



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ESTADO DO PARANÁ

EDITAL 082/2013 - GPQS/DGTES/AMS
CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO

DO CARGO DE PROMOTOR DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO DOMICILIAR
NA FUNÇÃO DE SERVIÇO DE MEDICINA EM SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO
DOMICILIAR

PROVA OBJETIVA - Data 14/07/2013

Nome: _____ Inscrição: _____

- 1) **Chega à unidade de saúde uma mulher de 32 anos de idade, no 5º dia pós-parto normal. Vem para a primeira consulta pós-parto, relatando que não recebeu nenhuma orientação anticoncepcional no hospital, que o sangramento pós-parto não parou, que não teve relações sexuais e que está amamentando por livre demanda. Relata apenas leve dor no local da episiotomia. As alternativas abaixo apresentam orientações que devem ser dadas pelo Médico de Família e Comunidade, EXCETO uma delas. Assinale-a.**
- a) Incentivar e orientar a adequada amamentação, além de esclarecer, quanto à amamentação, sobre os efeitos adversos de álcool, fumo, drogas ilícitas e uso de medicamentos sem orientação médica.
 - b) Esclarecer quanto à necessidade de revisões periódicas de seu filho e à escolha e uso de algum método anticoncepcional para a puérpera, sendo os mais adequados a medroxiprogesterona injetável, a minipílula ou os métodos de barreira.
 - c) Fazer higiene meticulosa da vulva e períneo e colocar bolsas de gelo na região perineal para reduzir edema e o desconforto da episiotomia.
 - d) Prescrever suplementação de ferro: 40 mg/dia de ferro elementar.
 - e) Informar que o DIU pode ser indicado como método anticoncepcional nessa consulta, pois sua colocação no pós-parto imediato não aumenta o risco de expulsão desse dispositivo.
- 2) **Uma paciente feminina de 30 anos de idade procurou a unidade de saúde às 10h30min devido à queixa de desconforto em baixo ventre. Acolhida pela enfermeira da equipe, relatou fluxo vaginal amarelado há, aproximadamente, três dias, sem queixa algica e/ou prurido vaginal. A última menstruação ocorrera há 17 (dezessete) dias. Referiu apenas um parceiro sexual nos últimos seis meses, com o qual manteve vida sexual ativa sem uso de preservativo masculino. A usuária manifestou grande preocupação com a possibilidade de estar apresentando uma Doença Sexualmente Transmissível (DST). Na consulta médica, a usuária reafirmou as queixas anteriores. Nega co-morbidades. O último exame preventivo de câncer cervicouterino foi há dez meses e não apresentava alteração, segundo informação da usuária. O exame físico evidenciou: fluxo mucopurulento em endocervice, colo friável e pouco doloroso ao toque, útero indolor à mobilização, anexos indolores à palpação. Tendo em vista os dados acima, o médico deverá:**
- a) Colher material para exame colpocitopatológico e aguardar resultado para definição diagnóstica terapêutica.
 - b) Estabelecer o diagnóstico de cervicite, propor tratamento combinado para Neisseria gonorrhoeae e Chlamydia trachomatis, independente do diagnóstico etiológico confirmatório, e tratar o parceiro.

- c) Estabelecer o diagnóstico de cervicite, coletar secreção da endocervice para exame bacterioscópico, visando à identificação de diplococcus Gram negativo. Se positivo, propor tratamento isolado para Neisseria gonorrhoeae e, se negativo, propor tratamento para Chlamydia trachomatis. Em qualquer alternativa, tratar o parceiro.
- d) Estabelecer o diagnóstico de Doença Inflamatória Pélvica (DIP), propor terapêutica segundo esquemas terapêuticos convencionados para DIP e tratar o parceiro.
- e) Tranquilizar a paciente e orientar que esses sintomas são passageiros.

3) Em relação à saúde do idoso, analise as afirmativas a seguir.

