

**Processo de
Seleção para
o SEHAC
2018**

**Editais 001/2018
Turno: Manhã
Data: 17/02/2019**

Superior

**Médico
Endocrinologista**



REALIZAÇÃO:



Língua Portuguesa

Questão 01)

“Os velhos invejam a saúde e o vigor dos moços, estes não invejam o juízo e a prudência dos velhos: uns conhecem o que perderam, os outros desconhecem o que lhes falta.” (Marquês de Maricá)

Assinale a alternativa que representa a colocação pronominal do vocábulo em destaque:

- A) Mesóclise.
- B) Prosopopeia.
- C) Próclise.
- D) Metonímia.
- E) Ênclise.

Questão 02)

Indique a frase **INCORRETA** de acordo com a norma culta:

- A) Vitor comprou algumas couves-flores para o restaurante.
- B) A maioria dos cidadãos votou em Bolsonaro.
- C) O bíceps direito do paciente está distendido.
- D) Hoje em dia, os abaixos-assinados virtuais são muito comuns.
- E) Cuidado com os degraus molhados!

Questão 03)



Lendo a tirinha “Armandinho”, constatamos que a palavra “clima” apresentou uma multiplicidade de sentidos. Como denominamos esse efeito?

- A) Sinonímia.
- B) Polisssemia.
- C) Hiponímia.
- D) Hipérbole.
- E) Hiperonímia.

Questão 04)

Assinale a alternativa cuja grafia está **INCORRETA**, segundo o Novo Acordo Ortográfico.

- A) Fiéis.
- B) Paranoico.
- C) Anti-herói.
- D) Feiura.
- E) Container.

Leia o texto a seguir para responder às questões 5, 6 e 7.

“Choviam convites de jantares e bailes. A viuvinha recusava-os todos por causa do seu mau estado de saúde.

Foi uma verdadeira calamidade.

Entraram a chover as visitas e bilhetes. Muitas pessoas achavam que a doença devia ser interna, muito interna, profundamente interna, visto que lhe não apareciam sinais no rosto. Os nervos (eternos caluniados!) foram a explicação que geralmente se deu à singular moléstia da moça.

Três meses correram assim, sem que a doença de Paula cedesse uma linha aos esforços do médico. Os esforços do médico não podiam ser maiores; de dois em dois dias uma receita. Se a doente se esquecia do seu estado e estava a falar e a corar como quem tinha saúde, o médico era o primeiro a lembrar-lhe o perigo, e ela obedecia logo entregando-se à mais prudente inação.”

(Fonte: A Última Receita. Obra Completa, Machado de Assis, vol. II, Rio de Janeiro: Nova Aguilar, 1994. Publicado originalmente em Jornal das Famílias, setembro de 1875.)

Questão 05)

Qual das informações a seguir está **CORRETA** de acordo com o texto?

- A) A doença da moça começou a melhorar antes de três meses de tratamento.
- B) O tema central do trecho citado é uma calamidade.
- C) A viuvinha recusava todos os cuidados médicos.
- D) Em “a doença devia ser interna, muito interna, profundamente interna”, há uma repetição desnecessária do adjetivo.
- E) “Prudente inação” significa um estado de falta de força ou estímulo para atuar em momento de cautela.

Questão 06)

No fragmento do texto citado, o verbo “chover” (1º e 3º parágrafos):

- I. É defectivo.
- II. Indica fenômeno da natureza.
- III. Não é impessoal.

Estão **CORRETAS** as afirmações:

- A) I e III.
- B) I, II e III.
- C) Apenas I.
- D) Apenas II.
- E) Apenas III.

Questão 07)

Indique a alternativa em que o vocábulo **NÃO** é formado por sufixação:

- A) Verdadeira.
- B) Inação.
- C) Profundamente.
- D) Viuvinha.
- E) Caluniados.

Questão 08)

Marque a opção em que todas as palavras estão grafadas corretamente, de acordo com a norma culta:

- A) Pretensão, analisar, consiliar.
- B) Excesso, ansioso, siso.
- C) Exceção, preveem, abcesso.
- D) Excesso, torsão, ironizar.
- E) Forceps, empecilho, obcecado.

