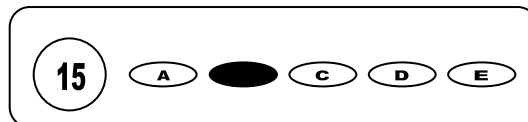




Cargo: Terapeuta Ocupacional

CONCURSO PÚBLICO 2007
PREFEITURA MUNICIPAL DOS
PALMARES

- Para fazer a prova você usará este caderno e um cartão-resposta.
- Verifique, no caderno de provas, se faltam folhas, se a seqüência de questões no total de **50 (cinquenta)**, está correta e se há imperfeições gráficas que possam causar dúvidas. Comunique, imediatamente, ao fiscal qualquer irregularidade.
- O cartão resposta é o documento único e final para correção eletrônica. Não amasse, não dobre, não rasure o seu cartão resposta.
- A adequada marcação deverá ser feita com caneta esferográfica de tinta **azul ou preta**, é de inteira responsabilidade do candidato, sendo este o documento válido para a correção das questões da prova.
- Para cada questão são apresentadas **5 (cinco)** alternativas diferentes de respostas (**A, B, C, D e E**). Apenas **uma** delas constitui a resposta **correta** em relação ao enunciado da questão.
- Suponha que a questão nº 15 tenha a resposta B como correta.
 - Veja como marcar esta resposta.



- Deve-se estar atento para:
- Não rasurar o cartão resposta, pois não será fornecido outro cartão
- Não escrever no verso do cartão resposta
- Preencher completamente o espaço reservado a marcação da resposta correta
- Caso realmente precise, utilize como rascunho os espaços em branco no verso de suas folhas de prova:
- Considerar-se-á excluído do processo seletivo do concurso o candidato que:
- Tornar-se culpado de incorreções ou descortesia com qualquer membro da equipe encarregada da realização da prova;
- For surpreendido, durante a aplicação das provas, em comunicação com outro candidato, verbalmente, por escrito, ou por qualquer outra forma;
- For apanhado em flagrante, utilizando-se de qualquer meio, na tentativa de burlar a prova, ou for responsável por falsa identificação pessoal;
- Ausentar-se da sala de prova, antes da entrega do cartão de resposta e de assinar a ata de presença;
- Recusar-se a proceder à identificação de seu cartão resposta, devidamente assinado no espaço próprio.
- Aos fiscais não existe a autorização para emissão de esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Sendo esta atribuição de única e exclusiva responsabilidade do candidato.
- Para maiores esclarecimentos e acompanhamento das etapas do processo seletivo, consulte o nosso site pelo endereço eletrônico: www.neconsultoria.com.br

BOA PROVA

- 1 – Sobre paralisia obstétrica do plexo braquial assinale “V” para as afirmativas verdadeiras e “F” para as afirmativas falsas:
- () A lesão é provocada por um tracionamento sobre a porção supraclavicular do plexo braquial
 - () Esta paralisia não é provocada apenas por uma má condução do parto pelo médico, uma vez que ocorre inclusive durante a cesariana.
 - () O quadro clínico varia apenas de acordo com a topografia da lesão.
 - () De maneira geral, as paralisias obstétricas causam pouco comprometimento sensitivo.
 - () Na paralisia de Erb, o paciente apresenta cotovelo estendido e antebraço pronado.

Assinale a seqüência correta:

- a) V – V – V – V – F
- b) V – V – F – F – V
- c) F – F – F – F – F
- d) V – V – F – V – V
- e) V – V – V – F – V

2 – Segundo Killhofner, “o sistema humano é capaz de mudar adaptativamente”. De acordo com essa afirmação, assinale “V” para as afirmativas verdadeiras e “F” para as afirmativas falsas:

- () Um comportamento novo se estabelece pela repetição. Atuando continuamente como músico, cozinheiro ou jogador de futebol, uma pessoa torna-se, gradativamente, um deles.
- () A mudança é produzida apenas por alterações dentro da organização do sistema interno.
- () Às vezes, a mudança pode ser dramática e produzir toda uma nova organização em um curto espaço de tempo.
- () Uma pequena mudança em um fator significativo é a chave para grandes mudanças no comportamento.
- () O sistema humano muda continuamente e se adapta: “ a organização a cada momento é um reflexo do processo dinâmico da vida”.

