

PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOIEIRO – PE  
SELEÇÃO PÚBLICA SIMPLIFICADA 2011

**15 QUESTÕES DE SAÚDE PÚBLICA**

01-Em 1981-1982, em Boa Vista - Roraima, ocorreu a primeira epidemia documentada clínica e laboratorialmente da dengue no Brasil causada pelos sorotipos 1 e 4. Desta forma, a partir de que ano e pela introdução de que sorotipo foram registradas epidemias em diversos estados brasileiros?

- A. A partir de 1986 / sorotipo 1.
- B. A partir de 1987 / sorotipo 2.
- C. A partir de 1988 / sorotipo 3.
- D. A partir de 1989 / sorotipo 4.
- E. A partir de 1990 / sorotipo 4.

02-Na efetivação da Política Nacional de Humanização (PNH) como política pública de saúde, o Ministério da Saúde estabeleceu alguns princípios norteadores que inclui, EXCETO:

- A. Valorização da dimensão subjetiva, coletiva e social garantindo os direitos dos cidadãos.
- B. Realização de trabalho em equipe multiprofissional.
- C. Valorização da busca por dados através da Vigilância Epidemiológica e Sanitária.
- D. Construção de redes cooperativas; fortalecimento do controle social.
- E. Valorização da ambiência possibilitando um saudável ambiente de trabalho.

03-A notificação (mesmo quando negativa, ou seja, quando nenhum caso de nenhuma das doenças da lista ocorreu) deve ser feita semanalmente. Para facilitar esta notificação, o ano é dividido em:

- A. 33 semanas, denominadas semanas epidemiológicas.
- B. 46 semanas, denominadas semanas epidemiológicas.
- C. 52 semanas, denominadas semanas epidemiológicas.
- D. 64 semanas, denominadas semanas epidemiológicas.
- E. 82 semanas, denominadas semanas epidemiológicas.

04-Referem-se aos princípios do SUS, EXCETO:

- A. Saúde como um direito de cidadania e responsabilidade do Estado.
- B. Unificação do Sistema com radical descentralização (MS único, implantação do INAMPS). Financiamento compartilhado entre os três níveis de governo.
- C. Participação social (Conselhos de Saúde e Conferências)
- D. Equidade
- E. Integralidade

05-Quanto a participação do setor privado no SUS é INCORRETO afirmar:

- A. Art. 199, § 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do SUS, segundo as diretrizes deste, mediante contrato de direito público.
- B. As entidades não podem participar através de convênio.

- C. É permitida quando as unidades públicas de saúde não forem suficientes para garantir o atendimento às pessoas de uma determinada área.
- D. Dá-se de forma complementar.
- E. Tem prioridade as Instituições Filantrópicas e sem fins lucrativos

06-Referente à obtenção de medicamentos no SUS é INCORRETO afirmar:

- A. Os medicamentos básicos são adquiridos pelas secretarias estaduais e municipais de saúde, dependendo do pacto feito na região.
- B. A insulina humana e os chamados medicamentos estratégicos - incluídos em programas específicos, como Saúde da Mulher, Tabagismo e Alimentação e Nutrição - são obtidos pelo Ministério da Saúde.
- C. Os medicamentos excepcionais (aqueles considerados de alto custo ou para tratamento continuado, como para pós-transplantados, síndromes – como Doença de Gaucher – e insuficiência renal crônica) são comprados pelas secretarias de saúde, o ressarcimento a elas é feito mediante comprovação de entrega ao paciente.
- D. Em média, o governo federal repassa 50% do valor dos medicamentos excepcionais, dependendo dos preços conseguidos pelas secretarias de saúde nos processos licitatórios.
- E. Os medicamentos para DST/AIDS são comprados pelo ministério e distribuídos para as secretarias de saúde.

