



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 Pediatra**



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 Pediatra**

### 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 Pediatra**

**01** Em relação à icterícia no período neonatal podemos afirmar:

- I. Doenças de etiologia infecciosa, metabólica, genética e tóxica podem cursar com colestase intra-hepática.
- II. A icterícia fisiológica nos neonatos surge entre o segundo e 5º dia de vida e tende a desaparecer até o fim da 2ª semana de vida.
- III. A presença de icterícia após o 14º dia de vida indica a necessidade urgente de realizar triagem para colestase, por meio de dosagem de bilirrubinas séricas e da avaliação da cor das fezes.
- IV. As infecções bacterianas podem causar colestase neonatal em até 30% dos pacientes infectados.

Estão corretas.

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

**02** Assinale a assertiva correta:

- a) O ultrassom de rim e vias urinárias deve ser realizado durante a fase aguda da ITU em todas as crianças.
- b) O ultrassom de rim e vias urinárias é o primeiro exame de imagem indicado para avaliação de ITU febril.
- c) O ultrassom de rim e vias urinárias é o exame mais confiável para detecção de cicatrizes renais.
- d) A bacteriúria deve ser tratada em todos os casos, mesmo sendo assintomática.
- e) O início do tratamento não interfere no risco em desenvolver cicatrizes renais, nos casos de pielonefrites.

**03** Em relação à ITU em crianças podemos afirmar:

- a) A grande maioria das bactérias que invadem o trato urinário são os cocos gram positivos da flora periuretral.
- b) O saco coletor é o método mais fácil e adequado para coletar urina para urocultura em lactentes jovens, pois apresenta baixas porcentagens de resultados falsos positivos.
- c) Presença de febre, desconforto respiratório, vômitos persistentes, baixo ganho de peso e irritabilidade afastam a hipótese de ITU em crianças de baixa idade.
- d) A *Escherichia coli* é a bactéria mais encontrada em todas as faixas etárias, tanto em meninos quanto em meninas.
- e) Fatores genéticos não interferem na predisposição para apresentar ITU nas crianças.

**04** Lactente de sete meses e três dias comparece para consulta de rotina na Unidade de PSF do seu bairro. Está em aleitamento materno exclusivo e com o calendário vacinal completo até o 5º mês. Qual a orientação vacinal adequada de acordo com o Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde?

- a) Fazer 3ª dose da vacina pentavalente (vacina de Hepatite B + vacina conjugada contra hemófilo B + vacina tríplice bacteriana celular) + VIP (vacina de póliovírus inativada) + 3ª pneumo10 (vacina 10valente contra pneumococo).
- b) Fazer 3ª dose de penta + VOP (vacina de póliovírus oral) + pneumo13 (vacina 13valente contra pneumococo).
- c) Fazer 3ª dose de penta + VIP + pneumo13.
- d) Fazer 3ª dose de penta + VIP + pneumo10.
- e) Fazer 3ª dose de penta +VOP + pneumo10.

**05** Para o mesmo lactente da questão anterior, qual a orientação nutricional mais adequada.

- a) Introdução de alimentos pastosos através de colher, e suplemento de ferro por via oral.
- b) Introdução de fórmula láctea uma vez à noite, pois o leite materno não é mais suficiente para suprir a necessidades protéicas para a faixa etária.
- c) Manutenção do leite materno, e introdução de alimentos complementares (sucos e papas) através de colher e copo.
- d) Suplementação de ferro por via oral, introdução de alimentos complementares oferecidos através de colher e manutenção do aleitamento materno até, pelo menos, os dois anos de idade.
- e) Introdução de frutas sob a forma de sucos, depois papas e depois legumes e proteínas paulatinamente para evitar sensibilização gastrointestinal.

