

CONHECIMENTOS GERAIS (QUESTÕES DE 01 A 10)

Leia o texto 1 para responder às questões de 01 a 03.

Texto 1

**Dor nas costas é 5ª maior causa de afastamento do trabalho, mostra estudo**

No ano de 2017, foram 12.073 casos de dorsalgia, como são conhecidas as dores nas costas - 6,13% de um total de 196.754 afastamentos

Por Estadão Conteúdo

As dores nas costas são a quinta maior causa de afastamento no trabalho por mais de 15 dias no país, atrás apenas de casos de fraturas.

Em 2017, foram 12.073 casos de dorsalgia, como são conhecidas as dores nas costas – 6,13% de um total de 196.754 afastamentos. Os dados foram divulgados pelo Ministério do Trabalho.

- 5 Os casos de afastamento por dorsalgia só ficaram atrás das fraturas de punho e mão (22.668 ocorrências), de pernas, incluindo tornozelo (16.911), de pé (12.873) e de antebraço (12.327).

Em sete Estados, porém, a dorsalgia é a primeira causa de afastamento, incluindo lesões por acidentes de trabalho – Acre, Alagoas, Maranhão, Pará, Pernambuco, Piauí e Rondônia.

- 10 É considerada dorsalgia qualquer tipo de dor nas costas. A mais comum é a lombar, segundo o auditor-fiscal do Trabalho Jeferson Seidler. “O problema geralmente tem origem muscular ou nos ligamentos, mas as hérnias de disco intervertebral também têm impacto importante”, afirmou.

- 15 O auditor afirma que as atividades que envolvem movimentação manual de cargas estão entre as que mais oferecem risco. Em seguida, aparecem as funções em que o trabalhador permanece por longos períodos na mesma posição.

Entre as ocupações que geram mais afastamentos por dores nas costas, entre aquelas com mais de 50 mil vínculos empregatícios, estão as de entrega de correspondências, transporte rodoviário de longas distâncias, fabricação de automóveis, frigoríficos, comércio atacadista de bebidas, coletas de resíduos, construção civil e atividades de atendimento hospitalar.

- 20 “A área hospitalar, por exemplo, sempre é citada em estudos sobre dorsalgias ocupacionais, devido principalmente às movimentações de pacientes acamados”, disse Jeferson Seidler.

- 25 Para diminuir os riscos de trabalhadores com dores nas costas, o ambiente de trabalho deve ser organizado de maneira a oferecer as melhores condições possíveis, levando em conta itens como as normas de produção, ritmo de trabalho, tempo em que o funcionário permanece naquele espaço e conteúdo das tarefas.

Os parâmetros para um ambiente de trabalho considerado saudável constam na Norma Regulamentadora 17, sobre a ergonomia.

- 30 De acordo com o documento, a organização do local deve permitir “a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente”.

Entre as medidas adicionais e complementares para reduzir os riscos de dorsalgia estão fazer pausas para descanso e exercícios de alongamento e aquecimento ou ginástica laboral.

Especialmente as ocupações que exigem esforço físico ou longos períodos em uma mesma posição, os alongamentos devem ser realizados antes e depois do trabalho.

Disponível em: <<https://exame.abril.com.br/carreira/dor-nas-costas-e-5a-maior-causa-de-afastamento-do-trabalho-mostra-estudo/>>. Acesso em: 04 jan. 2019. Adaptado.

**Questão 01 (peso 3)**

A partir da leitura do texto 1, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) Para reduzir riscos, o ambiente de trabalho deve ser adaptado, seguir as normas regulamentadoras, ser confortável e seguro.
- ( ) A dorsalgia é a quinta causa de afastamento no trabalho no Brasil e a primeira em sete estados, localizados nas Regiões Norte e Nordeste do país.
- ( ) As funções que mais oferecem risco, em ordem de ocorrência, são as que o trabalhador permanece na mesma posição e as que exigem manipular cargas.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V F V  
B) V V F  
C) V F F  
D) F V V  
E) F V F

**Questão 02 (peso 1)**

Conforme o texto 1, as ocupações em que se verificam mais dorsalgias ocupacionais são:

- A) pedreiros e jornalistas.
- B) motoristas e professores.
- C) coleta de resíduos e secretárias.
- D) balconistas e atendimento em depósitos de bebidas.
- E) entrega de correspondências e atendimento hospitalar.