- I. De acordo com a Organização Panamericana da Saúde (OPAS), o envelhecimento é um processo sequencial, individual, acumulativo, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro.
- II. Segundo a ONU, atualmente, a população acima dos 60 anos é de 700 milhões de pessoas que correspondem a 15% da população.
- III. O aumento do número de idosos está relacionado à redução nos índices de fertilidade e mortalidade.
- IV. O envelhecimento da população é um fenômeno de amplitude mundial, mas ainda inexpressivo nos países em desenvolvimento.

Assinale a alternativa correta.

- a) As afirmativas I e II são corretas.
- b) As afirmativas II e III são corretas.
- c) As afirmativas II e IV são corretas.
- d) As afirmativas III e IV são corretas.
- e) As afirmativas I e III são corretas.

4) Em relação à saúde do idoso, podemos afirmar que as quedas ocorrem devido a uma interação entre fatores de risco intrínsecos e extrínsecos que levam ao desequilíbrio da pessoa idosa. Com relação a esse assunto, assinale a alternativa correta.

- a) A história de quedas no ano anterior, as alterações de cognição e o uso de cálcio e vitamina D são fatores de risco intrínsecos para quedas.
- b) Ambientes escuros, cadeiras com braços e carpetes descolados estão relacionados a fatores de risco para quedas.
- c) O envelhecimento normal modifica as características farmacocinéticas e farmacodinâmicas dos medicamentos que podem ser um fator de risco para quedas.
- d) Piso em desnível, brinquedos espalhados pelo chão do domicílio e animais de estimação são fatores protetores contra quedas.
- e) Quedas não são problemas comuns relativos à população idosa.

5) Em um paciente suspeito de dengue, quais dos itens abaixo relacionados são sinais de agravamento para dengue hemorrágica?

- I. Dor abdominal intensa.
- II. Hipotensão postural.
- III. Redução repentina do hematócrito.
- IV. Oligúria.

- a) Apenas as assertivas I, II e IV estão corretas.
- b) Apenas as assertivas III e IV estão corretas.
- c) Apenas as assertivas I, II e III estão corretas.
- d) Apenas as assertivas II e III estão corretas.
- e) Nenhuma das assertivas está correta.

- 6) **Homem de 40 anos procura a unidade de saúde devido à história familiar de cardiopatia isquêmica e dislipidemia. Possui antecedente de níveis lipídicos alterados, com recomendação dietética e atividade física. São descartadas causas de hipercolesterolemia secundária. Solicitados exames, retorna à consulta com os seguintes resultados: Colesterol Total = 300 mg/dL; HDL= 32 mg/dL; e, Triglicerídios= 250 mg/dL. A conduta subsequente mais adequada, além de manter orientações higieno-dietéticas, é:**
- a) A instituição de fibratos.
 - b) A prescrição de estatina e fibrato concomitantes.
 - c) O encaminhamento para endocrinologista pelo risco de pancreatite e trombose devido aos níveis de triglicerídios.
 - d) A instituição de estatinas.
 - e) A prescrição de ácido nicotínico.

O texto a seguir servirá de base para responder as questões 7 e 8.

Paciente feminina, de 37 anos de idade, consulta por queixa de “estufamento” na região epigástrica, geralmente quando come. Refere ter os sintomas há mais ou menos 3 meses e que, ultimamente, a dor tem ficado mais forte e por mais tempo. As últimas crises duram cerca de meia hora e aparecem de duas a três vezes por semana. Faz uso de dipirona e diclofenaco sem melhora. Nega história pessoal ou familiar de úlcera. É tabagista de dez cigarros por dia há dezesseis anos. Refere ter náuseas esporadicamente, mas está com os ciclos menstruais regulares. Exame de Papanicolau em dia e normal. Nega alterações de hábito intestinal. Exame físico sem alterações, exceto pelo Índice de Massa Corporal (IMC) de 32 e pela Pressão Arterial de 140 X 95 mmHg.