06] Pré-escolar de 19 meses chega à UPA com história de rinorréia e febre há 12 horas. Estava com temperatura de 39°C, e foi medicado com gotas de ibuprofeno por via oral em casa há mais ou menos duas horas. No momento do exame encontrava-se com BEG, temperatura de 38°C, irritado ao manuseio, acianótico, hidratado, e apresentou movimentos tônico-clônicos generalizados com desvio da rima bucal, que cessaram espontaneamente em dois minutos aproximadamente. A principal hipótese diagnóstica, diante do quadro é:

- a) Meningoencefalite viral.
- b) Meningite bacteriana.
- c) Convulsão febril benigna.
- d) Sepsis com comprometimento neurológico.
- e) Pneumonia + convulsões A/E.

07] Escolar de cinco anos comparece a UBS acompanhado de sua genitora com história de surgimento de pequenas bolhas que iniciaram na região perinasal e evoluíram para mento e bochechas, sem surgimento de sinais sistêmicos. No dia anterior apareceram lesões semelhantes no cotovelo e face interna da coxa direita. Ao exame, presença de adenomegalia submandibular e inguinal direita, lesões vesico-bolhosas de conteúdo turvo, algumas rotas e confluentes na face, e presença de duas lesões semelhantes na face interna da coxa direita. Bolha única de mais ou menos dois centímetros de diâmetro no cotovelo direito de conteúdo turvo. Diante do caso, a hipótese diagnóstica mais provável é:

- a) Impetigo bolhoso.
- b) Ectima.
- c) Furunculose de repetição.
- d) Erisipela.
- e) Escabiose infectada.

08] Para o paciente da questão anterior, a melhor opção terapêutica é:

- a) Antibióticoterapia tópica com Mupirocina.
- b) Antibióticoterapia sistêmica com Penicilina benzatina dose única.
- c) Antibióticoterapia tópica com Neomicina + bacitracina.
- d) Antibióticoterapia sistêmica com Eritromicina oral por dez dias.
- e) Antibióticoterapia sistêmica com sulfa-trimetropin por sete dias.

09] RN, 1 hora de vida, nascido de parto cesariana, com APGAR 08/09, idade gestacional de 37 semanas e 3 dias, apresenta-se gemente, com tiragem intercostal moderada e retração xifóide mínima; assincronismo tóraco-abdominal mínimo, FR-75 irpm, BAN 1+/4+. Raio X de tórax mostra hiperinsuflação pulmonar. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- a) Doença da membrana hialina.
- b) Pneumonia neonatal.
- c) Taquipnéia transitória do RN.
- d) Aspiração de líquido amniótico.
- e) Edema pulmonar de origem cardíaca.

00] Em relação ao aleitamento materno, é correto afirmar:

- I. O leite "anterior" é mais rico em imunoglobulinas e contém menor concentração de gorduras.
- II. Crianças amamentadas podem apresentar crescimento inferior ao das crianças alimentadas com leites industrializados entre os 3-9 meses de idade.
- III. Aleitamento materno com livre demanda favorece a recuperação mais rápida do peso de nascimento.
- IV. Em lugares secos e quentes, é recomendado suplementar o leite materno com água para evitar desidratação.

Estão corretas.

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

11] Lactente de 10 meses, peso entre escore Z +2 e escore Z -2, mamou exclusivamente até o 5º mês, quando foram introduzidos alimentos do cardápio da família, porém com aceitação insatisfatória, e leite de vaca in natura + espessantes; apresenta no momento história de palidez cutâneo mucosa e irritabilidade percebidas pela genitora há mais ou menos dois meses. Ao exame: palidez cutâneo mucosa +++/4+, ausência de adenomegalias e visceromegalias. FC-108 bpm, sem sopros, hemoglobina- 5,8 g/dl, Hto - 18,1%; V.C.M.- 52  $\mu^3$ ; RDW- 18,7. A melhor conduta a ser tomada para o caso, além da orientação nutricional, é:

- a) Hemotransfusão imediata.
- b) Reposição de ácido fólico e vit B12.
- c) Reposição oral de ferro.
- d) Eletroforese de hemoglobina
- e) Dosagem de G 6PD.

