



PROVA OBJETIVA
ESPECIALISTA EM SAÚDE – MÉDICO – GERIATRA

NOME: _____

Nº INSCR. _____

INSTRUÇÕES

- 1- Preencha com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, fabricada de material transparente, de maneira legível, os dados de **IDENTIFICAÇÃO** solicitados no Caderno de Prova (Nome Completo e Número de Inscrição) e assine no Cartão Resposta.
- 2- Verifique se a sequência da numeração das folhas do Caderno de Prova está correta (10 páginas). **Após a orientação do fiscal sobre a conferência da prova, este não será substituído sob qualquer alegação.**
- 3- A **PROVA OBJETIVA** contém **40 (quarenta)** questões objetivas, com **04 (quatro) alternativas (A, B, C e D)**, valendo **2,25 (dois pontos e vinte e cinco centésimos)** cada, devendo o candidato obter no **mínimo 60% de acerto** para ser aprovado.
- 4- No Cartão Resposta, as questões estão representadas pelos seus respectivos números. Preencha, **FORTEMENTE**, com caneta esferográfica (tinta azul ou preta), toda a opção de sua escolha, sem ultrapassar as bordas. Conforme modelo abaixo.

Exemplo: Questão 01 - A



- 5- O **Cartão Resposta** será o **único documento válido para correção** e **NÃO** será substituído em hipótese alguma, salvo se detectado erro ocasionado pela coordenação do Concurso.
- 6- **NÃO RASURE** o Cartão Resposta e **NÃO MARQUE MAIS DE UMA ALTERNATIVA**, caso contrário, o cartão ou a questão poderão ser **ANULADOS**. Evite deixar questões sem respostas.
- 7- Para o correto preenchimento do Cartão Resposta aguarde a orientação do fiscal.
- 8- Não faça perguntas aos examinadores, a interpretação das questões faz parte da Prova.
- 9- No decorrer da Prova não será permitida qualquer espécie de consulta bem como qualquer comunicação externa e interna e entre os candidatos.
- 10- A Prova terá duração de **03 (três) horas** e ao terminá-la entregue ao fiscal o Caderno de Prova completo, juntamente com o Cartão Resposta.
- 11- A saída da sala só poderá ocorrer depois de decorrida 01 (uma) hora de início da Prova. A não observância desta exigência acarretará a exclusão do Concurso.
- 12- O candidato que permanecer na sala de prova até 01 (uma) hora antes de seu término, poderá levar consigo o Caderno de Prova.
- 13- O gabarito será publicado no dia **30/03/2021**, e a **CLASSIFICAÇÃO FINAL** a partir do dia **27/04/2021** no Diário Oficial de Bauru.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Administração
Departamento de Recursos Humanos



**Concurso Público para o Cargo de ESPECIALISTA EM SAÚDE – MÉDICO –
GERIATRA**

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

01) As alterações estruturais do cérebro são semelhantes entre o normal e o patológico. Quais são as alterações mais encontradas na tomografia cerebral de idoso com envelhecimento normal?

- A) Não há redução do volume cerebral global com o aumento da idade.
- B) Ocorre redução do volume global de modo linear e moderado ao longo do envelhecimento normal.
- C) Ocorre redução global acelerada afetando regiões mais vulneráveis como o córtex occipital e temporal.
- D) O volume do Líquido cefalorraquidiano não sofre alteração com o envelhecimento.

02) A digoxina é medicação potencialmente inapropriada para a pessoa idosa, mas em alguns casos ela pode ser utilizada em baixas doses. Escolha a alternativa correta sobre a composição corporal e uso de digoxina e que devem ser levadas em consideração no idoso.

- A) A digoxina sendo lipossolúvel poderá provocar intoxicação digitálica.
- B) Há aumento da água intracelular no idoso e portanto, não haverá risco com uso de digoxina.
- C) Fármacos hidrossolúveis como a digoxina devem ser prescritos com cautela em idosos.
- D) Drogas lipossolúveis podem sofrer redução da sua concentração na pessoa idosa.

