



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 Neurologista



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

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

01 Para efetividade na prevenção de meningimieloclele, a orientação do uso de ácido fólico a mulheres deve começar em:

- a) em 3 meses de gestação. b) 4 semanas após a última menstruação. c) antes da concepção.
d) em 30 dias de gestação. e) 3 meses antes do parto.

02 Mulher com 35 anos, há dois anos tem cefaléia quinzenal com as mesmas características: intensa, piora com esforço físico, sempre do lado direito, em aperto, acompanhada de fonofobia e fotofobia, tem lacrimejamento discreto do lado direito. Ressonância Magnética do encéfalo normal. Segundo a 2ª. Edição da Classificação Internacional das Cefaléias da Sociedade Internacional de Cefaléia, a partir dos dados apresentados, o diagnóstico é:

- a) hemicrania contínua. b) hemicrania paroxística intermitente . c) enxaqueca sem aura.
d) cefaleia em salvas. e) cefaleia tipo tensional

03 Homem de 65 anos, há dois meses tem dor lombar e queimação intensa, que piora a movimentação. Faz tratamento oncológico para metástases ósseas de um tumor de próstata. A partir dos dados apresentados, para tratar sua dor, qual o melhor esquema terapêutico inicial, em vista de controle a curto e médio prazo.

- a) tramadol 50mg 2x/dia, amitriptilina 25mg/noite, celecoxib 200mg/dia.
b) clorpromazina 3 gotas 3x/dia, amitriptilina 25mg/noite, celecoxib 200mg/dia.
c) clorpromazina 3 gotas 3x/dia, tramadol 50mg 2x/dia; morfina 20mg/dia.
d) tramadol 50mg 2x/dia, amitriptilina 25mg/noite, morfina 20mg/dia.
e) morfina 20mg/dia, apenas.

04 Qual das drogas abaixo é a mais contraindicada para tratamento de epilepsia em gestantes.

- a) carbamazepina. b) ácido valpróico. c) lamotrigina. d) fenobarbital. e) oxcarbazepina.

05 Qual é a condição/situação abaixo que contraindica trombólise periférica no acidente vascular encefálico agudo.

- a) Pontuação da escala NIHSS menor que 22.
b) Afasia motora.
c) Crise convulsiva única há dois anos.
d) Trauma de crânio leve há 1ano.
e) Tomografia de crânio com pequena hiperdensidade na cisterna perimesencefálica.

06 Paciente jovem 24 anos vítima de trauma de crânio vítima de acidente de moto quando estava alcoolizado dá entrada no pronto atendimento com abertura ocular a estimulação verbal, hemiplégico a direita, localiza estímulo de dor a esquerda, falando palavras incompreensíveis. A avaliação do nível de consciência é imprescindível neste momento para se tomar inclusive condutas clínicas. Segundo a Escala de Coma de Glasgow qual a sua pontuação no momento desse exame?

- a) 7. b) 8. c) 9. d) 10. e) 11.

07 Glioma é um termo geral para um grupo de tumores que se iniciam em células gliais. Cerca de 30% de todos os tumores cerebrais são gliomas. Qual dos tumores abaixo não é considerado glioma?

- a) Glioblastoma (glioblastoma multiforme). b) Astrocitoma. c) Oligodendroglioma.
d) Ependimoma. e) Meningeoma.

08 A fibrilação atrial é uma arritmia cardíaca sustentada mais comum, acometendo cerca de 1-2% da população geral. Ela é responsável por até 20% das causas de acidente vascular encefálico isquêmico, justamente por aumentar o risco cardioembólico. Qual dos escores seguintes é hoje o mais aceito para se avaliar a indicação de anticoagulação nos pacientes com fibrilação atrial e acidente vascular encefálico:

- a) CHA2DS2-VASQ.
b) CHADS2.
c) HEMORR2HAGES.
d) ASPECTS.
e) RANKIN modificado.

09] A Esclerose Tuberosa, também conhecida como Síndrome de Bourneville-Pringle ou Epilóia, é uma desordem genética e, portanto, uma doença não contagiosa, causada por anomalias nos genes TSC1 ou TSC2, dos cromossomos 9 e 16, respectivamente. Qual das manifestações clínicas abaixo não é típica desta doença:

- a) Angiomiolipoma renal.
- b) Espasmos infantis.
- c) Hamartoma nodular retinal.
- d) Tubérculos corticais no cérebro.
- e) Manchas café-com-leite na pele.

10] Paciente apresenta hemiplegia completa a esquerda e flácida, sem alteração de sensibilidade. O diagnóstico localizador/sindrômico é:

- a) Território artéria cerebral média direita.
- b) Território da artéria recorrente de Heubner.
- c) Território de artéria perfurante da artéria cerebral média.
- d) Território de artéria cerebral posterior.
- e) Território de artéria cerebral anterior.