- 7) **Assinale a alternativa que contenha o exame que mais provavelmente irá colaborar para o diagnóstico.**
- a) Ecografia de abdome total.
 - b) Colonoscopia.
 - c) Endoscopia Digestiva Alta (EDA).
 - d) pHmetria de 24 horas.
 - e) Hemograma completo + plaquetas.
- 8) **Assinale a alternativa que contenha o diagnóstico mais provável.**
- a) Dispepsia não ulcerosa.
 - b) Colecistopatia calculosa.
 - c) Pancreatite.
 - d) Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE).
 - e) Diverticulite.
- 9) **Diante de um paciente com história de úlcera documentada há três meses, em tratamento com omeprazol 20mg/dia por quatro semanas, com queixas dispépticas e nenhum fator de risco para malignidade, qual a melhor conduta?**
- a) Novo curso de omeprazol, com o dobro da dose, ou seja, 40mg/dia.
 - b) Nova Endoscopia Digestiva Alta (EDA).
 - c) Tratamento empírico para H. Pylori.
 - d) Novo curso de omeprazol com o dobro do tempo, ou seja, oito semanas.
 - e) Novo curso de omeprazol + antagonista do receptor H2 por 6 (seis) meses.

10) Mulher de 48 anos, obesa (peso = 80kg; altura = 1,50m), hipertensa controlada com uso de medicação, informa diabetes gestacional na última gravidez há 10 anos. Última glicemia de jejum = 112 mg/dL foi realizada há 6 anos. Nega sintomatologia compatível com diabetes. Uma vez que sua mãe faleceu por complicações dessa doença, procura serviço de saúde para investigação de diabetes. Quanto ao rastreamento do diabetes nessa paciente, considere as afirmações abaixo.

- I. O rastreamento do Diabetes Mellitus (DM) justifica-se, pois a paciente tem mais de 45 anos de idade.
- II. Justifica-se a repetição de glicemia de jejum.
- III. O rastreamento justifica-se, pois a paciente é obesa e hipertensa.

Assinale a alternativa correta.

- a) Apenas a afirmativa I está correta.
- b) Apenas a afirmativa II está correta.
- c) Apenas a afirmativa III está correta.
- d) As afirmativas I, II e III estão corretas.
- e) Todas alternativas estão erradas.

11) Com relação ao olho vermelho, relacione os conceitos da primeira coluna com os sinais da segunda.

- | | |
|-----------------------------|---|
| (1) Conjuntivite Aguda | () Visão Normal |
| (2) Glaucoma Agudo | () Córnea Opaca |
| (3) Trauma Corneano | () Lacrimejamento Intenso |
| (4) Iridociclite | () Pupilas Mióticas |
| (5) Conjuntivite Alérgica | () Tratamento com Vasoconstritores Tópicos |

Assinale a alternativa que contenha a sequência correta da segunda coluna, de cima para baixo.

- a) 2 – 5 – 1 – 3 – 4
- b) 3 – 2 – 1 – 4 – 5
- c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3
- d) 3 – 5 – 2 – 1 – 4
- e) 1 – 2 – 3 – 4 – 5

12) Na avaliação inicial de um paciente com diagnóstico de hipertensão arterial, o médico deve pesquisar fatores de risco cardiovascular associados, fatores de risco para hipertensão, evidências que sugiram hipertensão secundária e evidência de lesão em órgão-alvo. Considerando essas situações, relacione as duas colunas a seguir:

- | | |
|--|---------------------|
| (1) Fator de Risco Cardiovascular Associado | () Apneia do Sono |
| (2) Fator de Risco para Hipertensão | () Sopro abdominal |
| (3) Achado Sugestivo de Hipertensão Secundária | () Retinopatia |
| (4) Evidência de Lesão em Órgão-alvo | () Diabetes |
| | () Alcoolismo |

Assinale a alternativa que contenha a sequência correta da segunda coluna, de cima para baixo.