Assinale a seqüência correta:

- a) F – V – F – V – V
- b) V – F – V – F – V
- c) F – V – V – V – V
- d) V – F – F – V – F
- e) V – F – F – V – V

3 – As doenças neuromusculares relacionam-se a um grupo de desordens, hereditárias ou adquiridas, que afetam a unidade motora. Sobre essas doenças, assinale “V” para as afirmativas verdadeiras e “F” para as afirmativas falsas:

- () A Amiotrofia Espinhal afeta o corpo do neurônio motor no corno anterior da medula espinhal.
- () A Distrofia Muscular de Duchenne manifesta-se por fraqueza muscular assimétrica e progressiva.
- () Na Esclerose Lateral Amiotrófica, os sinais clínicos mais proeminentes são hipotonia e fraqueza muscular difusa e simétrica, de predomínio nas porções proximais dos membros.
- () Na doença de Charcot-Marie-Tooth, as alterações sensitivas, quando presentes, são discretas, e os reflexos estão diminuídos ou abolidos.

Assinale a seqüência correta:

- a) V- V – V – F
- b) F – V – F – V
- c) V – F – F – V
- d) F – F – V – F
- e) F – V – F – F

4 - Existe um movimento realizado pela escápula que é muito importante em indivíduos paraplégicos, pois permite que os mesmos realizem transferência de cadeiras, alívio da pressão nas nádegas e andar de muletas. Estamos falando do movimento de:

- a) Elevação
- b) Depressão
- c) Protração
- d) Retração
- e) Nenhuma das alternativas acima

5 – Em um modelo interdisciplinar de tratamento e reabilitação em saúde mental, a terapia ocupacional é sempre incluída como uma alternativa terapêutica. Assinale “V” para as afirmativas verdadeiras e “F” para as alternativas falsas:

- () O desafio da terapia ocupacional é proporcionar consistentemente uma referência pela qual o paciente possa transformar um espaço estagnado, patológico, em um espaço de crescimento criativo.
- () A prática da terapia ocupacional está alicerçada na compreensão de como cada indivíduo significa suas ações no cotidiano, como vivencia esse cotidiano, que valor tem cada atividade no contexto em que vive.
- () É na atividade grupal que os pacientes fazem atividades individuais e o eixo da relação se desenvolve preferencialmente com o terapeuta.
- () O trabalho em grupo visa entre outras coisas a reconstrução de narrativas que re-signifiquem a própria história.

Assinale a seqüência correta:

- a) V- V – F – V
- b) V – F – V – V
- c) F – V – F – F
- d) V – V – F – F
- e) V – V – V – F

6 - Um quadro com comportamento agressivo, fala arrastada, amnésia para o período agudo, além de desenvolvimento de tolerância rápida, sem sintomas de abstinência significativos com o uso crônico geralmente é provocado por abuso de:

- a) Heroína
- b) Cocaína
- c) Cola de sapateiro
- d) Álcool
- e) Barbituratos

7 - O transtorno obsessivo-compulsivo:

- a) é caracterizado essencialmente por idéias obsessivas e/ou por comportamentos compulsivos recorrentes.
- b) tem como melhor recurso terapêutico a psicoterapia psicanalítica.
- c) não pertence ao grupo de transtornos de ansiedade.
- d) faz parte do grupo de transtornos delirantes persistentes.
- e) caracteriza-se pela incapacidade de o paciente ter consciência do absurdo e inutilidade de seu comportamento.

16 – Ainda com relação ao retorno neurológico após o AVC, marque a resposta correta:

- a) Quanto maior o tempo de permanência na fase flácida, melhor será o prognóstico de recuperação motora.
- b) Os estágios de retorno não são análogos às mudanças na maturação do desenvolvimento normal e refletem um aumento de função dos centros superiores do SNC.
- c) O processo de retorno obedece sempre à mesma seqüência. Nenhuma fase é suprimida.
- d) A recuperação maciça dar-se no terceiro mês
- e) O retorno pode estacionar em qualquer uma das fases, independentemente da extensão da lesão cerebral.

17 – Quais os músculos abaixo podem estar afetados na epicondilite lateral?