**Analise o trecho a seguir para responder à questão 03.**

Em seguida, aparecem as funções **em que** o trabalhador permanece por longos períodos na mesma posição. (linhas 13-14)

**Questão 03 (peso 2)**

A alternativa que contém o item coesivo que substitui o destacado no trecho acima é

- A) que
- B) em cujo
- C) em quais
- D) naquelas
- E) nas quais

**Questão 04 (peso 2)**

De acordo com a norma culta da Língua Portuguesa, a alternativa que apresenta a regra de colocação pronominal plenamente atendida é

- A) Faria sempre que quisesse-lhe.
- B) Lhe dê o aparelho à sua direita.
- C) Quando lhe deram essa notícia?
- D) Acordou e se surpreendeu com o resultado.
- E) Me empresta a caneta para redigir o relatório, por favor.

**Questão 05 (peso 1)**

Conforme as regras do Novo Acordo Ortográfico, a alternativa que contém todas as palavras grafadas corretamente é

- A) alcalóide; geléia; esforço
- B) platéia; período; currículo
- C) físico; saudável; paranóico
- D) Piauí; rúbrica; característico
- E) íterim; parâmetro; rosáceo

**Questão 06 (peso 2)**

A alternativa correta quanto à concordância verbal e nominal é

- A) É uma hora da tarde agora.
- B) Indicamos uma laranja e meio pela manhã.
- C) Enquanto houverem pacientes, trabalharemos.
- D) Vende-se medicamentos na farmácia do outro lado da rua.
- E) A partir de dez horas, esperamos vocês presente no consultório.

**Leia os trechos I, II e III para responder à questão 07.**

- I. As senhoras devem ser atendidas **assim que** preparamos os consultórios.
- II. Os pacientes estarão bem, **exceto se** não seguirem as indicações médicas.
- III. **Ainda que** não mantenha a orientação nutricional, continue utilizando os medicamentos.

**Questão 07 (peso 2)**

A alternativa que contém as relações semânticas estabelecidas pelos termos em destaque na sequência correta, de cima para baixo, é

- A) tempo; condição; proporção
- B) tempo; condição; concessão
- C) proporção; concessão; condição
- D) proporção; condição; concessão
- E) concessão; condição; contradição

Leia a charge a seguir para responder à questão 08.



Disponível em: <dukechargista.com.br>. Acesso em: 04 jan. 2019.

### Questão 08 (peso 3)

Sobre a charge, é correto afirmar que

- A) há uma crítica entre os discursos político e religioso, a partir do mundo do trabalho e das diferenças sociais.
- B) a conversa entre os personagens indica que a desigualdade está presente em todas as instâncias e está mantida no céu.
- C) aponta uma ironia, visto que não há diferença nem privilégios nem nas relações de trabalho nem nas religiosas.
- D) enquanto um dos personagens defende que há desigualdade, o outro acredita na igualdade, ainda que considere a garantia de alguns privilégios.
- E) os personagens apontam uma crítica de que pessoas com atuação profissional diferente têm privilégios na vida, mas não garantidos no espaço evidenciado.

### Questão 09 (peso 3)

Leia os trechos I, II, III e IV apresentados a seguir.

- I. Qualquer situação de saúde e doença que nos torne vulnerável diante da vida se configura como um momento de crise existencial.
- II. Muito do que conhecíamos sobre nós ou esperávamos para o futuro deixa de ser e dá lugar a tudo que permeia a nova condição existencial.
- III. Mesmo quando o quadro parece ser somente de natureza orgânica, tudo que acontece impacta nosso ser integralmente trazendo consequências emocionais, sociais, espirituais e econômicas em maior ou menor grau.
- IV. É como se a nossa relação entre passado, presente e futuro se modificasse a partir do início de um sintoma, do resultado de um exame, de um acidente ou outro acontecimento que nos torna física e/ou mentalmente vulneráveis.

Disponível em: <<https://www.abrale.org.br/atendimento-humanizado-a-saude>>. Acesso em: 04 jan. 2018.

A alternativa que apresenta a sequência em que os períodos devem ser organizados para que seja redigido um texto coeso e coerente é

- A) I; IV; II; III
- B) II; IV; III; I
- C) III; II; I; IV
- D) III; IV; I; II
- E) IV; II; I; III

### Questão 10 (peso 1)

Assinale a alternativa em que a pontuação está correta.

- A) Precisando de auxílio, não hesite em chamar.
- B) Precisando de auxílio não, hesite em chamar.
- C) Precisando de auxílio, não hesite, em chamar.
- D) Precisando de auxílio, não hesite em, chamar.
- E) Precisando, de auxílio, não hesite em chamar.

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE (QUESTÕES DE 11 A 25)

**Questão 11 (Peso 1)**

O Sistema Único de Saúde (SUS) possui uma série de atribuições definidas pela Constituição Federal de 1988 e suas alterações posteriores. Tais competências dizem respeito, sobretudo, às responsabilidades e ao escopo de ações que devem ser realizadas em seu âmbito (BRASIL, 1988).