- a) 1 – 2 – 4 – 3 – 1
- b) 2 – 4 – 3 – 1 – 3
- c) 2 – 3 – 4 – 1 – 2
- d) 1 – 3 – 4 – 2 – 1
- e) 2 – 1 – 3 – 4 – 1

- 13) Paciente de 39 anos de idade, com diagnóstico de AIDS há aproximadamente oito anos, chega à unidade se saúde relatando queixa de lesões de pele há cinco dias, raramente pruriginosas e localizadas principalmente na face. No exame físico, observam-se lesões papulares semi-esféricas, consistentes, peroladas, cada uma com umbilicação central e medindo em torno de 1 cm.**

Assinale a alternativa que contenha o diagnóstico mais provável para a situação acima apresentada.

- a) Impetigo
- b) Molusco contagioso
- c) Prurigo nodular
- d) Eritema nodoso
- e) Dermatite atópica

- 14) A asma é uma doença inflamatória crônica da via aérea, caracterizando-se por uma limitação variável do fluxo aéreo e alta responsividade da traqueia e dos brônquios a diversos estímulos.**

Considere as afirmações abaixo sobre a asma.

- I. No Brasil, a morbimortalidade da asma não apresenta uma distribuição uniforme, sendo maior no sul do país.
- II. Sintomas presentes mais durante à noite ou pela manhã, melhora espontânea ou com uso de medicação e história de atopia não são características frequentes em pacientes asmáticos.
- III. A reversão parcial ou completa da obstrução do fluxo aéreo, caracterizada pelo aumento no Volume Expiratório Forçado no primeiro segundo (VEF1) após a administração de broncodilatadores, é uma característica funcional típica da asma.
- IV. Refluxo gastroesofágico, fibrose cística, displasia bronco-pulmonar, síndromes aspirativas devido a distúrbios da deglutição e tuberculose não são diagnósticos que devem ser considerados como diferencial com a asma.

Assinale a alternativa correta.

- a) Apenas as afirmações I e IV são corretas.
- b) Apenas as afirmações II e III são corretas.
- c) Apenas as afirmações I, III e IV são corretas.
- d) Apenas as afirmações I e III são corretas.
- e) Todas as afirmações são corretas.

- 15) Um trabalhador da construção civil, de 34 anos de idade, busca atendimento médico com queixas de diarreia, náusea, febre e cólicas abdominais desde a noite anterior. Informa fezes líquidas, com a presença de sangue e muco. Em relação a esse caso, a conduta mais adequada é:**

- a) Prescrever ciprofloxacino.
- b) Prescrever loperamida.
- c) Prescrever carvão ativado.
- d) Solicitar coprocultura para estabelecer o agente etiológico.
- e) Solicitar um hemograma com glicemia para esclarecer o diagnóstico.

16) Em relação à positividade dos marcadores virais da hepatite, relacione a segunda coluna de acordo com a primeira.

- | | |
|--------------------|---|
| (1) HBsAg | () Hepatite A – infecção recente |
| (2) Anti-HBc IgG | () Hepatite B – infecção aguda |
| (3) Anti-HBs | () Exposição anterior à hepatite B ou hepatite crônica |
| (4) Anti-HAV IgM | () Hepatite C – infecção crônica |
| (5) RNA-HCV | () Imunidade à hepatite B |

A sequencia numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é:

- a) 2 – 3 – 1 – 4 – 5
- b) 4 – 1 – 2 – 5 – 3
- c) 3 – 2 – 4 – 5 – 1
- d) 2 – 1 – 4 – 5 – 3
- e) 3 – 4 – 2 – 1 – 5

17) Um paciente do sexo masculino, de 53 anos de idade, chega ao serviço de saúde por perda de peso involuntária. Na história, refere irritabilidade, cefaleia, briga com familiares, hipersonia e perda de memória.

Que recurso (s) diagnóstico (s) deve (m) ser utilizado (s) inicialmente?

