

SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

PROCESSO SELETIVO À RESIDÊNCIA EM SAÚDE COLETIVA

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir.

Prédio															Sala		
Nome do Candidato																	
Nº de Identidade						Órgão Expedidor				UF		Nº de Inscrição					
GRUPO 81 - SAÚDE COLETIVA																	

ATENÇÃO

- Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.
- Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada.
- Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.
- Ao receber o caderno de prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação, Número de Inscrição, o Número do Prédio e o Número da Sala.
- Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição.
- As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta, totalizando 50 (cinquenta) questões.
- Você dispõe de 4 horas para responder toda a Prova – já incluído o tempo destinado ao preenchimento do Cartão-Resposta. O tempo de Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.
- Você só poderá retirar-se da sala **2 (duas) horas** após o início da Prova.
- Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal, juntamente com este Caderno e deixe a sala em silêncio.

BOA SORTE !

06. Princípio do SUS que foi, certamente, o que melhor representou o sepultamento do modelo de saúde excludente, em que somente os contribuintes da previdência social tinham direito à assistência à saúde:

- A) Equidade. D) Descentralização.
 B) Universalidade. E) Igualdade.
 C) Integralidade.

07. Sendo um “desdobramento” da ideia da Universalidade, este princípio do SUS assegura ações e serviços de todos os níveis, de acordo com a complexidade que cada caso requeira, more o cidadão onde morar, sem privilégios e sem barreiras.

- A) Equidade. B) Universalidade. C) Integralidade. D) Controle Social. E) Igualdade.

08. Este princípio deve ser entendido como relativo à prática de saúde, interpretada como o ato médico individual e também com relação ao modelo assistencial.

- A) Equidade. B) Universalidade. C) Integralidade. D) Descentralização. E) Igualdade.

09. Editada ainda no âmbito do INAMPS, instituiu o pagamento por produção, ou seja, de acordo com os procedimentos realizados no município, era feito o repasse da verba para cobrir as despesas. Estamos falando de um conteúdo da

- A) Lei 8.080. D) Lei Orgânica da Saúde.
 B) NOB 01/91. E) Constituição da República, Art 198.
 C) Lei 8.142.

10. O Programa Saúde da Família (PSF) foi introduzido no Brasil, pelo Ministério da Saúde, em 1994. Enquanto proposta concebida dentro da vigência do Sistema Único de Saúde, teve como antecedente:

- A) Programa de Saúde da Comunidade (POSAC).
 B) Programa de Agentes Comunitários em Saúde (PACS).
 C) Plano de Atendimento à Saúde (PAS).
 D) Sistemas Locais de Saúde (SILOS).
 E) Programa de Interiorização do SUS (PISUS).

11. Em relação à modalidade de gestão na descentralização das ações e serviços de saúde, correlacione a coluna A com a coluna B e marque a alternativa correta.

COLUNA A	COLUNA B
	a) Gestão municipal parcial
1. NOB 01/93	b) Gestão municipal plena da atenção básica
2. NOB 01/96	c) Gestão municipal semiplena
	d) Gestão municipal incipiente
	e) Gestão municipal plena do sistema

- A) 1: b,d,e – 2: a,c. D) 1: e – 2: a,b,c,d.
 B) 1: b,e – 2: a,d,c. E) 1: a,c,d – 2: b,e.
 C) 1: a,c,d,e – 2: b.

12. Em relação à Pactuação Intergestores, analise as afirmativas abaixo e marque V para as verdadeiras e F para as falsas.

- () Processo permanente de negociação entre representantes das três esferas administrativas que compõem o SUS: União (Ministério da Saúde), Estados (Secretarias Estaduais de Saúde) e Municípios (Secretarias Municipais de Saúde).
 () Realizado no espaço das Comissões Intergestores: Comissão Intergestores Tripartite – CIT e Comissão Intergestores Bipartite – CIB.
 () Nesses fóruns, são construídos os acordos sobre a transferência de responsabilidades e os recursos financeiros correspondentes, para que estados e municípios possam assumir as funções de coordenação e execução de ações e serviços relacionados com a saúde da população de seus territórios.

Assinale a alternativa que contém a sequência correta.