11] A tomografia de crânio é um exame indispensável para avaliação de paciente com síndrome neurológica aguda, principalmente no traumatismo cranicefálico. Ao avaliar um exame de tomografia que apresenta hiperdensidade em cisterna insular, num paciente com traumatismo craniano, trata-se de:

- a) Hematoma intraparenquimatoso ou contusão cerebral.
- b) Hemorragia subaracnoide traumática.
- c) Sinal de aterosclerose intracraniana.
- d) Hemorragia subdural aguda.
- e) Sinal de isquemia cerebral.

12] Qual das características abaixo não é sugestiva de mau prognóstico em crianças com meningomielocoele:

- a) Localização tóraco-lombar.
- b) Paraplegia acentuada abaixo de L3.
- c) Hidrocefalia antes da cirurgia de reparo.
- d) Bexiga neurogênica.
- e) Hidrocefalia após a cirurgia de reparo.

13] Síndrome de Dandy-Walker:

- a) Apresenta-se classicamente com dilatação dos ventrículos laterais e terceiro ventrículo.
- b) Frequentemente presente ataxia sensitiva.
- c) Não deve ser tratado com derivação liquórica.
- d) Não está associada a retardo mental.
- e) Pode estar associado a encefalocoele occipital.

14] Vasoespasmo é uma complicação frequente após ruptura de aneurisma cerebral, devendo ter todas as medidas conhecidas serem tomadas para evitar seu aparecimento. Qual a medida mais efetiva, nas primeiras semanas após evento, mantida sob recomendação de pesquisas científicas:

- a) Uso de nimodipina oral.
- b) Uso de sulfato de magnésio endovenoso.
- c) Uso de laxativo intestinal.
- d) Uso de estatina oral.
- e) Terapia dos 3 H's: hemodiluição, hipertensão e hipervolemia.

15] A epilepsia do lobo temporal constitui o grupo mais frequente de epilepsias em pacientes adultos, sendo a síndrome da epilepsia mesial do lobo temporal (ETM) associada à esclerose hipocampal seu melhor exemplo. Sua maior expectativa atual é a cura através da lobectomia temporal. Assinale a alternativa INCORRETA, sobre esta doença.

- a) A farmacoresistência é uma característica importante, e é condição importante para se indicar o tratamento cirúrgico
- b) O substrato neuropatológico principal é a perda neuronal em grau variável e relativamente seletiva em CA1 (Setor de Sommer), CA3 e regiões do giro denteado do hipocampo.
- c) ETM tipicamente apresentam antecedente de crise febril na infância, história familiar de epilepsia ou convulsão febril e crises parciais complexas com as características clínicas acima descritas, em geral de início a partir da segunda década.
- d) O EEG interictal frequentemente demonstra a presença de espículas ou ondas agudas em projeção temporal, uni ou bilaterais. Pode ainda, menos frequentemente, evidenciar alentecimento focal nas mesmas projeções.
- e) As auras correspondem a manifestações sensitivo-sensoriais, vegetativas ou psíquicas puramente subjetivas e que ocorreram em 20 a 90% dos pacientes com epilepsia do lobo temporal, e tem valor localizador preciso.

16] Os distúrbios do movimento englobam várias doenças que se caracterizam pela presença de algum tipo de movimento involuntário. Entre eles a Doença de Parkinson (DP), as Coréias e os tremores estão entre os mais frequentes. A respeito estes transtornos assinale a resposta correta.

- a) A Coréia de Huntington é a coréia hereditária mais frequente, autossômica dominante e caracterizada pela tríade: coréia, declínio cognitivo e alterações do equilíbrio que levam a quedas frequentes.
- b) A presença de bradicinesia associada a tremor de repouso bilateral e rigidez muscular são patognomônicos da DP idiopática
- c) Diferentemente do tremor da DP, o tremor essencial pode acometer o segmento cefálico, tem uma história familiar positiva em 30% a 40% dos casos enquanto que na DPI a positividade é de 5% a 10%.
- d) A Coréia de Sydenham é a coréia autoimune mais frequente, associada a infecção estreptocócica que produz anticorpos que afetam os gânglios da base, por isto, a dosagem do anticorpo estreptocócico e a cultura de orofaringe são positivas e essenciais para a confirmação diagnóstica
- e) No parkinsonismo atípico a presença de rigidez e acinesia, início bilateral e simétrico são critérios que ajudam a diferenciá-lo da DP idiopática

17] A respeito da Esclerose Múltipla (EM) assinale a afirmativa correta:

- a) A síndrome clínica isolada (CIS) é o primeiro surto de comprometimento do sistema nervoso central, e a Neurite óptica é a forma mais frequente de apresentação.
- b) A Neurite óptica é a segunda forma mais comum de apresentação da EM .
- c) A forma primária progressiva representa 10% a 15% dos casos de EM, apresenta declínio funcional constante e eventualmente pode cursar com surtos.
- d) A presença de bandas oligoclonais no LCR traduzem a produção intratecal de anticorpos é considerada a impressão digital da EM.
- e) O principal exame para confirmação do diagnóstico de EM é a ressonância nuclear magnética, que por apresentar alta sensibilidade e especificidade é suficiente para a confirmação do diagnóstico..