Questão 09)

Complete as lacunas abaixo e assinale a alternativa **CORRETA**:

- I. A opinião do presidente _____ do esperado.
- II. Um _____ pediatra foi demitido.
- III. Muitos comerciais de televisão irritam o _____.
- IV. A _____ de neurologia do hospital estava desfalcada.

- A) I. diferiu; II. eminente; III. espectador; IV. seção.
- B) I. deferiu; II. iminente; III. expectador; IV. cessão.
- C) I. diferiu; II. iminente; III. espectador; IV. sessão.
- D) I. diferiu; II. eminente; III. expectador; IV. seção.
- E) I. diferiu; II. eminente; III. expectador; IV. cessão.

Questão 10)

Na frase "Dicas **para que** emagreça **mesmo que** coma de tudo", as conjunções destacadas indicam, respectivamente:

- A) Consecução e conformidade.
- B) Causa e condição.
- C) Finalidade e condição.
- D) Causa e conformidade.
- E) Finalidade e concessão.

Conhecimento Específico**Questão 11)**

Sobre a hipovitaminose D, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) Quando existe deficiência de vitamina D em adultos (abaixo de 20ng/ml), o esquema de ataque de 50.000UI/semana de vitamina D por 6 a 8 semanas pode ser realizado até alcançar a meta, seguida de dose de manutenção de 1000UI a 2000UI/dia;
- B) A dosagem de vitamina D não está recomendada para a população em geral somente na suspeita de deficiência para indivíduos pertencentes a populações de risco como pacientes idosos, obesos, grávidas e lactentes e portadores de raquitismo, osteomalácia e osteoporose;
- C) A 1,25(OH)₂D ou calcitriol é a forma ativa da vitamina D, sendo que a sua dosagem sérica reflete o estoque de vitamina D no organismo;
- D) A deficiência de vitamina D em adultos pode levar à osteomalácia, hiperparatireoidismo secundário e, conseqüentemente, osteopenia e osteoporose, além de risco aumentado de quedas e de fraturas;
- E) Na correção da deficiência de vitamina D em gestantes é recomendado doses diárias e não semanais de vitamina D, uma vez que a placenta possui a enzima 1 α-hidroxilase que converte a 25(OH)D em calcitriol.

Questão 12)

Mulher de 65 anos, apresentando densitometria óssea com um T-score de -2,1 (L1-L4) e T-score de -1,5 (colo femoral). Queixava-se de dor lombar de forte intensidade durante a consulta. É hipertensa e tabagista 30 maços/ano. Refere história de histerectomia total e ooforectomia bilateral aos 39 anos sem terapia hormonal. Nega história familiar de osteoporose e fraturas prévias. A paciente é sedentária. Possui hábito diário de ingerir 1 copo de leite e 1 fatia de queijo minas. Faz uso regular de enalapril 20 mg/dia. Ao exame: PA: 130 x 80 mmHg FC: 72 bpmalt: 1,50 Peso: 49 Kg IMC: 21,7 Leve cifose torácica. Os resultados dos exames laboratoriais foram: cálcio: 8,5 mg/dl, fósforo: 3,8 mg/dl albumina: 4,1g/dl 25 OH vitamina D: 22 ng/ml PTH: 60 pg/ml (VR = 10-65), CTX: 0,522 ng/mL (VR: 0,137 – 0,573), calciúria de 24h: 100mg/24h. Considerando o diagnóstico e tratamento da osteoporose, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) A paciente deve ser orientada a suspender o tabagismo, praticar atividade física regular, ingestão de cálcio em torno 1200mg/dia e a suplementação de vitamina D na dose de 1000 a 2000UI/dia;
- B) A Terapia Hormonal na Menopausa (THM) é aprovada na prevenção da osteoporose na pós-menopausa, sendo que os benefícios na massa óssea e redução do risco de fraturas se mantém mesmo após a descontinuação do uso;
- C) O denosumabe por não incorporar na matriz óssea, apresenta um efeito reversível após descontinuação do tratamento com risco aumentado de fraturas vertebrais;
- D) Em pcts com drogas anti-reabsortivas é considerada uma resposta terapêutica favorável a ausência de fraturas por fragilidade, melhora ou estabilidade da densidade mineral óssea e diminuição de 50% dos marcadores de reabsorção óssea;
- E) O tratamento com drogas anti-osteoporóticas estaria indicado se a probabilidade de fratura de colo do fêmur em 10 anos for $\geq 3\%$ ou a probabilidade de qualquer fratura osteoporótica em 10 anos for $\geq 20\%$ calculado pelo FRAX® ou apresentasse fratura vertebral no raio X de coluna.

