

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.** De acordo com os princípios físicos da ultra-sonografia, o item que **NÃO** caracteriza um conceito fundamental da onda sonora é:
- comprimento de onda
 - freqüência
 - período
 - impulso
- 12.** A descrição do grau de dificuldade ou resistência oferecidos por um meio à condução do feixe da ultra-sonografia é caracterizada por:
- reflexão
 - refração
 - impedância
 - atenuação
- 13.** O conceito que caracteriza um fenômeno estroboscópico e que pode ocorrer em sistemas pulsados ou em mapeamento colorido devido a amostras digitais em um certo período é o:
- aliasing
 - Doppler pulsado
 - sistema Dúplex
 - Doppler de amplitude
- 14.** Todo exame da pelve feminina deve informar o volume uterino. A medida do volume uterino pode ser realizada pela seguinte fórmula:
- $V = DL \times DT \times DAP \times 0,6233$
 - $V = DL \times DT \times DAP \times 0,51$
 - $V = DL \times DT \times DAP \times 0,61$
 - $V = DL \times DT \times DAP \times 0,5233$
- 15.** Toda gestante durante o acompanhamento do período pré-natal necessita de avaliações rotineiras que caracterizam a vitalidade fetal. O marcador crônico do perfil biofísico fetal é:
- movimentos corporais
 - volume de líquido amniótico
 - movimentos respiratórios
 - tônus fetal
- 16.** Após 36 semanas de gestação, a maneira de diagnosticar a idade gestacional com maior precisão é através de exame:
- radiográfico
 - laboratorial
 - ultra-sonográfico
 - clínico

17. Mulher, 35 anos, apresentou em exame ultra-sonográfico útero bicorno. As estruturas que também devem ser cuidadosamente avaliadas são:
- A) os rins
 - B) os pulmões
 - C) as adrenais
 - D) as mamas
18. A presença de ecos de alta intensidade ou de sombra acústica posterior em um tumor parcialmente cístico na pelve feminina sugerem:
- A) cisto lúteo
 - B) câncer de ovário
 - C) cisto dermóide
 - D) cistadenoma mucinoso
19. Mulher com dor em baixo ventre dá entrada no serviço de emergência, sendo solicitado exame ultra-sonográfico pélvico. O médico responsável pelo exame opta pelo uso de um transdutor transvaginal de alta frequência. Essa escolha resulta em:
- A) maior penetração, menor resolução e menor ampliação
 - B) maior penetração, menor ampliação e melhor resolução
 - C) menor penetração, menor ampliação e melhor resolução
 - D) menor penetração, maior ampliação e melhor resolução
20. No estudo ultra-sonográfico do fim do primeiro trimestre gestacional, a possibilidade de uma gastrosquise deve ser avaliada. Essa malformação manifesta-se como exteriorização:
- A) de alças intestinais na linha para-mediana direita
 - B) do coração na linha média do tórax
 - C) de conteúdo abdominal na inserção do cordão umbilical
 - D) do fígado e baço
21. Na avaliação fetal pela ultra-sonografia alguns dados anatômicos do sistema nervoso central devem ser rigorosamente avaliados. A medida do átrio do ventrículo lateral é considerada normal até:
- A) 5,0mm
 - B) 7,5mm
 - C) 10,0mm
 - D) 15,0mm
22. Numa ultra-sonografia obstétrica com estudo morfológico, ao se analisar o encéfalo pode-se distinguir a formação do corpo caloso a partir da seguinte semana:
- A) 12^a
 - B) 14^a
 - C) 15^a
 - D) 18^a
23. Levando-se em conta as considerações anatômicas pode-se afirmar que a artéria uterina é um ramo da artéria:
- A) hipogástrica
 - B) reto-cólica
 - C) ilíaca comum
 - D) ilíaca externa
24. No estudo morfológico fetal, a avaliação do fêmur em toda a sua extensão é de grande relevância. Em relação ao seu núcleo, pode-se afirmar que:
- A) aparece após o surgimento do núcleo da tíbia
 - B) quando superior a 7 mm sugere maturidade fetal
 - C) localiza-se na porção distal do fêmur
 - D) aparece em torno da 36^a semana de gestação
25. Lactente dá entrada no serviço de emergência de uma unidade hospitalar prostrado, com choro intermitente e relato de parada da evacuação. Ao exame físico encontra-se massa no hipocôndrio direito. A hipótese de invaginação intestinal é aventada. A principal causa é:
- A) divertículo de Meckel
 - B) lesão polipóide intestinal
 - C) lesão inflamatória da válvula íleo-cecal
 - D) idiopática
26. Considerando-se as patologias do trato gastro-intestinal e abdominal, podem ser feitas as seguintes afirmações, **EXCETO**:
- A) a doença de Menetrier caracteriza-se por espessamento parietal gástrico difuso
 - B) a síndrome de Mirizzi caracteriza-se por obstrução do hepatocolédoco
 - C) a doença de Caroli consiste na dilatação cística das vias biliares extra-hepáticas
 - D) a síndrome de Budd-Chiari consiste na obstrução da drenagem venosa hepática
27. Para avaliação do tendão supra-espinhal durante um exame ultra sonográfico do ombro, as seguintes manobras devem ser realizadas:
- A) rotação externa, adução e extensão do braço
 - B) rotação interna, adução e extensão do braço
 - C) rotação interna, abdução e flexão do braço
 - D) rotação externa, abdução e flexão do braço

