

LEGISLAÇÃO DO SUS

01. O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde, publicou em 2006 a Política Nacional de Promoção da Saúde. São ações prioritárias dessa Política:

- A) incentivo à amamentação, campanha de prevenção as DST/aids, prevenção e controle do tabagismo
- B) alimentação saudável, redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito
- C) redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas, estímulo a atividade física e redução de gravidez na adolescência
- D) promoção do desenvolvimento sustentável, controle da obesidade infanto-juvenil, redução da mortalidade infantil

02. O financiamento das ações básicas de saúde se dá pelo Piso de Atenção Básica (PAB), composto por uma parte fixa e outra variável. Os investimentos aplicados por meio do PAB variável têm por objetivo:

- A) estimular a implantação de estratégias nacionais de reorganização do modelo de atenção à saúde
- B) ampliar o montante de recursos destinados à qualificação da média e da alta complexidade
- C) financiar ações de saúde em municípios de pequeno porte
- D) assegurar a autonomia dos municípios na sua utilização

03. A estratégia de Saúde da Família tem como objetivo central a reorientação da atenção básica no âmbito do Sistema Único de Saúde. São princípios dessa estratégia:

- A) ter caráter complementar em relação à atenção básica, realizar cadastramento das famílias e atuar de forma intersetorial
- B) desenvolver atividades com base no diagnóstico situacional, ter como foco o indivíduo e buscar parcerias para as ações de saúde
- C) dirigir as ações aos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade, priorizar as ações recuperadoras e manter postura pró-ativa frente aos problemas de saúde-doença da população
- D) atuar no território, ofertar cuidado longitudinal e ser um espaço de construção da cidadania

Sobre as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde, publicadas pelo Ministério da Saúde no ano de 2006, responda às questões de números 4 a 7

04. É uma diretriz e uma ação do Pacto em Defesa do SUS, respectivamente:

- A) expressar os compromissos entre gestores do SUS com a consolidação da Reforma Sanitária Brasileira; implantar serviços de atenção domiciliar
- B) desenvolver e articular ações que visem assegurar o SUS como política pública; publicação da Carta dos Direitos dos Usuários do SUS
- C) garantir financiamento de acordo com as necessidades do SUS; apoiar o desenvolvimento de estudos e pesquisas
- D) articular e apoiar a mobilização social pela promoção da cidadania; reorganizar o processo de acolhimento nas unidades de saúde

05. “O Pacto pela Vida é o compromisso entre gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira.” São prioridades pactuadas:

- A) saúde bucal; controle do câncer do colo de útero e da mama; fortalecimento da atenção básica
- B) redução da mortalidade infantil e materna; controle da dengue, tuberculose e malária; controle de hipertensão e diabetes
- C) promoção da saúde; fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias; saúde do idoso
- D) aumento da produção de imunobiológicos; redução da transmissão vertical do HIV; atenção às doenças negligenciáveis

06. É diretriz para o trabalho da Educação na Saúde:

- A) ampliar a compreensão dos conceitos de formação e educação permanente para adequá-los às distintas lógicas e especificidades
- B) capacitar recursos humanos do SUS para a difusão de informações sobre prevenção de doenças e auto-cuidado
- C) considerar a Educação Continuada como a estratégia de formação e de desenvolvimento de trabalhadores para o setor
- D) centrar o planejamento e o acompanhamento das atividades educativas em saúde com vistas à aquisição de conhecimentos e mudança de hábitos

- 07.** Racionalizar os gastos e otimizar os recursos, possibilitando ganho em escala nas ações e serviços de saúde oferecidos para um determinado território, é objetivo da:
- descentralização
 - universalização
 - regionalização
 - hierarquização
- 08.** De acordo com a Lei 8.142/90, o segmento que tem representação paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos participantes dos Conselhos e das Conferências de Saúde é o dos:
- profissionais de saúde
 - usuários
 - representantes do governo
 - prestadores de serviço
- 09.** O significado da expressão “concepção ampliada de saúde”, que marca conceitualmente a Política Nacional de Promoção de Saúde, é o de que:
- a saúde e o adoecimento refletem as escolhas individuais, mais que o acesso aos cuidados e as tecnologias médicas
 - a saúde e a doença são um binômio inseparável, determinando necessidades curativas
 - a saúde envolve tanto aspectos físicos como os processos mentais, singulares em cada sujeito
 - o processo saúde-doença não é somente resultante da vontade dos sujeitos e/ou comunidades, mas expressa o contexto da própria vida
- 10.** De acordo com a Lei 8.080/90, pode-se afirmar que é competência da direção nacional do SUS:
- executar serviços de vigilância epidemiológica e sanitária
 - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde
 - participar na formulação e na implementação de políticas relativas às condições e aos ambientes de trabalho
 - acompanhar, avaliar e divulgar os indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada