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

13. Referem-se às instâncias colegiadas municipais do Sistema Único de Saúde, previstas na Lei Federal 8.142/90 do Ministério da Saúde:

- A) Câmara Técnica de Saúde e Diretoria Colegiada da Saúde.
- B) Diretoria Colegiada da Saúde e Diretoria Técnica da Saúde.
- C) Conferência Municipal de Saúde e Diretoria Colegiada da Saúde.
- D) Conferência Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde.
- E) Câmara Técnica de Saúde e Conselho Municipal de Saúde.

14. Marque a única alternativa que não corresponde às ações desenvolvidas na Atenção Básica, de acordo com a Portaria GM/MS nº 648.

- A) Realizar a atenção familiar da população da área de abrangência da unidade.
- B) Realizar o atendimento às urgências odontológicas.
- C) Realizar as necessidades dos usuários internados na unidade hospitalar em relação à prevenção das infecções hospitalares.
- D) Desenvolver ações intersetoriais, integrando projetos sociais voltados à promoção da saúde.
- E) Sistematizar o encaminhamento de pacientes para os serviços de referência e planejar a contra-referência.

15. Marque a alternativa correta em relação às doenças de notificação compulsória no Brasil.

- A) Cárie dentária, febre amarela, sarampo, difteria, tétano.
- B) Escabiose, febre amarela, hanseníase, doença de Chagas.
- C) Febre amarela, tuberculose, hanseníase, difteria, raiva humana.
- D) Poliomielite, coqueluche, malária, amidalite estreptocócica.
- E) Doença periodontal de progressão rápida (DPPR), sarampo, hanseníase, difteria, febre amarela.

16. A proporção de acertos de um teste de diagnóstico, em efetuar diagnósticos corretos de ausência de doença, quando esta é realmente ausente, denomina-se de

- A) validade.
- B) sensibilidade.
- C) valor preditivo.
- D) especificidade.
- E) reprodutibilidade.

17. O conhecimento das variáveis de confusão num estudo epidemiológico é de fundamental importância para a validade dos resultados. São métodos para controlar esses fatores no delineamento de estudos epidemiológicos, EXCETO:

- A) validação, randomização.
- B) randomização, estratificação.
- C) estratificação, emparelhamento.
- D) modelagem estatística, restrição.
- E) emparelhamento, modelagem estatística.

Responda as questões 18 e 19, de acordo com a legenda a seguir:

- (A) Apenas as afirmativas 1, 2 e 3 estão corretas.
- (B) Apenas as afirmativas 2, 3 e 4 estão corretas.
- (C) Apenas as afirmativas 1, 2 e 4 estão corretas.
- (D) Todas as afirmativas estão corretas.
- (E) Todas as afirmativas estão incorretas.

- 18.**
1. O estudo de coorte prospectivo é um tipo de estudo longitudinal.
 2. Nos estudos tipo caso-controle, as exposições passadas são comparadas entre pessoas atingidas e não atingidas pela doença objeto do estudo.
 3. O estudo de coorte retrospectivo deve ser considerado como estudo seccional, pois só analisa a situação de um grupo em um determinado ponto do passado.
 4. Estudos de coorte fornecem uma estimativa direta do risco associado com o fator causal.
- 19.**
1. Estudos transversais são estudos complexos, em que uma amostra simples da população é seguida no tempo.
 2. Estudos transversais não permitem o estabelecimento da associação de causa-efeito.
 3. Estudos seccionais ou transversais estudam a situação de exposição e efeito de uma doença em uma população, em um único momento.
 4. Estudos do tipo caso-controle representam uma boa indicação para o estudo de doenças raras.

20. Se o risco relativo de uma associação entre um fator e uma doença em estudo é menor que 1,0, então

- A) a randomização seria a estratégia ideal.
- B) o fator protege contra o desenvolvimento da doença.
- C) não há associação entre o fator e a doença em estudo.
- D) não há associação positiva nem negativa entre o fator e a doença.
- E) há associação entre o fator e a doença.

21. Sobre os tipos de desenhos de estudos epidemiológicos, assinale a alternativa que contém a diferença entre o estudo experimental e o observacional.

- A) Estudos experimentais são realizados em animais, e estudos observacionais, em humanos.
- B) O investigador desconhece se o indivíduo é exposto ou não exposto no estudo experimental, mas não, no estudo observacional.
- C) O investigador tem controle sobre a alocação da exposição dos indivíduos no estudo experimental, mas não, no estudo observacional.
- D) O investigador tem controle sobre a alocação do evento ou doença dos indivíduos no estudo experimental, mas não, no estudo observacional.
- E) O estudo experimental é de caráter laboratorial, já os observacionais podem ser de laboratório ou de campo.