28. Considerando-se as diferentes neoplasias das glândulas parótidas, podem ser feitas as seguintes afirmações, **EXCETO**:
- o estudo com sialografia é importante no estadiamento, pois identifica o envolvimento ductal
 - o adenoma pleomórfico é o tumor benigno mais comum da parótida
 - na ultra-sonografia geralmente os adenomas apresentam como lesão sólida hipoecóica de limites bem definidos
 - o uso de tomografia computadorizada é importante quando há envolvimento da porção profunda da glândula e relação com estruturas neurovasculares
29. A estenose hipertrófica do piloro tem incidência de 3 em cada 1000 nascimentos. É comum apresentar-se com vômitos não biliosos, em jato. A doença é mais comum em:
- meninas de 3 aos 6 meses de idade
 - meninos e meninas com a mesma frequência
 - meninas, numa frequência 2 vezes maior e tem um pico de apresentação após o primeiro ano de vida
 - meninos, numa frequência de 4 ou 5 vezes maior, com pico de apresentação entre 2 e 8 semanas de vida
30. Considerando-se as variantes anatômicas das artérias renais, podem ser feitas as seguintes afirmativas, **EXCETO**:
- artérias renais múltiplas são bilaterais em aproximadamente 10% da população
 - vasos acessórios para regiões polares são geralmente mais calibrosos que as artérias hilares acessórias
 - artérias renais acessórias podem se originar de qualquer ponto da aorta, desde o nível T11 até o nível L4
 - artérias renais múltiplas unilateralmente apresentam-se em cerca de 30% da população
31. Dilatação do trato urinário superior, sem obstrução, pode ser vista nas seguintes situações, **EXCETO**:
- refluxo vesicoureteral
 - pielonefrite crônica
 - pós-operatório de histerectomia
 - pós-operatório de correção de obstrução urinária crônica
32. Após acidente automobilístico, a paciente de 25 anos, é encaminhada ao serviço de emergência de uma unidade hospitalar onde é constatado trauma abdominal fechado. A paciente informa ter uma anomalia renal congênita diagnosticada na infância. Aquela que **NÃO** aumenta o risco de lesão renal é:
- duplicidade piélica
 - estenose da junção ureteropiélica
 - rim em "ferradura"
 - rim pélvico
33. Considerando-se as patologias das vias biliares e abdominal, pode-se afirmar que:
- quando encontra-se dilatação do ducto biliar comum, sempre existe cálculo presente
 - quando existe obstrução, os ductos sempre aparecerão dilatados na ultra-sonografia
 - o tumor de Klatskin determina dilatação das vias biliares intra-hepáticas sem dilatação das vias biliares extra-hepáticas
 - o ducto biliar passa posteriormente à veia Porta.
34. Diversas são as apresentações ultra-sonografias das metástases hepáticas. Algumas delas podem ajudar na pesquisa do sítio primário. Aquela que se apresenta com maior frequência como metástases hepáticas ecogênicas é originária:
- da mama
 - do rim
 - da tireóide
 - do estômago
35. Em relação ao estudo com Doppler da hipertensão portal pode-se afirmar que:
- o Doppler colorido é pouco eficiente na determinação nas direções dos fluxos portais, sendo o Doppler pulsado de grande valia para esta determinação
 - o diagnóstico da síndrome de Budd-Chiari pode ser efetivamente realizado pelo Doppler colorido, representando causa pouco frequente de hipertensão portal pré-hepática
 - o estudo normal com modo-B e Doppler colorido não descarta a possibilidade de hipertensão porta.
 - os pacientes com encefalopatia pré-hepática sempre irão apresentar fluxo portal hepatofugal
36. Em uma paciente do sexo feminino na quinta década de vida que apresenta no pâncreas uma formação cística, septada e com calcificação parietal, o principal diagnóstico é:
- insulinoma
 - adenoma macrocístico
 - adenocarcinoma necrosado
 - gastrinoma

