

INSTRUÇÕES GERAIS

- Você recebeu do fiscal:
 - Um **caderno de questões** contendo 40 (quarenta) questões de múltipla escolha da Prova Objetiva e 5 (cinco) questões da Prova Discursiva;
 - Um **cartão de respostas** personalizado para a Prova Objetiva;
 - Um **caderno de respostas** para a Prova Discursiva contendo **área reservada para a resposta** das 5 (cinco) questões discursivas.
- **É responsabilidade do candidato certificar-se de que o código e o nome do cargo informado nesta capa de prova corresponde ao código e ao nome do cargo informado em seu cartão de respostas e seu caderno de respostas**
- Ao ser autorizado o início da prova verifique, no **caderno de questões**, se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- Você dispõe de 4:00h (quatro horas) para fazer a Prova Objetiva e a Prova Discursiva. Faça-as com tranquilidade, mas **controle o seu tempo**. Este **tempo** inclui a marcação do **cartão de respostas** e a transcrição das respostas das questões da Prova Discursiva.
- Após o início da prova, será efetuada a coleta da impressão digital de cada candidato (Edital 04/2005 – Item 8.9 alínea a).
- **Não** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no **cartão de respostas** ou no **caderno de respostas** (Edital 04/2005 – Item 8.9 alínea e).
- Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato poderá entregar seu **cartão de respostas** e seu **caderno de respostas** e retirar-se da sala de prova (Edital 04/2005 – Item 8.9 alínea c).
- Somente será permitido levar seu **caderno de questões** ao final da prova, desde que o candidato permaneça em sua sala até este momento (Edital 04/2005 – Item 8.9 alínea d).
- Após o término de sua prova, entregue obrigatoriamente ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado** e o **caderno de respostas** desidentificado.
- Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão ser liberados juntos.
- Se você precisar de algum esclarecimento, solicite a presença do **responsável pelo local**.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**. Solicite ao fiscal para efetuar as correções na Ata de Aplicação de Prova.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a alternativa que mais adequadamente a responde.
- O **cartão de respostas NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no **cartão de respostas** é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:



INSTRUÇÕES - PROVA DISCURSIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **caderno de respostas**. Solicite ao fiscal para efetuar as correções na Ata de Aplicação de Prova.
- Efetue a desidentificação do seu **caderno de respostas**, destacando a filipeta que se encontra na parte inferior do mesmo, onde constam os seus dados pessoais.
- Somente será objeto de correção da Prova Discursiva o que estiver contido na área reservada para resposta. **NÃO** será considerado o que estiver contido na área reservada para rascunho.
- O **caderno de respostas NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer forma de identificação do candidato.
- Use somente caneta esferográfica azul ou preta.

CRONOGRAMA PREVISTO

Atividade	Data	Local
Divulgação do gabarito	19/12/2005	www.nce.ufrj.br/concursos
Interposição de recursos contra o gabarito	20 e 21/12/2005	concursoinca@nce.ufrj.br Fax: 21-2598-3152 / 2598-3145
Divulgação do resultado do julgamento dos recursos	10/01/2006	www.nce.ufrj.br/concursos

DEMAIS ATIVIDADES CONSULTAR O SITE www.nce.ufrj.br/concursos

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO – CÂNCER

Márcio Bueno – *A origem curiosa das palavras*

A palavra *câncer* vem do latim *câncer, cancri*, que significa “caranguejo”. No próprio latim passou a designar também os tumores da mama porque, segundo alguns autores, as veias que partem deles apresentam certa semelhança com as patas do crustáceo. Para outros estudiosos, a metáfora decorre de essas úlceras roerem as carnes como um caranguejo. Com o tempo, o termo foi estendido para qualquer tipo de tumor maligno. Do termo latino derivou também “cancro”, que é um sinônimo de “câncer”. O mais interessante é que a origem do nosso termo “caranguejo” é exatamente a mesma, só que passando pelo espanhol “cangrejo”.