Sobre as competências do SUS definidas pela Constituição Federal, é correto afirmar que

- A) a formulação da política e a execução das ações de saneamento básico estão fora do escopo de ações inerentes ao SUS.
- B) embora não execute ações de saúde do trabalhador, competem ao SUS as ações de vigilância sanitária e epidemiológica.
- C) a fiscalização e inspeção de alimentos, bebidas e águas para o consumo humano não fazem parte das competências do SUS.
- D) cabe ao SUS participar do controle e fiscalização da produção, transporte e utilização de substâncias e produtos radioativos.
- E) as ações relacionadas à proteção do meio ambiente são inerentes ao SUS, desde que sejam fiscalizadas por órgão competente para este fim.

**Questão 12 (Peso 2)**

A Constituição Federal (CF) de 1988 e suas alterações posteriores enaltece a saúde como um direito social, sendo, portanto, comum a todos os cidadãos brasileiros. Tal direito deve ser garantido pelo Estado através de políticas sociais e econômicas (BRASIL, 1988).

Em relação ao tema da saúde no contexto da CF de 1988, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) A CF não garante a participação da comunidade no âmbito do Sistema de Saúde, enquanto uma diretriz a ser observada.
- ( ) As ações e serviços públicos de saúde devem integrar uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema único.
- ( ) O atendimento à população deve ser integral, priorizando os serviços assistenciais, em detrimento das ações preventivas.
- ( ) De acordo com a CF, é proibido destinar recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V V F F
- B) V F F V
- C) F V F V
- D) F F V V
- E) F V V F

**Questão 13 (Peso 1)**

A Política Nacional de Humanização do SUS (PNH) se estrutura a partir de princípios, métodos, diretrizes e dispositivos. Estes últimos se traduzem na “atualização das diretrizes de uma política em arranjos de processos de trabalho”. Sendo assim, os dispositivos da PNH buscam trazer para a prática dos serviços, os próprios princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), ao tempo em que promovem mudanças nos modelos de atenção e gestão (BRASIL, 2012).

A alternativa que contém dispositivos contidos na PNH é

- A) Contrato de Gestão / Acolhimento.
- B) Cogestão / Projeto Terapêutico Singular.
- C) Grupo de Trabalho de Humanização / Colegiado Gestor.
- D) Projeto de Saúde Coletiva / Defesa dos Direitos do Usuário.
- E) Acolhimento com Classificação de Riscos / Clínica Ampliada.

**Questão 14 (Peso 2)**

A Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, compõe o que chamamos de “Lei Orgânica da Saúde”, sendo um marco na concretização do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Tal legislação traz, em seu conteúdo, dentre outros aspectos, as condições para a organização e o funcionamento dos serviços de saúde (BRASIL, 1990).

Em relação aos aspectos da organização e do funcionamento do SUS, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) A direção do SUS é única, sendo exercida pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente no âmbito municipal.
- ( ) As ações e serviços de saúde executados pelo SUS devem ser organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
- ( ) No nível estadual, o SUS pode organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.
- ( ) As chamadas Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite funcionam como foros de negociação e pactuação entre gestores quanto aos aspectos operacionais do SUS.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V F V F
- B) V F F V
- C) V V F F
- D) F V F V
- E) F F V V

**Questão 15 (Peso 1)**

A gestão dos recursos financeiros se constitui em um dos aspectos mais relevantes ao tratarmos da operacionalização de ações e serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e, conseqüentemente, permite ao Estado garantir à população o direito à saúde tal como preconizado por lei (BRASIL, 1990).

Sobre os aspectos relacionados ao financiamento do SUS, é correto afirmar que

- A) contribuições, doações e donativos não devem ser considerados como fontes de recursos financeiros para ações e serviços do SUS.
- B) o uso de recursos do Sistema Financeiro de Habitação para custear ações de saneamento executadas supletivamente pelo SUS é proibido.
- C) os recursos que financiam as ações e serviços de saúde no âmbito do SUS são provenientes, exclusivamente, do orçamento da seguridade social.
- D) os recursos financeiros do SUS devem ser movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde em cada esfera de sua atuação.
- E) as receitas geradas no âmbito do SUS são creditadas diretamente em contas especiais geridas pelo Ministério da Saúde na esfera de poder onde foram arrecadadas.

**Questão 16 (Peso 3)**

A participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos temas contemplados pela Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Tal participação deve ser garantida, sobretudo, por meio da Conferência de Saúde e do Conselho de Saúde, que se constituem nas chamadas “instâncias colegiadas”, em cada esfera de governo (BRASIL, 1990).