- a) Solicitação de ressonância magnética.
- b) Solicitação de hemograma, glicemia de jejum, creatinina, exame comum de urina, TSH, velocidade de hemossedimentação, eletrólitos, anti-HIV e enzimas hepáticas.
- c) Encaminhamento para neurologista.
- d) Encaminhamento para psiquiatra.
- e) Solicitação de Tomografia com contraste.

18) Um homem de 76 anos de idade, obeso, portador de diabetes tipo 2, cardiopata isquêmico e com infarto agudo do miocárdio prévio, está em uso de metformina, propranolol e isossorbida. Atualmente, encontra-se com a pressão arterial estável e assintomático. Com relação ao uso de antiagregante plaquetário nesse caso, assinale a alternativa correta.

- a) Está indicado o uso profilático de ácido acetilsalicílico (AAS).
- b) A idade do paciente contraindica o uso de AAS.
- c) Não possui critério para o uso de AAS.
- d) Em função do diagnóstico de diabetes, está indicado o uso de ticlopidina.
- e) Todas as alternativas acima estão erradas.

19) A conduta recomendada para um paciente do sexo masculino de 72 anos de idade com diagnóstico de pneumonia, apresentando, no exame físico, frequência respiratória de 32 mrm e frequência cardíaca de 130 bpm, é:

- a) Prescrever antibioticoterapia via oral para tratamento domiciliar e solicitar que o paciente retorne para nova avaliação em 7 (sete) dias.
- b) Prescrever antibioticoterapia via oral para tratamento domiciliar e solicitar que o paciente retorne para nova avaliação em 2 (dois) dias.

- c) Prescrever antibioticoterapia via oral para tratamento domiciliar e solicitar que o paciente retorne para nova avaliação diariamente.
- d) Indicar tratamento hospitalar.
- e) Todas as condutas acima estão erradas.

20) Um senhor de 71 anos de idade procura o médico porque apresentou palpitação de início súbito na noite anterior. A ausculta cardíaca revela um ritmo irregular e uma frequência de 120 batimentos por minuto, compatível com fibrilação atrial. O paciente é hipertenso e vinha apresentando um controle adequado da pressão arterial com o uso de hidroclorotiazida 25mg uma vez ao dia e captopril 25mg duas vezes ao dia.

Entre as alternativas abaixo, assinale a que apresenta a melhor conduta para esse caso.

- a) Prescrever varfarina.
- b) Substituir captopril por propranolol.
- c) Encaminhar o paciente para a emergência a fim de que se avalie a possibilidade de cardioversão.
- d) Prescrever digoxina.
- e) Prescrever um bloqueador dos canais de cálcio.

21) Em relação ao manejo da cardiopatia isquêmica, analise as assertivas a seguir e marque V, para as verdadeiras, e F, para as falsas.

- () Programas de atividade física não reduzem mortalidade total.
- () Dietas do tipo oriental estão relacionadas à redução de eventos cardiovasculares.
- () Os betabloqueadores reduzem o risco para mortalidade coronariana e total em pacientes com infarto prévio.
- () Os bloqueadores de cálcio podem ser utilizados no tratamento e na prevenção do espasmo coronariano, mas não são indicados na angina de limiar fixo.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) F V F V
- b) F V V F
- c) V V F F
- d) F F V F
- e) V V V F

22) Criança de 4 meses apresenta exantema eritematoso oleoso em região retroauricular, região pré-esternal, face e com crostas em couro cabeludo. O diagnóstico mais provável é de:

- a) Dermatite atópica.
- b) Miliária.
- c) Escabiose.
- d) Dermatite seborreica.
- e) Prurigo.

23) Um paciente de 32 anos de idade comparece à unidade de saúde por apresentar febre de 39,5°C de início abrupto, cefaleia, mialgia, artralgia, prostração e dor retro-orbitária há 5 dias. Ao exame físico, apresenta-se febril com 40°C, PA = 120x80mmHg, ausculta cardíaca e pulmonar normais e exantema. Assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, o diagnóstico mais provável e o tratamento a ser instituído.

