



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



**DIA - 09/02/2014**

**Médico Neurologista Pediátrico**



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 Neurologista Pediátrico**

### 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 Neurologista Pediátrico**

**01** Espasmos infantis são uma síndrome epiléptica rara associada comumente a déficit cognitivo. Muitos tratamentos diferentes são comumente usados no mundo, mas pouco são efetivos. Assinale a alternativa INCORRETA.

- a) ACTH e vigabatrina são os mais efetivos agentes no tratamento.
- b) Hipsaritmia é a principal característica eletroencefalográfica.
- c) Está comumente associado a anormalidade nos eletrólitos.
- d) É incompatível com desenvolvimento cerebral normal.
- e) O prognóstico psicomotor da forma criptogênica é melhor do que da forma sintomática.

**02** A Síndrome de Rett (SR) é uma doença progressiva, que acomete crianças do sexo feminino e mais raramente crianças do sexo masculino. Seus critérios de diagnóstico da Síndrome de Rett clássica foram definidos na II Conferência Internacional sobre Síndrome de Rett em Viena (1984), após o trabalho de Hagberg et al., publicado em 1985. Sobre a síndrome de Rett, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A inteligência não é afetada
- b) O quadro clínico que mais está presente está relacionado com desaceleração do crescimento craniano, perda da fala e das habilidades motoras adquiridas, em particular o movimento ativo da mão.
- c) O período pré e perinatal são normais com desenvolvimento normal nos primeiros meses de vida.
- d) A vasta maioria dos casos clássicos são causados pela mutação no gene MECP2.
- e) Pode existir alterações da frequência respiratória com períodos de hiperpneia intercalados por apneia, bruxismo, escoliose e, com frequência, epilepsia.

**03** Síndrome de Rasmussen foi descrita inicialmente por Rasmussen em 1958, quando relatou 3 casos de crianças com crises epilépticas parciais e encefalite crônica localizada. Na maioria dos casos, o início da doença ocorre na infância entre 1 e 10 anos de idade, com incidência semelhante entre os sexos. Sobre a síndrome assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Muitas crianças têm nascimento e desenvolvimento normais antes de iniciarem os distúrbios neurológicos da síndrome.
- b) Em até 50% dos casos, há história prévia de infecção respiratória e infecção gastrointestinal 6 meses antes do início dessa entidade.
- c) Hemiparesia lenta e progressiva é um dos primeiros sinais clínicos, e podem acontecer defeitos no campo visual.
- d) A tomografia de crânio mostra atrofia cerebral unilateral, mas o SPECT cerebral não mostra hipoperfusão dessa área.
- e) O Eletroencefalograma mostra frequentemente alterações bilaterais, mas tendem a ser lateralizadas no hemisfério acometido.

**04** Convulsão febril é uma síndrome epilética de evolução benigna, idade dependente, que ocorre durante uma doença febril de causa não neurológica. Sobre ela, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Acomete crianças de seis meses a cinco anos de idade, sendo que 90% dos casos apresentam a primeira crise entre 9 e 18 meses de idade
- b) Convulsões são típicas: generalizadas, breves (duração de até 15 minutos), clônicas ou mesmo tônicas, não recorrem em 24 horas e sem anormalidade neurológica pós-crise.
- c) A curta duração da febre, antes da convulsão febril, e a baixa temperatura da febre são associadas a uma redução do risco de recorrência.
- d) A primeira crise antes dos 15 meses de idade fatores é um fator preditivo para recorrência de convulsão febril.
- e) Investigação com exame de líquor deve ser feita se houver sinais meníngeos.

**05** Cranioestenose, também conhecido como craniossinostose, consiste em uma doença que leva a alteração na forma do crânio. Escafocefalia é um dos tipos de craniossinostose, e trata-se do fechamento precoce da sutura, assinale a alternativa correta:

- a) Sagital.
- b) Lambdoide.
- c) Metópica.
- d) Coronal bilateral.
- e) Coronal unilateral.

**06** Criança de 5 anos de idade apresenta cefaleia matinal e dificuldade para marcha e equilíbrio. Após cirurgia e anátomo patológico, o médico informou que tratava-se de um tumor neuroectodérmico primitivo mais comum nessa faixa etária e chama-se de:

- a) ependimoma.
- b) astrocitoma pilocítico.
- c) meduloblastoma.
- d) cisto aracnoide.
- e) oligodendroglioma.

