

**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.** Com referência às metástases cerebrais, verifica-se que:
- câncer de mama é a causa mais comum
  - 80% das metástases solitárias são nos hemisférios cerebrais
  - 60% das metástases solitárias são cerebelares
  - a tomografia é o exame de escolha para pesquisa de metástases múltiplas
- 12.** Constitui uma característica do hematoma extra dural agudo:
- tem geralmente prognóstico pior que o hematoma subdural agudo
  - tem intervalo lúcido em mais de 50% dos casos
  - correspondem os da fossa posterior a 20-25% dos casos
  - pode ser originado de sangramento dos seios venosos durais
- 13.** No prognóstico do paciente grave com Hematoma Subdural Agudo, o fator decisivo, que aumenta a mortalidade, é:
- idade do paciente
  - cirurgia antes de 4 horas
  - presença de fratura de crânio
  - PIC entre 20 e 30 mm Hg
- 14.** Uma das características marcantes dos Oligodendrogliomas é:
- tem predileção pelos lobos temporais
  - predomina em mulheres
  - é acompanhado de convulsões em mais de 50% dos casos
  - há contra-indicação para quimioterapia como tratamento coadjuvante
- 15.** No tratamento do aumento da pressão intracraniana, deve-se considerar que:
- a elevação da cabeceira a 30 graus piora o prognóstico
  - hiperventilação prolongada pode induzir à isquemia
  - o uso de dexametazona modifica favoravelmente o resultado do tratamento
  - a hiperglicemia, quando existente, impede a lesão secundária

- 16.** Quanto aos meningiomas supratentoriais, verifica-se que sua incidência e localização mais freqüente são, respectivamente:
- entre 30 e 35 % no terço médio da asa do esfenóide
  - entre 14 e 19 % na asa do esfenóide
  - entre 40 e 60 % na goteira olfativa
  - entre 14 e 19 % na localização parasagital e na convexidade
- 17.** No tratamento cirúrgico do glioblastoma multiforme a conduta correta é:
- realizar ressecção radical, independentemente da localização, para diminuir as células tumorais
  - ressecar o máximo nos tumores de localização lobar e encaminhar para tratamento oncológico
  - estudo líquórico detalhado
  - descartar reoperação
- 18.** Os craniofaringeomas têm a seguinte característica:
- a incidência é de 10 a 12% dos tumores cerebrais
  - o sintoma mais freqüente é a crise convulsiva
  - o sinal mais freqüente em crianças é o crescimento reduzido
  - a síndrome de Foster Kennedy é achado freqüente
- 19.** Com respeito à ocorrência de meduloblastomas na infância, verifica-se que a:
- taxa de sobrevida é maior, no pós-operatório, em crianças menores de três anos
  - presença de metástases à distância mantém o prognóstico inalterado
  - radioterapia e quimioterapia estão indicadas em crianças menores de 2 anos, como tratamento prioritário
  - disseminação pode ocorrer pelo Líquido Céfalorraquiano
- 20.** No que diz respeito aos adenomas supra-selares hipofisários, verifica-se que:
- os macroadenomas, na sua totalidade, podem ser tratados pela via trans esfenoidal
  - os adenomas produtores de GH são predominantemente sensíveis aos agonistas dopaminérgicos
  - o tratamento inicial de escolha para a maioria dos prolactinomas é o medicamentoso com os agonistas dopaminérgicos
  - os tumores com expansão supra-selar direcionados às porções mediais dos lobos temporais são indicação absoluta para o acesso transesfenoidal
- 21.** A cirurgia precoce dos aneurismas cerebrais justifica-se por:
- reduzir o ressangramento e permitir o tratamento mais agressivo do vaso espasmo
  - reduzir a dificuldade técnica da operação
  - diminuir o vaso espasmo cerebral
  - diminuir o percentual de hidrocefalias
- 22.** Quanto à ocorrência de vasoespasmo após hemorragia por ruptura de aneurisma, observa-se que:
- o angiográfico ocorre em 20-30% dos casos, e o sintomático em, 30-70% dos casos
  - o angiográfico ocorre em 30-70% dos casos, e o sintomático em, 20-30 % dos casos
  - o sintomático tem seu pico de incidência após o 11º dia de sangramento
  - o sintomático é inversamente proporcional ao Fischer do paciente
- 23.** Os sítios mais freqüentes da hemorragia intracerebral por hipertensão arterial são:
- tálamo e ponte
  - tálamo e cerebelo
  - corpo estriado e lobares
  - corpo estriado e tálamo
- 24.** São as duas complicações da hemorragia subaracnóidea que, em conjunto, causam o aumento da mortalidade e morbidade:
- vasoespasmo e hidrocefalia
  - ressangramento e hidrocefalia
  - ressangramento e vasoespasmo
  - convulsão e hidrocefalia
- 25.** É indicação para tratamento cirúrgico no traumatismo raquimedular por projétil de arma de fogo o seguinte evento:
- paraplegia sensitivo motora
  - fístula líquórica
  - alterações esfínterianas
  - melhora após uso de corticóides
- 26.** Numa mulher de 40 anos, fumante, com história e quadro neurológico compatíveis com hemorragia subaracnóidea com tomografia de crânio normal, o diagnóstico nas primeiras 48 horas pode se confirmar através de:
- ressonância nuclear magnética cerebral
  - doppler transcraniano
  - ultra sonografia das carótidas
  - punção lombar