22. Uma Equipe de Saúde Bucal do PSF de uma determinada região observou, nas suas visitas domiciliares, manchas brancas sugestivas de fluorose dental em crianças. Assim, comunicado ao gerente do distrito sanitário, foi proposto um estudo descritivo, representativo da população, para o conhecimento do problema. Esse é um exemplo que corresponde a estudo do tipo

- A) Seccional.
- B) Coorte.
- C) Caso-controle.
- D) Ensaio clínico controlado.
- E) Censitário.

23. Em relação ao teste padrão-ouro ou “gold standard”, analise as afirmativas abaixo.

- I. Padrão-ouro representa a acurácia de um teste ou exame.
- II. Para doenças autolimitadas, os resultados de seguimento podem servir como padrão-ouro.
- III. Todas as condições clínicas possuem padrão-ouro para o diagnóstico.

Assinale a alternativa correta.

- A) Somente a afirmativa I está correta.
- B) Somente a afirmativa II está correta.
- C) Somente a afirmativa III está correta.
- D) Somente as afirmativas I e II estão corretas.
- E) Somente as afirmativas I e III estão corretas.

24. De acordo com o gráfico abaixo, assinale a alternativa correta.



- A) O gráfico mostra o número de anos que cada pessoa dessa população viverá.
- B) O gráfico mostra o número médio de anos que ainda restam a serem vividos para os que alcançarem 60 anos.
- C) O gráfico mostra o número médio de anos para as pessoas nascidas em 1998.
- D) O gráfico mostra quantos anos viverá cada indivíduo dessa população que atinja os 60 anos.
- E) O gráfico não revela a expectativa de vida de nenhuma população.

25. De acordo com a Lei 8.080, à qual alternativa corresponde a definição: “Conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”.

- A) Vigilância médica.
- B) Vigilância de medicamentos.
- C) Vigilância epidemiológica.
- D) Vigilância ambiental.
- E) Vigilância sanitária.

26. Dentro das prioridades pactuadas, a saúde da população idosa é prioritária. Para efeitos do Pacto pela Saúde, é considerada pessoa idosa aquela que possui

- A) mais de 55 anos para as mulheres e mais de 60 anos, para os homens.
- B) 60 anos ou mais.
- C) 65 anos ou mais.
- D) 70 anos ou mais.
- E) 55 anos ou mais, independente do sexo.

27. Banco de dados, que é alimentado com as informações geradas pelo Agente Comunitário da Saúde:

- A) Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB.
- B) Sistema de Informação de Mortalidade – SIM.
- C) Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC.
- D) Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização – SIS-PNI.
- E) Sistema de Informação de Mortalidade – SIM e o Sistema de Informação de Nascidos Vivos – SINASC.

28. Para que uma Unidade de Saúde seja inscrita no Cadastro Geral de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde dentro da área para o atendimento das Equipes de Saúde da Família, ela deve possuir minimamente:

- I. consultório médico e de enfermagem para a Equipe de Saúde da Família, de acordo com as necessidades de desenvolvimento do conjunto de ações de sua competência.
- II. área/sala de recepção, local para arquivos e registros, uma sala de cuidados básicos de enfermagem, uma sala de vacina e sanitários.
- III. equipamentos e materiais adequados ao elenco de ações programadas, de forma a garantir a resolutividade da Atenção Básica à saúde.
- IV. consultório médico, de enfermagem e de odontologia para a Equipe de Saúde da Família, de acordo com as necessidades de desenvolvimento do conjunto de ações de sua competência.

Assinale a alternativa correta.

- A) Somente a afirmativa I está correta.
- B) Somente a afirmativa IV está incorreta.
- C) Somente a afirmativa III está correta.
- D) Somente as afirmativas I e II estão corretas.
- E) Somente as afirmativas I e III estão corretas.

29. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, o processo de capacitação deve iniciar-se concomitantemente ao início do trabalho das ESF, por meio do Curso Introdutório para toda a equipe. Analise as afirmativas abaixo.

