

LEGISLAÇÃO DO SUS

- 01.** Com base na Lei 8.142/90 que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS, é possível afirmar que:
- A) os conselhos e conferências de saúde terão sua organização e normas estabelecidas através de reuniões prévias dos comitês gestores
 - B) a conferência de saúde se reunirá de dois em dois anos ou quando convocada extraordinariamente pelo poder executivo
 - C) a representação dos usuários nos conselhos e conferências de saúde será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos
 - D) o conselho de saúde é um órgão colegiado, disposto em cada esfera de governo, em caráter permanente e consultivo
- 02.** No aspecto das transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde previstas na Lei 8.142 de 1990 é correto afirmar que os recursos do Fundo Nacional da Saúde serão alocados como:
- A) investimentos previstos em lei orçamentária de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional
 - B) investimentos previstos no Plano Plurianual do Ministério da Saúde
 - C) coberturas de ações e serviços de saúde a serem implementados pelos municípios sem condições de contar com a contrapartida de recursos para a saúde no seu orçamento
 - D) despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde com limite máximo de 30% e o restante devendo ser repassado para os municípios
- 03.** Conforme a Lei 8.080/90, a saúde é definida como:
- A) direito de todo o cidadão, desde que seja cadastrado numa equipe de saúde da família
 - B) dever do Estado, sem excluir o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade
 - C) resultante do acesso aos serviços de recuperação, independente se públicos ou privados
 - D) expressão das condições de bem-estar físico e mental das pessoas, proporcionada pelo acesso aos cuidados em saúde
- Com base no conteúdo do Guia Prático do Programa de Saúde da Família, responda às questões de números 4 a 7:**
- 04.** O número máximo de pessoas sob responsabilidade de uma equipe de saúde da família é de:
- A) 4500
 - B) 6500
 - C) 8000
 - D) 10000
- 05.** O planejamento das ações da equipe de saúde da família, **EXCLUI**:
- A) conhecer os fatores determinantes dos processos de saúde-doença dos indivíduos, das famílias e da comunidade
 - B) conhecer o perfil epidemiológico da população e da sua área de abrangência
 - C) estabelecer prioridades entre problemas detectados e traçar estratégias para sua superação
 - D) estabelecer um protocolo com a unidade de saúde mais próxima para atendimento clínico da comunidade
- 06.** É atribuição comum a todos os profissionais que integram uma Unidade de Saúde da Família (USF):
- A) planejar, gerenciar, coordenar, executar e avaliar a USF
 - B) programar e supervisionar o fornecimento de insumos para ações coletivas
 - C) realizar visitas domiciliares de acordo com o planejamento
 - D) cadastrar as famílias e atualizar permanentemente o cadastro
- 07.** No processo de implantação e funcionamento da Estratégia de Saúde da Família (ESF), é competência das secretarias municipais de saúde:
- A) definir e rever normas e diretrizes para a implantação do PSF, na medida em que forem se acumulando experiências que apontem essa necessidade
 - B) definir estratégias de implantação e/ou implementação do programa
 - C) inserir, dentro da sua estrutura administrativa, o setor que responderá pelo processo da coordenação dos programas e que exercerá o papel de interlocutor com o nível de gerenciamento nacional
 - D) inserir a ESF na rede de serviços, visando à organização sistêmica de atenção à saúde

08. O Sistema Único de Saúde (SUS) prevê, na sua organização, a oferta de ações em diferentes níveis de complexidade. É fundamento da Atenção Básica:

- A) valorizar profissionais de saúde por meio de uma política de ganhos salariais vinculados à produtividade
- B) desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita garantindo a longitudinalidade do cuidado em saúde
- C) possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade, caracterizados como a porta intermediária do sistema de saúde em todo território
- D) supervisionar e avaliar a participação popular e o controle social no funcionamento dos serviços

09. Considerando as normatizações das equipes nas unidades de saúde da família, pode-se afirmar que:

- A) a diferença da equipe de saúde bucal modalidade I para a modalidade II é a inclusão de uma técnica de higiene bucal
- B) o número máximo de ESF pelas quais o município e o Distrito Federal podem fazer jus ao recebimento de recursos financeiros específicos será calculado pela fórmula: população dividida por 5000
- C) uma equipe de Saúde da Família atendendo população remanescente de quilombo é considerada do tipo IV
- D) as capitais e o Distrito Federal podem determinar o número de agentes comunitários que receberão repasses