Questão 13)

Mulher 34 anos com diagnóstico de hipotireoidismo primário em uso de Levotiroxina Sódica 88mcg/dia. Grávida de 10 semanas. Em relação ao tratamento do hipotireoidismo na gestação é **CORRETO** afirmar:

- A) A dose da levotiroxina sódica deve ser mantida;
- B) A levotiroxina sódica deve ser suspensa até o parto;
- C) A dose da levotiroxina sódica em geral deve ser aumentada em torno de 20-50%;
- D) Deve-se trocar a medicação para o metimazol;
- E) Deve-se associar a triiodotironina (reposição de T3) no tratamento.

Questão 14)

Em relação à Doença de Graves é **CORRETO** afirmar:

- A) O tratamento com o propilturacil é o de escolha durante toda a gestação;
- B) Pacientes com maior chance de remissão são os do sexo feminino, doença leve a moderada, bócio pequeno, TRAb positivo;
- C) O Trab não tem valor prognóstico na Doença de Graves;
- D) O pré-tratamento com metimazol não precisa ser descontinuado para administrar o radioiodo;
- E) Tratamento com tionamidas tem uma possível ação na autoimunidade.

Questão 15)

Paciente de 54 anos, com diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 há dois anos, associado à hipertensão e obesidade grau II. Atualmente em uso de Cloridrato de Metformina 2 g/dia. Nega polís, perda de peso e ou sintomas de processo infeccioso. Em últimos exames laboratoriais de rotina apresentou: Glicemia de jejum 170 mg/dL e hemoglobina glicada (HbA1C) 8,1 %. Pergunta-se: As melhores escolhas como a segunda medicação a ser adicionada ao tratamento, visando além do controle glicêmico a perda de peso, são:

- A) Sulfoniluréias ou Glitazonas;
- B) Glicosúricos ou Sulfoniluréias;
- C) Glitazonas ou Inibidores da α – Glicosidase;
- D) Glicosúricos ou Incretinomiméticos;
- E) Incretinomiméticos e Glitazonas.

Questão 16)

A classe farmacológica das medicações para o tratamento do diabetes abaixo possui os seguintes mecanismos de ação: age nas células β estimulando a secreção de insulina dependente de glicose, age nas células α inibindo a secreção de glucagon, no estômago lentificando o esvaziamento gástrico e no sistema nervoso central melhorando a saciedade e reduzindo o apetite é:

- A) Biguanidas (Cloridrato de metformina);
- B) Sulfoniluréias (Glimepirida, Glibenclamida ou Gliclazida);
- C) Glucosúricos (Dapaglifozina, Empaglifozina ou Canaglifozina);
- D) Glitazonas (Pioglitazona);
- E) Incretinomiméticos (Liraglutide ou Dulaglutide).

Questão 17)

Mulher, 22 anos, apresenta amenorreia há 18 meses. Ao exame apresenta galactorreia bilateralmente, IMC = 24,9 kg/m². FSH = 0,9 (VR 3,8 a 8,5 mUI/mL) LH = 1,2 (VR 2,8 a 12 mUI/mL) Prolactina = 2800 (VR 2,5 a 25 ng/mL). Restante da função hipofisária normal. Função tireoidiana normal e beta-hCG negativo. RM mostrou adenoma hipofisário de 3,0 cm com invasão paraselar e supraselar. Campimetria mostrou comprometimento visual parcial de quadrante temporal superior, bilateralmente. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Pelo risco iminente de hipertensão intracraniana, deve-se começar corticoterapia venosa para paciente;
- B) Deve ser iniciada reposição hormonal com anticoncepcional oral para tratamento da amenorreia;
- C) Deve ser realizada radioterapia estereotáxica para tratamento da porção próxima ao nervo óptico para que a compressão não progrida e não ocorra perda visual;
- D) Deve-se iniciar terapia oral com agonista dopaminérgico;
- E) A ressecção cirúrgica tumoral transcraniana é o tratamento de escolha por ser tumor funcionante.