- a) Mononucleose – Amoxicilina.
- b) Varicela – Aciclovir.
- c) Rubéola – Imunoglobulina.
- d) Toxoplasmose – Sulfadiazina.
- e) Dengue – Hidratação.

24) Acerca da hanseníase, assinale a alternativa correta.

- a) A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, crônica, curável, causada pelo bacilo de Hansen. Esse bacilo é incapaz de infectar um grande número de pessoas (baixa infectividade), mas muitos adoecem (alta patogenicidade).
- b) Baciloscopia negativa afasta o diagnóstico de hanseníase.
- c) Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é considerado um caso de hanseníase quando o paciente requer tratamento quimioterápico específico e apresenta um ou mais dos seguintes critérios: lesões de pele com alteração de sensibilidade, espessamento de nervo(s) periférico(s) acompanhado de alteração de sensibilidade e baciloscopia positiva para bacilo de Hansen.
- d) O tratamento pode ser com monoterapia ou associação de duas ou mais drogas em casos resistentes. Os medicamentos indicados são a rifampilina, ofloxacina e minociclina.
- e) A hanseníase é uma doença já erradicada no Brasil.

25) Com relação à tuberculose, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa correta.

- I. Pessoa com tosse e com expectoração por três semanas ou mais, febre, perda de peso e apetite ou imagem radiológica sugestiva caracteriza caso de suspeita de tuberculose pulmonar.
 - II. Para a confirmação clínico-laboratorial de tuberculose pulmonar bacilífera, é suficiente uma baciloscopia direta positiva.
 - III. A proporção de cura de pacientes com baciloscopia positiva é maior quando se utiliza tratamento diretamente observado (DOTS) em comparação com os esquemas de terapia auto-administrados.
- a) Apenas a assertiva II está correta.
 - b) Apenas as assertivas I e III estão corretas.
 - c) Apenas a assertiva III está correta.
 - d) Apenas a assertiva I está correta.
 - e) As assertivas I, II e III estão corretas.

26) O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado pela Constituição Federal e regulamentado pelas Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90 com a finalidade de alterar a situação de desigualdade na assistência à saúde da população, tornando obrigatório o atendimento público a qualquer cidadão, sendo proibidas cobranças de dinheiro sob qualquer pretexto. De acordo com a Constituição Federal promulgada em 1988, analise as afirmativas a seguir:

- I. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- II. As instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

- III. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais e participação da comunidade.
- IV. O Sistema Único de Saúde será financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.
- V. Não compete ao Sistema Único de Saúde: participar da produção de medicamentos, equipamentos, hemoderivados e outros insumos; ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde; participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaborar na proteção do meio ambiente.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas I, III e IV são corretas.
- b) Somente as afirmativas II, III e IV são corretas.
- c) Somente as afirmativas I, II, III e IV são corretas.
- d) Somente as afirmativas I, III, IV e V são corretas.
- e) As afirmativas I, II, III, IV e V são corretas.

27) De acordo com a Lei Orgânica da Saúde, NÃO se constitui como objetivo ou atribuição do Sistema Único de Saúde (SUS):

- a) A identificação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- b) A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
- c) A execução de ações como as de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica e de saúde do trabalhador.
- d) A manutenção do sigilo das informações de saúde obtidas por meio das notificações.
- e) A participação na execução de ações de saneamento básico.

28) A Lei Complementar nº 141 dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde. Estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo. Com base na Lei Complementar nº 141, analise as afirmativas a seguir:

- I. Os recursos da União são repassados ao Fundo Nacional de Saúde e às demais unidades orçamentárias que compõem o órgão Ministério da Saúde, para serem aplicados em ações e serviços públicos de saúde.
- II. Os Municípios aplicarão anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 10% (dez) da arrecadação dos impostos.
- III. Os Estados aplicarão anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 23% (vinte e três) da arrecadação dos impostos, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios.
- IV. A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde o montante correspondente a 10% (dez) da arrecadação dos impostos.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa I é correta.
- b) Somente as afirmativas I e II são corretas.
- c) Somente as afirmativas I, II e III são corretas.
- d) Somente as afirmativas I, II e IV são corretas.
- e) As afirmativas I, II, III e IV são corretas.