**07** Hidrocefalia é o acúmulo anormal e excessivo de líquido dentro dos ventrículos ou do espaço subaracnóide. É tipicamente associado com dilatação ventricular e aumento da pressão intracraniana. A hidrocefalia proveniente da malformação Chiari II deve ser tratada com:

- a) derivação ventricular externa.
- b) derivação lomboperitoneal.
- c) o uso de acetazolamida oral.
- d) derivação ventriculo peritoneal.
- e) derivação ventrículo subdural.

**08** Criança apresenta episódios frequentes de vocalizações no meio da noite, durante o sono, que duram de 30 segundos a 5 minutos, calmamente senta-se de maneira abrupta na cama e grita intensamente. Pode tratar-se de um transtorno do sono chamado:

- a) terror noturno.
- b) sonambulismo.
- c) narcolepsia.
- d) enurese noturna.
- e) dissonia.

**09** A síndrome de Apert é uma mal formação congênita que se caracteriza por:

- a) Hidrocefalia e Sindactília
- b) Cranioestenose e Sindactília
- c) Agenesia do corpo caloso, epilepsia de difícil controle e microcefalia
- d) Cranioestenose com fechamento precoce da sutura sagital.
- e) Transmissão por herança recessiva ligada ao sexo e por isto acomete apenas os meninos.

**10** Crianças e adolescentes podem ter todos os tipos de cefaleias primárias ou secundárias. Em particular, migrânea e cefaleia do tipo tensional (CTT) têm alta prevalência nestas faixas etárias. Assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Até a puberdade, a migrânea tem prevalência de 3% a 5%, com distribuição similar entre os sexos.
- b) A prevalência da CTT episódica aumenta linearmente com a idade até cerca de 30% na puberdade.
- c) A CTT crônica é muito rara na infância e na adolescência.
- d) A sintomatologia da migrânea em crianças e adolescentes é algo diferente daquela apresentada por adultos: pacientes jovens têm mais sintomas gastrointestinais, cefaleia bilateral, e menos dor pulsátil e duração mais curta.
- e) Os triptanos não podem ser usados nessa faixa etária.

**11** Vertigem paroxística benigna (BPV) é caracterizada por ataques recorrentes de tonturas em uma criança saudável. Para seu diagnóstico segundo a Sociedade Internacional de Cefaléia, caracteriza-se por, EXCETO:

- a) Episódios recorrentes e breves de vertigem.
- b) Ocorrem com sinais premonitórios como auras.
- c) Eletroencefalograma normal.
- d) Função audiométrica e vestibular normais.
- e) As crises de vertigem resolvem espontaneamente após minutos ou horas.

**12** O diagnóstico de morte encefálica é definido como "morte baseada na ausência de todas as funções neurológicas". Em crianças tem a peculiaridade diferente dos adultos na confirmação por eletroencefalograma (EEG), assegurados por legislação nacional vigente. Assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Em crianças de 1 a 2 anos, são necessários 2 registros de EEG com intervalo mínimo de 12 horas.
- b) Crianças de 2 meses a 1 ano, devem ser feitos 02 EEGs com intervalo de 24 horas.
- c) Crianças de 7 dias a 2 meses de idade (incompletos): dois eletroencefalogramas com intervalo de 48 h.
- d) Em crianças com mais de 2 anos, a angiografia cerebral positiva para morte encefálica dispensa a realização EEG.
- e) Em crianças com 6 meses, apenas um registro de EEG é necessário.

**13** Os espasmos infantis são uma forma de epilepsia frequente na esclerose tuberosa. Qual dos fármacos abaixo é comprovadamente mais eficaz para tratar essa condição:

- a) Vigabatrina.
- b) Topiramato.
- c) Carbamazepina.
- d) Ácido Valproico.
- e) Fenobrabitral.

14] No traumatismo cranioencefálico, cujos pacientes apresentam hematoma periorbital bilateral por fratura de base de crânio, é correto denominar esse achado de Sinal :

- a) Batle.                      b) Gowers.                      c) Guaxinim.                      d) Do pote rachado.                      e) Da prata batida.

15] NÃO faz parte dos transtornos do espectro autista, assinale a alternativa correta.

- a) Síndrome de Asperger.  
 b) Síndrome de Rett.  
 c) Transtornos desintegrativo da infância.  
 d) Autismo clássico.  
 e) Síndrome de Lennox-Gastaut.

16] Criança apresentando o espectro clínico composto por: ataxia cerebelar, apraxia oculomotora, infecções sinupulmonares crônicas sugere fortemente o diagnóstico de :

- a) Doença de Friedreich.                      b) Lipidose Juvenil.                      c) Ataxia Telangiectasia.  
 d) Malformação occipitocervical.                      e) Ataxia cerebelar idiopática.