Questão 18)

Sobre a síndrome dos ovários policísticos (SOP) assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) A etiopatogenia permanece pouco conhecida, mas estudos têm demonstrado ser poligênica e multifatorial;
- B) O diagnóstico é simples, não havendo necessidade da realização de exames laboratoriais;
- C) Tem relação estreita com resistência insulínica e o uso de metformina está autorizado na presença das complicações metabólicas da doença;
- D) O hormônio Anti-Mülleriano tem correlação positiva com número de folículos ovarianos pré-antrais, e poderia auxiliar no diagnóstico;
- E) É um diagnóstico clínico de exclusão.

Questão 19)

Mulher de 52 anos com fogachos frequentes associados a insônia há cerca de 9 meses. Sua última menstruação foi há 1 ano e 2 meses atrás. A paciente apresenta mamografia, densitometria óssea e USG transvaginal e mamário, além de colonoscopia normais recentes. O esquema de terapia hormonal mais seguro para esta paciente seria:

- A) Estradiol transdérmico com progesterona micronizada por 5 dias por mês;
- B) Estradiol oral contínuo com noretisterona;
- C) Estrogênios Equinos conjugados em associação a medroxiprogesterona;
- D) Fitoestrogênios;
- E) Estradiol transdérmico contínuo com progesterona natural via oral ou vaginal 10-12 dias ou contínuo.

Questão 20)

Menina de 15 anos trazida ao ginecologista para avaliação de amenorréia primária sem desenvolvimento de pêlos e mamas. Ela tem história prévia de hipertensão arterial. Exames laboratoriais:

Na = 138 mEq/L;

K = 3,0 mEq/L;

bicarbonato = 33 mEq/L;

atividade de renina plasmática = indetectável;

aldosterona plasmática = indetectável.

O diagnóstico mais provável é:

- A) Hiperplasia adrenal devido a deficiência de 17 α hidroxilase;
- B) Hiperplasia adrenal devido a deficiência de 21 hidroxilase;
- C) Hiperplasia adrenal devido a deficiência de 3 β hidroxisteróide desidrogenase;
- D) Hiperplasia adrenal devido a deficiência de 11 hidroxilase;
- E) Falência ovariana precoce.

Questão 21)

Homem, 69 anos, com diabetes mellitus tipo 2 há 16 anos apresenta os seguintes exames:

Fundoscopia: retinopatia diabética leve;

Laboratório:

Glicose 164 mg/dL,

TG235 mg/dL,

LDL-c 138 mg/dL,

HDL-c 40 mg/dL,

HbA1C 7,5%.

Orientação nutricional foi iniciada há 3 meses. A intervenção mais apropriada no manejo de seu perfil lipídico é:

- A) Estatina;
- B) Niacina;
- C) Ezetimiba;
- D) Fibrato;
- E) Omega 3.

Questão 22)

Homem de 42 anos apresentando fadiga, disfunção erétil e diminuição da libido. Paciente sem comorbidades ou medicações prévias. Avaliação prostática normal. Não relata galactorréia e sinais ou sintomas de acromegalia.

Exames laboratoriais revelam hipogonadismo hipogonadotrófico; Prolactina: 2 dosagens realizadas - 39,3 ng/mL e 35,7 ng/mL (VR: até 19 ng/dL). O próximo passo mais apropriado a ser seguido é:

- A) Dosagem de macroprolactina;
- B) Ressonância Magnética de sela túrcica;
- C) Solicitar a prolactina diluída;
- D) Dosagem de estradiol;
- E) Ultrassonografia de bolsa escrotal.