12] Assinale a alternativa INCORRETA relacionada às PAC (pneumonias adquiridas na comunidade).

- a) A maioria das crianças menores de cinco anos de idade têm de 4 a 6 infecções respiratórias agudas por ano, principalmente em áreas urbanas.
- b) Os agentes etiológicos mais comumente isolados em crianças com PAC são: S. pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae e Chlamydia pneumoniae, em virtude da boa cobertura vacinal contra H influenza.
- c) O S. pneumoniae é o agente etiológico predominante nos pacientes com PAC, em todas as faixas etárias, exceto nos menores de três meses.
- d) Os sinais de perigo ou gravidade, conforme orientação da OMS correlacionam-se com alta significância para o diagnóstico de pneumonia.
- e) São sinais de gravidade para menores de dois meses, FR  $\geq$  60 i.r.p.m e tiragem subcostal.

13] Pré-escolar de quatro anos chega ao PA do HUAC, encaminhado da UPA devido quadro de febre e tosse há cinco dias e cansaço há  $\pm$  18 horas. Exame físico: 36,8 °C, FR 52 ipm, tiragem subcostal. RX tórax: infiltrado alveolar em L.S.E. e pequeno derrame pleural ipsilateral. Você interna o paciente e:

- a) Prescreve oxacilina IV.
- b) Prescreve penicilina IV.
- c) Solicita drenagem torácica e prescreve oxacilina IV.
- d) Solicita punção torácica e prescreve oxacilina IV.
- e) Solicita punção torácica e prescreve penicilina IV.

14] Na avaliação do crescimento estatural de uma criança de três anos e cinco meses, você mede:

- a) Altura, com criança em pé, com estadiômetro vertical.
- b) Comprimento com régua antropométrica e criança deitada.
- c) Comprimento com criança em pé com estadiômetro vertical.
- d) Altura, com criança deitada, com régua antropométrica.
- e) Altura; com régua antropométrica, ou estadiômetro vertical o que tiver disponível na unidade.

15] Em relação a DEP ( Desnutrição Energético-Protéica), podemos afirmar:

- I. O marasmo acomete com mais frequência lactentes jovens.
- II. A hepatomegalia está presente em todos os casos de desnutrição grave.
- III. Hipoglicemia é causa importante de mortalidade entre desnutridos graves podendo ser assintomática.
- IV. A hipoalbuminemia no paciente desnutrido grave ocorre em decorrência da síntese reduzida e do maior escape transcápicular da albumina, devido à ação de citocinas pró-inflamatórias.

Está(ão) correta(s)

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

16] Menina de 12 anos chega à UPA referindo labilidade emocional, choro fácil, fraqueza muscular (a colher cai ao levar o alimento à boca), dificuldade de escrever e voz arrastada há mais ou menos uma semana. Caiu duas vezes na escola nesta semana e há um dia está com "tiques nervosos". O quadro descrito é compatível com o diagnóstico de:

- a) Dermatomiosite juvenil.
- b) Coréia de Sydenham.
- c) L.E.S.
- d) Miosite aguda.
- e) Esclerodermia Juvenil.

17) Das alterações abaixo, qual deve estar obrigatoriamente presente, nos pacientes com síndrome nefrótica não compensada?

- a) Edema.
- b) Hipertensão.
- c) Hematúria.
- d) Proteinúria.
- e) Albumina sérica baixa.

18) Pré-escolar procedente da zona rural de Piancó-PB, chega ao PA com quadro de petéquias e equimoses nos membros, face e tronco há quatro dias. Epistaxe de pequena intensidade hoje ao acordar. Apresentou quadro de febre e tosse há 15 dias. Realizou hemograma que mostra: hemoglobina 11g/dl, Hto 32%, leucócitos-9800, bastões 2%, segmentados 48%, linfócitos 40%, monócitos 2%. Plaquetas 39000. O diagnóstico mais provável é:

- a) Púrpura trombocitopênica imune.
- b) Púrpura de Henoch Schölein.
- c) Doença de Von Willebrand.
- d) Leucose aguda.
- e) Síndrome de Wiskott-Aldrich.