ESPECÍFICO DO CARGO

- 11.** A investigação diagnóstica da infecção pelo papilomavírus humano (HPV) utiliza recursos de biologia molecular. A técnica que faz a identificação do DNA viral através da amplificação específica de determinado segmento deste ácido nucléico é denominada:
- hibridização molecular
 - reação em cadeia de polimerase
 - teste de inibição metabólica
 - análise imunohistoquímica
- 12.** Entre as modificações fisiopatológicas do climatério observa-se a diminuição da flora de Doderlein devido ao hipoestrogenismo. Esta alteração propiciará a maior incidência do seguinte quadro clínico:
- vaginose bacteriana
 - candidíase recidivante
 - vulvodínea herpética
 - uretrite por Clamídia
- 13.** Foi recebida no ambulatório de Mastologia mulher de 25 anos apresentando uma massa tumoral no quadrante súpero-interno da mama esquerda. Uma avaliação ultrassonográfica revelou tratar-se de nódulo sólido, com 5 cm no seu maior diâmetro. Neste caso, deve-se fazer o diagnóstico diferencial entre fibroadenoma e tumor filóides através do seguinte parâmetro:
- presença de cápsula
 - lobulação da superfície nodular
 - volume tumoral
 - celularidade do estroma
- 14.** Foi recebida na Emergência paciente jovem febril, com queixas de dores musculares e disúria. O exame físico foi normal porém, à ectoscopia vulvar, observaram-se múltiplas lesões ulceradas e dolorosas, assim como linfadenomegalia inguinal. O diagnóstico que deve ser, inicialmente, investigado é:
- sífilis secundária
 - herpes genital
 - granuloma inguinal
 - cancro mole
- 15.** Paciente de 35 anos, primípara, foi submetida a uma curetagem uterina de urgência por metrorragia importante. O resultado anatomopatológico revelou hiperplasia simples de endométrio sem atipias, quando se indicou progestagenoterapia na fase lútea. Um dos mecanismos pelo qual os progestágenos têm ação anti-estrogênica é:
- diminuição da sulfuração do estradiol
 - aumento dos receptores de estradiol no endométrio
 - aumento da biotransformação de estradiol em estrona
 - diminuição do enzima estradiol-desidrogenase