03) Qual é a meta da hemoglobina glicosilada para idosos com idade igual ou maior que 80 anos, fragilizados?

- A) HbA1c rigorosamente 6,0.
- B) HbA1c de 8,0 até 9,0.
- C) HbA1c até 7,5.
- D) HbA1c até 7,9.

04) Mulher, 85 anos, com queixa de aumento na frequência urinária, até 11 vezes no banheiro por dia. Ela sente necessidade urgente de urinar e não melhorou com tratamento clínico. Exame de urina normal e cultura negativa. Qual dos seguintes medicamentos apresenta melhor perfil para essa idosa?

- A) Oxibutinina 5mg - efeito antiespasmódico direto no músculo liso.
- B) Imipramina 100mg - efeito anticolinérgico.
- C) Mirabegrona 25mg - agonista dos receptores adrenérgicos do tipo beta-3.
- D) Doxazosina 5mg - antagonistas alfa-adrenérgicos não urosselctivos.

05) Apesar de inúmeras pesquisas com a suplementação de vitaminas para prevenção de doenças, ainda não há recomendação para suplementação de antioxidantes. Leia as afirmações e responda:

I – As suplementações das vitaminas D e B12 podem ser realizadas em pacientes com osteoporose e demência secundária, respectivamente.

II – Há evidência para estimular o consumo de frutas e verduras ricas em antioxidantes.

III - Os estudos não mostram evidências por motivo de haver heterogeneidade populacional que dificulta avaliar a resposta terapêutica das suplementações.

IV – Devemos prescrever ácido fólico para todos os idosos.

Assinale a alternativa que contém somente afirmações **CORRETAS**:

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

06) Mulher de 80 anos refere que está com dificuldade para lembrar nomes de pessoas e quando está dirigindo seu veículo refere que precisa ficar mais atenta e que ela não era



assim. Sempre foi muito ativa, aposentada como professora de universidade, tem três filhos, é viúva e mora sozinha, totalmente independente para atividades instrumentais e não faz uso de medicamentos de uso contínuo. No exame cognitivo com Mini Exame do Estado Mental (MEEM): 28/30 perdeu dois pontos em cálculos. Fluência Verbal categoria animais: 14, GDS-15 = 3. Como você orientaria essa paciente?

A) Explicaria para ela que essas queixas podem ocorrer no envelhecimento cerebral normal com pessoas de sua faixa etária. Solicitaria exames de rotina (tireóide, vitamina B12) para afastar causas secundárias de queixas cognitivas.

B) Você afirmaria que as queixas são consequências da doença de Alzheimer e prescreveria anticolinesterásico.

C) Você daria o diagnóstico de transtorno cognitivo leve e solicitaria ressonância cerebral.

D) Você já solicitaria tomografia cerebral e chamaria os filhos para assumirem as tarefas da paciente.

07) A pseudo hipertensão pode ser diagnosticada no idoso através da:

A) Manobra de Epley.

B) Manobra de Valsava.

C) Teste de compressão da artéria carotídea.

D) Manobra de Osler.

08) Homem de 80 anos procura o seu Geriatra porque quer fazer exame de próstata. Fala que seu amigo, que tem a mesma idade que ele, acabou de falecer de câncer de próstata e ficou muito preocupado com a doença. Ele é saudável independente, dirige veículo, viaja com sua esposa para outros países todos os anos. Tem 2 filhos que são médicos e moram fora do país. Como lidar com essa situação?

A) O rastreio de câncer de próstata oferece pouco benefício para esse idoso. Portanto, não vou solicitar o exame da próstata, porque quem decide se vai solicitar ou não, é somente o médico.

B) Não há benefícios de rastreio para esse idoso, portanto explicarei para ele os riscos do rastreio e as consequências, caso venha um resultado falso-positivo. A decisão deve ser compartilhada com o paciente.

C) Solicitarei o exame para tranquilizar o paciente e não preciso acrescentar informações.

D) Solicitarei o exame porque haverá grande benefício para esse paciente.

