

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE FERRER – PE  
CONCURSO PUBLICO

15 QUESTÕES DE SAÚDE PÚBLICA

01- Observe as afirmações sobre o Sistema Único de Saúde na Lei 8080/90 e indique se é falsa (F) ou verdadeira (V):

- ( ) A definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e fiscalização das ações e serviços de saúde cabe apenas à União e aos Estados.
- ( ) A articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades: alimentação e nutrição; saneamento e meio ambiente; Vigilância Sanitária e farmacoepidemiologia; recursos humanos; ciência e tecnologia; e saúde do trabalhador.
- ( ) A direção do Sistema Único de Saúde-SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo; necessária e exclusivamente pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos Estados e do Distrito Federal e Município, pela respectiva secretaria estadual.
- ( ) Entende-se por vigilância epidemiológica um 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 iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde-SUS em caráter complementar.

Indique a sequência CORRETA:

- A. F, V, F, V, V
- B. V, F, V, F, V
- C. F, V, F, V, F
- D. F, F, V, F, V
- E. V, V, V, V, V

02- Para aperfeiçoamento profissional, o Ministério da saúde atua em, EXCETO:

- A. Articulação entre ministérios da saúde e educação: ação intersetorial.
- B. Diretrizes curriculares nacionais para cursos de graduação.
- C. Criação da rede multicêntrica de apoio à saúde da família e comunidade.
- D. Apoio à residência médica em saúde da família e especificações médicas como cardiologia.
- E. Programa de residência multiprofissional.

03- Sobre a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde é INCORRETO afirmar:

- A. Conjunto de ações para gerar conhecimento em todos os campos do saber.
- B. Fundamento: busca de igualdade na saúde.
- C. Os indicadores mostram discriminação social na saúde pública e privada: qualidade e infra-estrutura sanitária.

- D. Objetivo: processos de absorção de conhecimento científico e tecnológico pelas indústrias, serviços de saúde e sociedade.
- E. Diretriz básica: prioridades de pesquisa.

04- Previa a formalização de convênios entre o então INAMPS e os estados, bem como acordos com os municípios dotados de conselho, plano e fundo de saúde, nos quais foram estimuladas as transferências de unidades do então INAMPS para as secretarias estaduais e municipais de saúde.

- A. NOB/90
- B. NOB/91
- C. NOB/93
- D. NOB/95
- E. NOB/96

05- Entre o ano de 2000 e 2008, no Nordeste, o número de óbitos infantis (menores de 1 ano) por 1.000 nascidos vivos foi maior em:

- A. 2000
- B. 2002
- C. 2005
- D. 2007
- E. 2008

06- De acordo com a Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, que dispõe sobre a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, quatro serviços compõem a Proteção Social Especial (PSE) de Alta Complexidade, EXCETO:

- A. Serviço de Acolhimento Institucional (que poderá ser desenvolvido nas modalidades de abrigo institucional, casa-lar, casa de passagem ou residência inclusiva).
- B. Serviço de Acolhimento em República.
- C. Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora.
- D. Serviço de Proteção em Situações de Calamidade Pública e de Emergência.
- E. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (Paefi).

07- O Sistema de Planejamento do SUS – PlanejaSUS - observa cinco pontos prioritários de pactuação para o planejamento do SUS, que são, EXCETO:

- A. A “adoção das necessidades de saúde da população como critério para o processo de planejamento no âmbito do SUS”.
- B. A “integração dos instrumentos de planejamento, tanto no contexto de cada esfera de gestão, quanto do SUS como um todo”.
- C. A “institucionalização e o fortalecimento do PlanejaSUS, com adoção do processo de planejamento, neste incluído o monitoramento e a avaliação, como instrumento estratégico de gestão do SUS”.
- D. A “revisão e a adoção de um elenco de instrumentos de planejamento – tais como planos, relatórios e programações – a serem adotados pelas três esferas de gestão, com adequação dos instrumentos legais do

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE FERRER – PE**  
**CONCURSO PUBLICO**

SUS no tocante a este processo e instrumentos dele resultantes”.

- E. A “cooperação entre as duas esferas de gestão para o fortalecimento e a igualdade do processo de planejamento no SUS”.

08- Baseia-se no desenvolvimento de atividades que têm por objetivo aprofundar as análises de aspectos específicos do Sistema de Saúde do Distrito Sanitário, ou seja, é voltada para a avaliação quantitativa, inferindo, em algumas situações, a qualidade das ações de saúde do Distrito Sanitário.