1 - “A palavra *câncer* vem do latim *câncer, cancri*, que significa “caranguejo”. No próprio latim passou a designar também os tumores da mama porque, segundo alguns autores, as veias que partem deles apresentam certa semelhança com as patas do crustáceo. Para outros estudiosos, a metáfora decorre de essas úlceras roerem as carnes como um caranguejo”; nesse primeiro segmento do texto, muitas palavras se referem a outras palavras anteriormente expressas; o item em que essa referência NÃO está correta é:

- (A) tumores / deles;
- (B) autores / estudiosos;
- (C) caranguejo / crustáceo;
- (D) mama / veias;
- (E) tumores / úlceras.

2 - “Para outros estudiosos, **a metáfora...**”; a metáfora a que se refere o texto se prende a semelhança entre:

- (A) caranguejo e crustáceo;
- (B) veias e patas;
- (C) mamas e carnes;
- (D) latim e português;
- (E) patas e crustáceo.

3 - Após a leitura desse pequeno texto aprendemos que:

- (A) as palavras portuguesas provêm do antigo latim;
- (B) algumas palavras latinas desapareceram;
- (C) alguns significados são extensões do sentido original;
- (D) alguns idiomas desapareceram com o tempo;
- (E) as palavras portuguesas são originárias do latim e do espanhol.

4 - “Com o tempo, o termo foi estendido para qualquer tipo de tumor maligno”; infere-se desse segmento que:

- (A) a designação de “câncer” se refere a diferentes tipos de tumores;
- (B) há poucos tipos de tumores malignos;
- (C) com a passagem do tempo, conheceu-se melhor o câncer;
- (D) a pesquisa mostrou que todos os tumores são cancerígenos;
- (E) os estudiosos já chegaram a identificar todos os tipos de câncer.

5 - O texto tem como finalidade principal:

- (A) justificar a denominação de *câncer*;
- (B) homenagear o idioma latino;
- (C) alertar a população para os perigos da doença;
- (D) mostrar o progresso da ciência brasileira;
- (E) indicar os caminhos de prevenção contra o câncer.

POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE

6 - Observe o trecho a seguir, retirado da Cartilha “O dia em que o SUS visitou o cidadão” (Ministério da Saúde 2004)

“Esta é uma boa história, digna de um cordel trata de quando o SUS e um usuário fiel resolveram discutir cada um o seu papel

João sempre reclamou da fila e do atendimento
Sempre que precisou sentia um ressentimento
de nunca ser recebido conforme o merecimento...”

Considerando as frases em destaque, identifique o princípio doutrinário do SUS que norteia essa necessidade de João:

- (A) universalidade;
- (B) integralidade;
- (C) equidade;
- (D) regionalização;
- (E) acolhimento.

7 - Continue a análise do texto:

“Mas João nunca fez nada, só sabia reclamar não sabia que ele mesmo poderia ajudar tinha vários elementos pra situação mudar

Um dia em profundo sono o SUS lhe apareceu
Foi logo se apresentando e explicações lhe deu
Que o SUS não é do governo, que o SUS também era seu”

A instância colegiada, de caráter permanente, que garante a participação do cidadão na formulação de estratégias para o aperfeiçoamento do SUS é:

- (A) o Fundo Nacional de Saúde;
- (B) o Conselho de Saúde;
- (C) a Conferência de Saúde;
- (D) a Área Programática;
- (E) o Pólo de Educação Permanente.

8 - Leia o trecho a seguir, retirado do Jornal do Conselho Federal de Medicina (fevereiro 2005), intitulado “ E agora doutor?”

“ E agora doutor? Até que você se esmerou **exames sofisticados solicitou, medicamentos de ponta receitou...** Mas ao final constatou: seu paciente, mais cedo do que se esperava, enfartou..

E agora doutor? O paciente gastou, a indústria lucrou, o hospital internou

O paciente até melhorou, mas ao que era nunca mais retornou!”

As ações de saúde relacionadas às duas frases destacadas são, respectivamente:

- (A) promoção e proteção;
- (B) proteção e recuperação;
- (C) recuperação e promoção;
- (D) promoção e recuperação;
- (E) proteção e promoção.