09) Homem de 75 anos procura o médico geriatra para esclarecer uma dúvida sobre o diagnóstico que recebeu, recentemente, do seu clínico. Ele refere que apresenta tremores nas mãos, desde seus 50 anos, que é tremor persistente, bilateral, que pioram quando fica nervoso. Seu pai e seus tios também apresentavam tremores. Mas o médico disse que é doença de Parkinson e prescreveu Prolopa. Qual é o diagnóstico mais provável desse paciente?

A) Tremor essencial.

B) Tireotoxicose.

C) Doença de Parkinson.

D) Asterixe ou *flapping*.

10) Em relação aos sinais cardinais da doença de Parkinson, assinale a alternativa **CORRETA**.

A) Tremor, rigidez, acinesia, instabilidade postural.

B) Tontura, quedas, alteração cognitiva e demência.

C) Quedas, bradicinesia, rigidez, alucinações visuais.

D) Insônia, bradicinesia, instabilidade postural, quedas.

11) No exame físico do idoso, é **CORRETO** afirmar que:

A) Para evitar interpretação errada da pressão arterial sistólica na presença do hiato auscultatório deve-se insuflar o manguito até níveis de PA nos quais há o desaparecimento do pulso à palpação.

B) Hipotensão ortostática (HO) é definida como redução de 10mmHg na pressão



arterial sistólica e 20 na diastólica quando o paciente sai da posição ortostática para a supina.

C) A palpação do *íctus cordis* nos idosos é muito importante para diagnósticos de doenças cardíacas.

D) A quarta bulha está presente na maioria dos idosos.

12) Um casal procura o serviço de geriatria para realizar exames de prevenção. A mulher tem 85 anos, é saudável e independente, o homem tem 88 anos, também saudável e não fazem uso de medicação de uso contínuo. A última visita ao médico ocorreu há 5 anos. Assinale a alternativa **CORRETA** sobre quais exames de prevenção eles devem realizar.

A) Ambos devem realizar teste ergométrico para rastreamento de doença coronariana.

B) Mulher deve fazer exame de tireóide e homem, ultrassom abdominal com Doppler.

C) Homem deve fazer exame de rastreamento de câncer de próstata e a mulher de mama.

D) Ambos devem fazer pesquisa de sangue oculto nas fezes para rastreamento de neoplasia de intestino.

13) A Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) é uma ferramenta de grande valor na consulta do idoso. Assinale a alternativa **CORRETA**:

A) A AGA é um processo diagnóstico multidimensional, geralmente interdisciplinar, que determina as deficiências, incapacidades e desvantagens do idoso e permite planejar o cuidado assistencial a médio e longo prazo.

B) A AGA deve ser utilizada somente pelo médico.

C) A AGA não avalia a nutrição do idoso.

D) A AGA é um instrumento de rápida aplicação.

Com base no caso clínico seguinte responda as questões 14 e 15:

“Um homem com 74 anos de idade foi levado para a emergência pela sua esposa e

filho devido ao seu comportamento estranho. Ele estava bem até há 2 dias quando começou a ficar confuso e desorientado. História pregressa de prótese de joelho esquerdo, osteoartrite no joelho direito, acidente vascular isquêmico há dois anos com recuperação física completa mas ficou com alteração de humor e recebeu diagnóstico de Depressão. Não era tabagista, nem alcoólatra. Trabalhava em uma casa de caridade duas vezes por semana. Fazia uso de AAS, Anlodipino, Paracetamol, Sertralina, Tramadol. Trazodona foi prescrita recentemente pelo seu generalista para melhorar o sono.

Exame físico: o paciente estava inquieto, tremor, fala confusa, febril 38,5° C. Pulso 110bpm, Pressão Arterial de 190x90 mmHg e Frequência Respiratória de 22 ipm, saturação de oxigênio em ar ambiente de 98%.

Havia tremor na mão e no braço direito com rigidez e reflexos exaltados em todos os membros com mioclonia ocasional. Na avaliação cognitiva MEEM foi zero/30 e CAM (Confusion Assessment Method) foi 4/4.