17] Nas distrofias musculares de Duchenne e de Becker.

- a) Ambas são expressões fenotípicas de um defeito no sítio Xp22.  
 b) A principal diferença fenotípica entre as duas distrofias é que a forma Becker tem início mais tardio, evolução mais lenta e incapacidade funcional aos 10 anos de idade.  
 c) O conteúdo de distrofina é menor na forma Duchenne.  
 d) A elevação da CPK ocorre nas duas formas e a concentração tende a aumentar numa taxa de 20% ao ano com a progressão da doença.  
 e) O uso de prednisona é recomendado para todos os casos pois impede a progressão da doença.

18] A Paralisia cerebral é uma encefalopatia crônica da infância que apresenta diferentes etiologias e formas de apresentação. A respeito desta enfermidade podemos afirmar que:

- a) As formas de apresentação do comprometimento motor independem da idade gestacional.  
 b) As causas mais frequentes estão relacionadas aos fatores perinatais.  
 c) A forma espástica representa 50% dos casos de PC e pelo espectro Clínico que apresenta é a mais facilmente diagnosticada.  
 d) Nos prematuros a forma de apresentação mais frequente é a diplegia Crural.  
 e) As convulsões ocorrem com maior frequência nas formas hemiplégicas.

19] A Neurofibromatose é uma doença hereditária autossômica dominante e apresenta duas formas clínicas- a Neurofibromatose-1 (NF-1) e a neuro-Fibromatose-2 (NF-2), sobre os critérios diagnósticos podemos afirmar:

- a) As manchas café com leite são indispensáveis para a confirmação do diagnóstico da forma NF-1, pois estão presentes desde o nascimento e não sofrem modificações com a idade.  
 b) A presença de tumores do SNC é mais frequente nos portadores da forma NF-2, e o mais frequente é o neurinoma do acústico  
 c) As manifestações periféricas da doença são mais comuns na forma NF-2 do que na NF-1.  
 d) Os neurofibromas podem surgir em qualquer tempo e lugar e não correm o risco de sofrerem malignização.  
 e) Apesar dos portadores de neurofibromatose poderem ter comprometimento tanto do sistema nervoso central como do periférico as convulsões não acometem estes pacientes.

20] Sobre as meningites bacterianas que afetam as crianças na faixa etária dos 6 meses aos 3 anos de idade podemos afirmar que:

- a) Os agentes etiológicos mais comuns são os estreptococos do grupo B, pneumococos, haemophilus e os meningococos.  
 b) O uso da dexametasona contribui para a redução do risco da criança de desenvolver surdez pós meningítica.  
 c) Uma das complicações da meningite meningocócica é o higroma subdural.  
 d) O esquema terapêutico mais indicado é ceftriaxona associada a dexametasona durante todo o período de uso do antibiótico.  
 e) A quimioprofilaxia com rifampicina está indicada independente do agente etiológico para todos os contactantes.

21 Assinale a afirmativa correta a respeito das infecções congênitas.

- a) Na toxoplasmose o risco de transmissão fetal é maior no primeiro trimestre da gestação.
- b) A transmissão do Herpes simples além de poder ocorrer por via transplacentária também pode se dar pelo aleitamento materno.
- c) A tríade de Sabin é comum tanto a toxoplasmose congênita com a rubéola congênita.
- d) A presença de calcificações periventriculares nos exames de neuroimagem de uma criança com microcefalia e retardo neuropsicomotor é fortemente sugestivo de infecção por citomegalovírus.
- e) A surdez neurossensorial é um achado presente em todas as infecções congênitas.

22 Sobre as principais características das Síncopes que podem ocorrer na infância assinale a alternativa correta.

- a) Na síncope pálida o evento mais associado ao seu desencadeamento é o sentimento de frustração quando a criança é contrariada.
- b) A síncope cianótica ou tomada de choro por poder se acompanhar de abalos clônicos das mãos ou posturas tônicas são mais frequentemente confundidas com crises convulsivas, e se forem prolongadas devem ser tratadas com anticonvulsivantes.
- c) O principal método de diagnóstico para as síncopes é o EEG pois consegue afastar o diagnóstico de crise convulsiva.
- d) Qualquer que seja o tipo de síncope que a criança apresente deve-se proceder investigação diagnóstica por meio de exames complementares.
- e) A síncope pálida é resultado de uma estimulação vaso-vagal geralmente desencadeada por um estímulo doloroso.