07-Referente a responsabilidade financeira do governo federal na área de saúde é INCORRETO afirmar:

- A. A gestão federal da saúde é realizada por meio do Ministério da Saúde.
- B. O governo federal é o principal financiador da rede pública de saúde.
- C. Historicamente, o Ministério da Saúde aplica um terço de todos os recursos gastos no país em saúde pública em todo o Brasil. Estados e municípios, em geral, contribuem com o resto dos recursos.
- D. O Ministério da Saúde formula políticas nacionais de saúde, mas não realiza as ações. Para a realização dos projetos, depende de seus parceiros (estados, municípios, ONGs, fundações, empresas, etc.).
- E. O Ministério da Saúde tem a função de planejar, criar normas, avaliar e utilizar instrumentos para o controle do SUS.

08-Sobre as limitações da Proporção de Internações Hospitalares (SUS) por Causas Externas é INCORRETO afirmar:

- A. A oferta de serviços reflete a disponibilidade de recursos humanos, materiais, tecnológicos e financeiros, bem como os critérios técnico-administrativos de pagamento adotados no âmbito do SUS.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOEIRO – PE**  
**SELEÇÃO PÚBLICA SIMPLIFICADA 2011**

- B. Não são consideradas as internações em unidades hospitalares sem vínculo com o SUS, as quais podem concentrar atendimento em determinadas especialidades assistenciais, influenciando o padrão de atendimento no SUS.
- C. O aumento proporcional de internações por determinado tipo de causa externa pode dever-se apenas a redução das ocorrências em outros tipos.
- D. O sistema de informação utilizado pode não detectar inconsistências na classificação da causa informada.
- E. Até 1995, quando era utilizada a 9ª Revisão da CID (CID-9), as internações podiam ser classificadas tanto pelo capítulo XVII (Lesões e Envenenamentos, segundo a natureza da lesão) como pela Classificação Suplementar (Causas Externas de Lesões e Envenenamentos), impossibilitando o cálculo deste indicador.

09-Sobre os sistemas sentinelas é INCORRETO afirmar:

- A. Para intervir em determinados problemas de saúde, pode-se lançar mão de sistemas sentinelas de informações capazes de monitorar indicadores-chaves na população geral ou em grupos especiais, que sirvam de alerta precoce para o sistema de vigilância.
- B. Existem vários tipos desses sistemas, como, por exemplo, a organização de redes constituídas de fontes sentinelas de notificação especializadas, que já vêm sendo bastante utilizadas para acompanhamento e vigilância da situação de tuberculose e de influenza.
- C. Evento sentinela é a detecção de doença prevenível, incapacidade, ou morte inesperada, cuja ocorrência serve como um sinal de alerta de que a qualidade terapêutica ou prevenção deve ser questionada. Entende-se que, toda vez que isso ocorre, o sistema de vigilância deve ser acionado para que o evento seja investigado e as medidas de prevenção adotadas.
- D. A instituição de unidades de saúde sentinela tem sido muito utilizada no Brasil para a vigilância das doenças infecciosas e parasitárias que demandam internamento hospitalar.
- E. O monitoramento de grupos-alvos, através de exames periódicos, é de grande valor na área de prevenção de doenças ocupacionais. Mais recentemente, tem-se trabalhado no desenvolvimento de vigilância de espaços geográficos delimitados em centros urbanos, que tem sido denominada vigilância de áreas sentinelas.

10-Referente à coleta de dados e informações na vigilância epidemiológica é INCORRETO afirmar:

- A. Os responsáveis pela coleta devem ser preparados para aferir a qualidade do dado obtido. Tratando-se, por exemplo, da notificação de doenças transmissíveis, é fundamental a capacitação para o diagnóstico de casos e a realização de investigações epidemiológicas correspondentes.

- B. Como princípio organizacional, o sistema de vigilância deve abranger o maior número possível de fontes geradoras, cuidando-se de que seja assegurada a regularidade e oportunidade da transmissão dos dados.
- C. O fluxo, a periodicidade e os tipos de dados coletados devem corresponder a necessidades de utilização previamente estabelecidas, com base em indicadores adequados às características próprias de cada doença ou agravo sob vigilância.
- D. A prioridade de conhecimento do dado será concedida, preferencialmente, à instância responsável pela execução das medidas de prevenção e controle.
- E. Quando for necessário o envolvimento de outro nível do sistema, o fluxo deverá ser suficientemente rápido para que não ocorra atraso na adoção de medidas de prevenção e controle.