- I. O Curso Introdutório deve ser realizado em até 3 meses, após a implantação da ESF.
- II. Os conteúdos mínimos do Curso Introdutório e da Educação Permanente para as ESF serão objeto de regulamentação específica editada pelo Município.
- III. A responsabilidade da realização do curso introdutório e/ou dos cursos para educação permanente das equipes, em municípios com população inferior a 100 mil habitantes, seja da Secretaria de Estado da Saúde em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde.

Assinale a alternativa correta.

- A) Somente a afirmativa I está incorreta.
- B) Somente a afirmativa II está incorreta.
- C) Somente a afirmativa II está correta.
- D) Somente as afirmativas I e II estão incorretas.
- E) Somente as afirmativas I e II estão corretas.

30. Analise as afirmativas abaixo.

- I. São estabelecidas duas modalidades de financiamento para as ESF.
 II. O número máximo de ACS, por meio dos quais o município e o Distrito Federal podem fazer jus ao recebimento de recursos financeiros específicos, será calculado por meio da fórmula: população IBGE/ 400.
 III. São estabelecidas três modalidades de financiamento para as Equipes de Saúde Bucal.
 IV. Considera-se alimentação irregular do Sistema de Informação a ausência de envio de informações por 2 meses consecutivos ou 3 meses alternados no período de um ano.

Assinale a alternativa correta.

- A) Somente a afirmativa I está incorreta. D) Somente a afirmativa IV está incorreta.
 B) Somente a afirmativa II está incorreta. E) Todas as afirmativas estão corretas.
 C) Somente a afirmativa III está incorreta.

31. De acordo com a Portaria 154, de 24 de janeiro de 2008, foram criados os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo.

- I. Os NASF se constituem em porta de entrada do sistema e devem atuar de forma integrada à rede de serviços de saúde, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes Saúde da Família.
 II. Os NASF devem buscar instituir a plena integralidade do cuidado físico e mental aos usuários do SUS.
 III. Os NASF são classificados em duas modalidades, NASF 1 e NASF 2, ficando vedada a implantação das duas modalidades de forma concomitante, nos Municípios e no Distrito Federal.

Assinale a alternativa correta.

- A) Somente a afirmativa I está incorreta. D) Somente as afirmativas II e III estão incorretas.
 B) Somente a afirmativa II está incorreta. E) Todas as afirmativas estão corretas.
 C) Somente a afirmativa III está incorreta.

32. Em relação à categoria e ao tipo de estudo epidemiológico, correlacione a coluna **A** com a coluna **B** e marque a alternativa correta.

COLUNA A	COLUNA B
CATEGORIA	TIPO DE ESTUDO
1. Diagnóstico	a) Ensaio Clínico Randomizado
2. Tratamento	b) Estudo de Coorte
3. Prognóstico	c) Estudo de Corte Transversal
4. Prevalência	d) Estudo de Acurácia

- A) 1d – 2a – 3b – 4c. D) 1b – 2a – 3c – 4d.
 B) 1a – 2b – 3c – 4d. E) 1c – 2d – 3b – 4a.
 C) 1b – 2c – 3d – 4a.

Responda as questões de 33 a 38, de acordo com a legenda a seguir:

- (A) Estudo de Coorte
 (B) Estudo de Caso-Control
 (C) Estudo de Acurácia
 (D) Estudo Transversal
 (E) Estudo de Ensaio Comunitário

33. A exposição à causa sob suspeita deve ser mais frequente entre os atingidos pela doença do que entre o grupo controle que não a apresenta, mantendo constantes os demais fatores de risco.
 34. A incidência da doença deve ser significativamente mais elevada entre os expostos à causa sob suspeita do que naqueles não expostos.
 35. A prevenção ou modificação da causa hipotética deve diminuir a incidência da doença.

36. Identificação de diferentes fatores de risco para uma mesma doença sem, no entanto, estabelecimento de uma relação causal.
37. Por falta do número de pessoas expostas a um determinado fator de risco, portanto não há o denominador, o cálculo da associação deste estudo é feito a partir do Odds Ratio.
38. São os únicos estudos que testam hipóteses etiológicas, produzindo medidas de incidência e, portanto, medidas diretas do risco relativo.
39. **Em relação aos vícios ou vieses em epidemiologia, analise as afirmativas abaixo e marque V para as verdadeiras e F para as falsas.**
- () Vício de seleção ocorre quando grupos em comparação são semelhantes em relação a todas as variáveis que determinam o resultado da associação, exceto naquela em estudo.
- () Vício de aferição ocorre quando as variáveis são medidas de forma sistematicamente diferente entre grupos de pacientes.
- () Vício de confusão ocorre quando dois fatores ou processos não estão associados, e o efeito de um é confundido com ou distorcido pelo efeito do outro.