23 São causas de catarata congênita:

- a) Sífilis, caxumba e rubéola.
- b) Citomegalovírus, sífilis, caxumba.
- c) Prematuridade, diabetes gestacional, deficiência de piridoxina.
- d) Distúrbios genéticos e cromossômicos são responsáveis por cerca da metade dos casos das cataratas congênitas.
- e) Rubéola, toxoplasmose e sífilis.

24 Os tiques são movimentos involuntários que podem afetar as crianças. A respeito deste transtorno podemos afirmar que:

- a) A presença de tiques na infância está sempre atrelada a síndrome de Tourette (ST).
- b) A principal característica da ST é a mudança dos tiques ao longo da doença.
- c) Os tiques são sempre tradução de um transtorno extrapiramidal permanente e só desaparecem quando estão sob o efeito dos medicamentos.
- d) A melhor medicação para controlar os tiques é o clonazepan, pois melhora a Ansiedade que geralmente os pacientes apresentam
- e) Os tiques diferentemente dos tremores não interferem nas atividades da vida diária das crianças.

25 O transtorno do deficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é um transtorno comum na infância que se caracteriza por:

- a) Iniciar-se antes dos seis anos de idade e os sintomas regridirem e até desaparecerem na adolescência e vida adulta.
- b) Apesar de promover dificuldade de adaptação na escola não interferem no aprendizado.
- c) A forma desatenta é a mais precocemente diagnosticada.
- d) Uma vez confirmado o diagnóstico de TDAH o metilfenidato deve ser prescrito para evitar o rejuízo escolar.
- e) As duas formas podem causar prejuízo escolar, embora a forma desatenta seja a mais prejudicada.

26 A respeito da Atrofia muscular espinhal (AME) assinale a alternativa INCORRETA.

- a) As características clínicas entre os três tipos da doença são semelhantes e o principal critério de diferenciação entre as formas clínicas é a idade de início dos sintomas.
- b) Quanto mais precocemente surgem os sintomas pior será o prognóstico para esta criança.
- c) O principal método diagnóstico é a eletroneuromiografia.
- d) De modo semelhante as distrofias musculares a AME pode cursar com elevação da CPK, o que diferencia é apenas a idade de início dos sintomas.
- e) A AME tipo III é a forma mais leve e os sintomas surgem depois dos 18 meses.

27) Qual das características abaixo relacionadas serve de alerta para o médico assim como para os pais, de que o lactente não está com um desenvolvimento motor normal ?

- a) Uso preferencial de uma das mãos já evidenciado aos 7 meses de idade.
- b) Aos 5 meses de vida ainda não apresentar controle torácico sem apoio.
- c) Persistência do reflexo de Moro aos 4 meses de idade.
- d) Não engatinhar aos 9 meses de vida.
- e) Persistência da marcha reflexa aos 2 meses de vida.

28) Não é causa de prejuízo escolar na infância:

- a) deficiência visual não diagnosticada.
- b) déficit de atenção.
- c) dislexia.
- d) retardo mental leve.
- e) crise epiléptica controlada com anticonvulsivante.

29) Durante as consultas periódicas o médico observa que um lactente vem apresentando aumento progressivo do perímetro craniano e fontanela anterior ampla, qual a conduta é adequada?

- I- A principal hipótese é de que pode estar desenvolvendo uma hidrocefalia e por isto deve-se solicitar uma Tomografia computadorizada.
- II- É provável estar desenvolvendo uma meningite e, por isto, o primeiro exame a ser solicitado deve ser uma punção lombar.
- III- Caso não se disponha de TC do crânio, uma ultrassonografia transfontanela poderá ajudar na elucidação do caso.
- IV- É importante se investigar infecções congênitas pois elas podem cursar com hidrocefalia.

Está(ão) correta(s)

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

30) Sobre a Miastenia gravis na infância assinale a alternativa correta.

- a) A Miastenia neonatal acomete 20-50% dos RN filhos de mães miastênicas e é auto limitada.
- b) A Miastenia congênita surge já nos primeiros dias de vida e geralmente se apresenta com insuficiência respiratória.
- c) O fenotípico mais frequente da Miastenia congênita é a fraqueza muscular generalizada.
- d) Apesar de ser transitória a Miastenia neonatal deve ser tratada com neostigmina, pois como causa dificuldade para sugar, o uso do medicamento, melhora a sucção, e deve ser mantido pelos primeiros 6 meses de vida com retirada progressiva.
- e) Tanto as crianças com miastenia congênita como as com Miastenia neonatal podem apresentar artrogripose, devido a hipotonia intrauterina.

**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