11-A partir dos relatórios padronizados ou dos dados da Ficha de Registro Ambulatorial (FRA) e da Ficha de Identificação Profissional (FIP), o Sigab pode fornecer, entre outras possibilidades, as seguintes informações, EXCETO:

- A. Distribuição de primeira vez e retornos.
- B. Distribuição de motivo de consulta ou de diagnósticos por especialidade.
- C. Procedimentos odontológicos por sexo e por faixa etária.
- D. Captação de adolescentes gestantes, por bimestre, para o pré-natal.
- E. Distribuição por sexo nas diferentes especialidades.

12-A Taxa de mortalidade materna para o Brasil utiliza o número total de óbitos maternos informados ao SIM, ajustado pelo fator de correção de:

- A. 1,04
- B. 1,13
- C. 1,36
- D. 1,42
- E. 2,02

13-O Plano Diretor de Regionalização - PDR deve garantir o acesso dos cidadãos, o mais próximo possível de sua residência, a um conjunto de ações e serviços vinculados às seguintes responsabilidades mínimas de assistência pré-natal, parto e puerpério, das quais NÃO inclui:

- A. Tratamento dos distúrbios mentais e psicossociais mais frequentes.
- B. Cobertura universal do esquema preconizado pelo PNI para todas as faixas etárias.
- C. Ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.
- D. Tratamento das intercorrências mais comuns na infância.
- E. Atendimento de afecções agudas de maior incidência.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOEIRO – PE**  
**SELEÇÃO PÚBLICA SIMPLIFICADA 2011**

14-A Regulação da Atenção à Saúde tem como objeto a produção de todas as ações diretas e finais da atenção à saúde, dirigida aos prestadores de serviços de saúde, públicos e privados. As ações da Regulação da Atenção à Saúde compreendem, EXCETO:

- A. A Regulação do Acesso à Assistência ou Regulação Assistencial.
- B. O Controle Assistencial.
- C. A Avaliação da Atenção à Saúde.
- D. A Auditoria Assistencial.
- E. As regulamentações da Vigilância Epidemiológica (a sanitária não se inclui neste perfil).

15-Quanto ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) é INCORRETO afirmar:

- A. É o mais importante para a Vigilância Epidemiológica.
- B. O Sinan foi concebido pelo Centro Nacional de Epidemiologia, com o apoio técnico do DATASUS e da Prodabel (Prefeitura Municipal de Belo Horizonte).
- C. É alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória.
- D. É obrigatório a estados e municípios incluírem outros problemas de saúde, importantes em sua região.
- E. A entrada de dados, no Sinan, é feita mediante a utilização de alguns formulários padronizados.

**25 QUESTÕES DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

16-Na classificação de Heath-Edwards (doenças vascular pulmonares), o grau 2 refere-se à:

- A. Dilatação progressiva e generalizada das artérias musculares e o aparecimento de lesões plexiformes, estruturas vasculares complexas compostas de uma rede ou plexo de tecido endotelial proliferante, frequentemente acompanhado por tombos, dentro de um saco dilatado de paredes finas.
- B. Hipertrofia medial nas pequenas artérias pulmonares.
- C. Proliferação intimal celular concêntrica ou excêntrica e espessamento dentro das artérias pulmonares menores e arteríolas.
- D. Afilamento e fibrose da média superposta à formação de numerosas lesões dilatadas complexas.
- E. Fibrose intimal relativamente acelular com acúmulo de massas concêntricas ou excêntricas de tecido fibroso, levando a oclusão disseminada das artérias pulmonares menores e das arteríolas.

17-M.K.V, 6 anos, feminino, procurou o hospital da cidade com sua mãe por sofrer abuso sexual pelo pai e a mesma apresenta dor na genitália. Ela já registrou o caso e veio encaminhada pelo conselho tutelar. Desta forma, qual a conduta correta a ser seguida?