19) Para o paciente da questão anterior, qual a melhor conduta inicial?

- a) Iniciar prednisona 1mg/kg/dia.
- b) Iniciar metilprednisolona por três dias.
- c) Iniciar prednisolona 4mg/kg/dia.
- d) Iniciar vit C e ácido fólico.
- e) Internar para observar evolução clínica e repetir hemograma com 24 horas.

20) Lactente, um ano e dois meses, 12 kg, é internado com diarreia e vômitos há 48h. Apresenta sinais de desidratação grave, com respiração rápida e má perfusão periférica. Você instala S.F 0,9% aberto 20 ml/kg e solicita gasimetria arterial. Ao término da fase gasimetria mostra acidose metabólica descompensada. Qual das condutas abaixo você adota?

- a) Prescreve bicarbonato de sódio 8.4% na dose de 1 ml/kg, diluído em soro glicosado 5% para correr em 30 minutos.
- b) Corrige o bicarbonato pela fórmula do excesso de bases e corre em seis horas.
- c) Prescreve S.F 0,9% 20 ml/kg em 20 minutos e repete esta dose até que os sinais de desidratação desapareçam.
- d) Prescreve S.F 0,9% 20 ml/kg em uma hora seguidos de fase de manutenção pela fórmula de Holliday-Segar.
- e) Prescreve a fase de manutenção pela fórmula de Holliday-Segar acrescido de volumes correspondentes à correção das perdas.

21) Em uma criança com sinais e sintomas sugestivos de meningite, qual das alterações abaixo permite diferenciar etiologia viral de bacteriana?

- a) Leucocitose com desvio à esquerda.
- b) Irritabilidade e alteração no nível de consciência.
- c) Bacterioscopia do L.C.R.
- d) Proteína C reativa e dosagem de DHL no liquor
- e) Convulsão no início do quadro.

22) Com relação ao tratamento de asma aguda, podemos afirmar:

- a) Os corticóides devem ser indicados após falha terapêutica com  $\beta$ -2 agonistas.
- b) A adição de corticóides ao tratamento com  $\beta$ -2 agonistas apresenta benefícios somente após 4-6 h de sua administração.
- c) Os corticóides devem ser indicados para todas as crianças com crise de asma em salas de emergência.
- d) A nebulização contínua com salbutamol é comprovadamente superior à nebulização intermitente no tratamento de crise de asma aguda grave.
- e) O brometo de ipatrópio pode ser utilizado como terapia isolada nos pacientes que referem tremores com uso de  $\beta$ -2 agonistas.

23) Pré-escolar, vem a P.S com febre, icterícia, dor abdominal e urina escura há três dias. Irmão teve quadro semelhante há dez dias. Ao exame: icterício 2+/4+, dor a palpação do hipocôndrio direito. Qual o diagnóstico provável e quais exames devem ser solicitados para elucidar o caso?

- a) Hepatite A. Hemograma e dosagem de bilirrubinas.
- b) Doença falciforme. Hemograma e eletroforese de hemoglobina.
- c) Hepatite B. Hemograma e dosagem de bilirrubinas.
- d) Hepatite A. Dosagem de aminotransferases e IgM anti HVA.
- e) Doença falciforme. Teste de falcização e dosagem de bilirrubinas.

24] Escolar de oito anos é trazido à U.B.S por estar com febre elevada há dois dias e aumento do volume facial abaixo do ângulo da mandíbula esquerda. Estava assintomático até então. Exame físico: massa palpável  $\pm$  2,0 cm de diâmetro; 0,5 cm abaixo da mandíbula, consistência aumentada e dolorosa, o que dificulta avaliação da aderência a planos profundos. Não há outras massas papáveis nas cadeias cervicais ou occipitais. Qual o procedimento médico a ser tomado?

