PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BAURU
SERETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BAURU
DIVISÃO DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE
COMISSÃO DE DESENVOLVIMENTO FUNCIONAL

ESPECIALISTA EM SAUDE – MEDICO/MEDICO PEDIATRA

NOME: _____ Nº INSCRIÇÃO_____

INSTRUÇÕES

1- Preencha com caneta (tinta azul ou preta) e de maneira legível os dados de IDENTIFICAÇÃO solicitados no Caderno de Prova; **confira** os dados do Cartão de Resposta (Nome Completo e Nº de Inscrição) e assine o Cartão de Resposta.
2- Para o correto preenchimento do Cartão de Resposta, aguarde a orientação do fiscal.
3- Verifique se a sequência da numeração das folhas do Caderno de Prova está correta.
4- Confira se este Caderno de Prova corresponde ao cargo para o qual você está concorrendo.
5- A **PROVA OBJETIVA** contém **40** questões objetivas com 04 (quatro) alternativas (A, B, C e D), valendo **2,25 pontos** cada, devendo o candidato obter no mínimo 50% de acertos para aprovação.
6- No Cartão de Resposta, as questões estão representadas pelos seus respectivos números. Preencha, **FORTEMENTE**, com caneta esferográfica (tinta azul ou preta), a opção de sua escolha, sem ultrapassar as bordas, conforme modelo abaixo:
MODELO
Exemplo: Questão 01- C → ■
7- **O Cartão de Resposta será o único documento válido para correção e NÃO será substituído em hipótese alguma.**
8- Não rasure o Cartão de Resposta e **NÃO MARQUE MAIS DE UMA ALTERNATIVA.** Caso contrário, a questão será **ANULADA**. Evite deixar questões sem respostas.
9- Não faça perguntas aos examinadores. A interpretação das questões faz parte da Prova.
10- No decorrer da Prova **NÃO** será permitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, nem a utilização de livros, códigos, impressos ou quaisquer anotações, calculadoras, celulares ou qualquer outro meio eletrônico.
11- O candidato **NÃO** poderá ausentar-se da sala sem o acompanhamento de um fiscal.
12- Ao término da prova (após a entrega do cartão de resposta) o candidato deverá se retirar do prédio, sendo proibida sua permanência nas dependências do mesmo. Assim, caso queira utilizar o banheiro, deverá fazê-lo antes da entrega do cartão de resposta.
13- A Prova terá duração de 03 (três) horas e ao terminá-la entregue ao fiscal o Caderno de Prova completo, juntamente com o Cartão de Resposta.
14- A saída da sala só poderá ocorrer depois de decorrida 01 (uma) hora do início da Prova. A não observância desta exigência acarretará a sua exclusão do Concurso.
15- O candidato que permanecer na sala de prova até 01 (uma) hora antes de seu término, poderá levar consigo o Caderno de Prova.
16- O gabarito será publicado no dia **22/10/2013** e a previsão do resultado da PROVA OBJETIVA a partir do dia **02/11/2013** . **BOA PROVA!**

Prova Objetiva
Edital SMS Nº 10/2013

01		21	
02		22	
03		23	
04		24	
05		25	
06		26	
07		27	
08		28	
09		29	
10		30	
11		31	
12		32	
13		33	
14		34	
15		35	
16		36	
17		37	
18		38	
19		39	
20		40	

E-mail: dgtes_saude@bauru.sp.gov.br
Fone - 3104-1466

Concurso para o cargo de Especialista em Saúde Médico – Pediatra

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Gestante de 39 semanas entrou na maternidade. Seu VDRL realizado no pré-parto teve resultado "não reagente". Durante a 24ª semana gestacional foi submetida a tratamento com penicilina benzatina, pois seu VDRL teve resultado "reagente", com titulação 1:4. O parceiro da mãe não foi tratado porque ele referia "alergia a penicilina". O recém-nascido nasceu saudável e sem sinais de infecção. O VDRL no sangue periférico desse recém-nascido foi realizado e seu resultado mostrou-se "não reagente". Qual é a alternativa que descreve o estado clínico e a conduta para o recém-nascido?

A) Portador de sífilis congênita. Utilizar ceftriaxona devido à possibilidade de alergia à penicilina no recém-nascido.

B) Portador de sífilis congênita. Utilizar penicilina cristalina.

C) Não haveria necessidade de investigação sorológica no RN, pois a sorologia da mãe resultou "não reagente".

D) A negatividade sorológica do recém-nascido não exclui a infecção. É necessário repetir as sorologias após o terceiro mês pela possibilidade de positivação tardia.

2. Assinale a alternativa CORRETA em relação à neurossífilis.

A) A punção liquórica é exame obrigatório em todo recém-nascido com suspeita de sífilis congênita.

B) O VDRL reagente no líquor só indica neurossífilis se houver sintomas neurológicos associados.

