

CONHECIMENTOS GERAIS

01. De acordo com a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa CORRETA:
- a) As ações e serviços de saúde, executados pelo SUS, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
 - b) A vigilância nutricional e a orientação alimentar estão incluídas no campo de atuação do SUS.
 - c) Por receberem atendimento especial do SUS, as populações indígenas não poderão participar de organismos colegiados, tais como o Conselho Nacional de Saúde e os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde.
 - d) O SUS não poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.
02. Em seu artigo, Amélia Cohn (2009) nos convida a pensar criticamente sobre a experiência dos 20 anos do SUS e da Reforma Sanitária Brasileira. Sobre as análises feitas por esta autora marque a alternativa CORRETA:
- a) É extremamente frequente na área, a criação de novos conceitos, alguns deles bastante coerentes, indo ao encontro de todo o ideário da Reforma Sanitária e aos preceitos constitucionais da saúde e do SUS, como, por exemplo, o conceito de SUS dependente.
 - b) Verifica-se uma tendência a se tomar como antagônicos conceitos com conteúdos similares, tais como: (i) universalização: como expansão de oferta; (ii) acesso e acessibilidade: ambos como oferta de serviços; (iii) acesso: também confundido como cobertura e oferta de serviços; (iv) gestão: como gerência de serviços, enquanto o Acesso se refere ao conteúdo da gerência e a Gerência, à dimensão administrativa propriamente dita; (v) controle social e participação social: sem diferenciar controle da sociedade e promoção e fortalecimento de novos espaços públicos para a criação de novos sujeitos sociais.
 - c) A partir da década de 90, e mais acentuadamente nos anos recentes, verifica-se um deslocamento na produção, acadêmica e não acadêmica, das grandes questões envolvidas na proposta original da Reforma Sanitária – democracia, papel do Estado, dimensões estruturais do processo saúde/doença, projeto nacional de nação – para estudos de caráter pragmático e tecnicista.
 - d) Há evidência de que a Reforma Sanitária nos tempos atuais comparece na agenda pública fundamentalmente às custas de uma reafirmação desses conceitos anteriormente tão preñhes de conteúdo emancipatório.
03. A respeito dos marcos político-administrativos das políticas de saúde pública no Brasil assinale V para verdadeiro e F para falso. Em seguida, marque a alternativa CORRETA:
- () Os Institutos de Aposentadorias e Pensões são fortalecidos na década de 1940 com a criação do Serviço Especial de Saúde Pública (SESP).
 - () A Lei Elói Chaves, promulgada em 1923, cria as Caixas de Aposentadorias e Pensões.
 - () O modelo médico-assistencial-privatista teve início a partir da década de 1950 e vigorou até o final dos anos 1980.
 - () A Lei nº 6.229, de 17 de julho de 1975, oficializa a dicotomia no setor saúde: ao Ministério da Saúde, passam a caber as ações coletivas; enquanto que ao Ministério da Previdência e Assistência Social, as ações de caráter individual.
- a) F V V F
 - b) F V V V
 - c) V F F V
 - d) V V V F
04. Avalie as sentenças abaixo sobre os determinantes sociais da saúde e, em seguida, marque a alternativa CORRETA:
- () Enfrentar as iniquidades em saúde envolve ações não apenas no sistema de atenção à saúde, com mudanças nos modelos assistenciais e ampliação da autonomia dos sujeitos, mas também intervenções socioeconômicas, ambientais e culturais por meio de políticas públicas intersetoriais.
 - () Países com grandes iniquidades de renda e escassos níveis de coesão social são os que menos investem em redes de apoio social. Esses aspectos, no entanto, ainda são pouco estudados por que não estão contemplados no modelo de determinantes sociais da saúde proposto por Dahlgren e Whitehead.
 - () Os resultados para o bem estar da humanidade são cada vez mais fruto de decisões políticas incidentes sobre os determinantes sociais da saúde.

() Para que as intervenções nos diversos níveis do modelo de Dahlgren e Whitehead sejam viáveis, efetivas e sustentáveis, devem estar fundamentadas nos pilares básicos da intersectorialidade, da participação social e das evidências científicas.

