

IABAS

Instituto de Atenção Básica e Avançada à Saúde

Processo Seletivo

SANITARISTA (NASF)

Data: 24/10/2010

Duração: 3 horas

Leia atentamente as instruções abaixo.

01- Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este Caderno, com 50 (cinquenta) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, assim distribuídas:

Português	Conhecimentos Gerais	Conhecimentos Específicos
01 a 10	11 a 30	31 a 50

b) Um Cartão de Respostas destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

02- Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no Cartão de Respostas. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.

03- Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do Cartão de Respostas, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta.

04- No Cartão de Respostas, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço interno do quadrado, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta, de forma contínua e densa.

Exemplo:

A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	E
---	---	-------------------------------------	---	---

05- Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 (cinco) alternativas classificadas com as letras (A, B, C, D e E), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar uma alternativa. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

06- Será eliminado do Concurso Público o candidato que:

a) Utilizar, durante a realização das provas, telefone celular, bip, walkman, receptor/transmissor, gravador, agenda telefônica, notebook, calculadora, palmtop, relógio digital com receptor ou qualquer outro meio de comunicação.

b) Ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando o Cartão de Respostas.

Observações: Por motivo de segurança, o candidato só poderá retirar-se da sala após 1 (uma) hora a partir do início da prova.

O candidato que optar por se retirar sem levar seu Caderno de Questões não poderá copiar sua marcação de respostas, em qualquer hipótese ou meio. O descumprimento dessa determinação será registrado em ata, acarretando a eliminação do candidato.

Somente decorridas 2 horas de prova, o candidato poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões.

07- Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu Cartão de Respostas. Os rascunhos e as marcações assinaladas no Caderno de Questões não serão levados em conta.

PORTUGUÊS

Leia o texto a seguir e responda às questões de nº 01 a 10.

SEXO, MENTIRAS E REMÉDIOS

A indústria farmacêutica não só financiou pesquisas como também ajudou a construir a ciência em torno de uma suposta nova condição, que foi chamada "disfunção sexual feminina", como forma de criar um mercado para novos remédios, afirma artigo publicado na edição desta semana da revista "British Medical Journal" (BMJ).

Em pesquisas para seu novo livro, "Sex, lies and pharmaceuticals" ("Sexo, mentiras e a indústria farmacêutica", em tradução livre), Ray Moynihan, da Universidade de Newcastle, na Austrália, descobriu que funcionários de laboratórios trabalharam junto com formadores de opinião pagos para desenvolverem um perfil para a doença, além de terem realizado estudos para mostrá-la como generalizada e criado ferramentas diagnósticas para convencer mulheres de que suas dificuldades sexuais tinham rotulação médica que precisavam de tratamento.

O marketing farmacêutico está se unindo à ciência médica de uma forma tão fascinante e assustadora que nos faz pensar se não devemos buscar uma nova maneira de definir as doenças – afirma ele, que cita uma funcionária como tendo dito que sua companhia estava interessada em "apressar o desenvolvimento de uma doença" por meio do financiamento de levantamentos que mostrassem que o problema era comum e poderia ser classificado como uma "desordem do desejo sexual hipotativo".

Segundo Moynihan, grande parte dos pesquisadores envolvidos ou eram empregados em laboratórios farmacêuticos ou tinham ligações financeiras com a indústria. Enquanto isso, estudos conduzidos sem o envolvimento das empresas colocavam em dúvida a existência do distúrbio. Apesar disso, as companhias lideraram uma campanha para "informar" tanto os profissionais quanto o público em geral sobre a condição.

(Jornal O Globo, 1 de outubro de 2010, com adaptações)

01. A ideia contida no primeiro parágrafo do texto pode ser resumida com a seguinte afirmativa:

- A) A indústria farmacêutica financiou pesquisas e deu ciência aos portadores de doenças graves que seus males tinham cura.
- B) A indústria farmacêutica financiou estudos, a fim de promover a existência de doença, para render tratamentos para uma manifestação letal.
- C) A indústria farmacêutica cria mercado para remédios eficazes a fim de financiar pesquisa sobre doença real, mas de causas desconhecidas.
- D) Funcionários de indústrias farmacêuticas trabalham em parceria com setores da mídia a fim de aumentar o mercado para novos remédios.
- E) Funcionários de indústrias farmacêuticas inventam perfil convincente para caracterizar doença rara, porém desconhecida.