Foram realizados todos os exames de sangue, Radiografia de tórax, ECG, Urina, TC cerebral e Punção lombar e todos normais. Foi prescrito antibioticoterapia empírica com Eritromicina, mas o paciente evoluiu com piora da rigidez e alucinações. A temperatura aumentou para 41° C e a pressão arterial era de 210x100mmHg.

14) Qual o diagnóstico mais provável desse paciente?

A) O paciente está com alteração comportamental secundária a demência não diagnosticada.

B) Não é síndrome serotoninérgica porque ela não ocorre com uso concomitante de Trazodona e Sertralina.

C) Síndrome Serotoninérgica: estado hiper serotoninérgico por hiper estimulação de receptores 5HT1A e 5HT2A no cérebro e na medula espinal.

D) Não é síndrome serotoninérgica porque ela ocorre somente após 72 horas.



15) Quais são os marcadores de severidade da Síndrome Serotoninérgica?

- A) Aumento do tônus e rigidez progressiva, particularmente do tronco e comprometimento rápido da função respiratória com retenção de CO₂ e temperatura acima de 38,5°C.
- B) Baixo grau de febre < 37,5° C, redução do tônus.
- C) Mudança do estado mental.
- D) Tremores, delirium, alucinações.

16) Homem, 60 anos, refere que há 10 anos é constipado e que não sente cheiro de nada. Sua esposa fica nervosa com ele porque ela usa os melhores perfumes e ele não elogia. Há 1 ano refere estar mais lentificado. Qual a sua hipótese diagnóstica?

- A) Degeneração Corticobasal.
- B) Demência frontotemporal.
- C) Doença de Parkinson.
- D) Doença de Huntington.

17) O diagnóstico de depressão na pessoa idosa é peculiar e na maioria das vezes não se encaixa nas classificações da psiquiatria. Por exemplo, a Depressão Subsindrômica (DSS) denomina indivíduos que estão em processo inicial de doença sistêmica grave. Com base nesses argumentos, assinale a afirmativa **CORRETA**:

- A) Os sintomas da DSS não podem estar associados à disfunção e ao impacto na vida do indivíduo.
- B) Os sintomas devem atender aos critérios da depressão maior/e ou distímia.
- C) Os sintomas depressivos menores, distímicos ou subsindrômicos não são componentes da depressão maior.
- D) A DSS contempla a presença de sintomas somáticos (ex.dores inespecíficas), afetivos (ex. humor deprimido) e sintomas cognitivos (bastante comuns, chegam a confundir com demência).

Caso Clínico para questões 18 e 19:

“Homem com 85 anos, professor universitário, casado, sem filhos, após se

aposentar ajudava a esposa na casa, cuidava do jardim, fazia reformas na casa e viajavam todos os anos. Há, aproximadamente, 3 anos começou a perder o interesse e prazer nas atividades habituais, apresentava dificuldade em tomar decisões, marcha lentificada, perda de peso. Quando a esposa o chamava para sair ele dizia estar cansado, se sentindo inútil, não dormia bem e passou a ruminar idéias de morte. Continuava independente para todas as atividades básicas e instrumentais”.

18) Qual é o diagnóstico mais provável?

- A) O diagnóstico mais provável é Transtorno Depressivo.
- B) Podemos afirmar que o paciente está na fase prodrômica da Doença de Alzheimer.
- C) O paciente está com demência instalada e deve ser iniciado o tratamento com medicação.
- D) O diagnóstico mais provável é Transtorno Bipolar.

19) Escolha um instrumento para aplicar nesse paciente:

- A) Fluência Verbal categoria semântica.
- B) Escala de Depressão Geriátrica de 15 ou 30 itens → avaliação de sintomas depressivos.
- C) Montreal Cognitive Assessment (MoCa) → avaliação cognitiva porque tem alteração disexecutiva.
- D) Addenbrooke-R → avaliação cognitiva pensando em demência Fronto temporal.

20) Homem de 65 anos era saudável até há 1 (um) ano quando iniciou quadro de irritabilidade, agressividade e desinibição que vem piorando nos últimos meses, mas sem alteração de memória recente. Esposa refere que o paciente passou a não se incomodar com o sofrimento alheio (perda de empatia) e passou a comer muito doce, comportamentos estranhos que surgiram nesse último ano. Qual a principal hipótese diagnóstica?