Questão 23)

Homem, 24 anos, hipertenso, em investigação de nódulo 0,9 cm em lobo direito de tireoide. Apresentava-se clinicamente com neuromas mucosos e a colonoscopia com gânglio-neuromatose intestinal. Hormônios tireoidianos normais. Sobre este caso, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) A dosagem de calcitonina é mandatória neste caso;
- B) O nódulo deve ser puncionado, mesmo sendo <1cm, devido à possibilidade de se tratar de um carcinoma medular de tireoide;
- C) Existe risco elevado para hiperparatiroidismo;
- D) O paciente, possivelmente, tem MEN2-B e deve-se submeter à investigação para feocromocitoma;
- E) Dosagem de metanefrinas totais e fracionadas plasmáticas apresentam maior sensibilidade diagnóstica para feocromocitoma.

Questão 24)

Uma menina de 6 anos procurou endocrinologista com quadro de telarca e pubarca progressivos de início no último ano. Ao exame físico, M3 P2 (estadiamento de Tanner). A ressonância magnética apresentava uma tumoração predominantemente supraselar de 1,6 cm, sem calcificação. As idades óssea e estatural eram de 10 anos. Considerando o caso citado podemos afirmar, **EXCETO**:

- A) É provável que essa lesão supraselar seja um hamartoma;
- B) A paciente deve ser encaminhada à cirurgia para ressecção deste provável hamartoma;
- C) Deve cursar com níveis basais de LH>0,6 UI / L (IFMA) e pico de resposta do LH após estímulo com GnRH>6,9 UI/L (IFMA);
- D) O tratamento ideal consiste na utilização de um agonista do GnRH;
- E) A paciente provavelmente tem diagnóstico de puberdade precoce central.

Questão 25)

As seguintes alterações laboratoriais são frequentes na insuficiência adrenal primária, **EXCETO**:

- A) Hipocalcemia;
- B) Hipercalemia;
- C) Hiponatremia;
- D) Eosinofilia;
- E) Hipoglicemia.

Questão 26)

Uma mulher de 39 anos solicitou ao seu médico exames de rotina dentre eles foi realizado uma densitometria óssea que surpreendentemente evidenciou o seguinte resultado: Z score -1,8/T score -1,8 DP em coluna lombar e Z score -2,7/Tscore -2,9 em colo de fêmur esquerdo. Ela menstrua regularmente. Nega tabagismo e história de litíase renal. Nega história familiar de hipercalcemia ou osteoporose. Resultados laboratoriais de 10 anos atrás apresentavam-se normais com cálcio sérico de 9,5 mg / dL. Exames atuais: PTH = 69 pg/mL, albumina = 4,3 g/dL, cálcio = 11,1 mg/dL, fósforo = 2,9 mg/dL, cálcio urinário = 280mg/24h. A recomendação mais adequada neste caso é:

- A) Encaminhar para paratireoidectomia;
- B) Reposição vitamina D;
- C) Terapia com bisfosfonatos;
- D) Ressonância Magnética de região medias-tínica;
- E) Seguimento clínico.

Questão 27)

Sobre a abordagem farmacológica da acromegalia, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) Os adenomas hipofisários densamente granulados na histopatologia respondem melhor aos análogos da somatostatina do que os esparsamente granulados;
- B) Os níveis de GH persistem elevados durante tratamento com pegvisomanto;
- C) Os análogos da Somatostatina são eficazes no controle hormonal e na redução tumor;
- D) As dosagens de GH no TOTG não tem valor no monitoramento do tratamento medicamentoso;
- E) Somente se observa normalização dos níveis de IGF-1 durante terapia com cabergolina se o paciente apresentar adenoma cossecretor de GH e prolactina.

Questão 28)

Quando um paciente portador de Diabetes Insípido neurogênico completo é submetido à prova de restrição hídrica, observa-se:

- A) Aumento progressivo da POsm e UOsm;
- B) Diminuição da POsm e aumento da UOsm;
- C) Redução gradual da POsm e UOsm;
- D) Aumento da POsm e permanência da UOsm baixa;
- E) A POsm e UOsm não se alteram.