02. Em "...sobre a condição..." (l. 29), a palavra em destaque retoma, por recurso de coesão anafórica, a expressão:

- A) "indústria" (l. 25)
- B) "distúrbio" (l. 27)
- C) "campanha" (l. 28)
- D) "dúvida" (l. 26)
- E) "público" (l. 29)

03. As aspas foram usadas como recurso expressivo de ironia em:

- A) "...disfunção sexual feminina".... (l. 3)
- B) "Sexo, mentiras e a indústria farmacêutica".... (l. 7)
- C) "...apressar o desenvolvimento de uma doença".... (l. 19/20)
- D) "...desordem do desejo sexual hipotativo". (l. 22)
- E) "...informar".... (l. 28)

04. Constitui exemplo de linguagem conotativa o emprego da expressão:

- A) "...criar um mercado".... (l. 4)
- B) "...ferramentas diagnósticas".... (l. 12)
- C) "...marketing farmacêutico".... (l. 15)
- D) "...financiamento de levantamentos".... (l. 20)
- E) "...formadores de opinião".... (l. 10)

05. Considerando a correção gramatical e a coerência textual, pode-se afirmar que:

- A) O verbo "precisar" em "...que precisavam de tratamento." (l. 14) pode ser flexionado no singular para concordar com "rotulação médica". (l. 13/14)
- B) A expressão "junto" (l. 10) pode ser flexionada no plural para concordar com "funcionários de laboratórios". (l. 9)
- C) O segmento "...além de terem realizado estudos..." (l. 11) poderia ser substituído por "além de terem sido realizados estudos", sem determinar alteração semântico-sintática.
- D) O termo "generalizada" (l. 12) pode ser flexionado no masculino, para concordar com o também adjetivo "criado". (l. 12)
- E) Os verbos ser e ter podem ser flexionados no singular, no segmento "...ou eram empregados em laboratórios farmacêuticos ou tinham ligações financeiras com a indústria." (l. 24/25), desde que se altere "empregados" para "empregada".

06. Constitui exemplo de regência nominal o emprego da expressão sublinhada em:

- A) "...afirma artigo publicado..." (l. 4)
- B) "...criado ferramentas diagnósticas..." (l. 12)
- C) "...financeiras com a indústria..." (l. 25)
- D) "...em dúvida a existência do distúrbio..." (l. 26/27)
- E) "...quanto o público em geral..." (l. 28/29)

07. No período "A indústria farmacêutica não só financiou pesquisas como também ajudou a construir a ciência em torno de uma suposta nova condição, que foi chamada 'disfunção sexual feminina'", (l. 1/3) a relação semântica que se estabelece entre as duas orações tem valor semântico de:

- A) oposição
- B) comparação
- C) adição
- D) consequência
- E) causa

08. A voz passiva foi empregada no segmento:

- A) "...como também ajudou a construir..." (l. 1/2)
- B) "...além de terem realizado..." (l. 11)
- C) "...está se unindo..." (l. 15)
- D) "...como tendo dito..." (l. 18)
- E) "...poderia ser classificado..." (l. 21/22)

09. A oração que mantém, com sua antecedente, relação diversa das demais é:

- A) "...que foi chamada 'disfunção sexual feminina'" (l. 3)
- B) "...que precisavam de tratamento." (l. 14)
- C) "...que cita uma funcionária..." (l. 18)
- D) "...que mostrassem..." (l. 20/21)
- E) "...que o problema..." (l. 21)

10. Em "...se unindo à ciência médica..." (l. 15), foi obrigatório o emprego do acento grave indicativo de crase. O uso do acento grave também é obrigatório na frase:

- A) Prefiro calar-me a falar de indústria farmacêutica.
- B) Dia a dia os remédios encarecem.
- C) Não permiti a ela a ingestão de alimentos gordurosos.
- D) As pessoas que amamos, sempre concedemos um pouco do nosso tempo ocioso.
- E) É penoso submeter-se a tratamento prolongado.

CONHECIMENTOS GERAIS

11. Em relação à dengue, é correto afirmar que:

- A) É uma doença infecciosa febril crônica.
- B) Seu curso em geral é grave.
- C) A apresentação clínica mais comum é a síndrome do choque da dengue.
- D) O período de incubação varia de 3 a 15 dias.
- E) O homem pode infectar o mosquito até o terceiro dia da doença.

