doença já que os vermes adultos se encontram no sistema porta-hepático.

Analise-as e assinale a alternativa correta:

- a) Apenas II e IV estão corretas.
- b) Apenas I e III estão corretas.
- c) Apenas I e II estão corretas.
- d) Apenas II e III estão corretas.
- e) Apenas III está correta.

19. A pediculose e a escabiose são doenças frequentemente associadas a hábitos de higiene inadequados. Verificamos grande incidência entre pessoas com baixa renda e nível de informação menor, mas outras faixas da população também podem ser afetadas. Campanhas educativas em escolas são importantes porque atingem o grupo de risco importante que são as crianças. O combate aos preconceitos permite que as medidas preventivas tenham sucesso e que sejam realizados diagnósticos precoces, limitando o número de novos casos. A respeito dessas doenças podemos afirmar que:

- a) O *Pediculus humanus* é um inseto ectoparasita que se alimenta de sangue, e coloca ovos (lêndeas) nos fios de cabelo; ácaros provocam a escabiose sendo que a fêmea forma um túnel na camada córnea onde deposita seus ovos que eclodem após cerca de uma semana.
- b) A pediculose pubiana pode ser adquirida através do contato sexual e o ácaro pequenos pontos negros na região infectada; o inseto que provoca a escabiose ocasiona múltiplas lesões lineares em forma de uma letra esse S semelhantes a um fio preto.
- c) Os piolhos da cabeça e do corpo constituem variedades de uma mesma espécie, *Pediculus humanus* podendo ser transmitidos através de roupas de uso pessoal, de cama e banho; a escabiose apresenta como inseto vetor o *Aedes aegypti*.
- d) Na pediculose podem ocorrer infecções bacterianas secundárias como a furunculose, mas o mesmo não ocorre nos casos de escabiose.
- e) Na pediculose o prurido forte é um sintoma importante e a remoção das lêndeas não é uma medida recomendada já que a aplicação da medicação indicada para tratamento, aspiretrinas, permetrina provoca sua morte; na escabiose a bactéria causadora da doença é *Sarcoptes scabiei* e restringe as áreas do corpo atingidas à região do tórax.

20. Dados obtidos em estudo recente mostram que entre 2004 e 2007, 10,4% dos adultos da região metropolitana de São Paulo foram diagnosticados com depressão. Na população brasileira, entre 18% e 30% já apresentaram sintomas de depressão. Dados divulgados pelo INSS sobre afastamentos do trabalho em função de doenças depressivas mostram 4.048 casos no ano de 2010. A indicação para o tratamento da depressão é a utilização dos medicamentos antidepressivos segundo protocolo específico. Podemos afirmar que:

- a) Os antidepressivos tricíclicos foram muito importantes na década de 1950 porém atualmente não são mais utilizados principalmente devido a seu potencial em causar dependência física.
- b) A depressão pós-parto é uma situação para a qual não é indicada a utilização de antidepressivos que atuam como inibidores seletivos da receptação de serotonina devido à incapacidade de redução da sintomatologia específica.
- c) A sertralina é um antidepressivo que atua como inibidor seletivo da recaptação da serotonina e pode ser associado inicialmente a um benzodiazepínico como forma de atacar os sintomas no período de latência do antidepressivo.
- d) A classe de antidepressivos que inibem a enzima monoamina oxidase (MAO) não deve ser utilizada em conjunto com os benzodiazepínicos pela possibilidade de exacerbação dos efeitos colaterais dos primeiros.
- e) A serotonina é o neurotransmissor responsável pelas atividades motoras atuando nas junções neuromusculares o que justifica o sintoma de falta de energia referido na depressão por queda nos níveis de serotonina.

Realização e Organização:

**DEXTER**  
Consultoria Educacional e Concursos Públicos

[www.dexter.net.br](http://www.dexter.net.br)