

**CONHECIMENTOS NA ÁREA DE SAÚDE
DA FAMÍLIA/SAÚDE PÚBLICA**

01 - A descentralização dos serviços de saúde, com vista a aumentar a cobertura da população, diminuir repasses burocráticos e permitir maior participação de usuários nos rumos da saúde, apóia-se principalmente em:

- (A) Extinção do INAMPS.
- (B) Municipalização da gestão do sistema de saúde.
- (C) Privatização dos serviços de saúde.
- (D) Estatização dos serviços de saúde.

02 - O Programa Saúde da Família (PSF) foi criado no ano de 1994 com o propósito de:

- (A) Reorganizar a prática da atenção à saúde em novas bases, levando a saúde para mais perto da família e, com isso, melhorar a qualidade de vida da população através de estratégias e práticas principalmente preventivas.
- (B) Substituir o modelo de saúde tradicional, criando novas estratégias tais como a formação de equipes multidisciplinares para trabalhar em áreas de abrangência definidas, responsabilizando-se pelo cadastramento e o acompanhamento da população da referida área.
- (C) Prestar atendimento à população por profissionais de saúde, atuando em equipe, procurando criar vínculos de coresponsabilidade, o que facilita a identificação e o atendimento aos problemas de saúde da comunidade.
- (D) Todas as alternativas estão corretas.

03 - Com relação às ações de promoção, prevenção e recuperação à saúde é correto afirmar:

- (A) Ações de tratamento da água e as imunizações são exemplos de promoção à saúde.
- (B) O rastreamento do câncer de mama e próstata e o atendimento às urgências e emergências são exemplos de prevenção à saúde.
- (C) A solicitação de exames diagnósticos e as internações hospitalares são exemplos de recuperação à saúde.
- (D) O atendimento médico ambulatorial básico e especializado é um exemplo clássico de promoção à saúde.

04 - Segundo a Constituição Brasileira de 1988, o Sistema Único de Saúde (SUS) é definido como um sistema descentralizado com comando único. Isso necessariamente implica que:

- (A) Seja delegada autonomia para que Estados e Municípios formulem e implementem as respectivas políticas de saúde.
- (B) Cabe somente à União a responsabilidade pela execução das ações de Saúde Pública.
- (C) Cabe somente à União, através das AIHs, a responsabilidade pelo financiamento da assistência médico-hospitalar.
- (D) Os municípios com pouca população, pela sua precária estrutura, não conseguem implementar as suas próprias políticas de saúde.

05 - São atribuições comuns a todos os profissionais que integram as Equipes de Saúde da Família, EXCETO:

- (A) Conhecer a realidade das famílias pelas quais são responsáveis, com ênfase nas suas características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ – ESTADO DO PARANÁ
CONCURSO PÚBLICO – EDITAL 031/2005-SEADM
FUNÇÃO: MÉDICO

(B) Executar, de acordo com a qualificação de cada profissional, ações em todas as fases do ciclo de vida.

(C) Cadastrar as famílias e atualizar permanentemente esse cadastro.

(D) Realizar visitas domiciliares de acordo com o planejamento e resolver os problemas de saúde do nível de atenção básica.

06 - Dentre as atribuições específicas do médico da família podemos destacar:

I – Realizar por meio de visitas domiciliares, acompanhamento mensal de todas as famílias de cada micro-área.

II – Realizar consultas e procedimentos na UBS e, quando necessário, no domicílio.

III – Realizar o pronto atendimento médico nas urgências e emergências.

Quais afirmações estão corretas?

(A) Apenas I.

(B) Apenas I e II.

(C) Apenas II e III.

(D) I, II e III.

07 - McWhinney diz que um Médico de Família e Comunidade seria um ecologista natural, já que ecologia deriva das palavras gregas oikos (casa) e logos (estudo) e significa literalmente o “estudo da casa”.

Sobre a atenção domiciliar, considere as seguintes afirmações.

I - A oportunidade de atender aos pacientes em casa é uma das experiências definidoras do Médico de Família e Comunidade e esse atendimento, uma de suas habilidades essenciais.

II - É em casa que os eventos da vida se dão, e estar presente neles dá ao Médico de Família e

Comunidade um profundo conhecimento do paciente e de sua família.

III - Conhecer a casa do paciente dá ao Médico de Família e Comunidade um saber tácito sobre o contexto ou a ecologia da doença.

Quais estão corretas?

(A) Apenas I.

(B) Apenas I e II.

(C) Apenas II e III.

(D) I, II e III.