10. Alimentação saudável, prática corporal/atividade física, redução da morbimortalidade e prevenção e controle do tabagismo são ações específicas da Política Nacional de:

- A) Humanização
- B) Atenção em Saúde Bucal
- C) Atenção Básica
- D) Promoção de Saúde

ESPECÍFICO DO CARGO

11. Os antiinflamatórios não-esteróides, também conhecidos como AINES são fármacos que, além desta função, atuam como analgésicos e antipiréticos. Assinale a opção na qual as substâncias relacionadas exemplificam esta classe de medicamentos:

- A) piroxicam e hidroclorotiazida
- B) diazepam e acetaminofeno
- C) diazepam e diclofenaco
- D) aspirina e diclofenaco

12. A hidroclorotiazida é um medicamento largamente utilizado em medicina no tratamento da hipertensão e sua principal atuação no organismo é como:

- A) antiinflamatório
- B) diurético
- C) anticonvulsivante
- D) antibiótico

13. A Portaria 344/1998 do Ministério da Saúde dispõe sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Da relação a seguir, os medicamentos que constam na lista deste regulamento são:

- A) dipirona, metildopa e imunoglobulina
- B) insulina, oxacilina e amoxicilina
- C) efavirenz, didanosina e nelfinavir
- D) tiamina, dopamina e dobutamina

14. Os anestésicos gerais constituem uma classe de medicamentos utilizados em uma variedade de procedimentos cirúrgicos e têm em comum sua atuação no Sistema Nervoso Central. O fármaco que exemplifica esta classe é:

- A) fentanil
- B) flumazenil
- C) lidocaína
- D) halotano

15. O sistema de distribuição de medicamentos por Dose Unitária tem como vantagem:

- A) o incremento das atividades do pessoal de enfermagem
- B) a aquisição de materiais e equipamentos especializados
- C) a redução da incidência de erros de medicação
- D) o aumento do estoque de medicamentos nas unidades assistenciais

16. O grande número de especialidades farmacêuticas disponíveis no mercado determina a necessidade de utilização de normas e critérios para sua seleção. Após esta etapa de seleção, é recomendada a elaboração de uma lista contendo medicamentos necessários ao arsenal terapêutico do hospital, conhecida como:
- A) distribuição de medicamentos por dose unitária
 - B) padronização de medicamentos
 - C) farmacotécnica
 - D) comissão de controle de infecção hospitalar
17. Os medicamentos cujas características físico-químicas exigem condições específicas de armazenamento, com área isolada constituída de paredes reforçadas e temperatura controlada para evitar risco de explosão, são classificados como:
- A) inflamáveis
 - B) antiinflamatórios
 - C) termolábeis
 - D) antitrombóticos
18. A lavagem intestinal é um procedimento em que se efetua a limpeza das vísceras e é indicada para o preparo de alguns tipos de cirurgias e exames. A forma farmacêutica líquida destinada ao uso retal utilizada nestes tipos de procedimentos denomina-se:
- A) xarope
 - B) supositório
 - C) cápsula retal
 - D) enema
19. A Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) tem como objetivo básico garantir a correta conservação dos medicamentos, germicidas, correlatos e os demais materiais ali armazenados dentro de padrões e normas técnicas específicas. A opção que cumpre melhor este objetivo é:
- A) o armazenamento de medicamentos termolábeis, inflamáveis e psicotrópicos deve ser em um único ambiente dentro da CAF com o objetivo de otimizar o espaço físico
 - B) a temperatura ambiente deve estar em torno de 35-40° para a conservação adequada dos itens ali armazenados
 - C) o controle rigoroso de temperatura e umidade, não permitindo a incidência direta de luz solar
 - D) a localização deverá ser o mais distante possível das unidades hospitalares
20. De acordo com a RDC 67/2007, a sala destinada às atividades de preparação de dose unitária ou unitarizada de medicamentos não estéreis deve possuir uma estrutura mínima. Dos itens relacionados abaixo, aquele que **NÃO** se faz necessário nesta estruturação é:
- A) fluxo laminar
 - B) bancada revestida de material liso, resistente e de fácil limpeza
 - C) pia com água corrente
 - D) material para uso exclusivo nas atividades de preparação da dose unitária ou unitarizada
21. Os medicamentos apresentam em suas embalagens originais a indicação do intervalo de temperatura sob a qual devem estar armazenados. Um medicamento em cuja embalagem conste a indicação para conservação entre 2°C e 8°C deverá ser armazenado:
- A) em congelador
 - B) em refrigerador
 - C) à temperatura ambiente
 - D) sem controle de temperatura local
22. Em relação a movimentação de saída de medicamentos do estoque, devemos utilizar o sistema PEPS (primeiro a entrar, primeiro a sair), respeitando os prazos de validade dos mesmos. Considerando-se que o medicamento X foi recebido em quatro ocasiões distintas, com prazos de validades também distintos entre si, conforme registros da ficha de prateleira transcritos abaixo, o que sairá primeiro do estoque corresponde à:
- A) Data de entrada: 01/11/2007 – Validade: 11/2008
 - B) Data de entrada: 30/10/2007 – Validade: 04/2009
 - C) Data de entrada: 10/09/2007 – Validade: 02/2009
 - D) Data de entrada: 13/12/2007 – Validade: 09/2008
23. A tuberculose é uma das poucas doenças que exigem uma combinação de agentes antimicrobianos utilizados para evitar o aparecimento de cepas resistentes do microorganismo infectante. Os fármacos de primeira linha utilizados no tratamento desta doença incluem:
- A) isoniazida, rifampicina e pirazinamida
 - B) pirazinamida, piperazina e praziquantel
 - C) etambutol, aciclovir e piperazina
 - D) eritromicina, claritromicina e azitromicina
24. Em oposição às infecções bacterianas, as infecções fúngicas quase sempre ocorrem como superinfecções, isto é, infecções secundárias superpostas à infecção original. Os fármacos geralmente utilizados no tratamento das infecções fúngicas são:
- A) norfloxacin, ciprofloxacina e ofloxacina
 - B) aciclovir, vancomicina e cloranfenicol
 - C) anfotericina B, itraconazol e cetoconazol
 - D) azitromicina, neomicina e clindamicina