- 16.** Paciente de 19 anos foi submetida a uma investigação clínico-laboratorial em função de um quadro amenorréico. Foi constatada a presença de gônadas em fita e não apresentava desenvolvimento mamário. A cariotipagem foi 46XY e as genitálias interna e externa eram femininas. A hipótese diagnóstica é de síndrome de:
- Turner
 - Swyer
 - Morris
 - Rokitanski
- 17.** Paciente de 48 anos teve diagnóstico de câncer mamário à direita, após biopsia excisional de nódulo de 2 cm de diâmetro. Foi, então, submetida a uma cirurgia conservadora com linfadenectomia axilar. O exame histopatológico mostrou carcinoma ductal infiltrante, grau II, e negatividade para metástases linfonodais, assim como para os receptores estrogênicos. A conduta complementar preconizada neste caso é:
- hormonioterapia com tamoxifeno
 - quimioterapia adjuvante
 - hormonioterapia concomitante à irradiação
 - irradiação seguida de quimioterapia
- 18.** Foi atendida na Pediatria criança de 3 anos com histórico de secreção vaginal amarelada há cerca de 15 dias, que não melhorou após medidas usuais de higienização. Há 3 dias iniciou sangramento vaginal discreto que ocasionou o atendimento emergencial. A hipótese diagnóstica que deve, inicialmente, ser investigada é:
- presença de corpo estranho vaginal
 - instalação de puberdade precoce
 - possibilidade de malformação congênita
 - coalescência de pequenos lábios
- 19.** Dentro do estudo das neoplasias ovarianas derivadas das células germinativas, o tipo histológico mais freqüente e que apresenta grande sensibilidade à radioterapia é:
- cisto dermóide
 - carcinoma embrionário
 - disgerminoma
 - estruma ovárico
- 20.** Paciente portadora de câncer do colo uterino apresenta, ao exame físico, lesão exofítica cervical de 5 cm e comprometimento bilateral dos paramétrios até a parede pélvica. Dentro deste estadiamento, o tratamento preconizado é:
- quimioterapia pré-operatória
 - histerectomia radical com parametrectomia
 - exenteração pélvica
 - radioterapia exclusiva
- 21.** Mulher de 32 anos, eumenorréica e nuligesta, procurou o ambulatório ginecológico por estar apresentando discretas perdas sangüíneas vaginais, principalmente após o coito. A investigação clínica deve considerar os seguintes diagnósticos diferenciais:
- mácula rubra e pólipos cervicais
 - adeniose e mioma submucoso
 - câncer do colo uterino e endometriose ístmica
 - cervicite aguda e colpíte inespecífica
- 22.** Durante uma cirurgia ginecológica houve formação acidental de fístula ureterovaginal que foi diagnosticada no pós-operatório. Dentro da propeidêutica radiológica, é considerado essencial para este diagnóstico o seguinte exame:
- histeroscopia com contraste
 - ureterografia retrógrada
 - uretroscopia dinâmica
 - ultrassonografia transvaginal
- 23.** Após investigação laparoscópica, mulher de 30 anos recebeu diagnóstico de endometriose pélvica com comprometimento importante dos ligamentos útero-sacros, que justificava o sintoma referido pela paciente de:
- tenesmo vesical
 - distensão abdominal
 - hipermenometrorragia
 - dispareunia profunda
- 24.** A investigação da infertilidade se modificou bastante nos últimos anos, principalmente por causa da atual abordagem pela reprodução assistida. Em função da escolha adequada do tratamento, a determinação do potencial de fertilidade do casal é etapa fundamental e inclui a avaliação da reserva ovariana através do seguinte exame:
- medida plasmática da progesterona na fase secretora
 - dosagem sérica do FSH na fase folicular precoce
 - biópsia endometrial na fase lútea
 - ultrassonografia no pico ovulatório
- 25.** As pacientes portadoras de prolapso uterino apresentam deficiência do sistema de fixação do aparelho genital. O músculo levantador do ânus representa um elemento anatômico importante para este sistema e é composto pelos seguintes músculos:
- pubococcígeo e ileococcígeo
 - bulbocavernoso e coccígeo
 - perineal transversal e puborretal
 - puborretal e obturador interno

- 26.** O carcinoma epidermóide da vulva compromete, de maneira precoce, os linfonodos inguinais. Por isso, no seu tratamento cirúrgico, a linfadenectomia é tempo fundamental, incluindo o estudo do linfonodo de Rosemuller-Cloquet que faz parte da seguinte cadeia:
- ilíaca externa
 - pélvica superficial
 - obturadora externa
 - femural profunda
- 27.** Paciente peri-menopausada iniciou irregularidade menstrual que evoluiu para metrorragia. Uma ultrassonografia, realizada de urgência, mostrou endométrio heterogêneo e espessado. Diante deste quadro hemorrágico, está indicado o seguinte procedimento:
- histeroscopia cirúrgica
 - ressonância nuclear magnética
 - curetagem uterina
 - histerectomia subtotal
- 28.** Os quadros clínicos que cursam com hipoestrogenismo representam risco para o surgimento de osteoporose nestas pacientes. O estrogênio exerce um papel importante no metabolismo ósseo influenciando a ação de substâncias produzidas pelos osteoblastos que vão inibir a função dos osteoclastos. É exemplo deste tipo de ocitocina inibidora da ação osteoclástica o fator de:
- crescimento de transformação beta
 - necrose tumoral
 - interleucina epidérmica
 - estimulação de reabsorção
- 29.** As pacientes portadoras da síndrome dos ovários policísticos apresentam um quadro de anovulação crônica por perda da ciclicidade ovulatória. Um dos fenômenos da fase folicular que contribui para esta alteração é:
- elevação dos níveis do hormônio folículo estimulante
 - inibição da produção de androgênios pelos níveis elevados do LH
 - estimulação da atividade das aromatases
 - abolição do pico de estradiol circulante
- 30.** Os anticoncepcionais hormonais orais são uma associação de estrogênios com progestogênios cuja principal ação é impedir a ovulação através do mecanismo de:
- redução da luteinização das células granulosas
 - inibição do pico de gonadotrofinas no meio do ciclo
 - aumento da produção do GnRH
 - indução das aromatases conversoras de androgênios em estrogênios
- 31.** A arquitetura vascular do endométrio é de grande importância no fenômeno da menstruação e da gravidez. As artérias endometriais correspondem às:
- radiadas
 - arqueadas
 - espiraladas
 - basais
- 32.** Foram descritos quatro tipos básicos de bacia – ginecóide, andróide, antropóide e platipelóide. O segmento anatômico que determina o tipo da bacia é:
- lateral direito do diâmetro transverso
 - do arco anterior
 - anterior do diâmetro ântero-posterior
 - posterior do diâmetro ântero-posterior
- 33.** A decídua é o tecido especializado proveniente do endométrio altamente modificado. Na gravidez humana, a reação decidual somente é completada quando:
- a taxa de estrogênio desce em níveis menores que o do pico ovulatório
 - o blastocisto implanta-se completamente
 - a aposição ocorre devido às trocas metabólicas e imunológicas decidual-citotrofoblásticas
 - o nível de progesterona atinge um nível elevado
- 34.** No desenvolvimento embrionário, o fechamento do neuróporo posterior acontece após a concepção no dia:
- 18
 - 25
 - 27
 - 30
- 35.** O mecanismo pelo qual a glicose é transferida através da placenta é:
- difusão facilitada
 - difusão simples
 - transporte ativo
 - pinocitose