08 - Uma das grandes estratégias das Equipes de Saúde da Família (ESF) na promoção e prevenção à saúde é a formação de grupos em Saúde. Um dos grupos mais utilizados pelas equipes é o de Hipertensos e Diabéticos (Hiperdia). O Hiperdia tem por objetivo:

(A) Informar e aconselhar o grupo através de palestras.

(B) Enfatizar os fatores de risco e complicações.

(C) Realizar controle de exames laboratoriais e ajuste da terapêutica adotada quando necessário.

(D) Todas as alternativas estão corretas.

09 - Para implantar o Programa de Saúde da Família (PSF) para toda a população de uma cidade de 90.000 habitantes, com população totalmente urbana, o município deverá contar, no MÁXIMO, com quantas equipes de saúde da família, segundo o Ministério da Saúde?

(A) 10 equipes

(B) 20 equipes

(C) 45 equipes

(D) 90 equipes

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ – ESTADO DO PARANÁ
CONCURSO PÚBLICO – EDITAL 031/2005-SEADM
FUNÇÃO: MÉDICO

10 - O SIAB (Sistema de Informação de Atenção Básica):

- (A) É um instrumento que agrega dados e possibilita informações sobre uma determinada população atendida.
- (B) Nos permite conhecer a realidade sócio-sanitária da população acompanhada.
- (C) Avalia a adequação dos serviços de saúde oferecidos e readequando-os sempre que necessário.
- (D) Todas as alternativas estão corretas.

11 - A afirmação: “O número mínimo de profissionais para se constituir uma Equipe de Saúde da Família (ESF) são: 01 médico generalista, 01 enfermeiro, 02 auxiliares de enfermagem, 01 assistente social e 04 a 06 agentes comunitários”.

Baseado no número MÍNIMO de profissionais que compõem uma Equipe de Saúde da Família, a afirmação acima:

- (A) Tem 03 erros.
- (B) Tem 02 erros.
- (C) Tem 01 erro.
- (D) Não há erros.

12 - Qual das características abaixo NÃO é fundamental, pois, necessariamente, não precisa estar presente no modelo de saúde familiar e comunitária?

- (A) Atuar somente em populações sócio-economicamente carentes.
- (B) Atuar nos três níveis de prevenção: primária, secundária e terciária.
- (C) Valorizar aspectos biológicos, psicológicos e sociais dos usuários.
- (D) Trabalhar em equipe e estimular o controle social nos serviços de saúde.

13 - Quanto à organização da atenção à saúde em um município como Maringá, com 300 mil habitantes, incluído na gestão plena da saúde, considere as condições abaixo.

I - Habilitar junto ao Ministério da Saúde e à Secretaria Estadual da Saúde 67 equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), para cobrir pelo menos 80 a 90 % da população.

II - Implementar a participação da população através de conselhos locais de saúde em cada área das equipes da ESF.

III - Garantir referência de todos os casos que necessitem ser avaliados devido a situações não resolvidas pelas equipes da ESF.

Quais estão corretas?

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

14 - São princípios que regem a organização do SUS:

- (A) Regionalização e Hierarquização.
- (B) Descentralização e Controle Social.
- (C) Celebração de parcerias com o Setor Privado e Controle Social.
- (D) Todas as alternativas estão corretas.

15 - Um Médico de Família e Comunidade está trabalhando em um Posto Municipal de Saúde na cidade de Maringá. Antes do final de seu turno de trabalho, a Agente Comunitária de Saúde informa-lhe que há uma solicitação de visita domiciliar a um senhor de 72 anos, ex-líder comunitário, que apresenta atualmente grandes dificuldades de locomoção e que já vem sendo acompanhado em casa pela equipe de saúde. Ele é obeso, diabético e apresenta diminuição da visão e amputação do membro inferior direito, abaixo do joelho, por complicações do diabetes, há dois anos. Seus

familiares relatam que ele está “gripado” há cerca de dez dias e, desde o dia anterior, vem apresentando prostração, piora da tosse e febre de até 38,1 °C. Ao se realizar visita a esse paciente em casa e fazer o diagnóstico clínico de pneumonia bacteriana, qual dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde está sendo observado mais diretamente?

- (A) Caridade.
- (B) Simplificação do atendimento.
- (C) Integralidade.
- (D) Urgência.

**CONHECIMENTO ESPECÍFICO
NA ÁREA MÉDICA**

16 - A Hiperplasia Prostática Benigna manifesta-se por alguns dos seguintes sinais:

- (A) Incontinência urinária, disúria e noctúria.
- (B) Diminuição do jato urinário, polaciúria e urgência miccional.
- (C) Gota pós miccional, hematúria e sensação de esvaziamento incompleto.
- (D) Todas as alternativas estão corretas.