9 - Continuando o texto:

“ E agora doutor, outro paciente enfartou e a história recomeçou, e mais outro à doença se somou O dado estatístico engordou e a saúde da população piorou **E agora gestor?”**

A competência de “ planejar, organizar, controlar, e avaliar as ações e os serviços públicos de saúde “ é da(s) esfera(s) de gestão:

- I – Federal.
- II – Estadual.
- III – Municipal.
- IV – Distrital.

- (A) I, II e III estão corretas;
- (B) apenas I e III estão corretas;
- (C) apenas III está correta;
- (D) apenas II está correta;
- (E) apenas I está correta.

10 - A Política Nacional de Humanização (PNH) atravessa as diferentes ações e instâncias do SUS. Das diretrizes abaixo, aquela que inclui ações para implementação da PNH é:

- (A) ampliar as ações de saúde oferecidas pelas Forças Armadas com as “ tendas de atendimento “ permanentes;
- (B) adequar a rede assistencial, incentivando a ampliação irrestrita do número de leitos hospitalares;
- (C) reforçar os serviços especializados de atendimento ampliando a oferta de referências com a manutenção da triagem clássica;
- (D) sensibilizar as equipes de saúde ao problema da violência intra-familiar e à questão dos preconceitos, no momento do acolhimento;
- (E) instituir as visitas nos finais de semana, respeitando a dinâmica das instituições de saúde nos dias úteis.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11- Para o ano de 2006, estima-se que o câncer mais incidente na população brasileira adulta será o de:

- (A) pele não melanoma;
- (B) traquéia, brônquio e pulmão;
- (C) cólon e reto;
- (D) estômago;
- (E) esôfago.

12 - No Brasil, o câncer de maior ocorrência em crianças de 3 a 5 anos é o (a):

- (A) linfoma não-Hodgkin;
- (B) retinoblastoma;
- (C) osteossarcoma;
- (D) tumor de Wilms;
- (E) leucemia linfóide aguda.

13 - No Brasil, o Sistema Único de Saúde estabelece como competência municipal o (a):

- (A) vigilância sanitária de portos e aeroportos;
- (B) coordenação da rede de laboratórios de saúde pública e hemocentros;
- (C) execução de serviços de vigilância epidemiológica e de saúde do trabalhador;
- (D) financiamento pleno dos recursos para o setor de saúde local;
- (E) plena coordenação da rede hospitalar, inclusive a terciária e a privada.

14 - O tumor maligno em adultos cuja etiologia comumente envolve um agente infeccioso é o câncer de:

- (A) pulmão;
- (B) mama;
- (C) colo de útero;
- (D) esôfago;
- (E) próstata.

15 - Nas regiões onde é comum a utilização do método de rastreamento do câncer de próstata através do teste Antígeno Prostático Específico (PSA) tem ocorrido uma:

- (A) redução das taxas de mortalidade;
- (B) elevação das taxas de incidência;
- (C) redução do número de cirurgias desnecessárias;
- (D) redução dos prejuízos financeiros do paciente;
- (E) piora no prognóstico da doença.

16 - O alto consumo de frutas, vegetais frescos, cereais e peixe, aliado ao baixo consumo de carnes vermelhas e de bebidas alcoólicas está associado a um baixo risco de desenvolver câncer de:

- (A) estômago;
- (B) esôfago;
- (C) fígado;
- (D) cólon e reto;
- (E) cavidade oral.

17 - Para se conhecer os fatores de risco de um tumor maligno raro e de longo período de latência, o desenho de estudo epidemiológico mais eficiente é o:

- (A) ecológico;
- (B) ensaio clínico;
- (C) série de casos;
- (D) coorte;
- (E) caso controle.

18 - A implantação pelo INCA do Programa de Avaliação e Vigilância do Câncer e seus Fatores de Risco (PAV), em conjunto com as Secretarias Estaduais de Saúde (SES), teve por finalidade EXCETO:

- (A) estruturar um sistema permanente de avaliação dos programas de prevenção e controle do câncer;
- (B) executar a prevenção primária de todo tipo de câncer;
- (C) monitorar os processos e avaliar o impacto dos programas;
- (D) impulsionar ações sobre vigilância do câncer;
- (E) integrar as fontes de informação existentes no Brasil sobre esta doença.