12. Os sinais de alarme que indicam a possibilidade de gravidade do quadro clínico da dengue são:

- A) febre, dor abdominal intensa e contínua, e vômito persistente
- B) febre, agitação e hemorragia importante
- C) cefaleia, febre e dor abdominal
- D) cefaleia, vômito persistente e agitação
- E) dor abdominal intensa, hemorragia importante e agitação

13. Em relação à hanseníase é correto afirmar que:

- A) A classificação da hanseníase é realizada de acordo com o número de lesões cutâneas.
- B) A principal forma de contato é com a lesão de pele do paciente infectado.
- C) Pode ser transmitida hereditariamente.
- D) O período de incubação é, em média, de 5 a 10 anos.
- E) Para realizar o diagnóstico de hanseníase, é preciso encaminhar o paciente para unidades especializadas.

14. José, 32 anos, casado, desempregado, tabagista, faz uso diário de álcool. Mora com sua esposa e seus 3 filhos, Michael (7 anos), Rodrigo (5 anos) e Sthefany (2 anos). Procurou a Clínica da Família, pois há 30 dias apresenta tosse, febre vespertina e emagrecimento. A conduta em relação a essa situação é:

- A) Encaminhar o paciente José para serviço especializado de Pneumologia a fim de confirmar o diagnóstico e definir a conduta terapêutica, para, após essa definição, dar continuidade ao tratamento pela equipe da Clínica da Família.
- B) Solicitar o exame de escarro do paciente José e, caso seja positivo, encaminhá-lo para serviço de referência, para tratamento de tuberculose.
- C) Solicitar Rx de tórax do paciente e, caso haja alteração radiológica, encaminhar para serviço de referência, para tratamento de tuberculose.
- D) Solicitar exame de escarro para todas as crianças, caso se confirme o diagnóstico de tuberculose do pai, a fim de avaliar a conduta necessária.
- E) Confirmado o diagnóstico de tuberculose do pai, caso as crianças sejam assintomáticas e não tenham tomado a BCG, solicitar PPD para todas elas a fim de avaliar a conduta necessária.

15. As condições que demandam consulta médica em unidades especializadas de referência são:

- A) hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus em crianças, insuficiência renal crônica
- B) diabetes mellitus, insuficiência cardíaca congestiva e angina do peito
- C) insuficiência renal crônica, pé diabético e angina do peito
- D) hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus em gestantes e insuficiência cardíaca congestiva
- E) diabetes mellitus, insuficiência renal crônica e pé diabético.

16. Em relação às doenças cardiovasculares é correto afirmar que:

- A) A doença cardiovascular representa a segunda maior causa de mortes no Brasil.
- B) A hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus respondem por 30% dos casos de doença renal crônica terminal.
- C) Estima-se que 80% das pessoas com hipertensão arterial sistêmica desconheçam o seu diagnóstico.
- D) Estima-se que um terço dos pacientes que sabe do seu diagnóstico de diabetes mellitus faz acompanhamento nas Unidades Básicas de Saúde.
- E) O estresse psicossocial é um dos fatores de risco para doença cardiovascular.

17. Em relação às transformações ocorridas nos sistemas de saúde, é correto afirmar que:

- A) Os serviços brasileiros de assistência à saúde têm atendido às demandas sociais da população.
- B) Países com Atenção Primária à Saúde estruturada, possivelmente, terão melhores níveis de saúde.
- C) Os pacientes no Brasil estão satisfeitos com a qualidade de atenção recebida.
- D) Os profissionais de saúde no Brasil estão capacitados para enfrentar as mudanças da sociedade.
- E) O modelo biomédico é adequado para lidar com os principais problemas de saúde.

18. Em relação à organização dos sistemas de saúde, é correto afirmar que:

- A) Um sistema de saúde orientado para subespecialização garante a equidade.
- B) Os países com maior riqueza nacional garantem as melhores condições socioeconômicas para a sua população e produzem um alto nível de saúde.
- C) Quanto maior a desigualdade de renda dentro dos países, maior a desigualdade na saúde.
- D) Os países que investem em recursos de alta tecnologia orientada para as enfermidades possuem melhor nível de saúde.
- E) A atenção primária à saúde exige mais recursos financeiros do que a atenção especializada.

19. Maria, 30 anos, casada com Jorge há 7 anos, tem 3 filhos: Laura (5 anos), Carlos (3 anos) e Júlio (2 meses). Seu marido está desempregado há 1 ano. Maria procura a Clínica de Família, pois tem apresentado episódios diários de cefaleia. Em relação a problemas relacionados ao ciclo vital dessa família, é correto afirmar que:

- A) O desemprego do marido é considerado uma crise normativa.
- B) O nascimento de Júlio é considerado uma crise paranormativa.
- C) O sintoma da paciente pode estar relacionado à dificuldade de adaptação à nova situação de vida dessa família.
- D) O desemprego do marido não tem influência no ciclo vital da família.
- E) O sintoma da paciente provavelmente não tem relação com a nova situação de vida dessa família.