- A) Demência na doença de Alzheimer.



- B) Degeneração Corticobasal.
- C) Paralisia Supranuclear Progressiva.
- D) Degeneração Lobar: Demência Fronto temporal – variante comportamental.

21) Considerando a fase inicial da Demência Frontotemporal, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Ocorre prejuízo da memória recente, da função executiva e da linguagem.
- B) Preservação relativa da memória, comprometimento de função executiva e comportamentos compulsivos.
- C) Comprometimento de linguagem, prejuízo na função executiva e preservação da memória recente.
- D) Alucinações visuais e auditivas, movimentos repetitivos, quedas e preservação da função executiva.

22) Nos exames de imagens do cérebro de idoso com demência frontotemporal é possível visualizar:

- A) A tomografia ou a ressonância magnética cerebral não mostram atrofia no lobo temporal.
- B) Não ocorre atrofia no lobo frontal e, sim no lobo temporal apenas.
- C) Hipoperfusão frontal ou temporal anterior na tomografia por emissão de fóton único (SPECT cerebral).
- D) Hipermetabolismo frontal ou temporal anterior na tomografia por emissão de pósitrons (PET- FDG).

23) Quais são as complicações decorrentes da evolução da Doença de Parkinson?

- A) Wearing *on* somente.
- B) Discinesias não ocorrem.
- C) Freezing somente na fase inicial da doença.
- D) Wearing-*off* e Fenômeno *on-off*.

24) Mulher com 78 anos de idade, hipertensa controlada, em uso regular de inibidores de ECA e diuréticos, refere tontura com movimentos da cabeça,

predominante à direita, ao olhar para cima e principalmente ao se deitar na cama. Assinale a alternativa **CORRETA** que mostra o diagnóstico e tratamento.

- A) Síndrome de Menière + Fisioterapia.
- B) Vertigem Periférica Paroxística Benigna + Manobra de Dix Hilpike + Epley.
- C) Vertigem Periférica Paroxística Benigna + Medicamentos Antivertiginosos.
- D) Tontura emocional + Medicamentos Antivertiginosos.

25) A atual definição de Sarcopenia leva em consideração?

- A) Apenas perda de força muscular.
- B) Apenas perda de massa muscular.
- C) Perda de massa e força muscular.
- D) Somente perda de fibras tipo C.

26) De acordo com os Critérios de BEERS 2019.

I	Digoxina	Evitar como primeira linha para controle de frequência cardíaca na fibrilação atrial.
II	Amitriptilina	Evitar. Potente anticolinérgico; sedativo e causa hipotensão ortostática.
III	Benzodiazepínicos	Primeira linha de tratamento para distúrbios do sono.
IV	Óleo Mineral	Indicado para idoso com Fecaloma.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Somente I e II estão corretas.
- B) I, II, III e IV estão corretas.
- C) Somente I e IV estão corretas.
- D) Somente I está correta.

27) Em relação ao Transtorno Cognitivo menor (TCm) (CID-10 F06.7):



I - Há fortes evidências que autorizam prescrever anticolinesterásico para idoso com TCm ou CCL.

II - Queixas cognitivas relatadas pelo paciente e informante; habilidades funcionais prévias levemente comprometidas; ainda é independente e autônomo.

III - Controle rigoroso de doenças cardiovasculares, diabetes, alimentação saudável e praticar atividade física são indicados para todos os indivíduos com TCm ou CCL.

IV - O uso de estatina é recomendado para evitar conversão do TCm para demência na doença de Alzheimer.

É **CORRETO** afirmar.

- A) Apenas I está correta.
- B) Apenas II está correta.
- C) Apenas II e III estão corretas.
- D) I, II, III e IV estão corretas.