Em relação à Conferência de Saúde e ao Conselho de Saúde, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) O Conselho de Saúde tem caráter deliberativo e, portanto, assume o papel do Poder Legislativo na esfera de governo correspondente.
- ( ) Quanto à sua composição, a representação dos usuários nas Conferências de Saúde deve ser paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- ( ) O Conselho de Saúde tem caráter permanente e suas decisões precisam ser homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- ( ) A Conferência de Saúde deve reunir-se a cada dois anos para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde no seu nível correspondente.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V F V F
- B) V V F F
- C) F V F V
- D) F V V F
- E) F F V V

**Questão 17 (Peso 1)**

O Conselho de Saúde é uma instância colegiada do Sistema Único de Saúde (SUS), que integra a estrutura organizacional tanto do Ministério da Saúde, quanto da Secretaria de Saúde dos Estados e dos Municípios. A organização dos Conselhos de Saúde é definida pela Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, do Conselho Nacional da Saúde (BRASIL, 2012).

Sobre os aspectos organizacionais do Conselho de Saúde, é correto afirmar que

- A) as funções como membro do Conselho de Saúde não são remuneradas considerando-se o seu exercício de relevância pública.
- B) o número de conselheiros que compõe o Conselho de Saúde em cada esfera de governo deve ser definido pelo Ministério da Saúde.
- C) na composição do Conselho de Saúde, 50% do total de membros devem pertencer a entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde.
- D) para garantir os direitos dos usuários, a participação dos membros do Ministério Público, como conselheiros, deve ser estimulada nos Conselhos de Saúde.
- E) a participação de órgãos, entidades e movimentos sociais no Conselho de Saúde tem como critério de inclusão a vinculação destes a, no mínimo, um partido político.

**Questão 18 (Peso 3)**

A Humanização deve ser compreendida, antes de tudo, como a “valorização dos diferentes sujeitos envolvidos no processo de produção de saúde”. Dessa forma, a Política Nacional de Humanização (PNH), lançada em 2003 pelo Ministério da Saúde, traz, em seu conteúdo, princípios norteadores que devem permear todas as ações realizadas no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2010).

Em relação aos princípios da PNH, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) A PNH traz como princípios o protagonismo, a corresponsabilidade e a autonomia dos sujeitos e dos coletivos no processo de produção de saúde.
- ( ) A “indissociabilidade entre atenção e gestão” propõe que clínica e política sejam inseparáveis, bem como a produção de saúde e a produção de sujeitos.
- ( ) A “transversalidade” proposta pela PNH sugere a necessidade de uma redução no grau de comunicação intra e intergrupos, considerando os saberes específicos de cada sujeito.
- ( ) Ao ratificar a autonomia dos sujeitos no processo de produção de saúde, a PNH gera uma menor efetividade quanto às mudanças esperadas na atenção e na gestão do cuidado.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V V F F
- B) V F F V
- C) V F V F
- D) F F V V
- E) F V V F

**Questão 19 (Peso 3)**

A contratação de consórcios públicos na área da saúde é realizada para a concretização de objetivos de interesse comum e deve obedecer a um conjunto de normas gerais a serem observadas tanto pela União, quanto pelos Estados e Municípios envolvidos no processo (BRASIL, 2005).

Em relação à contratação de consórcios públicos na área da saúde, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) Para cumprir com seus objetivos, o consórcio público pode ser contratado sem licitação pela administração direta ou indireta dos entes da Federação consorciados.
- ( ) A participação da União em consórcios públicos está condicionada à participação de todos os Estados em cujos territórios estejam situados os Municípios consorciados.
- ( ) Os consórcios públicos na área de saúde possuem legislação própria e, dessa forma, não precisam obedecer aos princípios e diretrizes que regulam o Sistema Único de Saúde.
- ( ) É proibido ao consórcio público receber auxílios, contribuições e subvenções sociais ou econômicas de outras entidades e órgãos do governo que não participem do consórcio.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V F F V
- B) V F V F
- C) V V F F
- D) F V F V
- E) F F V V

**Questão 20 (Peso 3)**

O Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde, enquanto estratégia para a chamada articulação interfederativa, é um dos objetos contemplados pelo Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011. A referida legislação trouxe importantes normativas no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) ao regulamentar a Lei Federal nº 8.080/90, conhecida como Lei Orgânica da Saúde (LOS) (BRASIL, 2011).

Em relação ao Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) A finalidade do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é garantir a descentralização da assistência aos usuários, enquanto princípio do SUS.
- ( ) O Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde é resultado da desarticulação dos planos de saúde dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde.
- ( ) O Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde propõe a organização e a integração das ações e dos serviços de saúde em uma determinada Região de Saúde.
- ( ) O Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde define as responsabilidades individuais e solidárias dos entes federativos com relação às ações e aos serviços na Região de Saúde.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) F V V F
- B) F F V V
- C) F V F V
- D) V F V F
- E) V V F F

**Questão 21 (Peso 1)**

As ações e serviços executados pelos entes federativos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) podem ter a participação complementar do setor privado e devem ser organizados em uma rede regionalizada e hierarquizada. O acesso universal, igualitário e ordenado a tais ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede, de acordo com a complexidade do serviço (BRASIL, 2011).

