

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. Em um Serviço de Anatomia Patológica há atividades e produtos que potencialmente oferecem risco à saúde. Ao usar o criostato durante exame per-operatório é indicado equipamento para proteção individual:

- A) física
- B) radioativa
- C) biológica
- D) ergonômica

12. Após fixar um tecido em solução de Bouin, o excesso de ácido pícrico é freqüentemente removido pela lavagem em:

- A) água corrente
- B) álcool de 50% a 70%
- C) álcool absoluto
- D) formalina 37%

13. A orientação do tecido para inclusão é melhor decidida durante a etapa de:

- A) fixação
- B) processamento
- C) retirada cirúrgica
- D) macroscopia

14. A temperatura do banho histológico deve estar abaixo do ponto de fusão da parafina. Pode-se afirmar que a temperatura varia:

- A) de 46°C a 51°C
- B) de 52°C a 56°C
- C) de 40°C a 45°C
- D) de 34°C a 39°C

15. A uniformidade dos cortes histológicos nas lâminas encaminhadas para os patologistas é um dos itens freqüentemente avaliados em programas de qualidade. Quando os cortes variam de espessura ou estão saltados, pode-se concluir que:

- A) a temperatura do bloco está muito alta
- B) há presença de dentes na navalha
- C) o processamento está inadequado
- D) os parafusos que fixam a navalha estão frouxos

- 16.** Na câmara do criostato, os fragmentos de tecido não fixados são congelados, o que permite a realização de cortes histológicos com espessura adequada para observação e diagnóstico histopatológico. Considere-se o método recomendado para aderir os cortes histológicos produzidos às lâminas de vidro:
- A) colocar o corte em água, flutuando até ser coletado na lâmina
 - B) levantar os cortes da navalha, colocando-os sobre as lâminas na temperatura do criostato
 - C) tocar uma lâmina, em temperatura ambiente, direto no corte que repousa na navalha do criostato
 - D) tocar o corte em uma lâmina aquecida a uma temperatura maior que a ambiente
- 17.** Em relação aos aspectos organizacionais dos Serviços de Anatomia Patológica, os manuais de boas práticas recomendam que um sistema de arquivamento de informações computadorizado tenha, principalmente, capacidade para:
- A) a emissão de um comprovante de recebimento do material no Serviço de Anatomia Patológica
 - B) a emissão de um comprovante de devolução, caso a amostra seja devolvida ao paciente ou hospital de origem
 - C) controle de qualidade dos insumos
 - D) registro dos casos, a documentação da macroscopia e do diagnóstico
- 18.** As boas práticas de controle de qualidade recomendam, na maior parte da rotina, um intervalo entre a conclusão da macroscopia e a disponibilização das lâminas histológicas para os patologistas de:
- A) 4 horas
 - B) 1 dia
 - C) 2 dias
 - D) 3 dias
- 19.** Quando confeccionados esfregaços com materiais obtidos por Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF), devemos fixá-los com:
- A) álcool a 96%
 - B) álcool a 50%
 - C) formol
 - D) acetona
- 20.** Dentre os corantes utilizados no método de Papanicolaou, a coloração citoplasmática é feita com:
- A) hematoxilina
 - B) eosina
 - C) fuccina
 - D) orange G
- 21.** A Classificação Internacional de Doenças para Oncologia usa os seguintes parâmetros:
- A) topografia e grau histológico
 - B) topografia e morfologia
 - C) estadiamento e grau histológico
 - D) estadiamento e anatomia
- 22.** Deseja-se preparar uma solução de formol a 10%. Admitindo-se usar 300 ml de solução de formol a 37%, deve-se adicionar o seguinte volume de água:
- A) 1800 ml
 - B) 2500 ml
 - C) 2700 ml
 - D) 3600 ml
- 23.** A recuperação antigênica induzida pelo calor pode ser usada para:
- A) todos os cortes histológicos, para qualquer anticorpo
 - B) os anticorpos para os quais os testes prévios mostraram eficácia
 - C) todos os tecidos fixados em formol
 - D) cortes congelados
- 24.** Um tecido que ficou mais tempo do que o necessário no descalcificador apresenta alterações na coloração de:
- A) citoplasma
 - B) hemácias
 - C) espículas ósseas
 - D) núcleo
- 25.** Um processador de tecidos apresentou problemas e os tecidos passaram da parafina quente para o formol. É correto afirmar que o histotécnico deve:
- A) incluir os tecidos sem reprocessamento
 - B) colocar o tecido em parafina por 2 horas, em seguida incluir
 - C) tratar os tecidos com álcool absoluto, xilol e depois parafina
 - D) reidratar o tecido em salina
- 26.** Os termos “escamoso”, “cuboidal” e “colunar” descrevem células que têm sua origem em tecido:
- A) epitelial
 - B) conjuntivo
 - C) muscular
 - D) ósseo

27. Os processadores de tecidos podem apresentar problemas e o material ficar nas soluções por tempos não programados. Artefatos mais graves são observados quando:
- os tecidos ficam 10 horas em álcool
 - os tecidos ficam 10 horas em parafina
 - os tecidos ficam 10 horas em xilol
 - os tecidos ficam 10 horas em formol
28. Depois de corados pela hematoxilina e eosina, os cortes histológicos apresentam-se muito róseos e com núcleos pálidos vermelho-acastanhados. Quando isso ocorre, deve-se:
- mudar todas as soluções e recorar os cortes
 - recorar por mais tempo na solução de hematoxilina atual
 - trocar para um diferente agente capaz de intensificar a cor azul
 - trocar a solução atual de hematoxilina por uma nova e recorar os cortes
29. A câmara do criostato precisa estar sempre a temperatura abaixo de zero. Para fazer bons cortes de rotina, a câmara deve atingir a temperatura:
- de -10°C
 - de -20°C
 - de -5°C
 - de -15°C
30. Biópsias de medula óssea geralmente requerem colorações especiais para permitir a avaliação de parâmetros importantes no diagnóstico. Solicita-se mais freqüentemente a seguinte coloração especial:
- reticulina
 - PAS
 - mucicarmin
 - tricroômico de Masson

LÍNGUA PORTUGUESA

Texto 1 – O pai da medicina

Hipócrates é considerado por muitos uma das figuras mais importantes da história da saúde e freqüentemente 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 pituíta, 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:
- isolamento de adjunto adverbial antecipado
 - coordenação entre termos com o mesmo valor sintático
 - supressão de um grupo de palavras
 - intercalação de oração subordinada adverbial
35. A acentuação gráfica do par de vocábulos **NÃO** obedece à mesma regra em:
- Grécia - malária
 - confiáveis - saúde
 - clínicas - dietéticos
 - 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, adjetiva 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 atribuí 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 atribuí a importância que vieram posteriormente a ter.
 - D) Hipócrates utilizou ventosas, ainda que não lhes atribuisse a importância que vieram posteriormente a ter.