28) Assinale a alternativa que contém 3 critérios de Fragilidade de Fried (2001):

- A) Redução da força de preensão palmar, aumento da velocidade de marcha, perda de peso.
- B) Redução da força de preensão palmar, redução da velocidade de marcha, perda de peso não intencional.
- C) Sensação de exaustão, baixa atividade física e aumento de força de preensão palmar.
- D) Dificuldade para subir um lance de escada, fadiga e aumento da força de preensão palmar.

29) Homem 78 anos foi levado pela filha para consulta no Geriatra. Refere que há, aproximadamente 6 anos, seu pai começou a ficar repetitivo, esquecia onde guardava objetos, nomes de pessoas e que os sintomas foram piorando, mas que achavam normal para a idade. Nesse período se perdeu algumas vezes em lugares muito conhecidos para ele. Parou de cuidar das finanças e de sair de casa sozinho. Está sempre alegre, gosta de conversar, mas não consegue memorizar nada do que lhe é falado.

Escolaridade de 4 anos, sempre trabalhou na lavoura, e atualmente gosta de estar exercendo algum trabalho na sua chácara, mas já não se lembra de como realizar as tarefas que antes fazia muito bem. Avaliação funcional: Atividades Básicas de Vida Diárias (ABVDs) e Atividades Instrumentais Vida Diárias (AIVDS) - precisa de ajuda para todas as atividades.

Avaliação cognitiva: MEEM 13/30 → perdeu 8 pontos na orientação, 3 memória recordação → 3 do comando, 1 desenho dos pentágonos e 1 na frase. Fluência Verbal categórica: 6 animais. O exame de imagem cerebral mostrou atrofia mesial temporal bilateral = 3. Com esses dados assinale a alternativa que sugere o diagnóstico desse paciente.

- A) Transtorno Depressivo Grave.
- B) Esquecimento benigno, próprio do envelhecimento.
- C) Demência na Doença de Alzheimer, provável.
- D) Demência Vascular.

30) Qual a medicação de primeira escolha para o idoso que apresenta quadro de Mania Clássica?

- A) Carbonato de Lítio
- B) Sertralina
- C) Carbamazepina
- D) Amitriptilina

LEGISLAÇÃO SUS

31) A Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do Sistema Único de Saúde, conhecida como HumanizaSUS tem como diretriz:

- A) Elaborar ações que envolvam todos os usuários do SUS, a fim de orientá-los sobre os procedimentos necessários para o atendimento na rede de saúde.
- B) Desenvolver a clínica ampliada, acolhimento, valorização do trabalho e do trabalhador, defesa dos direitos dos usuários, entre outros.



C) O mapeamento e diagnóstico dos principais problemas dos equipamentos de saúde, nos três níveis de gestão, para a elaboração de propostas a fim de saná-los.
D) Aumentar ações que humanizam o ambiente dos equipamentos de saúde, promovendo o bem-estar de profissionais e usuários.

32) Para promover e proteger a saúde, o SUS precisa se organizar conforme alguns princípios, previstos no artigo 198 da Constituição Federal de 1988 e na Lei nº 8.080/1990. São eles, **EXCETO**:

- A) Universalidade – significa que o SUS deve garantir o acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência, sem qualquer custo.
- B) Integralidade – pelo princípio da integralidade, o SUS deve se organizar de forma que garanta a oferta mínima necessária aos indivíduos.
- C) Equidade – o SUS deve disponibilizar serviços que promovam a justiça social, que canalizem maior atenção aos que mais necessitam, diferenciando as necessidades de cada um.
- D) Participação da comunidade – é o princípio que prevê a organização e a participação da comunidade na gestão do SUS.

33) A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, institui o Programa Mais Médicos, com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS) buscando diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde, fortalecer a prestação de serviços de atenção básica em saúde no País. Em relação às ações do programa, é **CORRETO** o que se afirma em:

I. Reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas para residência médica, priorizando regiões de saúde com menor relação de vagas e médicos por habitante e com estrutura de serviços de saúde em

condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade para os alunos.

II. Criação de novas grades curriculares, seguindo parâmetros de regionalização, para a formação médica no País.

III. Promoção, nas regiões prioritárias do SUS, de aperfeiçoamento de médicos na área de atenção básica em saúde, mediante integração ensino-serviço, inclusive por meio de intercâmbio internacional.