27. Os sinais de Froment e o teste de Phalen estão respectivamente relacionados às lesões dos seguintes Nervos:
- ulnar e radial
  - ulnar e mediano
  - mediano e radial
  - mediano e fibular
28. Na síndrome do túnel do carpo, além do abductor curto do polegar, há a possibilidade de acometimento dos seguintes grupos musculares:
- flexor curto do polegar e oponente do polegar
  - flexor longo do polegar e oponente do polegar
  - flexor curto do polegar e Lombricóides III e IV
  - flexor longo do polegar e lombricóides I e II
29. A infecção de derivações ventrículo peritoneais em crianças tem como característica:
- a sua ocorrência se dá após os quatro primeiros meses
  - a bactéria mais freqüente é o *Stafilococcus Epidermidis*
  - a bactéria mais freqüente, após seis meses da cirurgia, é o pneumococo
  - a melhor conduta é observar o quadro por duas semanas
30. Nas mielomeningoceles, observa-se que:
- o fechamento precoce está associado à melhora da função neurológica
  - o QI é normal em 30% dos casos
  - o fechamento precoce diminui o risco de infecção
  - a causa mais comum de mortalidade é a meningite
31. No que respeita à hérnia discal lombar L5-S1, sem migração superior ou inferior, verifica-se que a raiz comprimida, o reflexo alterado e a paresia específica são, respectivamente:
- S1, reflexo Aquileu e paresia flexão dorsal do pé
  - L5, reflexo Patelar e paresia da flexão plantar do pé
  - L5, reflexo Patelar e paresia da flexão dorsal do pé
  - S1, reflexo Aquileu e paresia da flexão plantar do pé
32. A contra-indicação relativa para a cirurgia nas metástases espinhais inclui:
- coluna instável
  - previsão de sobrevida maior que quatro meses
  - tumores radiosensíveis, não irradiados previamente
  - paraparesia progressiva
33. Constitui uma característica dos abscessos cerebrais:
- a proximidade dos ventrículos contra-indica a operação
  - a disseminação por contigüidade é incomum em crianças
  - o tratamento com antibióticos tem duração máxima de três semanas
  - a imagem tomográfica com captação de contraste é rara
34. Constitui contra-indicação relativa para monitorização de PIC:
- trauma raquiomedular associado
  - escala de Glasgow abaixo de 5
  - idade acima de 70 anos
  - coagulopatia
35. O hematoma subdural crônico apresenta a seguinte característica:
- o aumento deve-se a sangramentos da cápsula por inibição da coagulação no seu interior
  - o aumento deve-se a traumas repetidos
  - a mortalidade no pós-operatório é em média 20-28 %
  - o aparecimento independe do uso prévio de anticoagulantes
36. No que respeite aos tumores da Pineal, verifica-se que:
- os tumores de células germinativas predominam em mulheres
  - os germinomas têm sobrevida menor que os tumores não germinativos
  - o pinealoma é considerado um tumor neuroectodérmico primitivo
  - os tumores de células germinativas têm baixa incidência de metástases para o líquido céfalo raquiano
37. O traço histológico distintivo entre o astrocitoma de baixo grau e o astrocitoma anaplásico é:
- necrose no astrocitoma anaplásico
  - proliferação vascular no astrocitoma de baixo grau
  - necrose no astrocitoma de baixo grau
  - proliferação vascular no astrocitoma anaplásico
38. Num paciente com TCE, Glasgow 15, com afundamento de crânio da espessura de uma tábua óssea, fechado, sobre o seio longitudinal superior, o tratamento é:
- cirúrgico imediato, com sangue na sala
  - cirúrgico imediato, com cabeceira a zero grau
  - conservador
  - tratamento cirúrgico após 48 horas