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

05. Avalie as sentenças abaixo sobre a história dos determinantes sociais da saúde e, em seguida, marque a alternativa CORRETA:

- () O advento da microbiologia deu origem à chamada revolução pasteuriana, que ampliou consideravelmente o conhecimento sobre os processos biológicos da saúde-doença, valorizando também o pensamento social em saúde.
- () A compreensão da determinação social da saúde e da doença é posterior à medicina científica ou medicina experimental.
- () O Brasil aderiu, em meados dos anos 2000, ao movimento global em torno dos determinantes sociais da saúde, desencadeado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o que foi considerado como um ato significativo e inserido na tradição do sanitarismo brasileiro.
- () Na história da determinação social da saúde, no século XX, destacam-se o relatório Lalonde, de 1974; a declaração de Alma-Ata, de 1978 e, no Brasil, a VIII Conferência Nacional de Saúde, de 1986.

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

06. A Promoção da Saúde é um termo que foi assim denominado, no início do século XX e na ocasião da Conferência de Ottawa, em 1986, foi conceituada como: "processo de capacitação dos indivíduos e coletividades para identificar os fatores e condições determinantes da saúde e exercer controle sobre eles, de modo a garantir a melhoria das condições de vida e saúde da população". Sobre os princípios da Promoção da Saúde é CORRETO afirmar:

- a) A equidade é um princípio do Sistema Único de Saúde e não está relacionada aos princípios da Promoção da Saúde.
- b) Ações de Promoção de Saúde devem se pautar por uma concepção holística de saúde voltada para multicausalidade do processo saúde doença.
- c) A intersectorialidade como princípio da Promoção de Saúde está implementada no Brasil graças à superação da lógica setorial, fragmentada e desarticulada do modelo administrativo tradicional.
- d) A participação social como princípio da promoção da saúde cria mecanismos que estimulam às práticas clientelistas e paternalistas no SUS.

07. A Promoção da Saúde apresenta campos de ação, que estão relacionados abaixo. Assinale a alternativa que contém todos os campos de ação da Promoção da Saúde.

- a) Criação de espaços saudáveis que apoiem a Promoção da Saúde; desenvolvimento de habilidades pessoais; reorientação dos serviços de saúde.
- b) Elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis; reforço de ação comunitária; desenvolvimento de habilidades pessoais; a reorientação dos serviços de saúde.
- c) Elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis; reforço da ação comunitária; criação de espaços saudáveis que apoiem a Promoção da Saúde; desenvolvimento de habilidades pessoais; a reorientação dos serviços de saúde.
- d) Reforço da ação comunitária; criação de espaços saudáveis que apoiem a promoção da saúde; desenvolvimento de habilidades pessoais; a reorientação dos serviços de saúde.

08. Considerando o esquema de inserção da vigilância no Sistema Nacional de Saúde apresentado por Waldman (2009), assinale a alternativa CORRETA:

- a) Um dos subsistemas é o de informações para a agilização das ações de controle, que atua nos níveis locais dos sistemas de saúde e tem por objetivo agilizar o processo de identificação e controle de eventos adversos à saúde.