- 36.** Em consequência das adaptações do sistema urinário à gravidez, são observadas as seguintes alterações:
- A) O fluxo renal plasmático está aumentado; a taxa de filtração glomerular está aumentada; torna-se infreqüente a excreção de aminoácidos na urina; a concentração sangüínea de uréia está aumentada; a concentração da creatinina no sangue encontra-se diminuída.
 - B) O fluxo renal plasmático está diminuído; a taxa de filtração glomerular está aumentada; torna-se freqüente a excreção de aminoácidos na urina; a concentração sangüínea de uréia está aumentada; a concentração da creatinina no sangue encontra-se normal.
 - C) O fluxo renal plasmático está aumentado; a taxa de filtração glomerular está aumentada; não se observa excreção de aminoácidos na urina; a concentração sangüínea de uréia está diminuída; a concentração da creatinina no sangue encontra-se aumentada.
 - D) O fluxo renal plasmático está aumentado; a taxa de filtração glomerular está aumentada; torna-se freqüente a excreção de aminoácidos na urina; a concentração sangüínea de uréia está diminuída; a concentração da creatinina no sangue encontra-se diminuída.
- 37.** Faz parte do acompanhamento pré-natal a medida do crescimento uterino com a fita métrica. A correlação do fundo uterino e a idade gestacional é considerada mais fidedigna no período de:
- A) 14 a 30 semanas
 - B) 16 a 36 semanas
 - C) 18 a 32 semanas
 - D) 22 a 38 semanas
- 38.** O nutriente indispensável à gestante cuja quantidade ingerida com os alimentos é relativamente pequena é:
- A) Ferro
 - B) Magnésio
 - C) Cálcio
 - D) Folato
- 39.** No período expulsivo a contração da musculatura abdominal se soma à força contrátil uterina numa intensidade correspondente a:
- A) 25 mm/Hg
 - B) 30 mm/Hg
 - C) 40 mm/Hg
 - D) 50 mm/Hg
- 40.** O diafragma urogenital que se encontra posicionado externamente ao diafragma pélvico é constituído por:
- A) músculos perineais superficiais, constrictor da uretra e fâscias superior e inferior
 - B) músculos perineais transversos profundos, constrictor da uretra e fâscias superior e inferior
 - C) músculos perineais transversos profundos, músculo coccígeo e fâscias anterior e posterior
 - D) músculos elevadores do ânus, constrictor da uretra e fâscias anterior e posterior
- 41.** A variedade de posição na qual o pólo cefálico fará um arco de círculo de 135° durante o trabalho de parto é:
- A) occípito transversa
 - B) occípito sacra
 - C) occípito anterior
 - D) occípito posterior
- 42.** Considerando a inervação uterina, pode-se afirmar que a dor das contrações uterinas, logo no início do primeiro estágio do trabalho de parto, é transmitida predominantemente através:
- A) dos 9° e 10° nervos torácicos
 - B) dos 11° e 12° nervos torácicos
 - C) do gânglio de Frankenhäuser
 - D) das fibras do plexo pélvico
- 43.** Durante o trabalho de parto, cada contração produz um alongamento do ovóide uterino com uma diminuição concomitante no diâmetro horizontal. Devido a esta modificação na forma, ocorrem importantes efeitos no processo do parto. Primeiro, o decréscimo do diâmetro horizontal produz uma retificação na coluna vertebral fetal resultando uma mais firme pressão do pólo superior contra o fundo uterino enquanto o pólo inferior desce mais em direção à pelve. Resultante destas modificações, o aumento longitudinal produzido no ovóide fetal e a conhecida pressão exercida neste modo são, respectivamente:
- A) 3 a 6 cm - Pressão vertical fetal
 - B) 4 a 5 cm - Pressão axial uterina
 - C) 5 a 10 cm - Pressão axial fetal
 - D) 6 a 9 cm - Pressão central uterina