18] A respeito da Miastenia gravis podemos afirmar que:

- a) Um resultado negativo para anticorpo anti-AChR exclui o diagnóstico de Miastenia gravis.
- b) O melhor tratamento é a timectomia, visto que, com esta conduta elimina-se a fonte produtora dos anti-AChR, sendo por isto o tratamento de escolha para qualquer forma de miastenia.
- c) A fadiga muscular flutuante apesar de ser uma característica da MG pode estar ausente em até 30% dos casos.
- d) Eletromiografia de fibra única é o exame de escolha para o diagnóstico da MG.
- e) Indivíduo com ptose palpebral e teste do gelo negativo afasta o diagnóstico de MG.

19] A encefalite herpética é a encefalite viral mais frequente e pode afetar indivíduos em qualquer faixa etária sem predileção por sexo. Assinale a afirmativa correta sobre as características clínicas e epidemiológicas desta afecção.

- a) O agente etiológico mais frequente é o Herpes simples tipo 2 (HSV-2).
- b) O acometimento do sistema nervoso se dá principalmente durante uma primo infecção pelo HSV1.
- c) O quadro neurológico caracteriza-se pela presença dos sinais e sintomas comuns as infecções meningéas associado a alterações comportamentais, traduzindo uma encefalite límbica.
- d) Um aumento de 4 vezes nos títulos de IgG para herpes no LCR tem um valor preditivo positivo para encefalite herpética em 45% dos casos.
- e) o tratamento precoce feito com aciclovir IV reduz a mortalidade e a morbidade em igual proporção.

20 O sistema nervoso periférico pode ser acometido por afecções primárias do sistema nervoso como também por doenças sistêmicas. A respeito das neuropatias periféricas podemos dizer que:

- a) A polineuropatia periférica sensitivo motora mais frequente é a causada pelo diabetes mellitus. Manifesta-se por sintomas sensitivos de queimação, formigamento; diminuição ou abolição de reflexos profundos que afetam inicialmente as mãos e com a evolução atingem os membros inferiores.
- b) A síndrome do túnel do carpo é consequência da compressão do nervo mediano, e é a neuropatia compressiva mais frequente
- c) A eletroneuromiografia é o exame de eleição para a confirmação do diagnóstico definitivo de uma polineurite, pois sempre demonstra alterações.
- d) A perda do reflexo aquileu é um dado do exame neurológico que quando presente confirma o diagnóstico de polineurite
- e) A doença de Charcot-Marie-Tooth é a neuropatia genética mais comum e pode apresentar como sintoma inicial fraqueza dos extensores dorsais do pé e dos artelhos- dedos em martelo.

21 A síndrome de Guillian Barré (SGB) e a Polirradiculoneuropatia desmielinizante inflamatória crônica (CIDP) são doenças auto-imunes que afetam nervos periféricos e também podem afetar nervos cranianos. Assinale a alternativa correta.

- a) Na SGB predominam os sintomas motores, enquanto na CIDP o padrão é mais sensitivo motor.
- b) O comprometimento respiratório é comum a estas duas formas de polirradiculoneurite.
- c) A principal diferença clínica entre estas duas formas é o curso temporal, que é agudo na SGB e gradual e progressivo na CIDP.
- d) Visto ter um caráter agudo a SGB deve ser tratada com imunoglobulina humana enquanto que a CIDP o tratamento de escolha é prednisona.
- e) A dissociação albumino citológica no LCR é encontrada apenas na SGB.

22 As demências são doenças que se caracterizam pelo comprometimento cognitivo que interfere nas atividades da vida diária e profissionais de seu portador. A respeito desta doença tão incapacitante assinale a alternativa correta.

- a) A forma de demência mais frequente é a vascular que responde por mais de 50% dos casos.
- b) A prevalência de demência dobra a cada cinco anos de vida, a partir dos 65 anos de idade.
- c) Todas as formas de demência são progressivas, não existindo portanto casos de demência reversíveis.
- d) O mini exame de estado mental é um teste diagnóstico, simples, de rápida aplicação que confirma o diagnóstico de demência.
- e) A desorientação noturna é característica exclusiva da demência vascular.