Os serviços de atenção \_\_\_\_\_ são considerados Portas de Entrada nas Redes de Atenção à Saúde.

A alternativa que preenche, corretamente, a lacuna do trecho acima é

- A) hospitalar e de atenção psicossocial
- B) de emergência e de atenção hospitalar
- C) primária à saúde e de atenção de urgência
- D) psicossocial e os ambulatórios especializados
- E) primária à saúde e os ambulatórios especializados

**Questão 22 (Peso 2)**

O consórcio público é uma pessoa jurídica formada exclusivamente por entes da Federação, para estabelecer relações de cooperação federativa, sobretudo quando há objetivos de interesse em comum. Esta proposta de associação pública pode incluir a participação da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal e define uma série de instrumentos e procedimentos a fim de viabilizar a sua operacionalização (BRASIL, 2007).

Em relação aos aspectos operacionais do consórcio público, é correto afirmar que

- A) ao ato de saída de um ente da Federação do consórcio público, por ato formal de sua vontade, dá-se o nome de “reserva”.
- B) a aprovação do protocolo de intenções ou do ato de retirada do consórcio público ocorre por meio do “contrato de rateio” através do ente da Federação.
- C) a “regulação” se refere ao contrato através do qual os entes consorciados comprometem-se a fornecer os recursos financeiros para o consórcio público.
- D) o “termo de parceria” inclui as atividades de acompanhamento, monitoramento, controle ou avaliação no sentido de garantir a utilização do serviço público.
- E) o “protocolo de intenções” se constitui em um contrato preliminar que, ratificado pelos entes da Federação interessados, converte-se em contrato de consórcio público.

**Questão 23 (Peso 3)**

Os Sistemas Nacionais de Informação em Saúde são essenciais para qualificar a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e, dessa forma, a própria oferta de cuidado à população. Através destes sistemas, as informações coletadas são armazenadas, tratadas e disseminadas e podem ser utilizadas por gestores na alocação de recursos, por acadêmicos e pela sociedade em geral (BRASIL, 2018).

Em relação aos Sistemas Nacionais de Informação em Saúde, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) O Sistema de Informações Hospitalares do SUS é incapaz de avaliar as condições sanitárias, partindo das taxas de óbito e de infecção hospitalar informadas no sistema.
- ( ) O Sistema de Informação de Atenção Básica não produz indicadores capazes de cobrir todo o ciclo de organização das ações de saúde pela fragilidade das informações obtidas.
- ( ) O Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS é capaz de gerar informações gerenciais tanto para as Secretarias Estaduais quanto para as Secretarias Municipais de Saúde.
- ( ) O Sistema de Centrais de Regulação permite o controle e a regulação dos recursos hospitalares e ambulatoriais especializados, seja no nível Municipal, seja Estadual ou Regional.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V V F V
- B) V F V F
- C) F V F V
- D) F F V V
- E) F F V F

**Questão 24 (Peso 2)**

O controle social no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) é garantido por lei e encontra nos Conselhos de Saúde uma de suas importantes instâncias. Para que a participação da comunidade seja efetiva, o conselho de saúde deve ter de atender a um conjunto de prerrogativas, dentre elas, observar as recomendações quanto à sua estrutura e funcionamento (BRASIL, 2013).

Em relação à estrutura e funcionamento de um conselho de saúde, é correto afirmar que

- A) o plenário do Conselho de Saúde se reúne a cada dois meses e deve funcionar de acordo com o regimento interno.
- B) a mesa diretora conduz a reunião do plenário e deve ser composta por Conselheiros Titulares, eleitos pela Secretaria Executiva.
- C) na estrutura de um Conselho de Saúde, o plenário é subordinado à Secretaria Executiva, à qual fornece suporte técnico-administrativo.
- D) todo Conselho de Saúde deve possuir um plenário, pois é nele que os conselheiros se encontram para deliberarem sobre os temas em pauta.
- E) os chamados grupos de trabalho e as comissões são estruturas permanentes de um Conselho de Saúde por auxiliarem as funções do plenário.

**Questão 25 (Peso 2)**

Na operacionalização do Sistema Único de Saúde (SUS), os entes federados possuem desde competências e atribuições comuns até aquelas que devem ser executadas especificamente por um determinado nível de governo, garantindo que o SUS cumpra seus objetivos de forma adequada por meio de suas ações e serviços junto à população (BRASIL, 1990).

