



Universidade Federal
de Campina Grande

Hospital Universitário

Rua Carlos Chagas, s/n - São José - CEP: 58107-670 - Telefone 0 XX (83) 2101-5500 Campina Grande - PB



Comissão de Processos
Vestibulares



09/02/2014

Médico Endoscopista



Universidade Federal
de Campina Grande

Hospital Universitário

Rua Carlos Chagas, s/n - São José - CEP: 58107-670 - Telefone 0 XX (83) 2101-5500 Campina Grande - PB



PROCESSO SELETIVO - HUAC

09 de fevereiro de 2014

Nível Superior

Médico Endoscopista

GABARITO DO CANDIDATO

1.	11.	21.	31.
2.	12.	22.	32.
3.	13.	23.	33.
4.	14.	24.	34.
5.	15.	25.	35.
6.	16.	26.	36.
7.	17.	27.	37.
8.	18.	28.	38.
9.	19.	29.	39.
10.	20.	30.	40.

Médico Endoscopista

01 O Refluxo gastroesofágico (RGE) é, por definição, o deslocamento

- a) sem esforço, do conteúdo gástrico do estômago para o esôfago.
- b) forçoso, do conteúdo gástrico do estômago para o esôfago.
- c) sem esforço, do conteúdo gástrico do esôfago para o estômago.
- d) forçoso, do conteúdo gástrico do esôfago para o estômago.
- e) sem esforço e na maioria das vezes forçoso, causando lesões teciduais.

02 A principal barreira anti-refluxo de proteção contra Refluxo Gastroesofágico é composta pelos esfíncteres interno e externo que desempenham funções na RGE. É INCORRETO afirmar:

- a) Esfincter externo é formado pela porção crural do diafragma.
- b) Hernia hiatal influencia no funcionamento inadequado da barreira anti-refluxo.
- c) Distensão gástrica, principalmente após as refeições, contribui para a DRGE.
- d) Esofagite ocorre quando os fatores de defesa são sobrepujados pelos fatores agressivos.
- e) Relachamento transitório do esfíncter inferior do esôfago se relaciona à deglutição.

03 Úlcera Péptica frequentemente se associa ao esôfago de Barret. Em relação as afirmativas:

- I – A biópsia se impõe para estabelecer o diagnóstico diferencial com o câncer do esôfago.
- II – A Perfuração pode dar-se para a cavidade torácica ou para o mediastino.
- III – A disfagia esofágica é sintoma frequente na estonose péptica.
- IV – A endoscopia digestiva é limitada à identificação da estenose, não contribuindo com a biópsia.

Verifica-se que está(ão) correta(s):

- a) II e III apenas.
- b) I, II e III apenas.
- c) II e IV apenas.
- d) I e III apenas.
- e) I, II, III e IV.

04 Grande parte da literatura sobre DRGE se baseia na presença de esofagite. De acordo com resultado de pHmetria “um paciente com exposição ácida normal e com correlação positiva entre sintomas e episódios de refluxo”, pode-se considerar o paciente portador,

- a) de DRGE com esofagite erosiva.
- b) de esofagite de Barrett.
- c) de DRGE não-erosiva.
- d) sem diagnóstico DRGE.
- e) sem correlação de exposição à acidez e refluxo.

05 A colonoscopia tem um papel diagnóstico em diversas doenças colônicas em vista à mucosa e obtenção de fragmentos para análise histopatológica em biópsias. Na perspectiva de melhor resultado do exame,

- I - introduz-se o aparelho até o seco, percorrendo os segmentos colônicos ao seco, identificação da válvula ileocecal, com o exame do íleo terminal.
- II - introduz-se o aparelho até o íleo, onde se ultrapassa a válvula ileocecal, na identificação da válvula íleo.
- III - exige-se insuflação local de ar e a aspiração de secreções.
- IV - utiliza-se administração de soluções orais hipertônicas, reprimindo diarreia osmótica.

Verifica-se que está(ão) correta(s):

- a) I, II e III apenas.
- b) II, III e IV apenas.
- c) I, II e IV apenas.
- d) I e III apenas.
- e) II, III apenas.