- A. Auditoria analítica.
- B. Auditoria operacional.
- C. Auditoria literal.
- D. Auditoria introdutória.
- E. Nenhuma das alternativas acima.

09- Sobre ações de saúde é INCORRETO afirmar:

- A. Educação Popular em Saúde compreende ações de formação de conselheiros e lideranças sociais para o exercício do controle social em saúde.
- B. Promoção da Equidade são ações voltadas à mobilização, formação e ampliação do acesso à saúde de populações em situação de vulnerabilidade e risco à saúde, como a população negra, LGBT e população do campo e floresta.
- C. Fortalecimento das práticas de Gestão Participativa são ações de institucionalização de espaços de participação, desenvolvimento de mecanismos democráticos de gestão e formação de gestores para a gestão estratégica e participativa.
- D. Mobilização social em saúde compreende a realização de eventos e ações de conscientização e luta pelo direito universal à saúde.
- E. Produção de conhecimentos envolve pesquisas e publicações elaboradas com intuito de difundir e qualificar a gestão estratégica e participativa no SUS.

10- Entende-se por saúde do trabalhador, para fins legais, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e a reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo, EXCETO:

- A. Assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho.
- B. Participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde-SUS, em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho.
- C. Avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde.
- D. Participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas apenas.

- E. Revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais.

11- Ao tempo em que aperfeiçoa a gestão do SUS, a NOB/96 aponta para uma reordenação do modelo de atenção à saúde, na medida em que redefine, EXCETO:

- A. Os papéis de cada esfera de governo e, em especial, no tocante à direção única.
- B. Os instrumentos gerenciais para que apenas os municípios superem o papel exclusivo de prestadores de serviços e assumam seus respectivos papéis de gestores do SUS.
- C. Os mecanismos e fluxos de financiamento, reduzindo progressiva e continuamente a remuneração por produção de serviços e ampliando as transferências de caráter global, fundo a fundo, com base em programações ascendentes, pactuadas e integradas.
- D. A prática do acompanhamento, controle e avaliação no SUS, superando os mecanismos tradicionais, centrados no faturamento de serviços produzidos e valorizando os resultados advindos de programações com critérios epidemiológicos e desempenho com qualidade.
- E. Os vínculos dos serviços com os seus usuários, privilegiando os núcleos familiares e comunitários, criando, assim, condições para uma efetiva participação e controle social.

12- São critérios para a transferência de recursos, segundo a Lei 8080/90, EXCETO:

- A. Características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área.
- B. Desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior.
- C. Níveis de participação do setor Saúde nos orçamentos estaduais e municipais.
- D. Previsão do plano quinquenal de investimentos da rede.
- E. Contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento.

13- Os principais objetivos do processo de programação pactuada e integrada são, EXCETO:

- A. Buscar a equidade de acesso da população às ações e serviços de saúde em todos os níveis de complexidade.
- B. Orientar a alocação dos recursos financeiros de custeio da assistência à saúde.
- C. Definir que os limites financeiros para a assistência de média e alta complexidade de todos os municípios serão compostos por parcela destinada ao atendimento da população do próprio município em seu território e pelo dobro da parcela correspondente à programação das referências de outros municípios.
- D. Contribuir para a organização das redes regionalizadas e hierarquizadas de serviços de saúde.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE FERRER – PE**  
**CONCURSO PUBLICO**

- E. Dar transparência aos Pactos Intergestores resultantes do processo da PPI da Assistência e assegurar que estejam explicitados no Termo de Compromisso para Garantia de Acesso.

14- É direito dos cidadãos ter atendimento resolutivo com qualidade, em função da natureza do agravo, com garantia de continuidade da atenção, sempre que necessário, tendo garantido o recebimento das receitas e prescrições terapêuticas, que devem conter, EXCETO:

- A. O nome genérico das substâncias prescritas.
- B. Clara indicação da posologia e dosagem.
- C. Textos sem códigos ou abreviaturas.
- D. O carimbo com nome legível do profissional e seu número de registro no órgão de controle e regulamentação da profissão além do CPF ou CNPJ.
- E. A assinatura do profissional e data.