23 Indivíduo de 78 anos de idade, com queixa de esquecimento para fatos recentes há cerca de 6 meses, dificuldade para andar, marcha com passos curtos, perda de controle de esfíncter vesical. Realizou Tomografia de crânio que revelou dilatação ventricular e pouca atrofia cortical o diagnóstico mais provável é:

- a) Hidrocefalia de pressão normal.
- b) Doença de Parkinson com demência em instalação.
- c) Demência de Alzheimer.
- d) Senilidade.
- e) Demência mista.

24 A Esclerose lateral amiotrófica;

- a) os membros superiores são envolvidos mais precocemente e de forma mais severa que os membros inferiores.
- b) sua instalação é tipicamente aguda.
- c) na forma bulbar frequentemente há acometimento do 7º nervo craniano.
- d) o comprometimento dos neurônios motores superior e inferior ocorrem simultaneamente.
- e) em algumas formas pode ocorrer comprometimento sensitivo.

25 As neurofibromatoses podem ser do tipo I e II, são transmitidas por herança autossômica dominante e se caracterizam por:

- a) O gene da neurofibromatose tipo II localiza-se no cromossomo 17q.
- b) Os neurofibromas não são encontrados ao longo do trajeto dos nervos periféricos.
- c) A presença de manchas café com leite, neurofibromas subcutâneos e neuromas do acústico são comuns as duas formas da doença.
- d) Por causarem compressão nos nervos periféricos e conseqüentemente dor, os neurofibromas devem sempre serem extirpados cirurgicamente.
- e) Na neurofibromatose tipo II além dos estigmas cutâneos pode ocorrer neurinoma do acústico bilateral.

26) Na neuromielite óptica (NMO) ocorre:

- a) Hemianopsia bitemporal.
- b) pouco grau de desmielinização ao nível do nervo óptico e da medula espinal.
- c) escotoma central bilateral ou cegueira total.
- d) boa resposta a corticoterapia e imunomoduladores.
- e) presença de bandas oligoclonais no LCR com percentagem semelhante a encontrada na esclerose múltipla.

27) Indivíduo com diagnóstico prévio de meningite bacteriana aguda confirmado pelo estudo do LCR, no terceiro dia de tratamento com ceftriaxona IV, evoluindo com febre persistente, crises convulsivas, paralisia do 6^o e 7^o nervos cranianos, qual conduta deve ser tomada?

- I- Solicitar exame de neuroimagem pois o paciente apresenta sinais de localização.
- II- A primeira medida deve ser fazer nova punção lombar e trocar esquema de antibiótico pois não está respondendo a ceftriaxona.
- III- provavelmente o paciente está desenvolvendo um abscesso por isto deve-se solicitar uma TC e trocar esquema de antibiótico.
- IV- O uso de corticóide não está mais indicado visto que já foi iniciado a antibioticoterapia.
- V- Caso seja confirmado o diagnóstico de abscesso ele deverá ser imediatamente drenado.

Assinale a combinação de respostas que são corretas.

- a) As alternativas I e II estão corretas.
- b) As alternativas I e III estão corretas.
- c) As alternativas I, III e V estão corretas.
- d) Apenas a alternativa IV não é correta.
- e) As alternativas estão corretas III e IV.

28) Presença de fraqueza muscular proximal, atrofia muscular, prega axilar vertical, hiporreflexia nos membros superiores e inferiores sugerem o diagnóstico de:

- a) Esclerose lateral amiotrófica.
- b) Distrofia muscular cintura membros.
- c) Distrofia fascioescapuloumeral.
- d) Siringomielia.
- e) distrofia miotônica.

29) O sinal do aplauso é um sinal de disfunção do lobo frontal e está presente em qual forma de parkinsonismo?

- a) Na doença de Parkinson.
- b) Na atrofia de múltiplos sistemas com predomínio parkinsoniano.
- c) Na Demência dos corpos de Lewy.
- d) Na Paralisia supranuclear progressiva.
- e) Na Degeneração corticobasal.

30) A neurocisticercose é uma neuroparasitose frequente nos países em desenvolvimento, sobre esta afecção assinale o conjunto de afirmativas que estão corretas:

- I- é considerada a causa mais frequente de epilepsia em adultos jovens nos países em desenvolvimento.
- II- sua principal forma de transmissão se dá pela ingestão de carne de porco mal cozida.
- III- O exame mais sensível para identificação da fase evolutiva é a Ressonância nuclear magnética.
- IV- A sorologia no LCR poderá ser negativa mesmo quando no exame de neuroimagem se detectam vesículas íntegras.
- V- O esquema terapêutico indicado para o tratamento da doença em atividade é a associação de albendazol e dexametasona.

Estão corretas apenas

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

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