- A. No caso que não houver confirmação de autoria, não deve-se registrar a história e os exames realizados em prontuário.

- B. Deve ser feita uma entrevista com a criança e a mãe sobre o caso, pois a mesma deve ser feita por uma equipe médica (mínimo dois profissionais de saúde) mais o agente social.
- C. Não é aconselhável que se repita a entrevista com a menina sobre o caso, afinal, o caso já foi registrado e confirmado por um agente de proteção à criança.
- D. O exame físico só deve ser feito na genitália, nas mamas e na região anal por se tratar apenas de um abuso sexual.
- E. Não realizar exames complementares caso não encontre lesões genitais, já que a possibilidade de intercurso estaria descartada.

18-Sobre a Síndrome de Eisenmenger é INCORRETO afirmar:

- A. O termo Síndrome de Eisenmenger deve ser reservado a pacientes nos quais a doença pulmonar obstrutiva vascular está presente e a resistência vascular pulmonar é fixa e irreversível. Esses achados, em combinação com uma ausência de shunting esquerdo-direito, tornam o paciente inoperável.
- B. As manifestações clínicas da Síndrome de Eisenmenger abrangem dispnéia aos esforços, síncope, dor torácica, insuficiência cardíaca congestiva e sintomas relacionados à eritrocitose e hiperviscosidade.
- C. No exame clínico, a cianose central e o baqueteamento digital são as marcas registradas.
- D. As saturações sistêmicas de oxigênio tipicamente variam entre 55% a 75%.
- E. Os achados na radiografia de tórax incluem um segmento de artéria pulmonar dilatado, aumento cardíaco e vasculatura pulmonar diminuída.

19-Na Reforma Sanitária, o enfoque da saúde era o Modelo:

- A. Flexneriano
- B. Maxiliano
- C. Froudiano
- D. Biomédico
- E. Sistemático

20-Referente às anormalidades na pressão e no pulso venoso, quando ocorre um refluxo hepatojugular positivo deve-se suspeitar primeiramente de:

- A. Insuficiência cardíaca congestiva, particularmente disfunção sistólica ventricular esquerda (ecocardiograma recomendada).
- B. Tamponamento cardíaco (ecocardiograma recomendado).
- C. Pericardite constrictiva (cateterismo cardíaco e IRM ou TC recomendados).
- D. Cardiomiopatia restritiva (cateterismo cardíaco e IRM ou TC recomendados).
- E. Insuficiência tricúspide (eco-Doppler ou cateterismo cardíaco para determinar a etiologia).

PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOIEIRO – PE  
SELEÇÃO PÚBLICA SIMPLIFICADA 2011

21-Sobre pressão arterial média é INCORRETO afirmar:

- A. Trata-se de um valor médio estabelecido entre a pressão máxima e mínima.
- B. A pressão arterial média pode ser medida avaliando-se a superfície total das variações da pressão arterial no ciclo cardíaco, e dividindo-a pela base de tal área, isto é, pelo tempo de duração do ciclo.
- C.  $PAm = Ap/t$ ; onde PA é a pressão arterial média, Ap é a área de variações de pressão, t indica o tempo do ciclo cardíaco.
- D. A pressão arterial média depende diretamente da área total da pressão arterial, e inversamente, do tempo de duração do ciclo.
- E. A pressão arterial média é importante porque indica a pressão de perfusão do sistema vascular; tanto a pressão sistólica como diastólica são efêmeras no tempo, enquanto a pressão arterial média mantém-se constante no tempo, e a partir dela, em qualquer instante, estará presente a pressão maior de perfusão do sistema, que gera a cabeça de pressão, ou gradiente de pressão.