- a) extensor radial curto do carpo, extensor radial dos dedos e palmar longo
- b) flexor radial do carpo, flexor ulnar do carpo e palmar longo
- c) extensor radial longo do carpo e flexor dos dedos
- d) flexor radial do carpo e palmar longo
- e) extensor radial curto do carpo, extensor radial longo do carpo e o extensor dos dedos

18 – Com relação à Paralisia do nervo mediano analise as alternativas abaixo, usando V para as verdadeiras e F para as falsas:

- () - os extensores dos dedos perdem a função
- () - os dedos do lado radial, são afetados em maior extensão do que aqueles do lado ulnar.
- () - a flexão e oposição do polegar são perdidas
- () - os músculos tenares atrofiam, e parte do polegar é tracionado em uma direção dorsal pelos músculos extensores.

Qual a seqüência correta?

- a) F, V, V, F
- b) V, F, V, V
- c) V, F, F, F
- d) F, V, F, V
- e) V, F, F, V

19 – Relacione a 2ª coluna de acordo com a 1ª:

1ª COLUNA	2ª COLUNA
1 – Modelo Humanista	() Saúde como um estado de ausência de doença
2 – Modelo Positivista	() A saúde é concebida como um estágio de equilíbrio na relação do homem com seu ambiente
3 – Modelo Materialista	() O processo é centrado na relação terapêutica
	() Sendo a atividade humana o instrumento de trabalho do Terapeuta, o ponto de partido só pode ser o trabalho.
	() Os atendimentos, por sua vez, são primordialmente grupais, sendo que, para a constituição dos grupos, deve-se privilegiar o critério de origem da classe da pessoa.

Assinale a alternativa que contém a seqüência correta:

- a) 2, 3, 1, 3, 1
- b) 3, 1, 1, 2, 3
- c) 3, 1, 3, 2, 1
- d) 2, 1, 1, 3, 3
- e) 2, 1, 1, 3, 1

20 – Com relação às doenças neuromusculares, assinale “V” para as alternativas verdadeiras e “F” para as alternativas falsas:

- () Compõem um grupo heterogêneo de patologias, tendo em vista a origem do problema (na unidade motora, no sistema nervoso central ou periférico).
- () Os aspectos percepto-cognitivos e sensoriais estão sempre preservados
- () São realizados alongamentos, movimentação passiva, ativo-assistida e ativa.
- () Na distrofia miotônica, as principais anormalidades são: língua, mãos e membros inferiores.
- () A mão em garra é uma característica da doença de Charcot-Marie-Tooth.

Assinale a alternativa que contém a seqüência correta:

- a) V, F, V, F, V
- b) V, V, V, V, F
- c) V, F, F, V, V
- d) F, V, V, F, V
- e) F, F, V, F, F

21 – Em relação à Paraparesia Espástica Familiar (Doença de Strumpell), assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Clinicamente, manifesta-se por dificuldade lentamente progressiva para a marcha, decorrente de espasticidade, com atrofia muscular e fraqueza.
- b) Os membros superiores não são afetados, em nenhuma das fases.
- c) Os reflexos são exaltados e o Sinal de Babinski está presente.
- d) Disartria e incoordenação motora também podem ser observadas.
- e) A doença pode ser transmitida por uma herança autossômica dominante, recessiva, ou mesmo ligada ao cromossomo X, nos casos familiares.

22 – Marque “V” para as afirmativas verdadeiras e “F” para as afirmativas falsas:

É função das órteses estáticas:

- Imobilizar ou limitar a atividade de uma ou mais articulações;
- Posicionar e manter o alinhamento correto das articulações, especialmente nos estágios agudos e em crianças em fase de crescimento;
- Auxiliar na prevenção de deformidades, que podem desenvolver-se por uma série de fatores, como: desequilíbrio muscular e hipertonia;
- Manter a amplitude articular obtida pelos exercícios de alongamento muscular que devem ser sempre realizados de forma lenta e suave;
- Estabilizar e/ou posicionar uma ou mais articulações.