20. Em relação à estrutura das famílias, é correto afirmar que:

- A) Ao longo dos anos, a família manteve sua estrutura independentemente das modificações socioculturais.
- B) A família é considerada aquele grupo constituído por laços sanguíneos, com estruturas rígidas bem definidas.
- C) O divórcio não representa o fim da família, mas sua divisão em duas famílias nucleares.
- D) A família monoparental pode resultar da morte de um membro do casal.
- E) A família ampliada é comum em todas as classes sociais.

21. Em relação à dinâmica familiar, é correto afirmar que:

- A) O transtorno psicossomático de um indivíduo pode ser reflexo de uma disfunção familiar.
- B) A relação conjugal envolve a execução de uma função básica, que é satisfazer as necessidades objetivas do cônjuge.
- C) A relação conjugal pode se apresentar de duas formas: vital ou desvitalizada.
- D) Nos relacionamentos sadios entre o casal, o homem comanda a relação.
- E) Não falar sobre os problemas é uma boa forma de a família se fortalecer.

22. De acordo com a Portaria N°154, de 24 de janeiro de 2008, que cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), é correto afirmar que os NASF:

- A) Respondem pela assistência dos pacientes com transtornos mentais moderados acompanhados pelas equipes de saúde da família.
- B) Constituem a porta de entrada dos pacientes com transtorno mental grave no sistema de saúde.
- C) Têm como objetivo fortalecer as práticas de referência e contrarreferência.
- D) Pretendem ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica.
- E) Atuam indiretamente no apoio às equipes de saúde da família.

23. Em relação aos princípios gerais da Atenção Básica no Brasil, é correto afirmar que:

- A) Orienta-se pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.
- B) Caracteriza-se predominantemente por um conjunto de ações assistenciais de saúde, para resolver os problemas de saúde da população.
- C) Saúde da Família é a estratégia do Ministério da Saúde para reorganização da Atenção Básica no Brasil, nas áreas de baixas condições socioeconômicas.
- D) Possibilita o acesso pontual e programado aos serviços de saúde.
- E) Objetiva consolidar as práticas programáticas de saúde.

24. Na Política Nacional de Atenção Básica, são definidas as responsabilidades de cada esfera do governo em relação à Atenção Básica. As atribuições e a esfera do governo responsável por essas atribuições estão corretamente relacionadas na seguinte alternativa:

- A) inserir a estratégia de Saúde da Família na rede de serviços – estadual
- B) articular, com o Ministério da Educação, estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação na área da saúde – federal
- C) selecionar e contratar os profissionais que compõem a equipe de saúde da família – federal
- D) pactuar, com a Comissão Intergestores Bipartite e informar à Comissão Intergestores Tripartite a definição da utilização dos recursos para Compensação de Especificidades Regionais – municipal
- E) submeter à Comissão de Intergestores Bipartite, para a resolução acerca das irregularidades constatadas na execução do PAB fixo e variável – municipal

25. Em relação ao financiamento da Atenção Básica, é correto afirmar que:

- A) O Piso da Atenção Básica é composto de uma fração fixa e de outra, variável.
- B) O financiamento da atenção básica se dará por composição bipartite.
- C) O Piso da Atenção Básica constitui componente estadual para o financiamento da Atenção Básica.
- D) O componente fixo do Piso da Atenção Básica é destinado aos municípios com especificidades regionais.
- E) Os recursos do Piso da Atenção Básica serão transferidos trimestralmente para os Fundos Estaduais de Saúde.

26. As atribuições comuns a todos os profissionais que atuam numa equipe de saúde da família, definidas pela Política Nacional de Atenção Básica, são:

- A) planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde
- B) indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento do usuário
- C) realizar ações de atenção integral, conforme a necessidade de saúde da população local, bem como as previstas nas prioridades e protocolos da gestão local
- D) solicitar exames complementares e prescrever medicações, conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal ou do Distrito Federal, observando as disposições legais da profissão
- E) realizar procedimentos clínicos da Atenção Básica em saúde bucal, incluindo atendimento de urgências e pequenas cirurgias ambulatoriais