22-Sobre Úlcera Neurotrófica é INCORRETO afirmar:

- A. Esta úlcera é causada por neuropatia periférica, em decorrência de algumas patologias de base, tais como: hanseníase, diabetes mellitus, alcoolismo e outras.
- B. As pessoas portadoras dessas patologias, que acometem os nervos periféricos, têm maior risco de desenvolver lesões das fibras autonômicas, sensitivas e motoras, podendo resultar em lesões primárias, como mão em garra, pé caído, paralisias musculares e anquilose (articulações endurecidas); e secundárias, como as fissuras, úlceras plantares e lesões traumáticas.
- C. As fibras autonômicas responsáveis pela manutenção das glândulas sebáceas e sudoríparas, quando acometidas, acarretam uma diminuição da produção de suas secreções.
- D. Nos serviços de saúde da rede básica do país, tem-se observado maior incidência de úlceras plantares causadas por neuropatias periféricas.
- E. A causa básica da úlcera neurotrófica é a perda de sensibilidade protetora ou anestesia na região plantar, por lesão do nervo tibial posterior. Entretanto, existem outros fatores que influenciam o surgimento de uma úlcera, como: a paralisia dos músculos intrínsecos do pé, a perda do coxim normal sob a cabeça dos metatarsianos e a pele ressecada (anidrótica).

23-Sobre Síndrome dos ovários policísticos é INCORRETO afirmar:

- A. A Síndrome dos ovários policísticos - SOP tem como substrato fisiopatológico a anovulação crônica hiperandrogênica.
- B. O risco de desenvolvimento de diabetes mellitus em pacientes com SOP é 3-7 vezes maior que o de mulheres normais.

- C. As manifestações clínicas podem estar relacionadas ao hiperandrogenismo (hirsutismo, acne, alopecia, irregularidade menstrual e infertilidade) ou à resistência insulínica (obesidade centrípeta, acantose nigricans), associados ou não a outras alterações presentes na síndrome metabólica.
- D. O hirsutismo, definido como o crescimento excessivo de pêlos na mulher em região de padrão masculino, devendo ser diferenciado da hipertricose, na qual os pêlos não são terminais e predominam em áreas extensoras não andrógeno-dependentes.
- E. A gravidade do hirsutismo é variável, sendo considerados casos de relevância clínica quando o escore de Gallwey-Ferriman é superior a 10 (normal < 6).

24-No quadro clínico da Leishmaniose Visceral, são sintomas iniciais inespecíficos, EXCETO:

- A. Tosse seca.
- B. Sopro sistólico panfocal.
- C. Febre recorrente.
- D. Adinamia.
- E. Prostração.

25-Sobre a técnica da angioplastia é INCORRETO afirmar:

- A. O sítio de punção arterial será determinado pelo padrão de doença oclusiva que o paciente apresenta.
- B. A angioplastia transluminal percutânea com balão é de simples execução técnica.
- C. Após o sítio de punção definido e a artéria cateterizada pela técnica de Seldinger, o paciente é anticoagulado com 3000-5000 UI de heparina intravenosa.
- D. Após a anticoagulação, o cateter-balão é introduzido sobre a guia. Dependendo da localização e característica da lesão a ser dilatada, um cateter guia pode ser selecionado para facilitar o procedimento.
- E. No local da estenose ou oclusão, o balão é inflado mediante a injeção pelo cateter de solução de contraste iodado e mantido por um período que varia entre 30 segundos e 3 minutos. Após o balão ser desinflado é realizada uma arteriografia de controle para se avaliar o resultado do procedimento.

26-Referente à amilase é INCORRETO afirmar:

- A. A amilase é uma enzima hidrolase normalmente secretada pelas células acinares do pâncreas para o ducto pancreático e deste para o duodeno.
- B. Na pancreatite a amilase alcançará um aumento anormal dentro de 24 a 48 horas após o início da doença, sendo rapidamente clareada pelos rins, atingindo níveis normais em 72 a 96 horas.
- C. A cetoacidose diabética e a gravidez ectópica são associadas com níveis altos de amilase no soro.
- D. Na pancreatite crônica, geralmente os níveis de amilase não são tão altos devido à destruição das células acinares responsáveis pela produção de enzima.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOEIRO – PE**  
**SELEÇÃO PÚBLICA SIMPLIFICADA 2011**

E. Quando a Relação Clareamento Amilase/Clareamento Creatina é igual a 5% ou mais, o diagnóstico de pancreatite pode ser feito com segurança.