- b) Tentando sistematizar as diferentes experiências desenvolvidas nas últimas décadas e utilizando o enfoque sistêmico, podemos dizer que a vigilância de um específico evento adverso à saúde é composta pelo menos por três subsistemas elementares.
- c) O subsistema de inteligência epidemiológica é especializado e tem como objetivo elaborar a luz do conhecimento científico e com fundamento na análise rotineira dos dados, relativos ao comportamento das doenças na comunidade, as normas dos programas de controle de eventos adversos à saúde.
- d) O subsistema dos serviços de saúde tem como objetivos coletar, organizar, analisar, interpretar e disseminar os dados.
09. Waldman (2009) indica um elenco de funções consideradas essenciais e próprias à saúde pública, cuja implementação é indispensável ao seu bom desempenho. Marque a alternativa que elenca essas funções:
- a) Vigilância epidemiológica, controle social, regulação e fiscalização sanitária.
- b) Vigilância sanitária, controle de zoonoses e regulação.
- c) Vigilância epidemiológica, regulação e fiscalização sanitária.
- d) Vigilância em saúde, regulação e vigilância sanitária.
10. A Estratégia Saúde da Família (ESF) nasceu em 1994 e tem mostrado, ao longo de seus 22 anos, uma série de avanços nos mais diversos aspectos relacionados à saúde coletiva. Dados do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde podem comprovar estes avanços. Em julho de 1998, 739 municípios brasileiros possuíam a ESF, com estimativa de cobertura de 4,4% da população, equivalendo aproximadamente 7.023.844 habitantes. Por sua vez, em outubro de 2016, temos uma outra realidade: 5.409 municípios com ESF, cobertura de 64,32%, aproximadamente 124.773.082 habitantes. Sobre os principais conceitos relacionados ao Sistema Único de Saúde e a Estratégia Saúde da Família, leia as assertivas abaixo e marque a única alternativa INCORRETA:
- a) A ESF é um modelo de atenção primária, operacionalizado mediante estratégias/ações preventivas, promocionais, de recuperação, reabilitação e cuidados paliativos das equipes de saúde da família.
- b) A equipe de saúde da família é composta essencialmente de um grupo interdisciplinar de profissionais envolvidos na cadeia da assistência integral e primária à saúde. Alguns desses profissionais podem, aqui, ser exemplificados como: médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
- c) A Comunidade representa a esfera sociocultural, delimitada essencialmente por contiguidade geográfica e primariamente definida por aspectos semelhantes da organização da vida dos indivíduos e dependência comum dos mesmos equipamentos sociais e governamentais.
- d) A Unidade Familiar é compreendida como a célula biológica e social dentro da qual o comportamento reprodutivo, os padrões de socialização, o desenvolvimento emocional e as relações com a comunidade são determinados. Logo, deve representar uma definição restrita de pessoas associadas a uma residência comum e levar em consideração apenas a composição demográfica dos membros da família.
11. Existe uma clara dicotomia entre o modelo clássico e hegemônico anterior à implantação da Estratégia Saúde da Família (ESF) e o modelo proposto e atuante da ESF brasileira. Marque a única alternativa que NÃO corresponde ao modelo da ESF:
- a) Serviços de saúde concentrados nos centros urbanos dos municípios.
- b) Funcionamento dos serviços baseado na organização da demanda e no acolhimento dos problemas da população adscrita.
- c) Planejamento e programação com base em dados epidemiológicos e priorizando as famílias ou grupos com maior risco de adoecer e morrer.
- d) Hierarquização da rede de atendimento, ou seja, garantindo níveis de atenção primária, secundária e terciária, articulados entre si.
12. Em relação ao financiamento dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) marque a alternativa CORRETA:
- I. O valor do incentivo federal para custeio de cada NASF dependerá da sua categoria (NASF 1 ou NASF 2).
- II. Os valores dos incentivos financeiros para os NASF que já estão implantados serão transferidos a cada mês, tendo como base o número de NASF cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).
- III. O registro de procedimentos referentes à produção de serviços realizada pelos profissionais cadastrados nos NASF deverá ser realizado no sistema indicado pelo Ministério da Saúde, mas não gerará créditos financeiros.

- a) Apenas I está correta.
b) I e II estão corretas.
c) I, II e III estão corretas.
d) Nenhuma das afirmativas está correta.
13. A Política Nacional de Humanização apresenta princípios, diretrizes e dispositivos. Suas diretrizes expressam o método da inclusão no sentido de valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde. Partindo desses pressupostos, assinale a alternativa CORRETA no que se refere à Clínica Ampliada:
- a) Um profissional médico prescrevendo um remédio ou solicitando um exame para comprovar ou não a hipótese do paciente ter uma determinada doença.
b) O diagnóstico é suficiente para definir todo o tratamento para um usuário.
c) O serviço de saúde se concentra no problema genético do usuário e em toda a tecnologia que ele dispõe para diagnóstico e tratamento.
d) As pessoas não se limitam às expressões das doenças de que são portadoras, sua história e a situação social são elementos importantes.
14. A Clínica Ampliada é uma das diretrizes da Política Nacional de Humanização que implica:
- a) Buscar outros conhecimentos em diferentes setores, envolvendo o sujeito e seu contexto social.
b) Um compromisso radical com o sujeito doente visto de modo generalizado.
c) Buscar ajuda em um setor específico, ao que se denomina intersetorialidade.
d) Destacar o conhecimento dos profissionais de saúde e das tecnologias por eles empregadas.
15. De acordo com a portaria GM/MS nº 1996, de 20 de agosto de 2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, são consideradas atribuições da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), no âmbito da Educação Permanente em Saúde:
- I. Elaborar e pactuar o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde.
II. Apoiar e cooperar tecnicamente com os Colegiados de Gestão Regional e Estadual para a construção dos Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde da sua área de abrangência.
III. Pactuar os critérios para a distribuição, a alocação e o fluxo dos recursos financeiros no âmbito estadual.
IV. Homologar os Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde.
- a) Apenas as alternativas I, III e IV estão corretas.
b) Apenas as alternativas II e IV estão corretas.
c) Apenas as alternativas I e II e III estão corretas.
d) As alternativas I e IV estão erradas.
16. Ceccim e Feuerwercker (2004) refletem sobre a integralidade da atenção à saúde e as políticas públicas de educação e de saúde. Sobre este assunto assinale a alternativa CORRETA:
- a) A crítica acerca do projeto hegemônico de formação nas profissões de saúde vem se acumulando nos últimos meses, sobretudo com a discussão da PEC 55.
b) No debate sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais, as profissões da área de saúde pouco tem se mobilizado para transformação do ensino de futuros profissionais.
c) Não há consenso entre teóricos e críticos da educação profissional em relação ao fato de ser hegemonicamente, biologicista, medicalizante e focada na realização de procedimentos.
d) A perspectiva tradicional do ensino na educação superior desconhece as estratégias didático-pedagógicas ou modos de ensinar problematizadores, construtivistas ou com participação ativa dos estudantes.
17. Um grupo de docentes, responsável pela construção do currículo de um programa de Residência da Escola de Saúde Pública do Ceará, segundo o Regimento Escolar vigente, deve pautar-se nas seguintes metodologias ativas de aprendizagem:
- a) Problem Based Learning (PBL) e Aprendizagem Significativa e Reflexiva (ASR).
b) Aprendizagem Baseada em Equipes e Metodologia da Problematização.
c) Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e Metodologia da Problematização.
d) Aprendizagem Significativa e Reflexiva (ASR) e Aprendizagem Baseada em Times (TBL).