15- Sobre o Sistema Único de Saúde é INCORRETO afirmar:

- A. A Constituição de 1988 garante a todos os brasileiros o direito à saúde.
- B. Nenhum hospital público ou conveniado ao SUS pode negar atendimento a uma pessoa, seja ela de qualquer classe social, cor, idade, religião ou lugar do país.
- C. O acesso às ações e serviços de saúde pública (mesmo em hospitais particulares prestadores de serviços contratados pelo SUS) é totalmente gratuito.
- D. O paciente (ou seu representante legal) tem direito a consentir ou recusar procedimentos, diagnósticos ou terapêuticos, mesmo em casos de iminente risco de morte, devendo o mesmo assumir um termo de responsabilidade.
- E. O paciente tem direito a um prontuário médico elaborado de forma legível e a consultá-lo quando tiver interesse, devendo o hospital facilitar esse acesso.

**25 QUESTÕES DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

16- Com certo cuidado, principalmente quando a suspeita maior for para hérnia de disco, provoca-se passivamente a inclinação da cabeça para o lado algico e com uma pressão exercida com as mãos do fisioterapeuta sobre a cabeça do paciente (parte mais alta), repentinamente, isto provocará a exarcebação da dor, aumentarão as suspeitas já instaladas quanto ao diagnóstico.

Esta é a descrição de:

- A. Teste de Tração
- B. Teste de Valsalva
- C. Teste de Kernig
- D. Teste de Adson
- E. Manobra de “spurling”

17- Na classificação dos agentes de calor na termoterapia, indique a de calor profundo:

- A. Lâmpadas infravermelhas.

- B. Diatermia de ondas curtas.
- C. Compressas quentes úmidas.
- D. Banhos de parafina.
- E. Turbilhão e/ou aquecidos imersão.

18- São indicações gerais do calor, EXCETO:

- A. Quadros inflamatórios subagudos e crônicos.
- B. Espasmo muscular crônico ou subagudo.
- C. Traumatismos agudos.
- D. Redução da ADM.
- E. Resolução de hematomas.

19- Quanto a terapia ultra-sônica entende-se: tratamento mediante vibrações mecânicas com uma frequência superior a:

- A. 2.000Hz.
- B. 5.000Hz.
- C. 10.000Hz.
- D. 15.000Hz.
- E. 20.000Hz.

20- São benefícios da água aquecida na hidroterapia, EXCETO:

- A. Aumento de frequência respiratória e cardíaca.
- B. Aumento da circulação periférica o que leva a um maior suprimento de sangue para o músculo.
- C. Aumenta a quantidade de sangue retorno ao coração o que diminui a pressão arterial.
- D. Aumento da sensibilidade dos terminais nervosos.
- E. Diminui a atuação da força de gravidade o que facilita o movimento articular.

21- Das Técnicas de massagem para o abdome, são técnicas viscerais, EXCETO:

- A. Deslizamento para a circulação portal.
- B. Deslizamento em espiral no intestino delgado.
- C. Técnica de vibração no abdome.
- D. Deslizamento e compressão na área dos rins.
- E. Pressão intermitente na direção dos gânglios inguinais.

22. Sobre elasticidade e resistência à fricção é INCORRETO afirmar:

- A. A palpação da pele pode revelar alterações ligadas à disfunção somática causada por agentes estressores.
- B. As conexões entre os tecidos periféricos, os troncos nervosos comuns e os reflexos autônomos afetam a secreção das glândulas sudoríparas, que, por sua vez, afetam o conteúdo hídrico da epiderme.
- C. Um aumento anormal na hidratação epidérmica pode levar à resistência à fricção ou ao "arrasto cutâneo", técnica de massagem em que a superfície cutânea é arrastada com a pressão exercida por um dedo do terapeuta; a sudorese abundante naturalmente tornará a superfície cutânea muito escorregadia.
- D. A elasticidade cutânea é aumentada como resultado da atividade reflexa e, ao comparar uma região com a outra, a pele apresenta-se menos móvel.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE FERRER – PE  
CONCURSO PUBLICO

- E. A correlação é feita empurrando-se a pele com um dedo (arrasto cutâneo) ou erguendo-a e rolando-a entre o polegar e os outros dedos (rolo).