Questão 29)

Paciente do sexo feminino, de 49 anos, foi encaminhada por suspeição de síndrome de cushing (SC). Diagnóstico prévio de longa data de asma brônquica em uso de fluticasona e albuterol de acordo com a demanda. Ao exame físico: IMC:24,6Kg/m², rubor facial. Membros atrofiados, com paresia muscular e equimoses, além de edema em calcanhar.

Exames Laboratoriais: ACTH SÉRICO <5 pg/mL; Cortisol sérico (8AM) <1 mcg/dL; eletrólitos normais; cortisol livre urinário indetectável.

O melhor procedimento a ser tomado em seguida é:

- A) Medir glicocorticóides sintéticos em amostra urinária;
- B) Realizar RM sela túrcica;
- C) Realizar teste de estímulo com CRH+supressão com dexametasona;
- D) Realizar teste de cortosina;
- E) Encaminhar para cirurgia transesfenoidal.

Questão 30)

ILNP, feminina, 40 anos, com nódulo tireoide observado em US solicitado no check up do trabalho. Assintomática. Sem comorbidades. Ultrassonografia (USG) de tireoide: NÓDULO SÓLIDO 0,5 cm, hipoeoico, CONTORNO IRREGULAR e com microcalcificações. Dois linfonodos suspeitos em região cervical anterior. O próximo passo na condução deste caso é:

- A) Observação clínica-Vigilância ativa – novo USG em 12 meses;
- B) PAAF guiado por USG;
- C) Tireoidectomia total e ressecção linfonodal de todas cadeias cervicais profilaticamente;
- D) Iniciar Levotiroxina para supressão do nódulo;
- E) Indicar dose terapêutica com I¹³¹.

Conhecimento de Saúde

Questão 31)

Considere as seguintes afirmações e assinale a alternativa **CORRETA**:

- I – Os Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAP) foram a primeira modalidade de seguro de saúde oferecida no Brasil para a população em geral.
- II – O movimento que originou a Reforma Sanitária brasileira na década de 70 foi impulsionado pela concepção da determinação social da saúde e, por isso, defendia a construção de um modelo de saúde centrado na atenção médica e hospitalar.
- III – A Constituição Federal de 1988 é o arcabouço jurídico ao que se refere aos serviços de saúde e às ações para promoção, proteção e recuperação da saúde como direito de todos.
- IV – Na Constituição Federal de 1988, a Saúde está inserida em uma lógica de Seguridade Social, em conjunto com as políticas de Previdência e Assistência Social.

- A) I e II estão corretas.
B) I e III estão corretas.
C) II e III estão corretas.
D) II e IV estão corretas.
E) III e IV estão corretas.

Questão 32)

Considerando os níveis de prevenção e suas ações, relacione as colunas abaixo e assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**:

1 - Promoção à saúde.	<input type="checkbox"/> Rastreamento de câncer de mama.
2 - Proteção específica.	<input type="checkbox"/> Imunização.
3 - Prevenção secundária.	<input type="checkbox"/> Reinserção social de portador de transtorno mental.
4 - Prevenção terciária.	<input type="checkbox"/> Alimentação adequada.

- A) 3 – 2 – 4 – 1;
B) 2 – 3 – 1 – 4;
C) 4 – 1 – 3 – 2;
D) 3 – 4 – 1 – 2;
E) 4 – 2 – 3 – 1.

Questão 33)

Considerando princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, relacione as sentenças abaixo e assinale a alternativa com a sequência **CORRETA**:

1 – Integralidade
2 – Equidade
3 – Hierarquização
4 – Regionalização
5 – Descentralização
6 – Universalidade

<input type="checkbox"/>	no Brasil, houve clara opção preferencial pela municipalização da saúde;
<input type="checkbox"/>	a atenção à saúde inclui tanto os meios curativos quanto os preventivos; tanto os individuais quanto os coletivos;
<input type="checkbox"/>	quanto mais bem estruturado for o fluxo de referência e contra referência entre os serviços de saúde, melhor a eficiência e eficácia dos mesmos;
<input type="checkbox"/>	é o acesso às ações e serviços de saúde garantida a todas as pessoas;
<input type="checkbox"/>	reconhecer que existem disparidades sociais e regionais, e atuar de forma a minimizá-las;
<input type="checkbox"/>	cada serviço de saúde possui uma área de abrangência e tem responsabilidade sanitária pela saúde daquela população.