06 Quanto às úlceras duodenais bulbares é correto afirmar, EXCETO,

- a) As úlceras duodenais bulbares são consideradas benignas.
- b) As úlceras pós-bulbares levantam a suspeita de síndrome de Zollinger-Ellison.
- c) As úlceras duodenais bulbares são consideradas benignas, e frequentemente malignas.
- d) As úlceras pós-bulbares distal à primeira porção do duodeno deverá ser maligna.
- e) As úlceras duodenais curadas com cicatriz, apresentam deformidade de encolhimento do bulbo duodenal.

07 A abordagem dada pela literatura à eficácia da profilaxia antibiótica em endoscopia digestiva dar-se em consideração, assinale (V) para verdadeiro e (F) para Falso.

- () risco de seleção de microrganismos resistentes.
- () frequência de complicações infecciosas.
- () custo com a repetição de procedimentos endoscópicos.
- () ineficácia do tratamento antibiótico.

A sequência correta é

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

08 Objetivando evitar a transmissão de cruzada de microrganismos aos pacientes por ocasião da endoscopia digestiva são exigidos procedimentos de limpeza, desinfecção, esterilização e uso adequado de materiais, como os endoscópios que são,

- I - na classificação de *Spaulding*, materiais semi-críticos.
- II - termosensíveis, nessas condições, exigem-se a esterilização à autoclave.
- III - termosensíveis, não se permitindo ser submetido à autoclave.
- IV - semi-críticos, pois entram em contato com mucosa não-estéril ou não-intacta.

Verifica-se que está(ão) correta(s):

- a) I, II e III apenas.
- b) II, III e IV apenas.
- c) I, II e IV apenas.
- d) II, III apenas.
- e) I, III e IV apenas.

09 Os divertículos podem ocorrer em qualquer área da parede do esôfago. Todavia, quando ocupam o espaço entre o músculo constritor inferior da faringe e o cricofaríngeo recebe a denominação de divertículo de Zenker. As técnicas alternativas do tratamento do divertículo de Zenker podem ser, EXCETO,

- a) endoscópica.
- b) intervenção cirúrgica, apenas.
- c) diverticulectomia por cervicotomia.
- d) endoluminal com laringoscópio rígido.
- e) procedimento de Dohlman.

10 O câncer gástrico precoce definido como adenocarcinoma restrito à mucosa ou sub-mucosa. Afirma-se que nesse tipo de câncer,

- a) tratamento multidisciplinar associado à terapia cirúrgica apresenta-se inadequado à condição de cura.
- b) ecoendoscopia aplica-se na avaliação pré-operatória na detecção da invasão do tumor na parede gástrica.
- c) se relaciona à causa de mutações esporádicas em células somáticas.
- d) exposição duradoura da mucosa gástrica ao processo inflamatório.
- e) ressecção é a terapia empregada com possibilidade de cura.

11 Balão Intragástrico no tratamento da obesidade, enquanto terapêutica minimamente invasiva, assume papel intermediário. Neste sentido, considera-se contra-indicações para a utilização de BIG pacientes com,

- a) doença de Crohn.
- b) úlceras gástricas e doedenais.
- c) obesidade mórbida.
- d) hérnia do Hiato >3
- e) angiodisplasia.

12 A fisiopatologia da doença celíaca envolve uma complexa interação entre o glúten, a susceptibilidade genética do hospedeiro e o seu sistema imunitário. Em indivíduos predispostos, o glúten e os peptídeos derivados da sua degradação desencadeiam uma resposta imunitária, levando à lesão da mucosa,

- a) do intestino grosso.
- b) do intestino delgado.
- c) duodenal.
- d) do intestino delgado e do intestino grosso concomitantemente.
- e) bucal, que favorece à passagem de macromoléculas proteica do glúten.

13] A etiologia do processo diarreico na AIDS é variável, podendo ser causada por microrganismos, assim como pelo HIV que determina efeitos diretos sobre a mucosa intestinal, produzindo a enteropatia da AIDS. Espécies de enteroparasitas se manifestam potencialmente patogênicos para os pacientes infectados com o HIV, assim, o processo diarreico pode ser por,

- I – bactérias.
- II – fungos.
- III – helmintos.
- IV – protozoários.
- V – vírus.