Assinale a alternativa que contém a seqüência correta:

- a) V, V, V, V, V b) V, F, V, F, V c) F, V, F, V, F d) V, F, V, F, V e) F, V, V, F, F

23 – Marque a alternativa correta em relação ao traumatismo crânio-encefálico (TCE):

- a) A faixa etária que exhibe maior retorno neurológico está entre 17 a 30 anos de idade.
- b) Nos idosos, as lesões são decorrentes de quedas e o índice de mortalidade é baixo.
- c) As seqüelas que mais interferem na reabilitação do portador de TCE são as cognitivas.
- d) Nas primeiras 24 horas pós TCE, não se pode ter uma idéia de como evoluirá o paciente.
- e) Segundo a Escala de Níveis Cognitivos Rancho Los Amigos, o II nível cognitivo corresponde a um estágio confuso e amedrontado, pois não entende o que acontece ao seu redor.

24 – A Reação de Landau surge normalmente aos:

- a) 4 meses de idade c) 6 meses de idade e) 8 meses de idade
b) 5 meses de idade d) 7 meses de idade

25 – Em relação à amputação de membro superior, assinale “V” para as afirmativas verdadeiras e “F” para as afirmativas falsas.

- No caso de espícula óssea, o tratamento é sempre cirúrgico
- O coto deve ser enfaixado no sentido distal para proximal “em oito”
- Deve-se realizar exercícios passivos objetivando o ganho ou a manutenção da amplitude articular.
- Deve-se utilizar exercícios ativos para fortalecimento de ambos os membros, mesmo que a amputação seja unilateral.
- Nesse período, já é iniciado o treino de troca de dominância.

Assinale a alternativa que contém a seqüência correta:

- a) F, F, V, F, F b) F, V, V, F, V c) V, F, F, F, F d) V, V, V, F, V e) V, V, V, V, V

26 – Em relação ao treinamento funcional da prótese, marque a resposta ERRADA:

- a) O terapeuta deve realizar o treinamento da prótese através de movimento passivo, proporcionando ao paciente propriocepção.
- b) Para adicionar o dispositivo terminal, o cabo de controle deve ser tensionado por meio da correia.
- c) O dispositivo terminal pode ser posicionado em pronação e supinação
- d) No início do tratamento, é de extrema importância e deve ser realizado, preferencialmente, em um local calmo.
- e) Pacientes com cotos muito curtos podem ter dificuldade para realizar ativamente a flexão do cotovelo.

27 - Criança em supino, cabeça em posição neutra, pernas estendidas. Ao estimular a superfície medial de uma perna com percussões, a perna oposta entra em adução, extensão e rotação interna e o pé em flexão plantar. É normal até os 02 meses de idade. Estamos falando do seguinte reflexo:

- a) Extensão cruzada c) Tríplice flexão e) Tríplice extensão
b) Impulso extensor d) Labiríntico tônico supino

28 - Considere as seguintes afirmativas sobre as lesões traumáticas da medula espinhal:

I – A síndrome de Brown-Séquard costuma surgir na medula cervical, nas lesões por hiperextensão, em pacientes com espondilose preexistente;

II – A síndrome central da medula é caracterizada pela ausência da sensibilidade perineal, com perda de controle dos esfínteres e alteração motora distal dos membros inferiores.

III – A síndrome do cone medular é rara, particularizada pela perda da sensibilidade tátil e vibratória, com preservação da motricidade e sensibilidade dolorosa. Pode acontecer nos casos com fratura de lâmina ou hematoma posterior, isolados.

IV A síndrome medular anterior é a mais comum das lesões medulares incompletas. Caracteriza-se por tetraparesia de predomínio distal de membros superiores e anestesia suspensa (predomínio nos membros inferiores e tórax, podendo estar preservada nos membros inferiores).

Assinale a alternativa correta:

- a) Apenas a afirmativa II é verdadeira.
- b) Apenas a afirmativa IV é falsa
- c) Apenas as afirmativas II e III são verdadeiras
- d) Todas as afirmativas são verdadeiras
- e) Todas as afirmativas são falsas.