18. Um grupo de professores é responsável pela elaboração de um curso de especialização da Escola de Saúde Pública do Ceará. Tomando como base as premissas e diretrizes gerais expressas no Regimento Escolar vigente, o programa educacional a ser elaborado deve ser:
- Centrado no estudante, baseado em conteúdos e estruturado em disciplinas.
 - Centrado no professor, baseado em competências e baseado em problemas.
 - Baseado em conteúdos, centrado no professor e baseado nas necessidades da comunidade.
 - Orientado e baseado na comunidade, centrado no estudante e baseado no contexto.
19. Levando-se em consideração as estratégias de reorientação das políticas de saúde, a partir das perspectivas da educação popular, é CORRETO afirmar que:
- A Educação Popular é o único projeto pedagógico a valorizar a diversidade e heterogeneidade dos grupos sociais, a intercomunicação entre diferentes atores, o compromisso com as classes subalternas, as iniciativas dos educandos e o diálogo entre o saber popular e o saber científico.
 - Com o processo de democratização da sociedade brasileira, não houve espaço para que a participação popular pudesse também ocorrer nas grandes instituições.
 - Grande parte das experiências de Educação Popular em Saúde está hoje voltada para a superação do fosso cultural existente entre os serviços de saúde, as organizações não-governamentais, o saber médico e mesmo as entidades representativas dos movimentos sociais, de um lado, e, de outro, a dinâmica de adoecimento e de cura do mundo popular.
 - Dedica-se à supressão dos canais de interação cultural e negociações (cartilhas, jornais, assembleias, reuniões, cursos, visitas etc.) entre os diversos grupos populares e os diversos tipos de profissionais e instituições.
20. No tocante a construção e manutenção de uma política de educação popular para o SUS é CORRETO afirmar que:
- É no cotidiano das práticas de saúde que o cidadão é desconsiderado, pelo autoritarismo e pela prepotência do modelo biomédico tradicional que, ao invés de questionar, tem reforçado as estruturas geradoras de doença presentes na forma como a vida hoje se organiza.
 - A atuação de muitos profissionais e movimentos orientados pela Educação Popular não tem avançado muito na desconstrução do autoritarismo dos doutores, do desprezo ao saber e à iniciativa dos doentes e familiares, da imposição de soluções técnicas para problemas sociais globais e da propaganda política embutida na forma como o modelo biomédico vem sendo implementado.
 - Sem a participação ativa dos usuários e seus movimentos na discussão de cada conduta ali implementada, os novos serviços expandidos conseguirão se tornar um espaço de redefinição da vida social e individual em direção a uma saúde integral.
 - Apesar de o princípio da participação comunitária ser amplamente aceito, não há enormes resistências de setores progressistas do Movimento Sanitário, com a utilização da Educação Popular como instrumento de gestão das políticas de saúde.
21. Sobre participação e democracia, Escorel e Moreira (2008) afirmam:
- Apesar de estarem profundamente interligadas, o aperfeiçoamento e ampliação de uma independe da universalização da outra.
 - A “democracia participativa”, constitui-se a principal forma de participação do estado liberal (que reconhece e garante alguns direitos civis e políticos).
 - O reconhecimento e ampliação de instâncias de democracia participativa podem trazer conflitos sobre a legitimidade das instâncias de democracia representativa.
 - A orientação das políticas sociais para a promoção da justiça social pode consolidar as instâncias participativas e efetivar os direitos de cidadania.
- Apenas as alternativas I e II estão corretas.
 - Apenas as alternativas II, III e IV estão corretas.
 - Apenas as alternativas I e II estão corretas.
 - Apenas as alternativas III e IV estão corretas.
22. De acordo com Escorel e Moreira (2008), é CORRETO afirmar sobre a participação da população no setor Saúde:
- Se inicia no final da década de oitenta com a instituição do SUS.
 - A Lei nº 8.080/90, que regulamenta o SUS, teve os artigos que tratavam da participação da comunidade e do financiamento vetados por Fernando Collor de Melo.