Em relação às competências e às atribuições dos entes federados no âmbito do SUS, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) A organização e a coordenação do sistema de informação de saúde é atribuição comum a todos os entes federados.
- ( ) Cabe à direção estadual do SUS promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde.
- ( ) A coordenação e a execução de ações e serviços de vigilância epidemiológica são atribuições próprias da direção nacional do SUS.
- ( ) A definição e a coordenação dos sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade são atribuições dos municípios.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V F V F
- B) V V F F
- C) V F F V
- D) F V F V
- E) F V V F

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS (QUESTÕES DE 26 A 40)

**Questão 26 (Peso 1)**

A Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009, aprovou o Código de Ética Médica. Considerando os princípios fundamentais do exercício da medicina, analise as opções a seguir e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) O trabalho do médico não pode ser explorado por terceiros com objetivos de lucro, finalidade política ou religiosa.
- ( ) O médico empenhar-se-á pela melhor adequação do trabalho ao ser humano, pela eliminação e pelo controle dos riscos à saúde inerentes às atividades laborais.
- ( ) O médico se responsabilizará, em caráter presumido, pelos seus atos profissionais, resultantes de relação particular de confiança e executados com diligência, competência e prudência.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V V F
- B) V F V
- C) V F F
- D) F V V
- E) F V F

**Questão 27 (Peso 1)**

Sobre a publicidade médica, de acordo com o Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009), analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) É vedado ao médico consultar, diagnosticar ou prescrever por qualquer meio de comunicação de massa.
- ( ) É vedado ao médico incluir, em anúncios profissionais de qualquer ordem, o seu número de inscrição no Conselho Regional de Medicina.
- ( ) É vedado ao médico divulgar, fora do meio científico, processo de tratamento ou descoberta cujo valor ainda não esteja expressamente reconhecido cientificamente por órgão competente.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V V F
- B) V F V
- C) V F F
- D) F V V
- E) F V F

**Questão 28 (Peso 1)**

Em relação às doenças benignas da mama, é correto afirmar que

- A) os fibroadenomas podem ocorrer desde a menarca até a senectude, porém são mais comuns na adolescência.
- B) os cistos mamários consistem em nódulos de aparecimento súbito, com conteúdo líquido, e cuja faixa etária predominante corresponde a mulheres com mais de 50 anos.
- C) a hiperplasia pseudoangiomatosa (PASH) é uma lesão mesenquimal, constituída por espaços pseudo-vasculares, estando presente em mais de 25% das biópsias mamárias.
- D) o adenoma de mamilo consiste em lesão por proliferação tubular, manifestada usualmente por descarga papilar sanguinolenta, e com alta taxa de recidiva associada a carcinoma mamário.
- E) o hamartoma, também chamado de fibroadenolipoma, é um tumor que apresenta todos os componentes do tecido mamário normal de forma desorganizada, apresentando risco para transformação sarcomatosa.

**Questão 29 (Peso 2)**

Estudos histológicos, imunohistoquímicos, genéticos e moleculares mostraram subdivisões entre os carcinomas de mama, com diferentes comportamentos biológicos. Sobre os carcinomas de mama, é correto afirmar que

- A) o carcinoma lobular consiste no terceiro subtipo mais frequente.
- B) carcinoma medular está presente em 1% dos casos e o perfil molecular típico é do tipo Luminal B.
- C) o carcinoma mucinoso está associado a bom prognóstico, acometendo com maior frequência mulheres jovens.
- D) o carcinoma metaplásico é o de pior prognóstico, embora desenvolva menor comprometimento axilar.
- E) o carcinoma secretor, também conhecido como juvenil, costuma ser triplo negativo e com prognóstico desfavorável.

**Questão 30 (Peso 1)**

Sobre a ginecomastia, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) A ginecomastia ocorre por um desequilíbrio entre a concentração de estrogênio e testosterona livre circulantes.
- ( ) O principal exame de imagem para a avaliação da mama masculina consiste na ultrassonografia.
- ( ) A síndrome de Klinefelter representa uma das causas de ginecomastia, aumentando, neste caso, o risco de câncer de mama.
- ( ) Uma das causas da ginecomastia é medicamentosa, devido ao uso de anfetaminas, espironolactona, ranitidina e antirretrovirais.
- ( ) Na investigação da ginecomastia, devem ser solicitados: dosagem sérica de estradiol, progesterona, testosterona e hormônio luteinizante.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V F F V V
- B) V F V V F
- C) V V V F F
- D) F V F V F
- E) F F V F V