25. Em caso de suspeita de dengue, o agente antiinflamatório não-esteróide **CONTRA-INDICADO** para uso é:
- acetaminofeno
 - cloranfenicol
 - captopril
 - ácido acetilsalicílico
26. De acordo com a classificação farmacológica dos medicamentos, podemos afirmar que:
- o flumazenil é um anestésico local
 - os barbitúricos são antiparkinsonianos
 - a morfina é um analgésico narcótico
 - os benzodiazepínicos são estimulantes do Sistema Nervoso Central
27. De acordo com a Portaria n° 344/1998, do Ministério da Saúde, a LISTA B2 trata de substâncias:
- psicotrópicas anorexígenas
 - imunossupressoras
 - retinóicas
 - anabolizantes
28. A padronização de medicamentos facilita os processos de aquisição, armazenamento, distribuição e controle de estoque porque:
- aumenta a quantidade de itens
 - não interfere na quantidade de itens
 - interfere na quantidade de itens, mas sem resultar na redução dos mesmos
 - reduz a quantidade de itens
29. Um exemplo de forma farmacêutica para administração oral de grande importância para pacientes com dificuldade de deglutição é:
- comprimido
 - xarope
 - pomada
 - colírio
30. Segundo a Portaria 344/1998, do Ministério da Saúde, a notificação de receita "B" exigida para aquisição de medicamentos contendo substâncias pertencentes à LISTA B1, como o midazolam, tem, a partir da data de sua emissão, validade de:
- 60 dias, dentro da unidade federativa na qual foi emitida a numeração
 - 60 dias, em todo território nacional
 - 30 dias, em todo território nacional
 - 30 dias, dentro da unidade federativa na qual foi emitida a numeração

LÍNGUA PORTUGUESA

Texto 1 – O pai da medicina

Hipócrates é considerado por muitos uma das figuras mais importantes da história da saúde e frequentemente denominado "*pai da medicina*". Nascido numa ilha grega, os dados sobre sua vida são incertos ou pouco confiáveis. Parece certo, contudo, que viajou pela Grécia e que esteve no Oriente Próximo.