- III. A Lei nº 8.142/90, regulamenta a participação social no SUS por meio de duas instâncias obrigatórias: as conferências e os conselhos municipais, estaduais e nacional.
- IV. A Lei nº 8.142/90, regulamenta a participação social no SUS por meio de três instâncias obrigatórias: as conferências, os conselhos e as comissões intergestoras, bipartite e tripartite.
- V. 75% dos municípios brasileiros possuem conselhos municipais de saúde com aproximadamente 70.000 conselheiros o que os torna uma das mais importantes redes de instância participativa do país.

- a) Apenas as alternativas II e III estão corretas.
- b) Apenas as alternativas I e II e III estão corretas.
- c) Apenas as alternativas I e III e V estão corretas.
- d) Apenas as alternativas II e III e V estão corretas.

23. A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e a criação de instâncias colegiadas, sobre as quais apresentamos as seguintes afirmativas. Marque a única alternativa CORRETA:

- a) A Conferência de Saúde (CS) reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Legislativo ou, extraordinariamente, por esta (CS) ou pelo Conselho de Saúde.
- b) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.
- c) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e consultivo, órgão colegiado composto por representantes do governo, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- d) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação na Conferência Nacional de Saúde.

24. Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), de acordo com a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, serão alocados como:

- I. Despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.
- II. Investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Presidente da República.
- III. Investimentos previstos no Plano Quadrienal do Ministério da Saúde.
- IV. Cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

Analise os itens acima e marque a alternativa CORRETA:

- a) Apenas os itens I, III e IV estão corretos.
- b) Apenas os itens I e IV estão corretos.
- c) Apenas os itens II, III e IV estão corretos.
- d) Todos os itens estão corretos.

25. Em relação à estrutura operacional das Redes de Atenção a Saúde (RASs), é CORRETO afirmar que:

- a) A atenção primária a saúde é o nível de menor complexidade e primeiro contato do usuário nas RASs, devendo, inclusive, ser capaz de resolver 70% dos problemas de saúde da população.
- b) Ponto de atenção é um estabelecimento de saúde, como um hospital, que é o ponto de maior complexidade da RAS.
- c) As RASs são formadas pela atenção primária à saúde, que é o centro de comunicação, pelos pontos de atenção secundária e terciária, além dos sistemas de apoio, logísticos e de governança.
- d) Os centros de especialidades médicas são focados no cuidado multiprofissional, configurando-se como pontos de atenção secundária nas RASs.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Recentemente enfrentamos um surto de sarampo no Ceará. Uma boa cobertura vacinal é fundamental para impedir a ocorrência de surtos desta doença. Nesse sentido, os profissionais de saúde devem saber quais são as falsas contra-indicações para a vacina do sarampo para evitar que indivíduos deixem de ser vacinados ao procurarem o posto de vacinação. Com base no exposto, marque a alternativa INCORRETA referentes às contra-indicações para vacina do sarampo:
- Vigência de doença aguda febril grave.
 - Contato íntimo com pacientes imunodeprimidos.
 - Anafilaxia ao ovo.
 - Paciente em tratamento quimioterápico.
27. A doença meningocócica é sempre motivo de grande apreensão entre os contatos íntimos do doente. Desta forma, é CORRETO afirmar que a droga de escolha para um caso confirmado de doença meningocócica é:
- Rifampicina
 - Ceftriaxona
 - Ciprofloxacina
 - Penicilina
28. Está recomendado para os indivíduos com imunodeficiências que desenvolveram sarampo, com evidência de xeroftalmia, desnutrição e problemas de absorção intestinal:
- Uso profilático de antibióticos.
 - Imunoglobulina específica para o sarampo.
 - Oseltamivir.
 - Vitamina A.
29. A leptospirose é uma zoonose de ampla distribuição mundial causada por uma espiroqueta do gênero leptospira. Doença infecciosa febril de início abrupto, cujo espectro pode variar desde um processo inaparente até formas graves. Trata-se de zoonose de grande importância social e econômica por apresentar elevada incidência em determinadas áreas, alto custo hospitalar e perdas de dias de trabalho, bem como por sua letalidade. Sua ocorrência está relacionada às precárias condições de infra-estrutura sanitária e alta infestação de roedores infectados. As inundações propiciam a disseminação e a persistência do agente causal no ambiente, facilitando a eclosão de surtos (Brasil, 2010). Diante do exposto marque a alternativa CORRETA:
- A transmissão ocorre pelo contato com águas contaminadas em pele, mucosas ou conjuntivas, porém a mais importante forma de transmissão é a entre humanos.
 - Possui duas fases clínicas distintas: Fase precoce (fase leptospirêmica) e tardia (fase imune). A primeira caracterizada por quadro febril, cefaleia e mialgia. Na segunda as leptospiros atingem os rins, fígado, pulmões, sistema nervoso central (SNC), coração causando o quadro grave da doença.
 - A doença inicia com quadro febril que poderá ou não evoluir para um quadro clínico mais severo, conhecido como doença de Weil, com icterícia e insuficiência renal aguda.
 - Em apenas 10% dos casos a doença evolui de forma benigna.
 - O tratamento consiste na realização de medidas gerais de suporte associadas ao tratamento específico, preferencialmente em UTI e na realização de hemodiálise nos casos de insuficiência renal aguda.