Verifica-se que está(ão) correta(s):

- a) I, II, III e IV apenas.
- b) II, IV e V apenas.
- c) I, II, III, IV e V.
- d) I, II e IV apenas.
- e) II e V apenas.

14] A presença de pólipos adenomatosos na mucosa colorretal infere a ocorrência de papilose adenomatosa familiar, doença hereditária de caráter autossômico dominante. Com relação a essa doença assinale a alternativa INCORERTA.

- a) clinicamente a doença se manifesta na puberdade, pela presença de pólipos adenomatosos na mucosa colorretal.
- b) colectomia profilática constitui-se em adequado tratamento.
- c) associada à manifestação extracolônica comumente é referida como síndrome de Gardner.
- d) a prole de indivíduo afetado tem risco de 1% de herdar o gene.
- e) natureza adenomatosa e a enorme quantidade de pólipos tornam a possibilidade de degeneração maligna.

15] Em casos de hemorragia digestiva, a definição generalista “sangramento do trato digestivo de sítios proximais ao ligamento de Treitz, que geralmente se manifesta de hematêmese, de melena, de hematoquezia ou, ainda, de sangue oculto pelas fezes”. Compreende-se a,

- a) hemorragia digestiva alta.
- b) hemorragia digestiva baixa.
- c) hemorragia digestiva não varicosa.
- d) hemorragia digestiva média.
- e) hemorragia comum.

16] *Berti* em 1866 descreveu em autópsia de uma mulher de 60 anos, uma obstrução do lúmen gástrico por rotação do estômago. A descrição é referida a

- a) doença de Ménétrier, o mesmo que gastropatia hiperplásica.
- b) pseudo-obstrução do estômago feminino.
- c) doença celíaca.
- d) doença de Crohn.
- e) Volvo gástrico.

17] As mulheres durante o período reprodutivo são acometidas preponderantemente por doenças inflamatórias intestinais. As afecções mais relatadas são a doença de Crohn e a Colite Ulcerativa. Em relação a doença de Crohn, analise as afirmativas:

- I – doença de Crohn e a colite ulcerativa resultam em processo inflamatório crônico e idiopático.
- II – doença de Crohn não afeta o sexo masculino.
- III – doença de Crohn e a colite ulcerativa afetam homens e mulheres.
- IV – mulheres entre 15 e 35 anos não engravidam após o diagnóstico da doença de Crohn.
- V – mulheres entre 15 e 35 anos engravidam após o diagnóstico da doença de Crohn.

Verifica-se que está(ão) correta(s):

- a) I, II e IV apenas.
- b) I, III e V apenas.
- c) II e V apenas.
- d) II, III e IV apenas.
- e) I e V apenas.

18] As neoplasias císticas pancreáticas englobam um grupo heterogêneo de tumores malignos, pré-malignos e malignos. Com a introdução de recentes e modernas tecnologias em exames de imagens, outros tipos de tumores pancreáticos foram reconhecidos, como:

- a) neoplasia sólido pseudopapilar e a intraductal papilar macinosa.
- b) cistoadenoma ceroso.
- c) cistoadenoma carcinoma.
- d) cistoadenoma mucinoso.
- e) cistoadenoma ceroso e mucinoso.

19 O maior conhecimento do comportamento biológico dos tumores císticos do pâncreas, nas últimas décadas, o tratamento dessas lesões sofreu importantes modificações. De modo geral, todos os pacientes devem ser submetidos à ressecção, exceto aqueles com,

- I - neoplasia intraductal papilar mucinosa.
- II - cistoadenoma seroso assintomático.
- III - cistoadenoma seroso.
- IV – linfoma.

Verifica-se que está(ão) correta(s):

- a) II e III apenas. b) I, III e IV apenas. c) I e II apenas. d) I e IV apenas. e) I, II, III apenas.

20 As conclusões sobre o câncer de vesícula biliar estão fundamentadas nos seguintes achados, EXCETO,

- a) câncer de vesícula biliar tem-se verificado muito elevado entre as neoplasias, cuja incidência diminui com o avanço da idade.
- b) correlação entre o número de cálculos e a neoplasia.
- c) presença de cálculos é fator de risco ao carcinoma da vesícula biliar.
- d) a natureza biológica agressiva do tumor associado à extensa drenagem linfática da vesícula biliar contribui para uma rápida progressão da doença.
- e) a neoplasia tem relação com a idade do paciente, ou seja, a sua incidência aumenta com a idade.