Nas obras hipocráticas, há uma série de descrições clínicas pelas quais se pode diagnosticar doenças como a malária, pneumonia e tuberculose. Para o estudioso grego, muitas epidemias relacionavam-se com fatores climáticos, raciais, dietéticos e do meio onde as pessoas viviam. O que resta das suas obras testemunha a rejeição da superstição e das práticas mágicas da "saúde" primitiva, direcionando os conhecimentos em saúde no caminho científico. Hipócrates fundamentou a sua prática (e a sua forma de compreender o organismo humano, incluindo a personalidade) na teoria dos quatro humores corporais (sangue, fleuma ou pituita, bílis amarela e bílis negra) que, consoante as quantidades relativas presentes no corpo, levariam a estados de equilíbrio (eucrasia) ou de doença e dor (discrasia).

Sua ética resume-se no famoso *Juramento de Hipócrates* (declaração solene tradicionalmente feita por médicos por ocasião de sua formatura).

<http://pt.wikipedia.org/wiki/Hipócrates>, capturado em 23/02/2008 e adaptado.

31. Segundo o texto 1, é possível afirmar que:
- Hipócrates era partidário de superstições e práticas mágicas da saúde.
 - Para Hipócrates, a causa da doença era a presença de quatro humores corporais (sangue, fleuma, bílis amarela e bílis negra).
 - Hipócrates percebeu relação entre a propagação de doenças e as características ambientais.
 - Hipócrates foi defensor de teorias míticas, que não se explicavam cientificamente.
32. "O que resta das suas obras **testemunha**..." O verbo grifado assume significados variados, dependendo do contexto. Neste, pode ser substituído, sem alteração do sentido, por:
- contesta
 - comprova
 - retifica
 - presencia
33. Para manter o sentido da frase "*Parece certo, **contudo**, que viajou pela Grécia e que esteve no Oriente Próximo.*", a conjunção em destaque **NÃO** poderia ser substituída por:
- porém
 - no entanto
 - portanto
 - entretanto

34. No segmento “Nas obras hipocráticas, há uma série de descrições clínicas...”, emprega-se a vírgula para marcar:
- A) isolamento de adjunto adverbial antecipado
 - B) coordenação entre termos com o mesmo valor sintático
 - C) supressão de um grupo de palavras
 - D) intercalação de oração subordinada adverbial
35. A acentuação gráfica do par de vocábulos **NÃO** obedece à mesma regra em:
- A) Grécia - malária
 - B) confiáveis - saúde
 - C) clínicas - dietéticos
 - D) Hipócrates - hipocráticas
36. “Nas obras hipocráticas, há uma série de descrições clínicas pelas quais se pode...”. O pronome relativo sempre se refere a um termo antecedente. Nesse caso, o pronome grifado substitui:
- A) obras
 - B) hipocráticas
 - C) série
 - D) descrições
37. A palavra **estudioso** é formada por derivação sufixal. O mesmo processo ocorre em:
- A) raciais
 - B) obras
 - C) amarela
 - D) sangue
38. “**Tuas** forças naturais, **as** que estão dentro de **ti**, serão **as** que curarão **tuas** doenças.” Nessa frase, atribuída a Hipócrates, com relação aos pronomes grifados, é correto afirmar-se que:
- A) todos os pronomes empregados se referem à mesma pessoa do discurso
 - B) o pronome **tuas**, nas duas vezes em que é empregado, adjectiva um mesmo substantivo
 - C) o pronome **as** é demonstrativo e substitui o substantivo **forças**, nas duas vezes em que é empregado
 - D) **as** é pronome pessoal oblíquo de terceira pessoa, nas duas vezes em que é empregado
39. “Hipócrates realizou numerosas viagens antes de estabelecer-se definitivamente na ilha para dedicar-se ao ensino e à prática da medicina.” Neste caso, é correto o uso do acento grave indicativo da crase. Há **ERRO**, no emprego do acento grave, em:
- A) Fomos juntos à praia.
 - B) Tornei-me indiferente à você.
 - C) Todos se referiam àquela cena.
 - D) Eles virão à sua casa?
40. “Hipócrates utilizou ventosas, embora não lhes atribuisse a importância que vieram posteriormente a ter.” Estabelece-se aí uma relação lógica que é mantida em:
- A) “Hipócrates utilizou ventosas, uma vez que não lhes atribuía a importância que vieram posteriormente a ter.
 - B) “Hipócrates utilizou ventosas, caso não lhes atribuisse a importância que vieram posteriormente a ter.
 - C) “Hipócrates utilizou ventosas, tanto que não lhes atribuía a importância que vieram posteriormente a ter.
 - D) Hipócrates utilizou ventosas, ainda que não lhes atribuisse a importância que vieram posteriormente a ter.