27-Sobre a eritroblastose fetal é INCORRETO afirmar:

- A. A eritroblastose fetal é uma doença do feto e do recém-nascido, caracterizada por aglutinação progressiva e fagocitose subsequente dos eritrócitos.
- B. Na maioria dos casos de eritroblastose fetal, a mãe é Rh-negativa, e o pai, Rh-positivo.
- C. A criança herda o antígeno Rh-positivo do pai, e a mãe desenvolve aglutininas anti-Rh que se difundem através da placenta para o feto, provocando aglutinação dos eritrócitos.
- D. Prevalência da doença. A mãe Rh-negativa que tem seu primeiro filho Rh-positivo geralmente não desenvolve quantidades suficientes de aglutininas anti-Rh para causar qualquer dano. Todavia, ao ter um segundo filho Rh-positivo, cerca de 10% dos casos exibem alguns sinais de eritroblastose fetal; aproximadamente 13% dos terceiros filhos têm a doença, e a incidência aumenta progressivamente com as gestações subsequentes.
- E. A mãe Rh-negativa só desenvolve aglutininas anti-Rh quando o feto é Rh-positivo. Muitos dos pais Rh-positivos são heterozigotos (cerca de 55%), de modo que cerca de um quarto dos filhos são Rh-negativos.

28-Os valores elevados de alanina aminotransferase (ALT) são mais comumente verificados nas seguintes patologias, EXCETO:

- A. Hepatites.
- B. Cirrose.
- C. Necrose hepática.
- D. Colestase.
- E. Parodite (caxumba).

29-Dos antidiabéticos orais, faz parte do grupo dos inibidores de alfa-glicosidase:

- A. Metformina.
- B. Acarbose.
- C. Rosiglitazona.
- D. Pioglitazona.
- E. Tiazolidinedionas.

30-São contra-indicações relativas para a prática de atividade física na gravidez, EXCETO:

- A. Abortamento prévio ou parto pré-termo em gravidez anterior.
- B. Sangramento no segundo ou no terceiro trimestre.
- C. Anemia (Hb < 10 g/ml).
- D. Desnutrição.
- E. Gestação gemelar com mais de 28 semanas.

31-Sobre os aspectos legais do abortamento fetal é INCORRETO afirmar:

- A. De acordo com o Decreto-Lei n.º 2848, de 7 de dezembro de 1940, art. 128, inciso II, do Código Penal, o abortamento é permitido quando a gravidez resulta de estupro ou, por analogia, de outra forma de violência sexual. Constitui um direito da mulher, que tem garantido, pela Constituição Federal e pelas Normas e Tratados Internacionais de Direitos Humanos, o direito à integral assistência médica e à plena garantia de sua saúde sexual e reprodutiva.
- B. O Código Penal não exige qualquer documento para a prática do abortamento nesse caso, a não ser o consentimento da mulher. Assim, a mulher que sofre violência sexual não tem o dever legal de noticiar o fato à polícia. Deve-se orientá-la a tomar as providências policiais e judiciais cabíveis, e, caso ela não o faça, deve ser negado o abortamento.
- C. O objetivo do serviço de saúde é garantir o exercício do direito à saúde.
- D. Seus procedimentos não devem ser confundidos com os procedimentos reservados à polícia ou à Justiça.
- E. O (a) médico (a) e demais profissionais de saúde não devem temer possíveis consequências jurídicas, caso revele-se posteriormente que a gravidez não foi resultado de violência sexual.

32-Referente à Lei Eloy Chaves é INCORRETO afirmar:

- A. A Lei Eloy Chaves, Decreto Legislativo nº 4.682, de 24/01/1923, foi a primeira norma a instituir no país a previdência social, com a criação das Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAP) para os metalúrgicos.
- B. A primeira caixa de aposentadoria foi a dos empregados da Great Western do Brasil.
- C. O Decreto Legislativo nº 5.109, de 20/12/1926, estendia os benefícios da Lei Eloy Chaves aos empregados portuários e marítimos.
- D. Em 1928, através da Lei nº 5.485, de 30/06/1928, os empregados das empresas de serviços telegráficos e radiotelegráficos passaram a ter direito aos mesmos benefícios.
- E. Em 1930, foi criado o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, que tinha a tarefa de administrar a previdência social.