27. Um dos parâmetros que deve nortear a atenção pré-natal é:

- A) realização da primeira consulta de pré-natal até 60 dias de gestação
- B) escuta ativa da mulher e dos seus (suas) acompanhantes e esclarecimento de dúvidas
- C) realização de, no mínimo, 4 consultas de pré-natal
- D) encaminhamento para realização do pré-natal em serviços que disponham de maternidade
- E) alta do pré-natal no final da gestação, para que a paciente seja acompanhada em serviço que disponha de maternidade

28. A alternativa que apresenta contraindicação absoluta para aleitamento materno é:

- A) mastite
- B) fissuras
- C) mamas ingurgitadas
- D) mulheres com sorologia positiva para hepatite A
- E) mulheres com sorologia positiva para HIV

29. Em relação às condições de saúde da população brasileira, é correto afirmar que:

- A) Nas últimas décadas, as causas externas de mortalidade têm diminuído, totalizando 8% dos óbitos.
- B) Dentre as doenças do aparelho circulatório, as doenças cerebrovasculares e a doença isquêmica do coração representam as principais causas de óbitos.
- C) Houve um aumento da mortalidade pelas doenças infecciosas e parasitárias.
- D) As malformações congênitas são as principais responsáveis pela mortalidade infantil.
- E) Houve aumento significativo da mortalidade infantil.

30. A violência é um problema social que afeta as diversas faixas etárias. Entretanto, existem grupos mais vulneráveis à violência, como por exemplo, o dos idosos. Em relação à violência contra o idoso, é correto afirmar que:

- A) A violência familiar caracteriza-se por ação de agressão física que acontece no domicílio onde reside o idoso.
- B) Os serviços de saúde frequentemente identificam os sinais de maus-tratos contra o idoso.
- C) Os casos de suspeita de violência contra o idoso não precisam ser notificados.
- D) Apenas os casos confirmados de violência contra o idoso devem ser notificados.
- E) A violência psicológica caracteriza-se por toda ação ou omissão que causa ou visa a causar dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa idosa.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. O art. 7º da Lei n. 8.080/90, que dispõe sobre os princípios e diretrizes do SUS, define a integralidade da assistência como:

- A) o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema
- B) um direito a ser satisfeito de maneira aleatória, conforme exigências individuais do cidadão ou de acordo com a vontade do dirigente da saúde
- C) um conjunto de ações e serviços que visam ao tratamento das doenças subsequentes ao procedimento diagnóstico, garantindo ao indivíduo a recuperação de sua saúde
- D) a adoção de políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e outros agravos, garantindo ao indivíduo a melhoria de sua renda, de sua moradia, de sua alimentação e educação
- E) uma composição de ações e serviços públicos, organizados em rede regionalizada e hierarquizada, de execução das três esferas do governo

32. A Norma Operacional do SUS que definiu dois níveis de habilitação, a gestão plena da atenção básica e a gestão plena do sistema municipal, com diferentes prerrogativas e responsabilidades para os gestores municipais, foi a:

- A) NOB/91
- B) NOB/92
- C) NOB/93
- D) NOB/96
- E) NOAS/2001

33. Em relação à aplicação de recursos federais, referentes ao bloco de financiamento de Atenção Básica, transferidos aos municípios na modalidade fundo a fundo, é correto afirmar que poderão ser utilizados para:

- A) pagamento de servidores ativos e inativos que exercem ou exerceram funções relacionadas à Atenção Básica
- B) aquisição de equipamentos e produtos diversos para hospitais municipais de referência para Atenção Básica
- C) pagamento de consultorias e assessorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio Município ou Estado
- D) construção de imóveis novos, reformas e adequações de estabelecimentos utilizados para a realização de ações de saúde
- E) pagamento de gratificação de cargo comissionado diretamente ligado à função da Atenção Básica, previsto no Plano de Saúde

Um sanitarista elaborou uma planilha com informações de saúde obtidas do trabalho das equipes da Estratégia Saúde da Família do Município X, como observado na figura abaixo.