- A) 4 – 6 – 5 – 2 – 1 – 3;
B) 5 – 1 – 3 – 6 – 2 – 4;
C) 4 – 6 – 5 – 1 – 2 – 3;
D) 5 – 2 – 3 – 6 – 1 – 4;
E) 5 – 1 – 4 – 6 – 2 – 3.

Questão 34)

Considerando a Lei nº8.142/1990, em relação a participação da sociedade no Sistema Único de Saúde, registre V para verdadeiro ou F para falso nas sentenças abaixo e assinale a alternativa **CORRETA**:

	as Conferências de Saúde ocorrem a cada quatro anos em todos os níveis de gestão, e são compostas por usuários e gestores;
	as Conferências de Saúde avaliam a situação de saúde e propõem as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes;
	os Conselhos de Saúde são órgãos permanentes e não deliberativos que fazem parte da estrutura das secretarias de saúde dos municípios, estados e do governo federal;
	as atividades do Controle Social são desenvolvidas para fiscalizar e acompanhar as ações e políticas de saúde no SUS;
	o Controle Social determina as ações prioritárias que serão desenvolvidas, bem como, as regras de repasse financeiro da federação para os estados e municípios.

- A) V – F – V – F – V;
- B) F – V – V – F – F;
- C) F – V – F – V – F;
- D) F – F – V – V – V;
- E) V – F – V – V – F.

Questão 35)

É possível prover ações e serviços de saúde com garantia de acesso equânime, atenção integral, de qualidade, humanizada e em tempo adequado, através de:

- A) Desenvolvimento de serviços especializados de referência;
- B) Organização e desenvolvimento das redes de atenção à saúde;
- C) Implantação de protocolos internacionais de classificação de risco;
- D) Organização de campanhas de prevenção a agravos de saúde;
- E) Realização de busca ativa pelas equipes de saúde.

Questão 36)

A vigilância epidemiológica tem como uma de suas principais tarefas a notificação de casos. Identifique se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas com relação à notificação de uma doença ou agravo, e assinale a alternativa **CORRETA**:

	deve-se notificar a simples suspeita da doença;
	a notificação tem caráter sigiloso;
	a ocorrência de casos novos de uma doença ou agravo (transmissível ou não) indica que a população não está sob risco;
	os casos de violência contra a mulher que forem atendidos em serviços de saúde, públicos ou privados, podem ser notificados, caso a usuária permita;
	a vigilância epidemiológica e a vigilância em saúde contribuem para o planejamento e a tomada de decisões dos gestores da saúde em nível federal, estadual e municipal.

- A) V – V – F – F – V;
- B) F – V – V – F – V;
- C) F – F – V – V – F;
- D) V – V – F – V – V;
- E) F – V – F – V – F.

Questão 37)

Considerando a Vigilância em Saúde, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Inclui a vigilância e o controle das doenças transmissíveis, e não abrange a vigilância de doenças e agravos não transmissíveis;
- B) As emergências epidemiológicas colocam-se em nível de atenção terciária tão somente, em face de sua complexidade;
- C) Um importante foco da ação de Vigilância em Saúde está no controle dos agravos por meio do diagnóstico e tratamento das pessoas doentes, interrompendo a cadeia de transmissão;
- D) As ações de Vigilância em Saúde Ambiental abrangem apenas os fatores biológicos do meio ambiente que possam promover riscos à saúde humana, tais como animais peçonhentos e insetos vetores de doenças;
- E) A Vigilância Epidemiológica consiste no conjunto de ações públicas que visam à detecção ou à prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde coletiva, excluída a compreensão dos agravos individuais.