29) Sobre os objetivos da Política Nacional de Promoção à Saúde, considere V (verdadeiro) ou F (falso) para as afirmativas a seguir:

- () Promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes: modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais.
- () Valorizar e otimizar os serviços especializados de saúde, os espaços de convivência e de produção de saúde para o desenvolvimento das ações de promoção da saúde.
- () Aumentar a autonomia e a co-responsabilidade de sujeitos e coletividades, inclusive o poder público, no cuidado integral à saúde e minimizar e extinguir as desigualdades de toda e qualquer ordem (étnica, racial, social, regional, de gênero, entre outras).
- () Favorecer a preservação do meio ambiente e a promoção de ambientes mais seguros e saudáveis.
- () Incorporar e implementar ações de promoção da saúde, com ênfase na média e alta complexidade.

Assinale a alternativa que contém, de cima para baixo, a sequência correta.

- a) F F V V V
- b) V F V V F
- c) V V F V V
- d) F V V F F
- e) V F V F F

30) Julgue as afirmativas a seguir acerca do Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011.

- I. Este decreto regulamenta a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da Rede de Atenção Básica, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.
- II. Este decreto define Região de Saúde como espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas, sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- III. Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é um acordo firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.
- IV. Rede de Atenção à Saúde é um conjunto de ações e serviços de saúde distribuídos em níveis de complexidade crescente, em forma piramidal, sendo que a atenção básica fica na base da pirâmide e acima os níveis secundário e terciário respectivamente.
- V. São portas de entrada aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços: de atenção primária, de atenção de urgência e emergência e de atenção psicossocial.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas I e II são corretas.
- b) Somente as afirmativas I e V são corretas.
- c) Somente as afirmativas II, III e V são corretas.
- d) Somente as afirmativas I, II, III e IV são corretas.
- e) Somente as afirmativas I, II, III e V são corretas.

31) Segundo a NOB-93, além das atribuições já definidas na lei de sua criação, NÃO compete ao Conselho Municipal de Saúde:

- a) Deliberar sobre o Plano Municipal de Saúde.
- b) Fiscalizar a gestão do Fundo Municipal de Saúde.
- c) Aprovar critérios de programação ambulatorial e hospitalar.
- d) Aprovar a programação físico-orçamentária.
- e) Representar o segmento a que pertencem, exercendo atividades consideradas de relevância pública, gerando a estes o direito a remuneração.

32) No que se diz respeito à participação social no Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) A Constituição de 1988 incorporou as principais propostas da VIII Conferência, criando o Sistema Único Saúde (SUS).
- b) A participação da comunidade está prevista em lei, portanto representam os canais legais de controle social, garantindo a presença de representantes da população organizada nos processos de gestão da política de saúde.
- c) Os conselhos de saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo.
- d) As Conferências de Saúde devem se reunir em cada nível de governo, em espaço de tempos não superiores a 2 (dois) anos, com representantes dos vários segmentos sociais.
- e) Os conselhos de saúde devem controlar e fiscalizar a execução da política de saúde em sua esfera governamental, inclusive em seus aspectos econômicos e financeiros.