44. Embora o diagnóstico diferencial entre falso e verdadeiro trabalho de parto seja, às vezes, difícil num determinado instante, ele comumente pode ser feito baseando-se nas características das contrações. Assim, nas contrações do falso trabalho:
- as contrações ocorrem a intervalos irregulares, os intervalos permanecem longos, a intensidade aumenta gradualmente, o desconforto se observa principalmente na região lombar, o colo não dilata e a sensação dolorosa usualmente é aliviada pela sedação
 - as contrações ocorrem a intervalos irregulares, os intervalos permanecem longos, a intensidade permanece inalterada, o desconforto se observa principalmente no baixo-ventre, o colo não dilata e a sensação dolorosa usualmente é aliviada pela sedação
 - as contrações ocorrem a intervalos regulares, os intervalos permanecem longos, a intensidade varia continuamente, o desconforto se observa principalmente no baixo-ventre, o colo não dilata e a sensação dolorosa é aliviada parcialmente pela sedação
 - as contrações ocorrem a intervalos irregulares, os intervalos se encurtam, a intensidade permanece inalterada, o desconforto se observa principalmente no baixo-ventre, o colo dilata parcialmente e a sensação dolorosa permanece apesar da sedação
45. O tratamento de escolha em gestantes com infecção por clamídia é feito com:
- estearato de eritromicina – 500 mg, via oral, 4 vezes ao dia, por 7 dias
 - tetraciclina, fosfato complexo – 500 mg, via oral, 4 vezes ao dia, por 5 dias
 - cefalexina – 500 mg, via oral, 3 vezes ao dia, por 10 dias
 - estolato de eritromicina – 500 mg, via oral, 3 vezes ao dia, por 7 dias
46. Analisando a involução uterina no pós-parto imediato, observa-se que, após a expulsão da placenta, o corpo do útero consiste do miométrio recoberto externamente pela serosa e internamente pela decídua:
- vera
 - basal
 - parietal
 - capsular
47. Durante a amamentação, a quantidade de leite produzido por dia varia de acordo com a mulher e as necessidades do infante. Um valor médio satisfatório, nos seis primeiros meses de amamentação, estima-se variar entre:
- 600 a 850 ml
 - 800 a 1000 ml
 - 1000 a 1200 ml
 - 1000 a 1400 ml
48. Na telarca, ocorre um rápido crescimento das mamas que se inicia na puberdade, quando se eleva a produção de estrogênio que promove o desenvolvimento dos dutos mamários e a deposição de gordura. Com a ovulação, a progesterona estimula o desenvolvimento dos alvéolos para a futura lactação. Anatomicamente, cada glândula mamária madura é composta de lobos que promanam dos brotos secundários. O número de lobos existentes em cada mama é de:
- 10-15
 - 15-25
 - 15-30
 - 30-35
49. Os processos inflamatórios caracterizam, muito particularmente, a mama puerperal, sendo raros fora dessa condição. O germe mais comumente encontrado quando ocorre o abscesso na mastite puerperal é:
- Peptococcus species*
 - Bacteroides flagilis*
 - Streptococci A*
 - Staphylococcus aureus*
50. Uma das conseqüências da rotura espontânea das membranas em gestações a termo é a infecção neonatal subsequente. Os mais importantes preditores desta ocorrência são:
- uso de eletrodos no couro cabeludo e infecção ascendente
 - período de latência >4 horas e cervicite
 - Corioamnionite clínica e colonização materna com *Streptococcus B*
 - duração prolongada do trabalho de parto e corioamnionite