Identifique o item que contem apenas as alternativas CORRETAS:

- a) I, II, III, IV
 - b) I, III, IV, V
 - c) II, III, IV, V
 - d) II, III, V
30. Um homem de 35 anos, com cerca de 60 kg chega ao serviço de emergência, com relato de febre alta há 02 dias, calafrios, apresentando cefaleia intensa, diplopia, pressão arterial: 180 X 90 mmHg. O médico plantonista imediatamente solicitou tomografia computadorizada (TC) de crânio que não evidenciou sangramento. Reavaliando o paciente o médico identificou sinais e sintomas das síndromes infecciosas, hipertensão e de comprometimento meníngeo. Foi realizada uma punção lombar, onde o líquido evidenciou Neisseria meningitidis tipo B. A indicação de isolamento para o paciente tem por finalidade:
- a) Acelerar o processo de cura.
 - b) Afastá-lo do meio contaminado.
 - c) Evitar a disseminação da doença.
 - d) Mantê-lo em ambiente tranquilo.
31. A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e sua manifestação clínica em fase avançada, ou síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), ainda representam um problema de saúde pública de grande relevância na atualidade, em função do seu caráter pandêmico e de sua transcendência (Brasil, 2010). Marque a alternativa CORRETA relacionada aos modos de transmissão do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV):
- a) Sexual, sanguínea, vertical e ocupacional.
 - b) Drogas injetáveis, sexual, doação de sangue e ocupacional.
 - c) Drogas injetáveis, vertical, sexual e ocupacional.
 - d) Sexual, doação de sangue, vertical e ocupacional.
32. Os sintomas iniciais do sarampo são febre, conjuntivite, coriza e tosse. Marque a alternativa CORRETA referente ao período de incubação desta patologia de origem viral:
- a) 10 a 20 dias
 - b) 13 a 15 dias
 - c) 08 a 10 dias
 - d) 10 a 12 dias
33. Você está participando de uma campanha de vacina contra o tétano e, neste momento, chega em sua unidade, um homem de 28 anos que relata haver cortado o pé com uma tampa de lata ao pular um muro. Ao questionar-lhe sobre o esquema vacinal anterior este lhe respondeu ter tomado 01 dose de vacina contra o tétano há 02 anos. Marque a alternativa CORRETA de qual conduta deverá ser tomada frente ao caso, para profilaxia do Tétano Acidental:
- a) Recomenda que o paciente realize novo esquema vacinal com 03 doses.
 - b) Recomenda que o paciente lave a lesão com água e sabão e tome uma dose da vacina.
 - c) Recomenda que o paciente faça apenas um curativo na lesão, pois já está imunizado.
 - d) Recomenda que o paciente complete o esquema vacinal com mais 02 doses.