21 A classificação aplicável para os carcinomas pancreáticos exócrinos considera as sublocalizações anatômicas que se distinguem por cabeça, corpo e cauda do pâncreas. Com base nas afirmativas:

- I – tumores da cabeça do pâncreas são aqueles originados à direita da borda esquerda da veia mesentérica superior.
- II - tumores da cabeça do pâncreas são aqueles originados à esquerda da borda direita da veia mesentérica superior.
- III – tumores da cauda são aqueles originados entre a borda esquerda da aorta e o hilo esplênico.
- IV - tumores do corpo do pâncreas são aqueles originados entre a borda direita da veia mesentérica superior e a borda direita da aorta.
- V - tumores do corpo do pâncreas são aqueles originados entre a borda esquerda da veia mesentérica superior e a borda esquerda da aorta.
- VI – tumores da cauda são aqueles originados entre a borda esquerda do hilo esplênico e à borda direita da aorta.

Verifica-se que está(ão) correta(s):

- a) II, III e V apenas. b) II, III e IV apenas. c) III, IV e V apenas. d) I, III e V apenas. e) I, IV e VI apenas.

22 Em relação às lesões biliares e o seu tratamento se afirma, EXCETO,

- a) conduta endoscópica cria uma derivação do suco biliar para o duodeno, sendo uma verdadeira derivação biliodigestiva endoscópica.
- b) os avanços tecnológicos na endoscopia terapêutica promoveram a possibilidade alternativa do tratamento efetivo das obstruções benignas.
- c) Estenoses malignas têm sido uma exceção quando relacionadas à colangite, icterícia e dor e, conseqüentemente, não interfere nas alterações sistêmicas relacionadas com a sepsis biliar.
- d) terapêutica endoscópica contribui pela documentação imagenológica, diagnóstico histopatológico e intervenção definitiva, com resultados similares, em alguns casos, são mais efetivos que o tratamento cirúrgico.
- e) disponibilidade da intervenção endoscópica ou radiologia intervencionista, na drenagem biliar de etiologia benigna ou maligna, permite preparar o paciente para cirurgia.

23 As etiologias possíveis das hepatites são diversas, desde infecções virais até alterações inatas no metabolismo. Quanto a esta afecção é INCORRETO afirmar que,

- a) as hepatites agudas, normalmente, evoluem de forma benigna.
- b) presença de encefalopatia hepática, icterícia e coagulopatia alertam quanto à evolução para falência hepática grave.
- c) elevação das transaminases marca as hepatites agudas com predomínio de lesão parenquimatosa.
- d) abscesso hepático piogênico e amebiano é irrelevante à etiologia da hepatite aguda.
- e) hepatites virais prevalentes estão relacionadas às etiologias de vírus hepatotrópicos.

24 Os doentes cirróticos têm susceptibilidade aumentada às infecções que agravam o prognóstico evoluindo a,

- a) quadro de sepsis e falência múltipla de órgãos.
- b) infecções bacterianas se acentuam nos cirróticos sem hemorragia gastrointestinal.
- c) mortalidade intra-hospitalar de doentes cirróticos com sépsis é muito baixo, bem como em casos de choque séptico.
- d) disfunção múltipla de órgãos e ausência de sepsis.
- e) quadro de sepsis sem verificação de disfunção múltipla de órgãos.

25 A prevalência da obesidade infantil tem aumentado de forma significativa, se constituindo problema de saúde pública e importante preditor de obesidade na vida adulta e de diversas comorbidades. Neste sentido, relata a literatura especializada a incidência de doença hepática gordurosa não-alcoólica que,

- a) trata-se de problema clínico emergente, verificando-se a partir obesos adultos, podendo levar à cirrose hepática.
- b) níveis baixos de adiposidade visceral é uma vantagem ao aumento do grau de lesão hepática.
- c) trata-se de problema clínico emergente em obesos, mesmo em crianças e adolescentes, podendo evoluir à cirrose hepática.
- d) esteato-hepatite não-alcoólica tem pouca influência no processo inflamatório no fígado.
- e) existe ampla disponibilidade e alternativas de tratamento farmacológico específico para o controle de esteatose hepática em crianças.