- 29 - Ao realizar a avaliação de um paciente com lesão medular, o terapeuta ocupacional deve ter conhecimento dos músculos-chave e os níveis medulares. Assinale a alternativa que associa corretamente o músculo-chave ao seu respectivo nível medular:
- C8 – extensor radial do carpo
 - C6 – flexor comum profundo dos dedos
 - L4 – tríceps sural
 - L5 – extensor longo do hálux
 - S1 – tibial anterior
- 30 – O terapeuta ocupacional tem um papel fundamental na reabilitação do paciente queimado. Na fase aguda, a prevenção de deformidades dá-se através de um posicionamento adequado. Assinale a alternativa INCORRETA:
- O pescoço deve ser posicionado em moderada extensão quando o paciente apresentar queimadura na região cervical anterior ou em circunferência.
 - o ombro deve ser posicionado em abdução de 30° e em rotação interna, quando a queimadura for na região axilar.
 - O cotovelo deve ser mantido em extensão total, quando o paciente apresenta queimadura na face anterior.
 - O arco palmar deve ser mantido e os desvios radial e ulnar evitados.
 - O punho deve ser posicionado em extensão entre 20° e 30°
31. São consideradas atribuições dos agentes comunitários de saúde, com uma única exceção.
- Cadastrar as famílias da comunidade assistida.
 - Registrar as gestantes, acompanhando a gravidez e o parto.
 - Acompanhar o estado vacinal de crianças de 0 a 1 ano de idade.
 - Substituir o auxiliar de enfermagem na unidade, quando este profissional estiver envolvido em outra atividade.
 - Coletar dados sobre nascimentos e óbitos da comunidade atendida.
32. A forma menos adequada para avaliar o impacto das ações desenvolvidas pela a equipe do PSF em uma comunidade se dá pelo (a).
- Significativa redução das reclamações dos usuários.
 - Análise dos indicadores da saúde da comunidade.
 - Grau de satisfação dos gestores do SUS.
 - Redução do número de internações hospitalares entre os membros da comunidade assistida.
 - Diminuição do número de encaminhamentos para os níveis secundário e terciário.
33. As ações da equipe do PSF devem ser norteadas dentro da lógica da:
- Vigilância sanitária.
 - Vigilância ambiental.
 - Vigilância epidemiológica.
 - Vigilância em saúde.
 - Maior incidência e prevalência das doenças que acometeram as famílias assistidas pela equipe do PSF.
34. Os programas do Ministério da Saúde são seguidos pelas equipes de saúde da família. Entre estes programas, podem ser citados os seguintes, com apenas uma assertiva incorreta no que diz respeito á saúde da criança:
- Programa de Imunização.
 - Programa de incentivo ao aleitamento materno.
 - Programa de incentivo e controle das infecções respiratórias agudas.
 - Programa de terapia de reidratação oral.
 - Programa HIPERDIA.
35. O novo marco jurídico-constitucional do SUS foi discutido e debatido por vários anos, sendo apresentado na Comissão Inter-gestores TRIPARTITE (2005), foi posteriormente referendado por Portaria Ministerial. Qual é este instrumento jurídico?
- Lei Orgânica do SUS (8080/1990).
 - Pacto pela vida, pacto em defesa do SUS e Pacto de Atenção Básica.
 - Pacto de Atenção Básica.
 - PPI da VISA.
 - Pacto da Saúde – Pacto pela vida, pacto em defesa do SUS e Pacto de Gestão.
36. Em relação aos Pactos – Portaria MS 339/2006, assinale a alternativa incorreta.
- O Pacto em defesa do SUS é a reafirmação da fidelidade de todos os entes com o Sistema Público de Saúde que garanta a equidade e o acesso universal ao sistema.
 - Pacto pela vida é constituído por um conjunto de compromissos sanitários, que deverão expressar uma prioridade inequívoca dos três entes federativos, com definição das responsabilidades de cada um.
 - Pacto de Gestão estabelece as responsabilidades claras de cada ente federativo de forma a diminuir as competências concorrentes.
 - Pacto pela Saúde é o estabelecimento dos indicadores básicos de Saúde a serem cumpridos pelos Gestores.
 - A re-politização do SUS e seus princípios basilares são importantes macro-prioridades do Pacto em Defesa do SUS.