C) O VDRL não reagente no LCR praticamente afasta a possibilidade de neurossífilis.

D) O tratamento para neurossífilis pode ser realizado com injeções intramusculares de penicilina procaína

3. Pré-escolar de quatro anos de idade comparece à unidade básica de saúde referindo que, há três dias, iniciou quadro de febre acompanhada de cefaléia e mialgia generalizada. Passou em consulta médica na unidade básica de saúde onde foi levantada a hipótese diagnóstica de dengue e medicações sintomáticas foram prescritas. Hoje iniciou quadro de exantema róseo em tronco juntamente com gengivorragia e falta de ar. Está consciente, com pulsos radiais normopalpáveis e perfusão periférica com tempo de enchimento capilar de 2 segundos. Sua freqüência respiratória está em 42 incursões por minuto. Na ausculta pulmonar nota-se diminuição do murmúrio vesicular em base direita. A ausculta cardíaca está normal. Não há alterações no exame físico abdominal. Quais são as classificações de risco de dengue que esse paciente apresentou e a conduta a ser feita neste momento?

A) Inicialmente grupo A que evoluiu para grupo B. manter observação domiciliar com medicações sintomáticas.

B) Inicialmente grupo A que evoluiu para grupo C. iniciar hidratação endovenosa imediatamente e solicitar internação em hospital terciário.

C) Inicialmente grupo A que evoluiu para grupo B. Encaminhar para atendimento em unidade de saúde com suporte para observação e hidratação venosa sob supervisão médica, por um período mínimo de seis horas.

D) Inicialmente grupo B que evoluiu para grupo C. internação em hospital terciário.

4. Em relação à confirmação e notificação dos casos de dengue, assinale a alternativa correta:

A) A confirmação é feita por sorologia específica para dengue e a notificação é feita na confirmação da doença.

B) A confirmação pode ser feita através de coagulograma e a notificação é feita na simples suspeita da doença.

C) A confirmação é feita através de sorologia específica para dengue e a notificação é feita na simples suspeita da doença.
D) A confirmação pode ser feita através de hemograma e a notificação é feita na simples suspeita da doença.

5. Lactente de um ano e dois meses de vida foi levado à consulta no pronto atendimento e acompanhante refere que paciente iniciou quadro de coceira pelo corpo aproximadamente 20 minutos após ter ingerido leite fermentado. No momento encontra-se com pápulas urticariformes e hiperemia em tronco. Não há sinais de obstrução respiratória. Qual é a principal hipótese diagnóstica e a conduta a ser feita?
A) Alergia à proteína do leite de vaca. Passar anti-histamínicos, excluir o leite de vaca e seus derivados e introduzir fórmula de soja.
B) Urticária simples. Prescrição de anti-histamínicos e corticosteróides.
C) Alergia à proteína do leite de vaca. Prescrição de anti-histamínicos, exclusão de leite de vaca e seus derivados e introdução de fórmula hipoalergênica.
D) Intolerância à lactose. Prescrição de corticosteróides, exclusão do leite de vaca e seus derivados e introdução de fórmula isenta de lactose.

6. Escolar de sete anos de idade referia episódios de chiado no peito em torno de três vezes no mês e sintomas de tosse noturna diária. Procurou a unidade básica de saúde onde foi levantada a hipótese diagnóstica de asma. Foi iniciado tratamento com beclometasona inalatória na dose de 200 mcg ao dia. O paciente retornou hoje, dois meses após início do tratamento, referindo melhora dos sintomas, mas ainda tem cansaço para as brincadeiras que exigem esforço físico e acorda com tosse uma vez na semana. Qual é a alternativa que melhor define o estado atual do paciente e o tratamento a ser realizado?
A) Asma controlada. Manter o corticóide inalatório na dose atual.
B) Asma parcialmente controlada. Substituir o corticóide inalatório por inibidor de receptor de leucotrieno.
C) Asma não controlada. Associar broncodilatador inalatório de ação curta.
D) Asma parcialmente controlada. Associar broncodilatador inalatório de ação prolongada.

7. Com relação à vacinação contra tuberculose (BCG), assinale a alternativa INCORRETA:
A) Não evita a infecção pelo bacilo da tuberculose, mas protege contra manifestações graves e disseminações hematogênicas da doença.
B) A revacinação mostrou proteção adicional contra a tuberculose na população revacinada.
C) A revacinação é indicada em crianças que não apresentem cicatriz vacinal seis meses após a primovacinação
D) As reações adversas ao BCG são raras e a maior parte resulta de técnica imperfeita de aplicação.