33) Com relação à Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011 considere (V) verdadeiro ou (F) falso para as afirmativas a seguir:

- () A Portaria nº 2.488 aprova a Política Nacional de Atenção Básica e estabelece a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e para o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).
- () O processo de trabalho das equipes de Atenção Básica deve ser pautado na realização de ações de atenção à saúde na Unidade Básica de Saúde e no domicílio, não sendo recomendada a realização de ações em locais como salões comunitários, escolas, creches, praças, e outros espaços que não sejam caracterizados como serviços de saúde.
- () Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.
- () A Atenção Básica tem como fundamentos e diretrizes: o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais, com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde dos indivíduos que constituem o princípio da equidade e não precisa ter como diretriz ter um território adstrito.
- () Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) fazem parte da Atenção Básica, mas não se constituem como serviços com unidades físicas independentes ou especiais, e não são de livre acesso para atendimento individual ou coletivo. Devem, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes, atuar de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde e seus serviços além de outras redes sociais e comunitárias.

Assinale a alternativa que contém, de cima para baixo, a sequência correta.

- a) F V F V F
- b) V F V V F
- c) F V V F F
- d) V F F F V
- e) V V V F V

34) Considerando a Portaria nº 1.654, que institui o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) assinale a alternativa INCORRETA:

- a) São diretrizes do PMAQ-AB: construir parâmetro de comparação entre as equipes de saúde da Atenção Básica, considerando-se as diferentes realidades de saúde, estimular processo contínuo e progressivo de melhoramento dos padrões e indicadores de acesso e de qualidade que envolva a gestão, o processo de trabalho e os resultados alcançados pelas equipes de saúde da Atenção Básica.
- b) O PMAQ-AB possui caráter voluntário para a adesão tanto pelas equipes de saúde da Atenção Básica quanto pelos gestores municipais, a partir do pressuposto de que o seu êxito depende da motivação e proatividade dos atores envolvidos.
- c) Para a classificação de desempenho das equipes contratualizadas, realizada por meio do processo de certificação, cada município será distribuído em diferentes estratos, definidos com base em critérios de equidade, e o desempenho de suas equipes será comparado à média e ao desvio-padrão do conjunto de equipes pertencentes ao mesmo estrato.
- d) O PMAQ-AB tem por objetivo envolver, mobilizar e responsabilizar os gestores federal, estaduais, do Distrito Federal e municipais, as equipes de saúde de Atenção Básica e os usuários num processo de mudança de cultura de gestão e qualificação da Atenção Básica.
- e) A partir da classificação alcançada no processo de certificação, respeitando-se as categorias de desempenho, os municípios receberão por equipe de saúde contratualizada, os percentuais do valor integral. E as equipes que não atingirem os desempenhos terão suspenso o repasse integral do SUS por equipe contratualizada.

35) De acordo com a Portaria nº 2.527, de 27 de outubro de 2011, que redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), analise as afirmativas a seguir:

- I. Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) é um serviço substitutivo ou complementar à internação hospitalar ou ao atendimento ambulatorial, responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP).
- II. Atenção Domiciliar: nova modalidade de atenção à saúde caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde.
- III. O cuidador é definido nesta portaria como uma pessoa com ou sem vínculo familiar, capacitada para auxiliar o usuário em suas necessidades e atividades da vida cotidiana.
- IV. A Atenção Domiciliar deve seguir às seguintes diretrizes: ser estruturada na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde, tendo a atenção especializada de média e alta complexidade como ordenadora do cuidado. Deve também estar incorporada ao sistema de regulação, articulando-se com os outros pontos de atenção à saúde e com serviços de retaguarda.
- V. A Atenção Domiciliar será organizada em três modalidades: Atenção Domiciliar tipo 1 (AD1); Atenção Domiciliar tipo 2 (AD2) e Atenção Domiciliar tipo 3 (AD3). A prestação da assistência na modalidade AD1 é de responsabilidade das equipes de atenção básica, por meio de visitas regulares em domicílio. A prestação de assistência à saúde nas modalidades AD2 e AD3 é de responsabilidade da EMAD e da EMAP, ambas designadas para esta finalidade.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas II e III são corretas.
- b) Somente as afirmativas I, III e V são corretas.
- c) Somente as afirmativas I, II, III e V são corretas.
- d) Somente as afirmativas I, II, IV e V são corretas.
- e) As afirmativas I, II, III, IV e V são corretas.