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

34) A responsabilidade pela atenção à saúde da população de rua, como de qualquer outro cidadão, é de todo e qualquer profissional do Sistema Único de Saúde com destaque especial para a atenção básica. Em situações específicas, com o objetivo de ampliar o acesso destes usuários à rede de atenção e ofertar de maneira mais oportuna a atenção integral à saúde, pode-se lançar mão das equipes dos consultórios na rua que são equipes da atenção básica, compostas por profissionais de saúde com responsabilidade exclusiva de articular e prestar atenção integral à saúde das pessoas em situação de rua. Sobre os consultórios na rua, é **CORRETO** o que se afirma em:

A) As equipes deverão realizar suas atividades, de forma itinerante desenvolvendo ações na rua, em instalações específicas, na unidade móvel e também nas instalações de Unidades Básicas de Saúde do território onde está atuando.

B) As equipes não deverão estar articuladas ou desenvolvendo ações em parceria com as demais equipes de atenção básica do território (UBS e NASF), dos Centros de Atenção Psicossocial, da Rede de Urgência e dos serviços e instituições componentes do Sistema Único de Assistência Social entre outras instituições públicas e da sociedade civil.

C) As equipes dos Consultórios na Rua deverão cumprir a carga horária mínima semanal de 30 horas, fixando os atendimentos às pessoas em situação de rua,



podendo ocorrer no período da manhã ou tarde (6 horas/dia).

D) Caso seja necessário o transporte da equipe para a realização do cuidado *in loco*, nos sítios de atenção da população sem domicílio, o gestor poderá fazer a opção de utilizar as Unidades de Transporte de Pacientes, que são Unidades Móveis que deverão estar adequadas aos requisitos de transporte de pacientes, incluindo o padrão de identificação visual.

35) “O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação”. Considere essa afirmação e analise as afirmações abaixo:

I - Trata-se da lei 8080 e refere-se à obrigatoriedade do estado em garantir a igualdade de tratamento a todos os brasileiros.

II - Trata-se da lei 8142 e refere-se à obrigatoriedade do estado em garantir a igualdade de tratamento a todos os brasileiros.

III - Trata-se da lei 8080 e refere-se à obrigatoriedade do estado em garantir a igualdade de acesso a todos os brasileiros.

IV - Trata-se da lei 8142 e refere-se aos direitos dos brasileiros de acesso igualitário de tratamento, independente de gênero, renda e contribuição.

É **CORRETO** o que se afirma apenas em:

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

36) O Pacto pela Saúde (2006) foi marco importante na organização do Sistema Único de Saúde. Um de seus componentes foi o Pacto em Defesa do SUS, que envolve ações concretas e articuladas pelas três instâncias federativas no sentido de reforçar o SUS como política de Estado mais do que política

de governos; e de defender, vigorosamente, os princípios basilares dessa política pública, inscritos na Constituição Federal. Sobre esse Pacto, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa **CORRETA**.

I - Aprovação do orçamento do SUS, composto pelos orçamentos das três esferas de gestão, explicitando o compromisso de cada uma delas em ações e serviços de saúde, de acordo com a Constituição Federal, é uma das ações previstas no Pacto em Defesa do SUS.

II - Ampliação e fortalecimento das relações com os movimentos sociais, que lutam pelos direitos da saúde e cidadania, não é uma ação prevista no Pacto em Defesa do SUS.

III - Repolitização da saúde e promoção da cidadania como estratégia de mobilização social, tendo a questão da saúde como um direito, estão entre as iniciativas do Pacto em Defesa do SUS.

É **CORRETO** o que se afirma apenas em:

- A) I, II e III são corretas.
- B) Apenas I e III são corretas.
- C) Apenas I e II são corretas.
- D) Apenas I é correta.

37) O Pacto pela Saúde foi um marco na evolução histórica da organização do sistema de saúde no Brasil. Seus componentes foram o Pacto pela Vida, Pacto em defesa do SUS e Pacto de Gestão. Foram seis as prioridades pactuadas no Pacto pela Vida (2006).