17 - Homem, 35 anos, normotenso, assintomático, sem consultas nos últimos 5 anos, não sabe se deve submeter-se a screening para doença coronariana. Seu Médico de Família e Comunidade deveria:

- (A) Indicar checagem de tabagismo, atividade física, história familiar, pressão arterial, IMC, glicemia de jejum e colesterol.
- (B) Aguardar que ele tenha 45 anos para iniciar avaliação.
- (C) Indicar ECG de esforço (teste ergométrico) e holter.

(D) Encaminhá-lo ao cardiologista.

18 - O acompanhamento do pré-natal é motivo freqüente de consulta em atenção primária. A qualidade desse acompanhamento encontra-se fortemente relacionada a morbimortalidade por causas perinatais. Desde a primeira consulta de pré-natal, é importante procurar estabelecer vínculo com a gestante e seu parceiro, esclarecer dúvidas, realizar exame físico, diagnosticar e tratar intercorrências e avaliar a necessidade de referenciá-la a serviços especializados. Quais exames complementares devem ser solicitados para uma gestante de baixo risco, assintomática e sem intercorrências?

- (A) Hematócrito e hemoglobina, tipagem sangüínea e fator Rh, VDRL, anti-HIV, glicemia de jejum, exame comum de urina e urocultura, exame direto de secreção vaginal, HBsAG e sorologia para toxoplasmose.
- (B) Hemograma, tipagem sangüínea e fator Rh, VDRL, anti-HIV, glicemia de jejum, sorologia para rubéola, toxoplasmose e ecografia obstétrica.
- (C) Hemograma, tipagem sangüínea e fator Rh, VDRL, anti-HIV e glicemia de jejum.
- (D) Hematócrito e hemoglobina, tipagem sangüínea e fator Rh, VDRL, anti-HIV, glicemia de jejum, exame comum de urina e urocultura, exame direto de secreção vaginal, HBsAG e sorologia para toxo-plasmose, bem como o citopatológico cervical, caso a paciente não o tenha realizado no último ano.

19 - Com relação ao abuso de idosos ou quanto à negligência de seus cuidadores, podemos afirmar que:

- (A) Os idosos com demência severa estão mais sujeitos ao abuso.
- (B) O diagnóstico de abuso é dificultado pelo fato de que, freqüentemente, a vítima e o abusador negam ou minimizam o fato.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ – ESTADO DO PARANÁ
CONCURSO PÚBLICO – EDITAL 031/2005-SEADM
FUNÇÃO: MÉDICO

(C) Idosos com distúrbio de comportamento têm maior risco para abuso.

(D) Todas alternativas estão corretas.

20 - Paciente de 45 anos, sexo feminino, apresenta-se à recepção da Unidade Básica de Saúde relatando dor no tórax, de início há alguns meses. Ao atender essa pessoa, qual das seguintes técnicas é a mais importante no processo de abordagem de dor torácica?

(A) Solicitar raios-x de tórax.

(B) Solicitar ECG.

(C) Realizar anamnese e exame físico.

(D) Solicitar ecocardiograma.

21 - Os mecanismos de transmissão das doenças são diversos. A doença que NÃO é transmitida de um homem enfermo para um sadio é:

(A) Tétano.

(B) Malária.

(C) Dengue.

(D) Tuberculose.

22 - Homem de 50 anos, com história familiar de diabetes e doença cardíaca isquêmica, apresenta-se com índice de massa corporal (IMC) de 28,6 kg/m², níveis pressóricos acima de 140/90 mmHg, glicemias variando em torno de 120 mg/dL, colesterol (total e LDL) elevado e testes de função hepática e de função renal normais.

Diante desse quadro, analise as seguintes condutas.

I - Considerar a realização do teste de tolerância à glicose para descartar diabetes.

II - Promover medidas de redução de 5 a 10% do peso inicial em até seis meses.

III - Considerar o uso de fibratos.

Quais estão corretas?

(A) Apenas I.

(B) Apenas I e II.

(C) Apenas II e III.

(D) I, II e III.

23 - Qual das seguintes medidas terapêuticas considera mais apropriada para melhorar a sobrevida de um paciente tabagista, portador de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)?

(A) Indicar 02 (dois) jatos de brometo de ipatrópio cada 6 horas.

(B) Indicar o abandono do tabagismo.

(C) Indicar oxigênio terapia.

(D) Indicar broncodilatadores sistêmicos e antibióticoterapia contínua.