8. Com o objetivo de reduzir a prevalência de anemia ferropriva em lactentes, foi instituído o Programa Nacional de Suplementação de Ferro. Assinale a alternativa correta em relação aos objetivos desse programa.
A) Distribuição de doses diárias de sulfato ferroso para crianças entre seis meses e 18 meses de idade.
B) Distribuição de doses semanais de sulfato ferroso para crianças entre seis meses e 18 meses de idade, além de doses diárias de sulfato ferroso para gestantes (juntamente com ácido fólico) e mulheres no pós-parto e pós-aborto.
C) Distribuição de doses diárias de sulfato ferroso juntamente com ácido fólico para as crianças entre seis meses e 18 meses de idade, além de doses diárias de sulfato ferroso para gestantes (juntamente com ácido fólico) e mulheres no pós-parto e pós-aborto.

D) Distribuição de doses semanas de sulfato ferroso e doses diárias de ácido fólico para crianças entre seis meses e 18 meses de idade, além de doses diárias de sulfato ferroso para gestantes (juntamente com ácido fólico) e mulheres no pós-parto e pós-aborto.

9. Assinale a alternativa INCORRETA em relação à doença falciforme.
A) O diagnóstico precoce realizado na primeira semana de vida através dos testes de triagem neonatal ("teste do pezinho") é essencial para o diagnóstico precoce da doença.
B) Trata-se de uma doença genética onde dois pais portadores do traço falciforme (heterozigotos) dão origem a uma criança com a doença falciforme (homozigoto).
C) Além da anemia falciforme (hemoglobina S), também incluem-se nesse grupo os portadores de talassemia (hemoglobina C).
D) Os portadores de traço falciforme (heterozigotos) também necessitam de tratamento, pois apresentam anemia e podem desenvolver os mesmos sintomas dos portadores da doença falciforme (homozigotos)

10. Adolescente de doze anos de idade procurou a unidade básica de saúde referindo início súbito de febre e dor abdominal há um dia. Hoje refere estar com dificuldade para engolir. Ao exame físico apresenta-se febril (temperatura de 39C) e nota-se aumento de linfonodos próximos ao ângulo da mandíbula. Também apresenta petéquias em palato mole junto com exsudato em tonsilas palatinas. Assinale a alternativa com a hipótese diagnóstica e a conduta mais adequada.
A) Faringotonsilite estreptocócica. Utilizar penicilina benzatina.
B) Faringotonsilite estreptocócica. Utilizar sulfametoxazol-trimetroprim.
C) Faringotonsilite viral. Utilizar medicações sintomáticas.
D) Abscesso peritonsiliano. Utilizar ceftriaxona e solicitar avaliação especializada.

11. Lactente de seis meses vem pela primeira vez à unidade básica de saúde para consulta médica. No momento encontra-se com febre (temperatura de 37,8°C) e com coriza hialina. Durante a consulta foi observado que seu esquema vacinal encontra-se atrasado: apenas tomou as vacinas BCG e hepatite B com um mês de vida e, aos dois meses de vida, as vacinas oral contra poliomielite, rotavírus, DPT-HiB e hepatite B. Assinale a alternativa da conduta perante a situação vacinal do paciente:
A) Adiar a vacinação, visto que o paciente está com febre.
B) Completar o esquema vacinal contra hepatite B e rotavírus, aplicar a segunda dose das vacinas contra poliomielite, DPT-HiB e iniciar as vacinas contra pneumonia (pneumocócica 10 valente), tríplice viral e meningite C.
C) Completar o esquema vacinal contra hepatite B, aplicar a segunda dose das vacinas contra poliomielite, DPT-HiB e iniciar as vacinas contra pneumonia (pneumocócica 10 valente), meningite C e febre amarela.
D) Completar o esquema vacinal contra hepatite B e aplicar a segunda dose das vacinas contra poliomielite e DPT-HiB. Iniciar as vacinas contra pneumonia (pneumocócica 10 valente) e meningite C.

12. O Código de ética médica, no capítulo destinado aos direitos humanos, elenca algumas atividades vedadas ao médico. Assinale a alternativa INCORRETA.
A) Deixar de respeitar a vontade de qualquer pessoa considerada capaz e mentalmente, em greve de fome, ou alimentá-la compulsoriamente, devendo cientificá-la das prováveis complicações do jejum prolongado e, na hipótese de risco iminente de morte, tratá-la.

B) Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo.
C) Participar, direta ou indiretamente, da execução de pena de morte.
D) Revelar sigilo profissional relacionado a paciente menor de idade inclusive a seus pais ou representantes legais, desde que o menor tenha capacidade de discernimento, salvo quando a não revelação possa acarretar danos ao paciente.

13. No capítulo sobre responsabilidade profissional do Código de Ética Médica, há vários itens que são proibidos ao médico. Assinale a alternativa INCORRETA:
A) Deixar de assumir responsabilidade sobre procedimento médico do qual participou, exceto quando vários médicos tenham assistido o paciente.
B) Delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica.
C) Assumir responsabilidade sobre ato médico que não participou ou não praticou
D) Deixar de comparecer a plantão em horário preestabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto, salvo por justo impedimento.