23- Na cinesioterapia, o exercício é o treinamento sistemático e planejado de movimentos corporais, posturas ou atividades físicas com a intenção de proporcionar ao paciente meios de, EXCETO:

- A. Tratar ou prevenir comprometimentos.
- B. Melhorar, aumentar ou restaurar a função física.
- C. Evitar ou reduzir fatores de risco relacionados à saúde.
- D. Estimular os nervos sensitivos, vasodilatação superficial.
- E. Otimizar o estado de saúde geral, o preparo físico ou a sensação de bem-estar.

24- São objetivos do tratamento fisioterapêutico no paciente com Parkinson, EXCETO:

- A. Impedir contraturas e corrigir posturas defeituosas.
- B. Impedir a atrofia por desuso e fraqueza muscular.
- C. Promover e incrementar o funcionamento motor e mobilidade.
- D. Melhorar os padrões de fala, respiração, memória, expansão e mobilidades torácicas.
- E. Melhorar o padrão de marcha.

25- É o uso da corrente galvânica com o objetivo de promover o deslocamento de líquido de uma região para outra no tecido, facilitando a drenagem de edema. O uso desta corrente para facilitar a drenagem está apoiado nas teorias de Cohen e da osmose.

Esta é a definição de:

- A. Eletrólise capilar
- B. Analgesia
- C. Eletroendosmose
- D. Condutividade elétrica
- E. Galvanização

26- É uma indicação para o forno de bier:

- A. Aumentar a circulação local superficial.
- B. Aumentar a sensibilidade térmica.
- C. Tratar tumores benignos.
- D. Tratar problemas vasculares como varizes.
- E. Tratar edemas agudos.

27- Referente à reabilitação em doentes com dor crônica é INCORRETO afirmar:

- A. A termoterapia pode ser realizada por adição ou subtração.
- B. A hidroterapia com turbilhão reduz o edema, dessensibiliza cicatrizes operatórias, causa analgesia e facilita a cinesioterapia em casos de dor articular, músculo-tendínea e distrofia simpático-reflexa, além de se excelente para redução de edemas.

- C. As banheiras de hidromassagem são excelentes em casos de dor muscular e articular generalizada.

D. Para induzir calor na profundidade de até 2 a 3 cm, utilizam-se o ultra-som, as ondas curtas e os microondas. Estes métodos não são recomendados em doentes com câncer pois, potencialmente, podem disseminar células neoplásicas.

- E. Medicamentos antiinflamatórios não hormonais e corticosteroides apresentados como líquidos, géis ou pomadas para uso tópico, podem ter sua penetração tegumentar facilitada pela técnica de fonoforese induzida pelo ultra-som.

28- São características dos distúrbios do sono na fibromialgia, EXCETO:

- A. Sono não reparador.
- B. Apnéia Pernas inquietas
- C. Insônia inicial.
- D. Intrusão de ondas alfa de vigília no traçado de ondas delta durante o sono profundo – padrão beta-delta.
- E. Fadiga.

29- Miostática é:

- A. Encurtamento de um músculo ou outros tecidos que promovem restrição da mobilidade articular.
- B. Sem patologia associada; músculos e tendões adaptativamente encurtados.
- C. Tecido cicatricial entre tecidos normais → limitação da mobilidade articular.
- D. Perda permanente da extensibilidade dos tecidos moles; não pode ser liberada através de tratamento não cirúrgico.
- E. Resultados de uma hipertoncidade (S.N.C) → músculo em estado inadequado e constante contração.

30- Nos métodos terapêuticos mecânicos para alongar tecido mole com alongamento passivo, a força externa de baixa intensidade aplicada é de:

- A. 0,5 a 2 kg
- B. 0,5 a 4 kg
- C. 1 a 8 kg
- D. 2 a 6 kg
- E. 0,2 a 4 kg

31- No desenvolvimento neuropsicomotor atípico, o exagero de hipertonia flexora (mãos cerradas + polegar aduzido) é característico de que período?

- A. Primeiro trimestre de vida.
- B. Segundo trimestre de vida.
- C. Terceiro trimestre de vida.
- D. Quarto trimestre de vida.
- E. Primeiro e segundo trimestres de vida.

32- Sobre o uso da artriscopia nas artroses é INCORRETO afirmar:

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE FERRER – PE  
CONCURSO PUBLICO

- A. Tem indicação bastante ampla no tratamento da artrose.
- B. É apenas coadjuvante nos programas de tratamento conservador da artrose.
- C. As indicações são diferentes em jovens e idosos.
- D. Pode ajudar em pacientes jovens.
- E. Indicação cautelosa em pacientes idosos.