34. Você está em casa e recebe um telefonema de um amigo que foi vítima de arranhaduras de gato na face esquerda, tórax e membros superiores. Ao perguntar sobre as condições do animal a vítima informou que o gato era de rua e este o agrediu quando ele estava limpando umas caixas no quintal de sua residência. O animal evadiu-se. Qual a conduta e orientação correta frente a esta situação, como medida profilática para a Raiva Humana? Assinale a alternativa CORRETA:
- Recomenda que o paciente lave as lesões com água e sabão e tome 05 doses da vacina e o soro.
 - Recomenda que o paciente lave as lesões com água e sabão e tome 01 dose da vacina e o soro.
 - Recomenda que o paciente lave as lesões com água e sabão e tome 03 doses da vacina e o soro.
 - Recomenda que o paciente lave as lesões com água e sabão e tome 02 doses da vacina e o soro.
35. O tétano é uma doença infecciosa aguda, não contagiosa, causada pela ação de exotoxinas produzidas pelo Clostridium tetani as quais provocam um estado de hiperexcitabilidade do Sistema Nervoso Central. Marque a alternativa CORRETA referente às manifestações clínicas da doença:
- Rigidez de nuca, petéquias e opstótono.
 - Petéquias, Rigidez de nuca e trismo.
 - Rigidez de nuca, opstótono e trismo.
 - Opstótono, petéquias e hipertonia.
36. O teste cutâneo Intradermorreação de Montenegro (IDRM) é utilizado no auxílio diagnóstico da:
- Influenza A.
 - Leishmaniose Tegumentar Americana.
 - Tuberculose.
 - Hanseníase.
37. Sobre as hepatites virais, marque a alternativa CORRETA:
- Hepatites A, C e Delta não são transmitidas sexualmente.
 - O diagnóstico das formas crônicas (B, C e Delta) é importante medida de saúde para evitar a evolução das complicações.
 - Hepatites B e C são de transmissão predominante parenteral.
 - Vacinas, por não estarem disponíveis ou por terem efetividade muito baixa, não fazem parte da estratégia nacional de prevenção dessas doenças, exceto para os profissionais de saúde.
38. As formas graves de Chikungunya geralmente ocorrem com mais frequência em qual dos grupos populacionais abaixo? Marque a alternativa CORRETA:
- Adultos com menos de 65 anos.
 - Usuários de grandes quantidades de álcool.
 - Crianças.
 - Mulheres grávidas.
39. Quais casos de infecção por Zika vírus podem ser confirmados pelo critério clínico epidemiológico? Marque a alternativa CORRETA:
- Doença aguda por Zika vírus em adultos.
 - Gestantes.
 - Adultos com manifestações neurológicas.
 - Suspeita de óbito por Zika vírus.

40. Sobre o Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN) é INCORRETO afirmar:
- a) Foi idealizado para racionalizar o processo de coleta e transferência de dados relacionados às doenças e agravos de notificação compulsória.
 - b) O formulário padrão é composto por duas partes: a Ficha Individual de Notificação (FIN) e a Ficha Individual de Investigação (FII).
 - c) É alimentado, exclusivamente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória.
 - d) Através deste Sistema de Informação pode-se obter o percentual de sequelas, impacto das medidas de controle e percentual de casos suspeitos e confirmados.
41. O estadiamento dos casos suspeitos de Dengue, para conduta e tratamento no Brasil, encontra-se em qual dos itens abaixo relacionados? Marque a alternativa CORRETA:
- a) 1, 2, 3, 4.
 - b) A, B, C, D.
 - c) Leve, Moderado, Severo e Grave.
 - d) I, II, III, IV.
42. Em pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) quais dos sintomas indicam a possibilidade de tuberculose (TB) ativa e a necessidade de investigação complementar. Marque a alternativa CORRETA:
- a) Sudorese noturna, tosse produtiva, mialgia e perda de apetite.
 - b) Mialgia, febre, emagrecimento e sudorese noturna.
 - c) Febre, tosse, sudorese noturna e emagrecimento.
 - d) Tosse, febre, petéquias e mialgia.
43. Os casos de Chikungunya são de notificação, portanto devem ser notificados em qual situação abaixo? Marque a alternativa CORRETA:
- a) Após confirmação laboratorial.
 - b) Imediatas nos casos confirmados.
 - c) Não devem ser notificados.
 - d) Imediata na suspeita clínica.
44. Marque a alternativa CORRETA sobre o fator determinante para os casos graves de Dengue:
- a) Plaquetopenia, que pode se manifestar por sangramento do trato digestivo e urinário.
 - b) Leucopenia, que pode se manifestar como infecção bacteriana do neutropênico febril.
 - c) Desaparecimento da febre, que determina a gravidade do Dengue.
 - d) Extravasamento plasmático que pode se manifestar por hemoconcentração, hipoalbuminemia.
45. Qual dos achados abaixo é sinal de choque no Dengue? Marque a alternativa CORRETA:
- a) Plaquetopenia com sangramento.
 - b) Enchimento capilar lento.
 - c) Dor abdominal intensa e contínua.
 - d) Hipotensão postural ou lipotimia.