- 39.** No tratamento das lesões traumáticas dos nervos periféricos, a sutura deve ser:
- A) descartada na fase aguda
  - B) feita sem tensão
  - C) realizada com enxerto, nas feridas infectadas
  - D) efetuada imediatamente nas feridas infectadas
- 40.** O processo expansivo intra orbitário mais comum em adultos é o:
- A) hemangioma cavernoso
  - B) meningeoma
  - C) hemangiopericitoma
  - D) melanoma
- 41.** A forma mais freqüente da craniossinostose é:
- A) trigonocefalia
  - B) braquicefalia
  - C) escafocefalia
  - D) plagiocéfalia
- 42.** No que respeita às fístulas liquóricas traumáticas, observa-se que:
- A) têm resolução com tratamento conservador em 30% dos casos
  - B) há maior incidência de meningite que nas fístulas espontâneas
  - C) há indicação de cirurgia na fase aguda para diminuir a meningite
  - D) têm resolução com tratamento conservador em 70% dos casos
- 43.** Com respeito às hidrocefalias, observa-se que:
- A) a Congênita com mielomeningocele é a causa mais freqüente
  - B) o trauma é causa mais freqüente que os tumores
  - C) nas adquiridas, a infecção é causa mais freqüente que o trauma
  - D) nas adquiridas, a hemorragia é a causa mais comum
- 44.** O abuso infantil, no TCE, pode ser evidenciado pela presença da seguinte alteração:
- A) hematoma extra dural
  - B) hematoma subdural crônico bilateral
  - C) fratura da fossa posterior
  - D) anisocoria
- 45.** Com respeito aos tumores intramedulares não metastáticos, observa-se que:
- A) o ependimoma é o mais comum na medula torácica
  - B) os astrocitomas são císticos em 38%
  - C) o tipo mais comum do ependimoma é o epitelial
  - D) os astrocitomas são freqüentes nos 3 primeiros anos de vida
- 46.** Com referência aos hematomas intraparenquimatosos espontâneos supratentoriais, verifica-se que:
- A) nos pacientes com PIC elevada, a cirurgia diminui a PIC e melhora significativamente o resultado
  - B) pacientes com idade avançada toleram bem a operação
  - C) volume maior que 30 cc é associado a má evolução
  - D) evolução com piora progressiva é contra-indicação para operação
- 47.** Num paciente vítima de mergulho em água rasa com trauma raquimedular cervical, a ressonância nuclear magnética evidenciou comprometimento do canal raquiano com subluxação anterior de C4 sobre C5 e retrolistese de C5 sobre C6, com faceta travada, o tratamento de escolha é:
- A) artrodese via anterior
  - B) artrodese circunferencial
  - C) artrodese via posterior
  - D) laminectomia descompressiva
- 48.** Num paciente destro com uma mal formação arteriovenosa de 5cm no seu maior diâmetro, localizada na ponta temporal direita e com drenagem venosa profunda, a classificação na escala de Spetzler será:
- A) II
  - B) I
  - C) IV
  - D) III
- 49.** Num paciente com hemorragia subaracnóidea pós ruptura de aneurisma cerebral, escala de Fischer grau 3 corresponde à seguinte característica tomográfica:
- A) sangue intraventricular
  - B) sangue difuso, com camada horizontal de espessura maior que 1 mm
  - C) sangue difuso, com camada vertical de espessura maior que 1 mm
  - D) sangue difuso, com camada vertical de espessura menor que 1 mm

50. Com respeito às fraturas da coluna vertebral na junção toracolombar, verifica-se:
- A) 70% das fraturas ocorrem com lesão neurológica imediata
  - B) 70% das fraturas ocorrem sem lesão neurológica imediata
  - C) são mais freqüentes em T 10 – T 11
  - D) são mais freqüentes em L 1 - L 2