37. O processo normal de envelhecimento determina a seguinte alteração na ecotextura do pâncreas:
- A) aumento da ecorrefringência por depósito de tecido fibroadiposo
 - B) redução da ecorrefringência por degeneração mixomatosa
 - C) redução da ecorrefringência por calcificações
 - D) aumento da ecorrefringência por transformação cística
38. A presença de incisura protodiastólica nas artérias uterinas de uma paciente com gestação de 30 semanas está relacionada a todas estas alterações, **EXCETO**:
- A) pré-eclâmpsia
 - B) eclâmpsia
 - C) retardo de crescimento intra-uterino
 - D) diabetes
39. Uma paciente de 60 anos apresenta lesão expansiva ovariana heterogênea, medindo 5,0cm. Das hipóteses diagnósticas, abaixo relacionadas, a menos provável é:
- A) tumor de células da granulosa
 - B) tumor indiferenciado
 - C) cistoadenoma
 - D) teratoma cístico benigno
40. O achado de um endométrio com espessura de 12mm na segunda fase do ciclo menstrual de uma paciente com 35 anos e com irregularidades do ciclo, permite a seguinte conclusão:
- A) do ponto de vista ultra-sonográfico não há alterações
 - B) hiperplasia glandular
 - C) apesar de não individualizar-se, lembrar a possibilidade de pólipos
 - D) há necessidade de realização de Doppler colorido
41. O Doppler é, atualmente, o exame vascular não-invasivo mais acessível à população de maneira geral. Alguns aspectos físicos devem ser de domínio do médico responsável pela execução do exame. Sendo assim, em relação ao estudo com Doppler pode-se afirmar que:
- A) Doppler colorido sem Doppler pulsado é técnica bastante eficiente na determinação da natureza do fluxo (arterial ou venoso)
 - B) Doppler de amplitude, por não ser ângulo dependente, usualmente é mais sensível que o Doppler colorido
 - C) Doppler de amplitude é menos sensível que o Doppler colorido e como tal deve ser utilizado eventualmente
 - D) Doppler de amplitude não precisa ter correção completa do ângulo ao mensurar velocidades
42. Em um paciente com estenose significativa da artéria femoral e exame com Doppler da região imediatamente proximal à lesão demonstra:
- A) fluxo monofásico
 - B) redução da resistência
 - C) aumento da resistência
 - D) borramento espectral
43. Em relação ao estudo com Doppler com o objetivo de obtenção da velocidade correta, o ângulo de insonação:
- A) sempre tem que ser corrigido
 - B) não necessita ser corrigido quando for 0°
 - C) não necessita ser informado quando for 90°
 - D) deve ser maior que 60°
44. No paciente diabético, a causa mais provável de massa ecogênica, sem sombra acústica, no sistema coletor renal pode ser:
- A) coágulos
 - B) cálculo de ácido úrico
 - C) pielonefrite xantogranulomatosa
 - D) bola de fungo
45. Em relação às patologias neoplásicas testiculares, pode-se afirmar que:
- A) a maioria dos tumores testiculares é de natureza benigna de contornos regulares e ecotextura homogênea
 - B) os seminomas são invariavelmente sólidos, hipoecóicos e de contornos mal definidos
 - C) os tumores germinativos não seminomatosos são hipoecóicos, com textura frequentemente heterogênea e com contornos irregulares
 - D) a drenagem linfática do escroto, assim como dos testículos, faz-se para a cadeia ganglionar retroperitoneal
46. Paciente, 70 anos, relata maior frequência urinária noturna, prejudicando seu sono. Na hipertrofia benigna da próstata, a zona aumentada é a:
- A) periférica
 - B) central
 - C) lateral
 - D) de transição
47. Em relação ao estudo vascular da aorta abdominal, quando diagnosticado o aneurisma, a etiologia mais freqüente é:
- A) congênita
 - B) arteriosclerótica
 - C) micótica
 - D) traumática

- 48.** Atualmente, qualquer abordagem por método de imagem no estudo da tireóide, será realizado primeiramente pela ultra-sonografia. Em relação a esse procedimento, pode-se afirmar que:
- A) a presença de nódulo cístico não descarta a possibilidade de malignidade
 - B) o diagnóstico diferencial entre nódulos benignos e malignos não pode ser suspeito pelo aspecto ecográfico
 - C) o halo hipoecogênico presente em alguns nódulos sólidos é marcador fiel de processo benigno
 - D) a presença de calcificações indica benignidade
- 49.** O estudo ultra-sonográfico músculo-esquelético tem sido cada vez mais utilizado devido a sua praticidade e relevância diagnóstica. Os achados normais da anatomia dos tendões revela:
- A) hiperecogênicos quando acometidos por processos inflamatórios
 - B) hipoecogênicos quando normais
 - C) hiperecogênicos quando normais desde que o ângulo de incidência seja de 90° , aproximadamente
 - D) variável, entre hipo, iso ou hiperecogênicos dependendo da profundidade do tendão em relação à pele
- 50.** A melhor descrição para o fibroadenoma na ultra-sonografia é a imagem:
- A) sólido-cística heterogênea, circunscrita, com reforço acústico posterior
 - B) ovalada ou com macrolobulações, hipoecogênica, circunscrita, com calcificações grosseiras de permeio
 - C) ovalada, sólida, hipoecogênica, bem definida com microcalcificações
 - D) nodular sólida, hipoecogênica mal definida e com sombra acústica posterior