26 Os tumores do fígado na maioria são benignos. Os malignos são grave e tem aumentado em incidência. Indique *B* (benignos) e assinale *M* (malignos) ao nome de cada tumor hepático:

- () adenoma hepatocelular.
- () colangiocarcinoma.
- () hiperplasia nodular focal.
- () hemangioma.
- () hepatocarcinoma.
- () adenomatose múltipla.

A sequência correta é:

- a) M – M – B – B – M – B.
- b) B – B – M – B – M – M.
- c) B – M – M – B – M – B.
- d) M – M – B – B – M – M.
- e) B – M – B – B – M – B.

27 Adenoma é tumor incomum do fígado que predomina no sexo feminino, com elevada propensão a sangramentos. As formas de tratamento do adenoma mais eficientes são por, EXCETO,

- a) suspensão de anticoncepcionais hormonais.
- b) cirúrgico conforme localização e tamanho do tumor, adotando-se dentre outras alternativas a enucleação.
- c) por ressecção hepática sedimentar ou anatômica se constitui em melhor opção.
- d) ministração de anticoncepcionais sexuais que influenciam na gravidez.
- e) por transplante hepático pode ser indicado nos de acúmulo de glicogênio e de adenomatose hepática.

28 Traduz-se por megaesôfago a desordem na motilidade do órgão resultante do dano do plexo mioentérico com acalasia que representa a não abertura do esfíncter inferior do esôfago em resposta à deglutição. Pode se afirmar sobre as causas, diagnóstico e tratamento, assinalando a alternativa INCORRETA,

- a) estudo endoscópico se limita à avaliação anatômica do órgão megaesofágico.
- b) as principais causas do megaesôfago são a doença de Chagas e a idiopatia.
- c) eficácia no tratamento de pacientes por cardiomiectomia à Heller seguida da miotomia têm sido referidas pelos bons resultados.
- d) pacientes precocemente ou a longo prazo apresentam a recidiva da disfagia.
- e) a esofagectomia pela via transhiatal e recentemente relatada por via videolaparoscópica para megaesôfago com tortuosidade.

29 “Inflamação pancreática que pode determinar síndrome de resposta inflamatória sistêmica acarretando significativa morbidade e mortalidade de pacientes”. Define-se a,

- a) pancreatite aguda grave.
- b) pancreatite aguda.
- c) pancreatite grave.
- d) inflamação pancreática.
- e) lesão pancreática.

30 Os testes disponíveis para o diagnóstico da gastrite por *Hellicobacter pylori* se distinguem pelos métodos invasivos e não-invasivos. Assinale a alternativa do método endoscópico que apresenta alta sensibilidade e especificidade:

- a) teste da uréase.
- b) histologia.
- c) reação em cadeia da polimerase.
- d) sorologia.
- e) biópsias.

31 Considerando o conteúdo da Constituição Federal e da lei 8.080 referente à participação da iniciativa privada no SUS, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) As instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- b) É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.
- c) É livre a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País.
- d) Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde.
- e) Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do SUS.

32 De acordo com o Art. 200 da Constituição Federal, compete ao Sistema Único de Saúde, EXCETO:

- a) Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- b) Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
- c) Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
- d) Incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico.
- e) Executar a política do meio ambiente, nela compreendido o manejo dos resíduos sólidos.

33 O Art. 6.º da Lei 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990, define as ações de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária e vigilância em saúde do trabalhador como atribuição do SUS. Relacione o conceito com a respectiva vigilância.

- () Conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo e da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.
- () 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.
- () 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 reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

A- Vigilância Sanitária.

B- Vigilância em Saúde do Trabalhador.

C- Vigilância Epidemiológica.