19 - Todo programa de prevenção e controle de câncer tem como objetivo central a:

- (A) ampliação dos procedimentos cirúrgicos;
- (B) ampliação da assistência ambulatorial;
- (C) redução da hospitalização e da letalidade;
- (D) redução da incidência e da mortalidade;
- (E) instituição de novos procedimentos terapêuticos.

20 - A adoção de uma medida de prevenção e controle de um determinado tipo de câncer que aumente a sobrevivência dos pacientes e não consiga prevenir seus fatores de risco acarreta, ao longo dos anos, aumento de sua:

- (A) prevalência;
- (B) mortalidade;
- (C) incidência;
- (D) gravidade;
- (E) letalidade.

21 - A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS) em caráter:

- (A) majoritário;
- (B) minoritário;
- (C) obrigatório;
- (D) prioritário;
- (E) complementar.

22 - Um estudo epidemiológico, sem viés no seu planejamento, encontrou uma associação entre uma exposição e a ocorrência de um tipo de câncer com uma significância estatística de $p < 0,001$. Esse achado permite afirmar que:

- (A) é muito provável que essa associação ocorra ao acaso;
- (B) não houve significância clínica na pesquisa;
- (C) não houve significância estatística na pesquisa;
- (D) o intervalo de confiança foi muito grande;
- (E) é pouco provável que essa associação seja ao acaso.

23 - Num estudo de caso-controle um pesquisador aferiu que a probabilidade de desenvolver câncer no grupo de expostos a um certo fator era igual à probabilidade do grupo de não expostos ao mesmo fator. A razão de chances ou *odds ratio* (OR) tende, nesse caso, a ser igual a:

- (A) zero;
- (B) um;
- (C) dois;
- (D) três;
- (E) quatro.

24 - Epidemia é a elevação de casos de uma doença:

- (A) acima do esperado para um determinado período e local;
- (B) localizada em instituições como uma creche;
- (C) por um período maior que um ano;
- (D) por um período menor ou igual a um ano;
- (E) em determinadas estações do ano.

25 - Para fins de vigilância epidemiológica, a notificação negativa de uma determinada doença significa:

- (A) a notificação de casos da doença;
- (B) a notificação da não ocorrência de casos da doença;
- (C) que houve poucos casos da doença;
- (D) que não houve casos da doença;
- (E) a notificação dos indivíduos soronegativos para a doença.

26 - A probabilidade de um teste diagnóstico resultar positivo na presença da doença denomina-se:

- (A) sensibilidade;
- (B) especificidade;
- (C) acurácia;
- (D) valor preditivo positivo;
- (E) valor preditivo negativo.

27 - Durante o ano de 2004, ocorreu uma epidemia de doença meningocócica em uma cidade. Foram notificados 200 casos, com uma letalidade de 5%. O número de óbitos da doença foi igual a:

- (A) um;
- (B) cinco;
- (C) dez;
- (D) quinze;
- (E) vinte.

28 - Constitui uma medida de prevenção terciária o (a):

- (A) controle do tabagismo;
- (B) diagnóstico precoce;
- (C) tratamento;
- (D) reabilitação;
- (E) aconselhamento genético.

29 - A frequência de casos novos de uma doença oriundos de uma população sob risco de adoecimento durante um período determinado é a:

- (A) incidência;
- (B) prevalência;
- (C) letalidade;
- (D) mortalidade;
- (E) natalidade.

30 - São dispositivos da Lei 8.080/90, que regulamentou o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, EXCETO:

- (A) a saúde é um direito fundamental do ser humano;
- (B) é dever do Estado garantir a saúde do ser humano;
- (C) o dever do Estado exclui o das empresas e da sociedade;
- (D) é dever do Estado assegurar acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde;
- (E) a iniciativa privada poderá participar do SUS.