37. O Pacto em Defesa da Vida insere compromissos inter-gestores inovadores. Qual a única alternativa falsa em relação a esse Pacto?
- A educação em saúde (Ex. Pratique Saúde) é uma das metas.
 - A implementação da política do idoso é uma prioridade.
 - A redução da mortalidade materno-infantil é um eixo estruturador.
 - Existe uma exclusividade para a política de promoção e prevenção da saúde do homem (Prevenção de câncer de próstata).
 - A mobilização pelo desarmamento é uma das políticas prioritárias.
38. O Pacto da Saúde tem vários eixos estruturadores. Assinale a alternativa incorreta.
- A prevenção do Câncer de mama e colo uterino é uma das prioridades da saúde da mulher.
 - A prevenção e atenção a situações acidentadas e violências é obrigatória.
 - Vigilância, prevenção e controle de doença como: AIDS e tuberculose são essenciais.
 - A regulamentação da Emenda Constitucional 29/2000 é uma das metas.
 - A implementação do SAMU e da Farmácia Popular é um de seus eixos.
39. O Pacto de Gestão define responsabilidades inter-gestores. Assinale a afirmativa falsa em relação a esse Pacto.
- Avançar na regionalização do SUS com as BIPARTITES Regionais e a organização de regiões sanitárias, entre outras.
 - Choque de descentralização da União para os estados e desses para os municípios.
 - Pactuação através da PPI.
 - Contratualização apenas dos prestadores privados do SUS.
 - Pactuar o processo de Planejamento, Regulação, Avaliação, Auditoria e Monitoramento com estados e municípios.
40. O advento dos Pactos consolidam os pilares do SUS, como: controle social, transparência, responsabilidade sanitária entre outros. Assinale a afirmativa falsa.
- A transferência financeira fundo a fundo, constante no pacto pela vida, é a modalidade preferencial entre gestores.
 - A desprecarização dos vínculos trabalhistas é prioritária.
 - A criação de processos negociais para construção e qualificação da gestão do trabalho é item fundamental do Pacto de Gestão.
 - O desenvolvimento de protocolos clínicos para a uniformização de condutas é um avanço.
 - Uma das alternativas anterior.
41. A Constituição Federal de 1988, a Lei Orgânica do SUS (8080/90) e a Lei Federal 8.142/90 são marcos fundamentais no controle social na saúde. Assinale a alternativa incorreta.
- Estimular a participação e avaliação dos usuários nos serviços de saúde é meta do Pacto de Gestão.
 - Apoiar os Conselhos de Saúde para que os mesmos possam exercer plenamente suas funções faz parte do controle social.
 - Criar conselhos Gestores para gerenciar programas de saúde.
 - Prestar contas ao Conselho de Saúde trimestralmente é uma das obrigações dos gestores.
 - Avaliar e monitorar o sistema de saúde regularmente, inclusive com pesquisa de satisfação dos usuários do SUS.
42. O Plano Municipal de Saúde é um instrumento fundamental para o Planejamento. Assinale a alternativa incorreta.
- A sua validade é quadrienal, mas pode ser aprimorado ano-a-ano, com o aval do conselho de saúde.
 - A Agenda de Saúde e o Quadro de Metas, do Plano Municipal de Saúde de Palmares, tem sua vigência de 2005 a 2008. (atual gestão político-administrativa).
 - A mortalidade infantil apresentou um expressivo declínio de 1999 a 2004, principalmente pela atuação das equipes do Pacs e PSF.
 - A mortalidade Infantil proporcional por grupo de causas, em Palmares, foi mais significativa, no período de 1999 a 2004, nos óbitos causados por sintomas, sinais e afecções mal definidas.
 - A Principal causa de morte infantil, de 1999 a 2004 em Palmares, foi o grupo de causas afecções perinatais.
43. Assinale a opção falsa em relação as ações propostas para redução da mortalidade infantil, constantes do Plano Municipal de Saúde de Palmares.
- Implementação do SISPRENATAL.
 - Implementação do SISVAN.
 - Implementação do acompanhamento da criança de risco – criança feliz.
 - Desenvolvimento de ações para a redução da violência contra crianças e adolescentes.
 - Implantação dos protocolos do pré-natal, parto e puerpério.
44. Em relação a tuberculose e hanseníase, segundo o perfil epidemiológico de Palmares. É falso afirmar.
- A influência da situação socioeconômica e da AIDS têm contribuído para manter a endemia de tuberculose.
 - A hanseníase está longe de ser erradicada em Palmares, pois a incidência média de 1999 a 2004 foi de 50 casos para cada 10.000 habitantes. (meta ideal 5 casos por cada 10.000).
 - A incidência de tuberculose em palmares de 2004 foi de 45,5/100.000 habitantes.
 - No período de 1999 a 2004 não houve aumento do registro de casos de hanseníase em Palmares.
 - O tratamento da tuberculose e da hanseníase é realizado de forma descentralizada nas UBS / PSF e no Centro de Dermatologia e Pneumologia Sanitária Municipal.
45. A esquistossomose é uma endemia de alta prevalência em Palmares. Assinale a alternativa incorreta.
- A capacitação de Recursos humanos para o SIS-PCE é uma ação importante.
 - O tratamento dos pacientes positivos só são realizados em centros especializados.
 - Desenvolver ações de controle ambiental têm impacto positivo no controle do vetor.
 - A educação comunitária tem grande impacto no controle da doença.
 - A investigação dos casos e a visita *in loco* faz parte do planejamento estratégico.