- a) Encaminhar para internação hospitalar, pois precisa de antibiótico por via venosa.
- b) Prescrever cefalexina oral.
- c) Encaminhar ao cirurgião pediátrico.
- d) Solicitar amilase e lipase séricas.
- e) Encaminhar ao oncologista infantil, pois se trata de gânglio único.

25] É verdadeiro no atendimento ao RN na sala de parto;

- I. Idade materna  $\leq$  19 anos e  $\geq$  35 anos é fator de risco para a possibilidade do RN vir a precisar de reanimação após o nascimento.
- II. Os passos iniciais da reanimação devem ser executados em no máximo um minuto.
- III. O ponto central da reanimação neonatal é o estabelecimento de ventilação pulmonar adequada.
- IV. O início da reanimação é determinado pelo índice APGAR  $\leq$  3 no primeiro minuto.

Está(ão) correta(s)

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

26] Num RNT, GIG, nascido de parto cesariana com boas condições de vitalidade, cuja mãe teve diabetes gestacional, você deve prescrever triagem de hipoglicemia por meio de fitas reagentes:

- a) De duas em duas horas a partir da segunda hora de vida no primeiro dia de vida.
- b) Com 3h, 6h, 12h e 24h de vida.
- c) Com 3h,6h,12h de vida e depois de 12 em 12 horas até o terceiro dia de vida.
- d) Com 1h, 2h, 3h, 6h, 12h e 24h de vida.
- e) Com 2h, 3h, 6h, 12h e 24h de vida e depois a cada 8h por até 48h de vida.

27] Escolar de nove anos, masculino está internado com H.D de GNDA. PA 140x 100 mmHg, cefaleia discreta, vomitou uma vez há uma hora. Você é chamado para avaliar o paciente e:

- a) Prescreve furosemida EV 1 mg/kg/dose, pois estava em uso de subdose de furosemida VO.
- b) Prescreve nifedipina 0,25mg/kg/dose 3/3 h.
- c) Encaminha à UTI, para que possa ter avaliação contínua rigorosa.
- d) Prescreve anlodipina 0,1 mg/kg/dia.
- e) Solicita dosagens de uréia e creatinina para afastar insuficiência renal aguda.

28] Para o paciente da questão anterior, o exame que deve ser solicitado para confirmar o diagnóstico é:

- a) Dosagem de perfil lipídico.
- b) Biopsia renal.
- c) Dosagem de C3 sérico.
- d) Dosagem de proteinúria de 24h.
- e) Sumário de urina para confirmar a hematúria microscópica é suficiente.

29] Menina de 10 anos é encaminhada para investigar dor abdominal que vem acontecendo há  $\pm$  seis meses. A dor acontece  $\pm$  uma vez ao mês, não atrapalha a rotina diária e não se associa a outros sintomas digestivos. Refere cefaleia intermitente, às vezes associada à dor abdominal, outras vezes isolada. Exame físico: normal. Hemograma, EPF, S.U. VHS, urocultura e pesquisa de sangue oculto nas fezes não mostraram alterações. Sua conduta é:

- a) Encaminhar para investigação com gastroenterologista pediátrico.
- b) Solicitar endoscopia digestiva alta.
- c) Solicitar DHL e prova de função renal.
- d) Tranquilizar os pais e prescrever analgésicos simples.
- e) explicar aos pais a boa evolução, orientando-os a não reforçar a dor, prescrever analgésicos e marcar retorno para seis meses.

30 É verdadeiro em relação às dores articulares na infância:

- I. A hiper mobilidade articular é a causa mais comum de dores nos membros na infância, aparecendo com frequência no início da adolescência.
- II. Poliartrites migratórias de curta duração são frequentes nos portadores de doença falciforme.
- III. A febre é a manifestação extra-articular mais importante na AIJ (artrite idiopática juvenil) e está presente em 100% dos casos.
- IV. A artrite migratória é característica da doença reumática sendo a manifestação mais específica da doença e acometendo 95% dos pacientes.

Está(ão) correta(s)

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

**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