33-Quanto ao quadro clínico da Síndrome Prader Willi é INCORRETO afirmar:

- A. Baixo APGAR, ao nascer.
- B. Transtornos respiratórios durante o sono.
- C. Retardo mental de moderado a severo.
- D. Transtornos de aprendizagem.
- E. Hipergonadismo que predispõe a um desenvolvimento sexual incompleto.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOIEIRO – PE**  
**SELEÇÃO PÚBLICA SIMPLIFICADA 2011**

34-Sobre as manifestações sugestivas de seqüestração esplênica é INCORRETO afirmar:

- A. Apresenta aumento abrupto do baço.
- B. Apresenta redução da hemoglobina.
- C. Apresenta diminuição de reticulócitos.
- D. Apresenta sinais de choque hipovolêmico.
- E. Diante da suspeita de seqüestração esplênica, deve-se encaminhar imediatamente a criança ao serviço de urgência mais próximo.

35-Uma vez preenchida a Declaração de Óbito - DO, quando se tratar de óbito por causas naturais, ocorrido em estabelecimento de saúde, fica-se:

- A. A primeira via (amarela) será entregue aos familiares do falecido, para registro em Cartório de Registro Civil e emissão da Certidão de Óbito, ficando retida no cartório; a segunda (branca) será da secretaria municipal de saúde; e a terceira (rosa) ficará arquivada no prontuário do falecido.
- B. A primeira via (branca) será da secretaria municipal de saúde; a segunda (amarela) será entregue aos familiares do falecido, para registro em Cartório de Registro Civil e emissão da Certidão de Óbito, ficando retida no cartório; e a terceira (rosa) ficará arquivada no prontuário do falecido.
- C. A primeira via (amarela) será da secretaria municipal de saúde; a segunda (azul) ficará arquivada no prontuário do falecido; e a terceira (rosa) será entregue aos familiares do falecido, para registro em Cartório de Registro Civil e emissão da Certidão de Óbito, ficando retida no cartório.
- D. A primeira via (azul) ficará arquivada no prontuário do falecido; a segunda (amarela) será entregue aos familiares do falecido, para registro em Cartório de Registro Civil e emissão da Certidão de Óbito, ficando retida no cartório; e a terceira (rosa) será da secretaria municipal de saúde.
- E. A primeira via (branca) será da secretaria municipal de saúde; a segunda (azul) será entregue aos familiares do falecido, para registro em Cartório de Registro Civil e emissão da Certidão de Óbito, ficando retida no cartório; e a terceira (amarela) ficará arquivada no prontuário do falecido.

36-Define-se por canulação venosa central o posicionamento de um dispositivo apropriado de acesso vascular cuja extremidade atinja a veia cava superior ou inferior, independentemente do local da inserção periférica.

As principais indicações incluem, EXCETO:

- A. Monitorização hemodinâmica invasiva (pressão venosa central, pressão de artéria pulmonar, débito cardíaco por termodiluição).
- B. Acesso vascular para a infusão de soluções cáusticas, irritantes ou hiperosmóticas.
- C. Terapêutica substitutiva renal de urgência (hemofiltração, hemodiálise).

- D. Acesso vascular de longo prazo para nutrição parenteral prolongada ou quimioterapia.
- E. Reposição lenta de fluidos ou sangue no trauma ou cirurgia.