24 - Com relação à Hanseníase assinale a alternativa INCORRETA:

(A) A investigação epidemiológica é muito importante para se descobrir a origem da doença e para o diagnóstico precoce de novos casos de hanseníase.

(B) O principal exame para confirmação diagnóstica da hanseníase é a baciloscopia, onde se observa a presença do Mycobacterium Leprae nos esfregaços de raspados intradérmicos das lesões hansênicas ou de outros locais de coleta selecionados, tais como lóbulos auriculares e/ou cotovelos. A negatividade da baciloscopia afasta definitivamente o diagnóstico de hanseníase.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ – ESTADO DO PARANÁ
CONCURSO PÚBLICO – EDITAL 031/2005-SEADM
FUNÇÃO: MÉDICO

(C) A pesquisa de sensibilidade nas lesões da pele, ou em áreas suspeitas, é um recurso muito importante no diagnóstico da hanseníase e deve ser executada com paciência e precisão.

(D) As pessoas que têm hanseníase, geralmente, queixam-se de manchas dormentes na pele, dores, câimbras, formigamentos, dormência e fraqueza nas mãos e nos pés.

25 - Assinale a opção com os tipos de cefaléias mais freqüentes na prática da Atenção Básica:

(A) Cefaléia por irritação meníngea, hipertensão craniana, cefaléia de esforço, sinusite.

(B) Enxaqueca, cefaléia tensional, cefaléia tipo cluster (em salvas), nevralgia do trigêmeo.

(C) Cefaléia tensional, cefaléia irritativa, cefaléia viral, enxaqueca.

(D) Enxaqueca, cefaléia de estresse, cefaléia bi-temporal, nevralgia do trigêmeo.

26 - Uma paciente de 49 anos, obesa e fumante de uma média de vinte cigarros por dia, vem à consulta preocupada com os cuidados preventivos necessários por ocasião da menopausa. A paciente vem apresentando ciclos menstruais irregulares no último ano, mas não refere outros problemas de saúde.

Pensando em auxiliar essa paciente a enfrentar tal período de sua vida com mais saúde, o Médico de Família e Comunidade deve recomendar todas as alternativas abaixo, EXCETO:

(A) Realização de densitometria óssea.

(B) Atividade física regular.

(C) Abandono do tabagismo.

(D) Dieta rica em cálcio.

27 - Com relação à Dengue, assinale a alternativa INCORRETA:

(A) A melhor fase para se realizar os exames específicos para confirmação da doença seria nos dois primeiros dias após o aparecimento dos primeiros sintomas.

(B) Fenômenos hemorrágicos podem estar presentes na dengue clássica e este dado isoladamente não deve ser confundido com febre hemorrágica do dengue.

(C) Na febre hemorrágica do dengue é critério diagnóstico o aumento relativo do hematócrito de 20% do valor basal.

(D) A prova do laço positiva é manifestação comum na febre hemorrágica do dengue.

28 - Com relação ao tratamento da tuberculose pulmonar podemos afirmar:

I - Em todos os esquemas de tratamento, a medicação é feita em dias alternados, sendo administrada de preferência em uma única tomada em jejum ou, em caso de intolerância digestiva, junto com uma refeição.

II - Atenção especial deve ser dada ao tratamento dos grupos considerados de alto risco de intoxicação, como pessoas com mais de 60 anos, em mal estado geral e alcoolistas.

III - A rifampicina interfere na ação dos contraceptivos orais, devendo as mulheres em uso desse medicamento, receber orientação para utilizar outros métodos anticoncepcionais.

(A) Apenas I.

(B) Apenas I e II.

(C) Apenas II e III.

(D) I, II e III.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ – ESTADO DO PARANÁ
CONCURSO PÚBLICO – EDITAL 031/2005-SEADM
FUNÇÃO: MÉDICO

29 - Criança de 9 anos que vive com seus pais e três irmãos menores comparece à consulta apresentando astenia e anorexia há 10 dias e icterícia com colúria há 24 horas. Aparenta bom estado geral, sem febre e com uma leve dor à palpação no epigástrio. Não tem antecedentes de risco de doenças de transmissão sexual ou parenteral e não teve hepatite.

Pergunta-se:

Qual é o diagnóstico mais provável?

(A) Hepatite A

(B) Hepatite B

(C) Hepatite C

(D) Ancilostomíase

30 - O índice mais sensível para monitorar o crescimento de crianças menores de 1 ano é:

(A) Peso / idade.

(B) Altura / idade.

(C) Peso / altura.

(D) Apenas o peso.