33- É uma causas hereditária de osteoartrite:

- A. Hemoglobinopatias
- B. Fratura articular
- C. Meniscectomia
- D. Osteonecrose,
- E. Enregelamento

34- Os procedimentos básicos de facilitação neuromuscular proprioceptiva são, EXCETO:

- A. Resistência: utilizam a deflagração da resposta ao estímulo.
- B. Contato manual: aumenta a força e guia o movimento com toque e pressão.
- C. Posição corporal e biomecânica: guiam e controlam o movimento por meio do alinhamento do corpo, dos braços e das mãos do terapeuta.
- D. Visão: usa a visão para guiar o movimento e aumentar o empenho.
- E. Tração e aproximação: o alongamento ou a compressão dos membros e do tronco facilita o movimento e a estabilidade.

35- São sinais que indicam luxação bilateral, EXCETO:

- A. Limitação da abdução de um dos quadris.
- B. Largura anormal do períneo.
- C. Pelve muito larga.
- D. Aumento da lordose lombar.
- E. O paciente pode apresentar marcha anserina.

36- Referente ao uso da acupuntura na dor crônica é INCORRETO afirmar:

- A. A acupuntura clássica, a eletroacupuntura e a acupuntura a laser são empregadas no tratamento da dor decorrente da SDMs, traumatismos de partes moles, neuralgias, alterações neurovegetativas, distrofia simpático-reflexa e afecções oncológicas.
- B. Atua via estimulação de estruturas nervosas discriminativas dérmicas, sub-dérmicas e musculares que ativam o sistema supressor de dor na medula espinal e no encéfalo, promovendo analgesia e relaxamento muscular.
- C. A acupuntura da elevada amplitude e baixa frequência (acupuntura clássica) apresenta propriedades aditivas, atua no sistema endorfinérgico e encefalinérgico e induz liberação de ACTH pelo hipotálamo.
- D. A acupuntura de baixa amplitude e elevada frequência atua em vias noradrenérgicas e serotoninérgicas e não apresenta efeito aditivo.

- E. A integridade do sistema nervoso sensitivo periférico e central e a estimulação das fibras do tipo I que veiculam a sensibilidade proprioceptiva e melhoram o resultado da acupuntura.

37- O`SULLIVAN & SCHMITZ (1999) ressaltam que as metas para o tratamento reabilitativo e fisioterápico no paciente queimado são contingentes com o prognóstico e potencial do paciente. É difícil determinar metas específicas por causa da natureza variada das lesões, porém, as metas típicas que precisam ser estabelecidas pelo fisioterapeuta são, EXCETO:

- A. Obter uma ferida limpa por queimadura, para o desenvolvimento da cicatrização e aplicação de enxerto.
- B. Diminuir a amplitude de movimentos.
- C. Impedir complicações pulmonares.
- D. Promover a independência na deambulação.
- E. Promover a independência nas atividades de vida diária.

38- Sobre exercícios no tratamento da bursite e tendinite é INCORRETO afirmar:

- A. Evitar os movimentos que acentuam processo doloroso.
- B. Exercícios de alongamento ativos são contraindicados.
- C. Nenhum exercício deverá ser realizado em situações de dores intensas e com sinais de inflamação (rubor, vermelhidão, dor, limitação de movimento).
- D. Fortalecimento muscular e dos tendões, na ausência de dores, prevenir a recorrência da lesão.
- E. Se necessário interromper a prescrição de exercícios para não haver piora.

39- Sobre manipulação espinal é INCORRETO afirmar:

- A. A manipulação espinal por sua própria natureza é uma entrada mecânica aos tecidos da coluna vertebral.
- B. Durante a manipulação espinal, o praticante exerce um impulso (thrust) dinâmica a uma vértebra específica.
- C. O clínico controla a velocidade, a magnitude e o sentido do impulso.
- D. As técnicas da mobilização sempre são utilizadas na preparatória da manipulação.
- E. Para manipular a pelve, a espinha ilíaca ou a tuberosidade isquiática são utilizadas.

40- Em traumatismo vasculares, são sinais sugestivos de lesão arterial, EXCETO:

- A. Aumento progressivo de hematoma.
- B. Assimetria da temperatura dos membros.
- C. Traumatismos próximos e artérias de grande calibre.
- D. Fraqueza muscular.
- E. Aumento da dor após imobilização da extremidade traumatizada.