Diabetes Cadastrados e Acompanhados, Hipertensos Cadastrados e Acompanhados do município X no ano de 2009

Município	Diabetes	Diabetes	Hipertensos	Hipertensos
	Cadastrados	Acompanhados	Cadastrados	Acompanhados
X	25505	24164	126352	113635

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação de Atenção Básica - SIAB

34. Considerando a origem das informações, é correto afirmar que os dados tabulados são:

- A) consolidados a partir das fichas D, preenchidas por qualquer profissional das equipes de PACS e PSF
- B) gerados a partir das fichas A de todos os profissionais das equipes de PSF
- C) notificados somente pelos agentes comunitários de saúde e consolidados a partir da ficha D
- D) consolidados a partir das fichas B, preenchidas pelos agentes comunitários de saúde do PSF
- E) consolidados a partir das fichas A e B, preenchidas por qualquer profissional das equipes de PACS e PSF

35. No início dos trabalhos das equipes de Saúde da Família (ESF) e Agentes Comunitários de Saúde (PACS), é realizado cadastramento das famílias e pessoas das áreas de abrangência do PACS/PSF no SIAB, obtendo-se, dentre outras, as seguintes informações:

- A) número de pessoas com cobertura de Plano de Saúde e número de casos de doença hipertensiva específica da gravidez
- B) número de pessoas cadastradas por sexo e número de casos de alcoolismo referidos pelas famílias, por faixa etária
- C) número de famílias cadastradas e número de casos de valvulopatias reumáticas em pessoas de 5 a 14 anos
- D) número de pessoas de 15 anos ou mais, alfabetizadas, e número de casos de acidente vascular cerebral confirmados
- E) número de crianças de 7 a 14 anos, matriculadas e frequentando regularmente a escola, e número de crianças menores de 4 meses com aleitamento materno exclusivo

36. Considerando a prevalência atualmente estimada de diabetes mellitus na população brasileira, com idade igual ou superior a 40 anos, pode-se afirmar que, na área de abrangência de uma equipe de saúde da família, cuja população adstrita nessa faixa etária seja de 1500 indivíduos, o número provável de pessoas com diabetes mellitus encontrado será de:

- A) 105
- B) 150
- C) 165
- D) 315
- E) 330

37. Um instrumento disponível para a prevenção de casos secundários de meningite por *Haemophilus influenzae* é a quimioprofilaxia, para os contatos íntimos de casos da doença, que deve ser administrada no prazo de 48 horas da exposição à fonte de infecção, utilizando-se atualmente o seguinte esquema:

- A) rifampicina de 12/12h durante dois dias
- B) rifampicina de 24/24h durante quatro dias
- C) ceftriaxona em dose única
- D) rifampicina de 12/12h durante quatro dias
- E) ceftriaxona em dose única + rifampicina de 12/12h durante dois dias

38. Numa microárea onde residem 700 pessoas, 400 indivíduos foram expostos a chorume proveniente de um aterro sanitário. Dentre os expostos, 155 apresentaram doença de pele após um curto período de tempo. Dentre os não expostos, 115 indivíduos também apresentaram a doença no mesmo espaço de tempo. Sobre a associação entre a exposição ao chorume e a ocorrência da doença, pode-se afirmar que:

- A) A associação entre a exposição (chorume) e o desfecho (doença) é moderada; o risco em expostos é apenas uma vez maior, comparado ao dos não expostos.
- B) A exposição ao chorume foi um fator de proteção aos expostos, ou seja, a exposição ao chorume causou menor risco de doença nos expostos comparativamente aos não expostos.
- C) A associação entre a exposição (chorume) e o desfecho (doença) é muito forte; o risco em expostos é cerca de três vezes maior, se comparado ao dos não expostos.
- D) O risco entre os expostos foi cerca de 35% maior do que entre os não expostos.
- E) A frequência do desfecho foi praticamente igual nos dois grupos comparados, ou seja, a exposição ao chorume não causou maior risco de doença nos expostos comparativamente aos não expostos.

39. O arcabouço legal do SUS é bastante explícito ao exigir dos gestores, nas três esferas de gestão, a existência de instrumentos de planejamento atualizados de acordo com periodicidades pre-determinadas. Nesse sentido, o instrumento que, a partir de uma análise situacional, apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas, é:

- A) o Plano de Saúde
- B) a Programação Anual de Saúde
- C) o Relatório Anual de Gestão
- D) a Lei de Diretrizes Orçamentárias
- E) o Plano Plurianual

40. Dentre o conjunto de compromissos sanitários derivados da análise da situação de saúde do País, a saúde do idoso assume papel prioritário no Pacto pela Vida, tendo sido acordado, como meta para o Brasil, a redução na taxa de internação hospitalar em pessoas idosas por fratura de fêmur. Sobre o método de cálculo do indicador pactuado, pode-se afirmar que:

- A) Seu denominador é composto pela população total com 70 anos ou mais, em mesmo período de tempo e local considerado no numerador.
- B) A fonte do numerador é o sistema de informação de agravos de notificação -Lista de Morbidade CID-10: fratura do fêmur.
- C) O número de fraturas do fêmur contabilizado no numerador contempla tanto os usuários do serviço público quanto usuários de serviços de saúde suplementar.
- D) O numerador é obtido a partir de dados de morbidade exclusivamente do SIH-SUS (Sistema de Internação Hospitalar do SUS).
- E) O denominador contempla apenas os idosos que podem ser considerados sob risco de internação hospitalar no sistema público.