Questão 38)

O Pacto pela Saúde de 2006 é um conjunto de reformas institucionais do Sistema Único de Saúde. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Redefine as responsabilidades de cada gestor em função das necessidades dos serviços de saúde, na busca de desonerar os municípios;
- B) A implementação se dá de forma obrigatória para os municípios, estados e união, através do Termo de Compromisso de Gestão, que estabelece metas e compromissos para os municípios, sendo renovado há cada quatro anos;
- C) Promove inovações nos processos e instrumentos de gestão, visando alcançar maior economicidade, descentralização e compartimentalização do Sistema Único de Saúde;
- D) Entre as prioridades definidas estão a redução da mortalidade infantil e materna, o controle das doenças emergentes e endemias, e a redução da mortalidade por câncer de colo de útero e da mama;
- E) As formas de transferência dos recursos dos estados e municípios para federação passaram a ser integradas em blocos de financiamento, sendo eles: Atenção Básica, Média e Alta Complexidade da Assistência, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Gestão do SUS.

Questão 39)

Considerando a Portaria nº 3.194/2017, que dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) Promove a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde;
- B) Contribui para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde, tendo a Atenção Básica como coordenadora do processo;
- C) Fortalece a participação do controle social no setor, de forma a produzir impacto positivo sobre a saúde individual e coletiva;
- D) Promove a articulação intra e interinstitucional, de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral;
- E) Estimula o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, impedindo a participação das instituições de ensino.

Questão 40)

Os Sistemas de Informações de Saúde desempenham papel relevante para a organização dos serviços. Analise as sentenças a seguir e assinale a alternativa **CORRETA**:

- I – Os Sistemas de Informações de Saúde possibilitam a avaliação permanente da situação de saúde da população e dos resultados das ações de saúde executadas.
- II – O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) fornece dados para a análise do perfil da morbidade.
- III – O Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) fornece dados sobre mortalidade no país, de forma abrangente.

- A) I e II estão corretas;
- B) I e III estão corretas;
- C) II e III estão corretas;
- D) Todas estão corretas;
- E) Nenhuma está correta.

INSTRUÇÕES

1. Ao ser dado o sinal de início da prova confira se a numeração das questões e a paginação estão corretas. A prova é composta de **40** questões objetivas: 10 questões de Língua Portuguesa, 20 questões de Conhecimento Específico e 10 questões de Conhecimento de Saúde.
2. Verifique, na folha de respostas, se seu nome, número de inscrição, cargo e data de nascimento estão corretos. Caso observe alguma discordância ocorrida em um dos itens anteriores, comunique ao Fiscal da sala e solicite a presença do Coordenador do local.
3. Quaisquer anotações só serão permitidas se feitas no caderno de questões, mas somente as respostas assinaladas na folha de respostas serão objeto de correção.
4. Leia atentamente cada questão e assinale na folha de respostas a alternativa que responde corretamente a cada uma delas.
5. Observe as seguintes recomendações relativas a folha de respostas:
 - não haverá substituição por erro do candidato;
 - não deixe de assinar no campo próprio;
 - não pode ser dobrada, amassada, rasurada, manchada ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas;
 - a maneira correta de marcação das respostas é cobrir, fortemente, com esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada;
 - outras formas de marcação diferentes da que foi determinada acima implicarão a rejeição da folha de respostas;
 - não serão consideradas questões:
 - não assinaladas;
 - com falta de nitidez;
 - com mais de uma alternativa assinalada.
6. O Fiscal não está autorizado a alterar quaisquer dessas instruções bem como prestar esclarecimentos sobre o conteúdo da prova.
7. Você só poderá retirar-se da sala após **60** minutos do início da prova, e o tempo total para realização da mesma é de **três** horas.
8. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue a folha de respostas.
9. Ao terminar a prova, entregue a folha de respostas juntamente com este caderno. Caso queira anotar suas respostas, faça-o na tabela abaixo, e destaque-a somente quando terminar a prova.
10. Qualquer ocorrência diferente das relacionadas deve ser informada ao Coordenador do local.

Boa Prova!

✂ =====

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40