Assinale a alternativa que contém a sequência correta.

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

Em relação aos coeficientes de mortalidade, responda as questões 40 a 44 de acordo com a legenda a seguir:

- (A) Coeficiente de Mortalidade Infantil
 (B) Coeficiente de Mortalidade Pós-Neonatal
 (C) Coeficiente de Letalidade
 (D) Coeficiente de Mortalidade Geral
 (E) Coeficiente de Mortalidade Neonatal

40. Número de óbitos por determinada doença X 100 (ou 1.000)
 Número de casos da mesma doença
41. Número total de óbitos no período X 1.000
 População total na metade do período
42. Número de óbitos de crianças nas 1ª 4 semanas de vida, no período X 1.000
 Número de nascidos vivos no período
43. Número de óbitos de crianças menores de um ano de idade no período X 1.000
 Número de nascidos vivos no período
44. Número de óbitos de crianças de 28 dias até um ano de idade no período X 1.000
 Número de nascidos vivos no período
45. **Em relação à transição epidemiológica no Brasil, tem-se que em 1930 cerca de 50% da mortalidade proporcional era causada pelas Doenças Infecciosas e Parasitárias – DIP. Em 2003, a principal razão das mortes foi**
- A) doenças do aparelho circulatório.
 B) violência.
 C) neoplasias.
 D) doenças infecciosas.
 E) outras doenças.

46. Em relação aos Determinantes Sociais da Saúde no Brasil, analise as afirmativas abaixo e marque V para as verdadeiras e F para as falsas.

- () As mortes por arma de fogo exterminam nossos jovens, especialmente do sexo masculino, pobres e moradores das periferias.
- () Os homicídios por arma de fogo são a principal causa de morte entre jovens e adultos até 39 anos no Brasil, maior que os acidentes de trânsito.
- () O risco de o homem morrer por homicídio é bem maior do que na mulher - cerca de 12 vezes.

Assinale a alternativa que contém a sequência correta.

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

47. De acordo com o Pacto pela Vida, são seis as prioridades pactuadas que os estados/regiões/municípios devem estabelecer ações. Dentre as prioridades, o fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias procurou dar ênfase às seguintes doenças:

- A) cárie dentária, febre amarela, sarampo, difteria, tétano.
- B) dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza.
- C) febre amarela, tuberculose, hanseníase, difteria, raiva humana.
- D) poliomielite, coqueluche, malária, dengue.
- E) doença periodontal de progressão rápida (DPPR), sarampo, hanseníase, difteria, febre amarela.

48. A Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, ação estratégica proposta pelo Pacto pela Vida, significa instrumento

- A) de cidadania com informações relevantes sobre a saúde da pessoa idosa, possibilitando um melhor acompanhamento por parte dos profissionais de saúde.
- B) de cidadania que substitui a carteira de identidade e traz informações importantes sobre a saúde e antecedentes criminais do idoso.
- C) que contempla os conteúdos específicos das repercussões do processo de envelhecimento para a saúde do indivíduo e para a gestão dos serviços de saúde em que este está adscrito.
- D) de acompanhamento e avaliação de medicamentos prescritos e liberados pela farmácia do território.
- E) que habilita o idoso ao Programa de Atenção Domiciliar.

49. A sensibilidade é uma característica essencial na análise da qualidade na vigilância epidemiológica e mede a capacidade de

- A) detectar casos verdadeiros do evento em estudo.
- B) identificar a proporção de casos negativos do evento.
- C) identificar a ocorrência do evento em qualquer momento.
- D) detectar a capacidade de medidas de controle do evento.
- E) detectar os falso-positivos do evento em estudo.

50. São dispositivos da Lei 8080/90, EXCETO.

- A) A saúde é um direito fundamental do ser humano.
- B) É dever do Estado garantir a saúde através da formulação de políticas que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos.
- C) É dever do Estado assegurar acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde.
- D) O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
- E) A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS) em caráter prioritário.