41. Dentre as diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), incluem-se:

- A) o estímulo à intersetorialidade, a integralidade e a culpabilização individual pelo cuidado com a própria saúde
- B) o fortalecimento da participação social e o estabelecimento de mecanismos de cogestão do processo de trabalho
- C) a transmissão de cuidados de higiene e de primeiros socorros que promovam cidadãos saudáveis
- D) o estímulo ao desenvolvimento de práticas no campo da atenção à saúde que favoreçam o uso adequado de medicamentos e a medicalização
- E) o controle de determinantes das condições de saúde em grupos populacionais específicos e a educação para a saúde focalizada no controle e na prevenção de doenças

42. Sobre o Programa Saúde na Escola (PSE), resultado do trabalho integrado entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, é correto afirmar que:

- A) Sua meta é viabilizar assistência oftalmológica com fornecimento de óculos nos casos de erro de refração, para estudantes triados no âmbito do Programa.
- B) Busca promover ações de educação permanente para os profissionais das Equipes de Saúde da Família, interferindo positivamente no processo de trabalho das ESF e na política de educação.
- C) É uma estratégia para a integração e a articulação entre as políticas e ações de educação e de saúde, apontando, especificamente, as equipes de Saúde da Família para construir, junto com a educação básica, um novo desenho da política de educação em saúde.
- D) Prevê, em seu âmbito, ações de saúde nas escolas, exclusivamente no campo da promoção e prevenção, evitando-se avaliações clínicas e atenção personalizada como proposta para desenvolvimento da saúde escolar.
- E) Tem como objetivo geral propiciar condições de saúde ocular favorável ao aprendizado dos estudantes do ensino público fundamental, melhorando o rendimento escolar.

43. A medida de acurácia que detecta quão bom é um teste diagnóstico para corretamente excluir pessoas que não têm a doença é:

- A) o valor preditivo negativo
- B) o valor preditivo positivo
- C) a sensibilidade
- D) a especificidade
- E) a razão de verossimilhança positiva

44. O desenho de estudo em que o investigador não controla nem a exposição nem a alocação de indivíduos, e a informação é obtida e analisada em nível agregado de população, denomina-se:

- A) coorte
- B) caso-controle
- C) seccional
- D) experimental
- E) ecológico

Observe a tabela abaixo, que contém informações de saúde da Cidade do Rio de Janeiro nos anos de 2001 a 2006, e responda às questões de número 45 e 46.

INFORMAÇÕES DE SAÚDE DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO NO PERÍODO DE 2001 A 2006

Informações de Saúde	2001	2002	2003	2004	2005	2006
População total nº	8678226	8919626	9080067	9221808	9368332	9514862
População masculina nº	2754770	2772891	2793293	2816747	2832640	2852298
População feminina nº	3121062	3147028	3176364	3206212	3263008	3362063
Óbitos totais nº	89772	87747	81188	81387	48882	81721
Óbitos infantis nº	1348	1272	1308	1338	1207	1123
Óbitos maternos nº	62	62	48	43	38	41
Mortalidade Infantil - Taxa	86,2	88,9	62,2	48,4	44,8	68,9
Óbitos por Doç. Cardiovasculares nº	14272	14898	13867	14314	13888	14448
Nascidos vivos nº	88826	88812	88317	87841	86383	82848

Fonte: SMSDC/Rio de Janeiro

45. A taxa de mortalidade infantil observada no ano de 2006 foi de:

- A) 13,24
- B) 13,67
- C) 18,12
- D) 21,71
- E) 22,43

46. Em relação ao indicador de mortalidade materna nos anos observados, é correto afirmar que:

- A) As taxas apresentadas são semelhantes às encontradas nos países desenvolvidos, variando entre 40 a 80 por 100.000 nascidos vivos.
- B) Os resultados expressam a melhoria da qualidade do registro dos óbitos nas mulheres em idade fértil e da atenção à saúde da mulher.
- C) A pequena variação no período analisado é esperada, pois a maioria dos óbitos maternos, ocorridos em regiões metropolitanas, é inevitável.
- D) Foi calculado considerando-se a morte de mulheres ocorridas exclusivamente durante a gestação, devido a qualquer causa, incluindo acidentais ou incidentais.
- E) Sua magnitude é indicativa da maior necessidade de investimentos na assistência obstétrica, assim como na melhoria das condições de vida da população.