**Questão 31 (Peso 1)**

Em relação ao rastreamento mamográfico, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) Em mulheres portadoras de mutação do BRCA 1, deve ser iniciado rastreamento mamográfico entre 20 e 25 anos.
- ( ) O rastreamento mamográfico deve ser iniciado de rotina para todas as mulheres acima de 40 anos, independente da sintomatologia.
- ( ) Em mulheres com história familiar de câncer de mama em parente de 1º grau aos 35 anos, deve ser iniciado o rastreamento aos 25 anos de idade.
- ( ) A manobra de Eklund consiste em uma incidência complementar, onde a prótese mamária é deslocada anteriormente para melhor visualização do parênquima.
- ( ) A tomossíntese constitui em um aparelho de mamografia com imagens tridimensionais, reduzindo a taxa de falso-positivos, porém aumentando a radiação utilizada.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V V F F V
- B) V F F V V
- C) V V V F F
- D) F V F V F
- E) F F V F V

**Questão 32 (Peso 2)**

Em se tratando de doenças benignas da mama, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) O risco relativo de carcinoma invasor no papiloma periférico costuma ser menor do que o risco vinculado ao papiloma central.
- ( ) O papiloma intraductal é a causa mais comum de secreção aquosa ou sanguinolenta, estando associada ao aumento da chance de câncer de mama.
- ( ) A lesão esclerosante complexa deve fazer diagnóstico diferencial com carcinoma invasivo através da avaliação de p63 e calponina na imunohistoquímica.
- ( ) O abscesso subareolar recidivante crônico consiste na formação de trajetos fistulares em mama, e está associado fortemente ao tabagismo, ao diabetes e à obesidade.
- ( ) O carcinoma lobular in situ pleomórfico apresenta características semelhantes ao carcinoma ductal in situ, distinguindo-se pela manutenção da expressão de E caderina.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V V F F F
- B) V F F V V
- C) F V F F F
- D) F V V V F
- E) F F V F V

**Questão 33 (Peso 3)**

Mulher de 34 anos, nulípara, relata uso de anticoncepcional oral contínuo e dor discreta na mama esquerda nos últimos três meses. À palpação, verificou-se um caroço em quadrante superior externo da mama esquerda, que no exame de mamografia recebeu classificação BI-RADS 3.

A alternativa que contém os achados mamográficos que correspondem à referida lesão e à respectiva classificação é

- A) cisto simples, com densidade de gordura.
- B) nódulos sólidos estáveis há mais de 3 anos.
- C) nódulo circunscrito, sem calcificações e não palpável.
- D) nódulo sólido macrolobulado, com margens obscurecidas.
- E) lesão densa, espiculada com presença de microcalcificações.

**Questão 34 (Peso 2)**

Sobre o câncer de mama na gestação, é correto afirmar que

- A) o tratamento adjuvante pode ser iniciado no 1º trimestre, utilizando doxorubicina, ciclofosfamida e fluoracil.
- B) a pesquisa do linfonodo sentinela utilizando o radiofármaco está contraindicada durante a gestação.
- C) Paclitaxel pode ser administrado após o 1º trimestre, e Trastuzumabe é contraindicado durante toda a gestação.
- D) é permitido durante a gestação realizar RNM de mamas com o uso do contraste habitualmente usado, gadolínio.
- E) o uso de bifosfonados durante a quimioterapia não mostrou efeitos colaterais fetais na maioria dos estudos, estando liberado para gestantes.

**Leia o caso clínico 1 para responder às questões 35 e 36.**

**Caso clínico 1.**

Paciente 56 anos, pós-menopausa, comparece ao consultório com relato de que realizou exames de rotina, sendo encaminhada pela ginecologista para avaliação. Traz Mamografia com mamas heterogeneamente densas e imagem nodular obscurecida em QSL de mama esquerda medindo 8,0mm. Br4. USG de mamas com evidência de nódulo hipoeecóico, margens circunscritas e irregular em UQL de mama esquerda, medindo 5,0mm. Br4b. Exame físico sem alterações. Relata história familiar de CA de mama em duas irmãs aos 50 e 55 anos.

**Questão 35 (Peso 3)**

A conduta mais adequada para esse caso clínico é

- A) realizar mamotomia guiada por estereotaxia.
- B) mandatária a realização de RNM de mamas.
- C) proceder biópsia excisional da lesão por ROLL.
- D) iniciar investigação com punção por agulha fina guiada por USG de mamas.
- E) realizar *core biopsy* guiada por USG de mamas com colocação de clip metálico.

**Questão 36 (Peso 3)**

Com o diagnóstico de CA ductal invasivo, grau nuclear 2, HER2 3+, RH negativo, é correto afirmar que

- A) a paciente deverá fazer uso de tratamento adjuvante com trastuzumabe e pertuzumabe.
- B) em se tratando de doença pT1bN0, é bastante discutível a utilização de quimioterapia adjuvante com trastuzumabe.
- C) deve ser procedida mastectomia à esquerda com linfadenectomia axilar e reconstrução imediata com prótese mamária.
- D) a paciente deverá ser submetida à adenomastectomia com biópsia de linfonodo sentinela à esquerda e cirurgia redutora de risco à direita.
- E) a realização de quadrantectomia com biópsia de linfonodo sentinela à esquerda é o tratamento adequado, sendo obrigatório o tratamento quimioterápico adjuvante.