Assinale a resposta correta:

- a) B, C, D
- b) B, D, C
- c) A, B, C
- d) A, C, B
- e) C, B, A

34 Sobre os princípios do SUS é correto afirmar:

- a) A universalidade diz respeito à capacidade do sistema resolver a totalidade dos problemas de saúde dos usuários.
- b) A equidade representa a igualdade da assistência à saúde, sem discriminação ou privilégios de qualquer espécie.
- c) A regionalização refere-se à descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
- d) A integralidade é entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- e) O controle social diz respeito à divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.

35 O Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde- COAP objetiva a organização e a integração das ações e dos serviços de saúde, sob a responsabilidade dos entes federativos em uma Região de Saúde, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência aos usuários, através de acordo de colaboração entre os entes federativos para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde. Assinale a alternativa que representa o instrumento legal do SUS que instituiu o COAP:

- a) Decreto 7.508, de 28 de Junho de 2001.
- b) Norma Operacional Básica do SUS/93.
- c) Lei 8.080 de 19 de Setembro de 1990.
- d) Portaria nº 399/GM de 22 de fevereiro de 2006- Pacto pela Saúde.
- e) Lei 8.142 de 28 de Dezembro de 1990.

36 Considerando a Lei 8.142 de 28 de Dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação popular no SUS, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelo Conselho de Saúde.
- b) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, exceto nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão prerrogativa do chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- c) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- d) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- e) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.

37 O Pacto pela vida, instituído pelo Pacto pela Saúde apresentado na Portaria Nº 399 de 22 de Fevereiro de 2006, representa o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Qual das alternativas abaixo não estava incluída no grupo de prioridades do Pacto em 2006?

- a) Saúde de Idoso.
- b) Saúde Mental.
- c) Promoção da Saúde.
- d) Fortalecimento da atenção básica.
- e) Controle do Câncer de colo de útero e mama.

38 Com relação às Normas Operacionais Básicas -NOB/91, NOB/93 e NOB/96 e a Norma Operacional da Assistência à Saúde-NOAS/2001 é correto afirmar:

- a) A NOB /93 propõe a transformação do modelo de atenção à saúde que deve ser centrado na qualidade de vida das pessoas e do seu meio ambiente, bem como na relação da equipe de saúde com a comunidade, especialmente com os seus núcleos sociais primários – a família.
- b) A NOB/91 instituiu novas formas de relação dos municípios com as esferas nacional e estadual estabelecendo três modalidades de gestão: Gestão Incipiente, Gestão Parcial e Gestão Semiplena.
- c) A NOAS/2001 teve como objetivo estabelecer o processo de regionalização como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e de busca de maior equidade.
- d) A NOAS/2001 instituiu uma nova lógica de financiamento para a atenção básica contribuindo para a expansão da Estratégia Saúde da Família no Brasil.
- e) O Plano Diretor de Regionalização e o Plano Diretor de Investimentos são instrumentos propostos na NOB/96.

39 As Comissões Intergestores são instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS. A Comissão Intergestores Tripartite – CIT é composta por:

- a) Representantes do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde – CONASS, do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS e do Ministério da Saúde.
- b) Secretários Estaduais e Ministro da saúde.
- c) Representantes dos Conselhos Municipais de Saúde - CMS, das Secretarias Municipais- SMS e da Secretaria Estadual de Saúde - SES.
- d) Representantes do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde- COSEMS e da Secretaria Estadual de Saúde.
- e) Representantes do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde – CONASS, do Conselho Municipal de Saúde –CMS e do Ministério da Saúde.

40 O Decreto 7.508 de 28 de Junho de 2011, que regulamenta a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, apresenta uma série de instrumentos para o reordenamento do Sistema único de Saúde. De acordo com as suas proposições assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária, de urgência e emergência, de atenção psicossocial, de atenção ambulatorial especializada e hospitalar e de vigilância em saúde.
- b) São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços de atenção primária, de atenção de urgência e emergência, de atenção psicossocial, os serviços especiais de acesso aberto e os Hospitais de Universitários.
- c) O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no risco cronológico.
- d) O Mapa da Saúde será utilizado na identificação das necessidades de saúde e orientará o planejamento integrado dos entes federativos, contribuindo para o estabelecimento de metas de saúde.
- e) A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde - RENASES compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde.

RASCUNHO

RASCUNHO