47. Com relação à Vigilância em Saúde, como forma de agir e pensar para organizar e efetivar práticas de saúde, é correto afirmar que:

- A) Deve constituir um espaço de articulação de conhecimentos e técnicas vindos da epidemiologia, do planejamento e das ciências sociais, sendo um referencial para mudanças do modelo de atenção.
- B) Seu objetivo é proporcionar o conhecimento de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde coletiva para recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- C) Sua execução e coordenação são competências da União, regulamentadas pela Lei Orgânica 8.080/90, em seus arts. 5º e 6º, que determinam a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- D) A estratégia Saúde da Família é o único *locus* adequado de sua execução, pois seu processo de trabalho está organizado em base territorial e com foco no cuidado integral.
- E) Tem na informação ferramenta imprescindível para a tomada de decisões, sendo o SIA – SUS usado como sistema para padronizar a coleta e o processamento dos dados sobre agravos de notificação obrigatória em todo o território nacional.

48. A dengue é um dos maiores problemas de saúde pública do mundo e uma das doenças mais frequentes no Brasil, atingindo a população em todos os estados, independentemente da classe social. Sobre essa doença, pode-se afirmar que:

- A) Em pequena e rara parte dos casos, a transmissão ocorre pelo contato direto do doente, ou suas secreções, com uma pessoa sadia, ou por fontes de água ou alimento.
- B) Seu quadro clínico em crianças e adultos jovens é extremamente típico com febre, cefaleia, prostração, sempre acompanhados de exantema maculopapular semelhante à rubéola.
- C) Sendo de notificação compulsória, todo caso suspeito ou confirmado deve ser informado ao serviço de vigilância epidemiológica e, obrigatoriamente, investigado.
- D) A melhor forma de se evitar casos secundários é o diagnóstico precoce das pessoas suspeitas e o isolamento, evitando-se contato com o vetor por, pelo menos, cinco dias ou por todo o período de viremia.
- E) Os objetivos do programa para seu controle (PNCD), nos últimos anos, concentraram-se em evitar a ocorrência de óbitos pela doença, já que é considerado improvável evitar a infecção nos países em desenvolvimento.

49. O Ministério da Saúde preconiza, para a estratégia de tratamento supervisionado da tuberculose pulmonar, a supervisão da ingestão dos medicamentos na seguinte circunstância:

- A) somente na unidade de saúde, diariamente, durante o primeiro mês, e duas vezes por semana até o final do tratamento
- B) feita diariamente, na residência do paciente, durante todo o tempo de curso do tratamento de nove meses
- C) na unidade de saúde ou na residência do paciente, em caso de incapacidade física, duas vezes por semana durante seis meses
- D) na unidade de saúde, na residência ou no local de trabalho, diariamente, ou, pelo menos, com três observações semanais nos primeiros dois meses, e duas vezes por semana nos meses subsequentes de tratamento
- E) somente na unidade de saúde com, no mínimo, três observações semanais durante os primeiros quatro meses de tratamento

50. Visando a ampliar a abrangência, o escopo e resolutividade das ações da Atenção Primária e apoiar a inserção da Estratégia Saúde da Família na rede de serviços, o Ministério da Saúde criou o Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF que:

- A) Atua como unidade de referência e contrarreferência às demandas por especialidades médicas e não médicas mais frequentemente solicitadas pelas equipes da estratégia Saúde da Família e PACS.
- B) Deve ser constituído por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, para atuarem em conjunto com os profissionais das equipes Saúde da Família, compartilhando as práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade das equipes de SF no qual o NASF está cadastrado.
- C) Compartilha a porta de entrada do Sistema de Saúde com a estratégia Saúde da Família, atendendo os usuários adscritos na área de abrangência de, no máximo, 25 equipes do PSF.
- D) É composto por psicólogo, assistente social, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, profissional da educação física, nutricionista, terapeuta ocupacional e médicos ginecologista, homeopata, acupunturista, pediatra e psiquiatra vinculados a, no mínimo, 30 Equipes de Saúde da Família.
- E) Efetiva os atendimentos referentes à urgência e emergência da população cadastrada na estratégia SF, contribuindo para reduzir a demanda espontânea não atendida pelo PSF.