37-Sobre a estabilização do paciente queimado, os cuidados cirúrgicos e curativos, é INCORRETO afirmar:

- A. O primeiro cuidado cirúrgico deve ser o acesso venoso e, em seguida, a avaliação da necessidade de debridamento ou escarotomias com descompressão dos tecidos quando nas queimaduras circulares.
- B. A balneoterapia deve ser realizada sempre com água corrente potável e clorada, ou por soro fisiológico.
- C. Após abundante lavagem da área queimada, já livre dos restos de tecidos, deve-se proceder à degermação da queimadura com uma solução de polivinilpirrolidona, iodo ou solução de clorexedine, e essas substâncias devem permanecer por 8 a 10 minutos por sobre as feridas para que a ação terapêutica seja exercida.
- D. Deve-se enxaguar a ferida com água corrente, secar com uma compressa cirúrgica e aplicar a pomada à base de sulfadiazina de cério (principalmente na fase inicial) ou sulfadiazina de prata.
- E. Para conter a pomada no lugar de aplicação e para evitar sua saída em contato com o lençol da cama do paciente, devemos proceder a um curativo contensivo com compressas cirúrgicas e crepom, de maneira suave, para que o paciente permaneça com seus movimentos livres.

38-A Acidúria Propiônica é uma doença hereditária do metabolismo dos aminoácidos, EXCETO:

- A. Isoleucina.
- B. Valina.
- C. Metionina.
- D. Treonina.
- E. Triptofano.

39-Referente ao Pacto em Defesa do SUS e a Responsabilidades gerais da gestão do SUS – municipal é INCORRETO afirmar:

- A. Todo município deve garantir a integralidade das ações de saúde prestadas de forma interdisciplinar, por meio da abordagem integral e contínua do indivíduo no seu contexto familiar, social e de trabalho, englobando atividades de promoção da saúde, prevenção de riscos, danos e agravos; ações de assistência, assegurando o acesso ao atendimento às urgências.
- B. Todo município deve promover a universalidade (princípio do SUS) na atenção à saúde, considerando as diferenças individuais e de grupos populacionais, por meio da adequação da oferta às necessidades como princípio de justiça social, e ampliação do acesso de populações em situação de desigualdade, respeitadas as diversidades locais.

PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOEIRO – PE  
SELEÇÃO PÚBLICA SIMPLIFICADA 2011

- C. Todo município deve participar do financiamento tripartite do Sistema Único de Saúde.
- D. Todo município deve assumir a gestão e executar as ações de atenção básica, incluindo as ações de promoção e proteção, no seu território.
- E. Todo município deve assumir integralmente a gerência de toda a rede pública de serviços de atenção básica, englobando as unidades próprias e as transferidas pelo estado ou pela União.

40-Referente a Insuficiência Supra-Renal Aguda (Crianças) é INCORRETO afirmar:

- A. CONCEITO: Emergência metabólica caracterizada por uma produção deficiente de corticoesteróides em resposta ao estresse.
- B. ETIOLOGIA: Hiperplasia supra-renal congênita, hemorragia de supra-renais, doença auto-imune, adrenoleucodistrofia, pan hipopituitarismo, supressão do eixo hipotálamo-hipófise-supra-renal (suspensão abrupta de corticoesteróides em corticoterapia prolongada).
- C. QUADRO CLÍNICO: Anorexia, vômitos, apatia, hipotermia, hipotensão, sinais de choque, perda ponderal. Os portadores de hiperplasia supra-renal congênita – Def. de 17OH – apresentam-se com genitália macrogenitossomia no caso do sexo feminino e ambígua do sexo masculino e a genitália normal afasta esta patologia. Os pacientes com insuficiência supra-renal crônica podem apresentar hiperpigmentação de pele e mucosas.
- D. DIAGNÓSTICO: Solicitar 17 OH progesterona, Na e K, glicemia capilar e plasmática, uréia, creatinina, gasometria, hemograma (eosinofilia), cortisol sérico, aldosterona sérica e renina plasmática. É sempre necessário o rastreamento de infecção como fator desencadeante do quadro.
- E. TRATAMENTO: Hidratação – choque: 20 ml/kg – SF a 0,9%. Manutenção: dobre as necessidades basais hídricas e reponha com solução contendo glicose a 5% e soro fisiológico a 0,9% em partes iguais. Corticoterapia – hidrocortisona – 10mg/kg, seguido da manutenção de 5mg/kg a cada 4-6 horas por 48 horas.