**Questão 37 (Peso 2)**

Paciente 32 anos, com nódulo medindo 6mm em mama direita, realizou exérese de nódulo com anatomia patológica, evidenciando hiperplasia ductal atípica (HDA). Apresenta história familiar de câncer de mama em um parente de 1º grau (mãe aos 45 anos) e história familiar de câncer de próstata em tio paterno 1º grau (sem metástase).

Sobre esse caso clínico, é correto afirmar que

- A) a presença de HDA é um marcador de risco para câncer invasor apenas no local da ressecção cirúrgica.
- B) a paciente deve ser submetida a novo procedimento cirúrgico para ampliação de margens após a ressecção da lesão atípica.
- C) a realização de cirurgia redutora de risco deve ser discutida com a paciente através de adenomastectomia profilática bilateral.
- D) a quimioprofilaxia com inibidor de aromatase deve ser iniciada, reduzindo o risco de carcinoma invasor, devendo ser utilizada por cinco anos.
- E) a HDA está associada a risco relativo de carcinoma invasor até cinco vezes maior, podendo dobrar em pacientes com história familiar de CA de mama.

**Leia o caso clínico 2 para responder às questões 38 e 39.**

**Caso clínico 2.**

Paciente 39 anos, deu entrada no consultório com relato de que apresenta aumento de volume em mama direita há um mês. Traz mamografia e ultrassonografia solicitadas por ginecologista. Mamografia digital com assimetria focal em RRA e QSL de mama direita. Br4. USG de mamas com nódulo em QSL/RRA medindo 3,0cm. Br4c. Ao exame, apresentava aumento de volume em mama direita, associado a edema de pele e retração de mamilo, com tumoração em RRA e QSL medindo 8,0cm. Axila direita com dois linfonodos endurecidos, móveis.

**Questão 38 (Peso 3)**

De acordo com o caso clínico 2, o estadiamento clínico desta paciente é

- A) T3N2M0
- B) T3N1Mx
- C) T4aN1M0
- D) T4bN1M0
- E) T4aN2Mx

**Questão 39 (Peso 3)**

Complementando o caso clínico 2, foi realizado Core BX com diagnóstico de carcinoma ductal invasivo G3. RE ++++ / RP ++++ / HER2 +3. RNM de mamas com nódulo medindo 9,0cm em mama direita, sem alterações em mama esquerda, e axila direita com linfonodos atípicos. A paciente foi submetida a QT neoadjuvante com boa resposta, reduzindo a tumoração, mantendo apenas adensamento em RRA. Axila sem linfonodos palpáveis. USG axilas sem linfonodos.

Após finalizada a quimioterapia, a melhor conduta é

- A) adenomastectomia com linfadenectomia axilar à direita, sem cirurgia contralateral.
- B) quadrantectomia central com biópsia de linfonodo sentinela à direita, sem cirurgia contralateral.
- C) adenomastectomia com biópsia de linfonodo sentinela à direita e adenomastectomia profilática à esquerda.
- D) adenomastectomia com esvaziamento axilar à direita e mastectomia com biópsia de linfonodo sentinela à esquerda.
- E) mastectomia com linfadenectomia axilar à direita e adenomastectomia profilática à esquerda com biópsia de linfonodo sentinela.

**Questão 40 (Peso 2)**

Sobre a radioterapia, que constitui uma etapa importante no tratamento do câncer de mama, é correto afirmar que

- A) as pacientes submetidas à quadrantectomia e com axila negativa devem fazer a radioterapia de mama, mama interna e regiões supra e infraclaviculares.
- B) a radioterapia adjuvante pode ser omitida em mulheres com mais de 60 anos que cursam com tumor receptor hormonal positivo, menores que 2 cm e com axila negativa.
- C) pacientes submetidas à mastectomia e com 1 a 3 linfonodos axilares comprometidos devem fazer radioterapia de parede torácica, mama interna e regiões supra e infraclavicular.
- D) em paciente submetida à cirurgia conservadora de mama por Carcinoma ductal in situ, estima-se que a radioterapia adjuvante reduza o risco de recorrência local em cerca de 70%.
- E) para pacientes com câncer invasivo submetidas à cirurgia conservadora, se a margem estiver microscopicamente comprometida, pode ser realizado boost do leito tumoral com doses de 10-16Gy (2Gy/fração).