I - Implantar a Política Nacional de Saúde do Idoso, aumento da capacidade de resposta para as doenças emergentes e endemias, com ênfase: NA DENGUE, HANSENÍASE, TUBERCULOSE, MALÁRIA E INFLUENZA e contribuir para a redução da mortalidade por câncer de colo de útero e mama.

II - Promoção da Saúde, fortalecimento da Atenção Básica em Saúde (ABS) e redução da mortalidade materna e infantil.

III - Controle do câncer de pulmão e da próstata, aumento da capacidade de resposta para as doenças emergentes e endemias, com ênfase: NA DENGUE, HANSENÍASE,



TUBERCULOSE, MALÁRIA E
INFLUENZA e Promoção da Saúde.

Entre elas assinale a alternativa
CORRETA:

- A) Apenas I e II estão corretas.
- B) Apenas I e III estão incorretas.
- C) Apenas II e III estão corretas.
- D) Apenas I e II estão incorretas.

38) A Rede de Atenção à Saúde é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. As RAS têm como objetivo:

- A) Promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária e eficiência econômica.
- B) Promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, como também incrementar o desempenho do Sistema, garantindo a equidade e eficácia clínica, não havendo necessidade e preocupação com o acesso da população.
- C) Promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, nas demandas da Atenção Básica de Saúde (ABS).
- D) Promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, nas demandas da Atenção Básica de Saúde (ABS) e média complexidade.

39) Atenção Primária em Saúde (APS) fundamenta-se na compreensão como primeiro nível de atenção, enfatizando a função resolutiva dos cuidados primários sobre os problemas mais comuns de saúde e a partir do qual se realiza e coordena o cuidado em todos os pontos de atenção. Os

pontos de atenção à saúde são entendidos como espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular. São exemplos de pontos de atenção à saúde, **EXCETO**:

- A) domicílios, unidades básicas de saúde, unidades ambulatoriais especializadas, serviços de hemoterapia e hematologia, centros de apoio psicossocial, residências terapêuticas, entre outros.
- B) os hospitais podem abrigar distintos pontos de atenção à saúde, como o ambulatório de pronto atendimento, unidade de cirurgia ambulatorial, centro cirúrgico, maternidade, unidade de terapia intensiva, unidade de hospital/dia, entre outros.
- C) todos os pontos de atenção à saúde são igualmente importantes para que se cumpram os objetivos da rede de atenção à saúde e se diferenciam, apenas, pelas distintas densidades tecnológicas que os caracterizam.
- D) atenção primária em saúde (APS) fundamenta-se na compreensão como primeiro nível de atenção, ou seja, deve acontecer nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou nas Estratégias de Saúde da Família (ESF).

40) A promoção da saúde vem sendo discutida desde o processo de redemocratização do Brasil. Seu principal objetivo é promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. São ainda objetivos da Política Nacional de Promoção da Saúde, dentre outros:

- I - Estimular a promoção da saúde como parte da integralidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde, articulada às demais redes de proteção social.
- II - Contribuir para a adoção de práticas sociais e de saúde centradas na equidade, na participação e no controle social, a fim de reduzir as desigualdades sistemáticas, injustas e evitáveis, respeitando as



diferenças de classe social, de gênero, de orientação sexual e a identidade de gênero.

III - Favorecer a mobilidade humana e a acessibilidade; o desenvolvimento seguro, saudável e sustentável.

IV - Apoiar o desenvolvimento de espaços de produção social e ambientes saudáveis, favoráveis ao desenvolvimento humano e ao bem-viver. Não valorizar ou incentivar os saberes populares e tradicionais pautando-se somente nas pesquisas científicas e estratégias inovadoras no âmbito das ações de promoção da saúde.

V - Promover o empoderamento e a capacidade para a tomada de decisão, e também a autonomia de sujeitos e de coletividades, por meio do desenvolvimento de habilidades pessoais e de competências em promoção e defesa da saúde e da vida.

É **CORRETO** o que se afirma em:

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