46. Sobre os aspectos epidemiológicos da infecção pelo HIV no Brasil, marque a alternativa CORRETA:
- a) A taxa de prevalência na população está estável, com taxa de incidência em baixos níveis e com certa homogeneidade desses indicadores nas diversas regiões do país.
 - b) A taxa de prevalência na população está crescendo, com taxa de incidência em baixos níveis e com heterogeneidade desses indicadores nas diversas regiões do país.
 - c) As taxas de prevalência são bem diferentes quando analisadas em populações mais vulneráveis (homens que fazem sexo com homens, usuários de drogas e profissionais do sexo).
 - d) Não há dados confiáveis no país para avaliar esses indicadores.
47. Entre os aspectos importantes relacionados à Tuberculose (TB), em pessoas infectadas pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), marque a alternativa CORRETA:
- a) Não há piores indicadores nas pessoas com HIV, de infecção, doença e evolução para cura ou mortalidade da TB, quando comparados com a população geral.
 - b) A mortalidade por TB é 10x maior em pessoas com HIV do que a população geral.
 - c) A profilaxia com isoniazida, naqueles com HIV sob tratamento antirretroviral e TB latente, não é recomendada, devido as interações medicamentosas.
 - d) Dada a maior prevalência, recomenda-se realização de teste rápido para o HIV em todas as pessoas com diagnóstico de TB.
48. Adesão à terapia antirretroviral (TARV) é ponto crucial para o sucesso terapêutico. Sobre esta questão, marque a alternativa CORRETA:
- a) Equipe multidisciplinar e integração interdisciplinar são fatores favorecedores de maior adesão à TARV da clientela.
 - b) Uso de esquemas em que o medicamento seja tomado duas vezes ao dia facilita o paciente tomar pelo menos uma vez ao dia, mesmo que esqueça uma dose. Ao contrário, os esquemas de uma vez ao dia, relacionam-se com piores resultados, já que o esquecimento da dose costuma promover falha mais precoce do tratamento.
 - c) É necessário aferir a adesão em todas as consultas. Usar expressões como “*Você está tomando sua medicação direitinho?*”, pode favorecer identificação das falhas de adesão.
 - d) O abandono do tratamento é algo previsível, no contexto do tratamento de doenças crônicas, mas tende a ocorrer em mínima proporção nesta população, dada a gravidade da Aids e de seus desfechos, se não tratada.
49. Marque a alternativa CORRETA que evidencia a finalidade e a duração do procedimento de higienização simples das mãos:
- a) Remover os microrganismos que colonizam as camadas profundas da pele, assim como o suor, a oleosidade e as células mortas, retirando a sujidade propícia à permanência e à proliferação de microrganismos. Duração de 10 a 20 segundos.
 - b) Eliminar a microbiota transitória da pele e reduzir a microbiota residente, além de proporcionar efeito residual na pele do profissional. Duração 3 a 5 minutos.
 - c) Eliminar a microbiota transitória da pele e reduzir a microbiota residente, além de proporcionar efeito residual na pele do profissional. Duração 3 a 5 segundos.
 - d) Remover os microrganismos que colonizam as camadas superficiais da pele, assim como o suor, a oleosidade e as células mortas, retirando a sujidade propícia à permanência e à proliferação de microrganismos. Duração de 40 a 60 segundos.

50. Considere as afirmações abaixo a respeito dos efeitos adversos provocados pelos produtos utilizados para higienização das mãos, marque (V) para verdadeiro ou (F) para falso e em seguida a alternativa que contenha a sequência CORRETA:

- () Um problema associado à higienização das mãos, com água e sabonete, é a queixa de ressecamento das mãos e dermatite crônica de contato, pelos profissionais de saúde, devido ao uso frequente e repetitivo do produto, podendo constituir barreira a sua efetiva prática.
- () Vários estudos recentes têm demonstrado que preparações alcoólicas sob as formas líquida ou gel causam menor ressecamento nas mãos que sabonetes associados à anti-sépticos.
- () O efeito de ressecamento do álcool pode ser diminuído ou eliminado com a adição de 1% a 3% de glicerol ou outro agente hidratante da pele.
- () O ato de remover a sujeira da superfície da pele entra em conflito com a manutenção do nível adequado de lipídeos e hidratação.

a) V F V V

b) V V V F

c) V F V F

d) V V F F