31 - Se as taxas de incidência de uma determinada doença em uma região se mantêm constantes ao longo dos anos, embora as taxas de prevalência estejam em declínio no mesmo período, deve estar ocorrendo:

- (A) uma melhora do sistema de registro da doença;
- (B) um declínio da letalidade da doença;
- (C) uma cura mais rápida devido ao progresso terapêutico;
- (D) uma cronificação da doença;
- (E) um maior êxito na prevenção da doença.

32 - Para a avaliação da qualidade das informações de mortalidade incluem-se os seguintes indicadores:

- I. proporção de mortes por causas externas
- II. proporção de causas mal definidas
- III. razão de óbitos segundo local de ocorrência e residência
- IV. proporção de necropsias

Estão corretos:

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

33 - Os Sistemas de Informação Geográfica são cada vez mais utilizados na Saúde Pública. Incluem-se entre suas principais tarefas:

- I. armazenar dados geo-referenciados
- II. identificar a etiologia das doenças
- III. prover métodos de análise referente ao componente geográfico do dado
- IV. identificar a localização topográfica das doenças no corpo humano

Estão corretas as assertivas:

- (A) I e II, apenas;
- (B) I e III, apenas;
- (C) I, III e IV;
- (D) II e III, apenas;
- (E) II e IV, apenas.

34 - Segundo a Lei 8.080/90, constitui um critério para a definição de valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e municípios:

- (A) o perfil epidemiológico da população;
- (B) a eficiência na arrecadação de impostos;
- (C) a alta cobertura do setor privado de saúde;
- (D) a participação paritária dos usuários no conselho de saúde;
- (E) a redução do *déficit* público.

35 - Em relação às doenças de notificação compulsória, pode-se afirmar que:

- (A) somente os casos suspeitos devem ser notificados;
- (B) apenas os casos confirmados devem ser notificados;
- (C) o caso suspeito não deve ser notificado antes da confirmação clínica;
- (D) a notificação de casos suspeitos é fundamental para o controle de determinadas doenças;
- (E) a notificação da doença deve ser feita após a confirmação laboratorial.

36 - O denominador do coeficiente de mortalidade materna é composto por:

- (A) gestantes;
- (B) população feminina;
- (C) população padronizada segundo o sexo;
- (D) mortes maternas devido a causas obstétricas;
- (E) nascidos vivos.

37 - Em um estudo caso-controle bem planejado de casos prevalentes de uma doença rara, a razão de chances (*odds ratio*) constitui uma boa estimativa do risco:

- (A) atribuível;
- (B) atribuível proporcional;
- (C) relativo;
- (D) absoluto;
- (E) médio.

38 - A educação em saúde é uma medida de prevenção:

- (A) primária;
- (B) secundária;
- (C) terciária;
- (D) quaternária;
- (E) relativa.

39 - A inalação da fumaça de derivados do tabaco por indivíduos não-fumantes que convivem com fumantes em ambientes fechados é denominada de:

- (A) tabagismo ativo;
- (B) anti-tabagismo;
- (C) fator de risco;
- (D) fator de proteção;
- (E) tabagismo passivo.

40 - Estudos de caso-controle realizados no Brasil estabeleceram uma associação epidemiológica entre o consumo de álcool e o câncer de:

- (A) cérebro;
- (B) esôfago;
- (C) pele;
- (D) osso;
- (E) colo de útero.

QUESTÕES DISCURSIVAS

QUESTÃO 1

Descreva sucintamente como é feito o cálculo para estimar a taxa de incidência de câncer no Brasil.

QUESTÃO 2

Segundo a Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988, as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único.

Cite as três diretrizes que regem esse sistema.

QUESTÃO 3

Apresente o significado da sensibilidade e da especificidade de um teste diagnóstico.

QUESTÃO 4

Descreva os principais fatores de risco para o câncer de colo de útero e seu principal método de detecção precoce.

QUESTÃO 5

Defina *causa básica de morte* para fins de preenchimento de uma Declaração de Óbito.



Núcleo de Computação Eletrônica
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Prédio do CCMN - Bloco C
Cidade Universitária - Ilha do Fundão - RJ
Central de Atendimento - (21) 2598-3333
Internet: <http://www.nce.ufrj.br>