46. Os CAF's (Centro de Atendimento a Família) são unidades de saúde de Palmares. É incorreto afirmar.
- São unidades de saúde que atendem a clientela referenciada, prioritariamente, e a demanda espontânea (COAS/IST/AIDS).
 - Podem sediar serviços especializados e básicos de saúde.
 - A sua clientela é apenas referenciada pelos PSF's locais.
 - Os pacientes dos municípios circunvizinhos têm que ser referenciados e registrados na CEMA.
 - O Laboratório de Saúde Pública de Palmares pertence ao CAF Papa João Paulo II.
47. Palmares sedia uma das mais importantes unidades especializadas do Programa Brasil Sorridente, o CEO Palmares Dom Hélder Câmara. Assinale a afirmação falsa.
- A ortodontia de adulto é a sua principal especialidade.
 - O Laboratório de LRPD confeciona as próteses necessárias para cumprimento da pactuação.
 - Os pacientes especiais são referenciados pelas unidades de saúde bucal dos PSF's.
 - O Serviço de odontoradiologia do CEO é uma importante ferramenta de diagnóstico e acompanhamento.
 - Atualmente o CEO Palmares é classificado pelo Ministério da Saúde como tipo II.
48. O CEREST Palmares é o responsável pela Saúde do Trabalhador na III GERES. É correto afirmar:
- O CEREST é uma unidade básica de saúde localizado no bairro de Santa Rosa.
 - A audiometria laboral foi implantada no CEREST para diagnóstico de afecções auditivas causadas por ruído.
 - O serviço de fonoaudiologia realiza reabilitação oral.
 - A reabilitação é a última fase do tratamento após um agravo.
 - O CEREST Palmares faz parte da rede Nacional de Saúde do Trabalhador.
49. Sobre o Pacto de Saúde de Palmares é verdadeiro:
- O Relatório de Gestão é elaborado semestralmente e depois enviado aos órgãos de controle interno e conselho de saúde.
 - A CEMA – Central de Marcação de Consultas e Exames de Média Complexidade faz parte do Eixo da Educação em Saúde.
 - A co-gestão com o estado e a união na gestão de unidades não é uma obrigação municipal.
 - Eliminar a Hanseníase para menos de um caso para 100.000 hab.
 - Curar 85% dos casos novos de tuberculose é a meta.
50. O município dos Palmares apresenta um perfil epidemiológico com as seguintes características nosológicas, é falso afirmar:
- Em 2004 a mortalidade geral do município foi de 8,7 por 1.000 habitantes, notando-se inclusive um pequeno acive no período de 1999 a 2004.
 - A faixa etária alvo de maior morte por violência é a que compreende adultos jovens e adolescentes; Notando-se uma queda vertiginosa de 2005-2006, com políticas públicas e programas resgatadores da cidadania.
 - A mortalidade infantil caiu no período de 1999 a 2004, principalmente com as ações e impactos da melhoria da atenção básica.
 - Palmares apresentou um grande aumento da longevidade, de 1999 a 2004, principalmente na faixa etária de 20 a 49 anos.
 - NDR.