14. Com relação ao diagnóstico e tratamento da tuberculose em crianças, assinale a alternativa INCORRETA:
A) Febre com duração maior de 15 dias, emagrecimento, tosse e sudorese noturna são sinais sugestivos de tuberculose.
B) Pneumonia com evolução lenta ou sem resposta aos antimicrobianos são suspeitos de tuberculose.
C) O teste tuberculínico e a radiografia de tórax estão indicados em todas as crianças com suspeita de tuberculose.
D) O tratamento para tuberculose pulmonar na criança é realizado com quatro drogas (rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol) por dois meses (fase de indução) seguidos de mais quatro meses (fase de manutenção) com duas drogas (rifampicina e isoniazida), independente da idade.

15. Em relação à alergia alimentar, assinale a alternativa INCORRETA:
A) Otites de repetição causada por alergia alimentar é um evento muito freqüente.
B) Pode apresentar-se como reação anafilática, apresentando edema de glote.
C) Pode apresentar-se como dermatite atópica, principalmente se há relação entre a ingestão de alimentos e o aparecimento das lesões.
D) Pode apresentar-se com sinais e sintomas relacionados ao aparelho digestório como vômitos, diarréia e dores abdominais.

16. Ao se considerar a gravidade da queimadura no paciente pediátrico, as seguintes condições a classificam como grave, exceto:
A) Presença de lesão inalatória.
B) Extensão/profundidade somente quando maior do que 20% de SCQ (superfície corpórea queimada).
C) Trauma elétrico.
D) Violência, maus-tratos, tentativa de autoextermínio (suicídio).

17. Assinale a alternativa falsa com relação à parada cardiorrespiratória:
A) Em crianças, mais freqüentemente, a PCR é o evento final de processos relacionados com insuficiência respiratória e hipoxemia. Raramente ocorre por problemas cardíacos primários.
B) O bicarbonato de sódio possui indicação absoluta na PCR devido à acidose metabólica causada pela hipoperfusão tecidual.
C) A desobstrução de vias aéreas em lactentes deve ser feita com tapotagem vigorosa na região dorsal, estando a criança em decúbito ventral, apoiada no ante braço do

reanimador, com a cabeça mais baixa que o corpo.
D) A adrenalina é a droga de primeira escolha durante ressuscitação cardio pulmonar.

18. O estridor é um som respiratório áspero, geralmente alto, tipicamente ouvido à inspiração, mas que pode também estar presente na expiração. É um sinal de obstrução da via aérea superior (extratorácica) e pode indicar obstrução critica da via aérea, exigindo intervenção imediata. São causas de estridor, exceto:
A) Edema agudo de pulmão.
B) Obstrução da via aérea por corpo estranho.
C) Anomalias congênitas da via aérea e as anomalias adquiridas da via aérea.
D) Edema da via aérea superior (p.ex. reação alérgica ou inchaço após um procedimento médico).

19. No paciente pediátrico queimado, com relação à profundidade da lesão, é uma característica da queimadura de terceiro grau:
A) Ser extremamente dolorosa.
B) A restauração das lesões ocorrem entre 7 e 21 dias.
C) Existência de placa esbranquiçada ou enegrecida
D) A base da bolha é branca, seca, indolor e menos dolorosa.

20. Adolescente de 17 anos com Comunicação interatrial tipo ostium secundum será submetida a cirurgia plástica em nariz. Com relação à profilaxia para endocardite é correto:
A) Fazer amoxicilina 1 hora antes do procedimento.
B) Fazer vancomicina na indução anestésica.
C) Não fazer profilaxia, pois cirurgia é estética.
D) Não fazer profilaxia, pois não tem indicação.

21. Considerando o paciente queimado pediátrico, são critérios de indicação de intubação orotraqueal, exceto:
A) Paciente agitado e queixando se de muita dor.
B) A PaCO2 for maior do que 55 na gasometria.
C) Houver edema importante de face e orofaringe.
D) A escala de coma Glasgow for menor do que 8.

22. Lactente de 3 meses apresenta cansaço às mamadas, com sudorese e extremidades frias. Ao Exame Físico apresenta FC=160, FR=60, afebril, com hepatomegalia e sopro. Os primeiros cuidados são:
A) Jejum, aceso venoso e soro basal.
B) Jejum, O2 e furosemide.
C) O2, decúbito elevado e furosemide.
D) O2, furosemide e captopril.

23. A freqüência massagem: ventilação, em crianças maiores de 30 dias, com dois reanimadores, ventilada com bolsa-valva-máscara, é:
A) 5 : 1
B) 15 : 2
C) 5 : 2
D) 30 : 2

24. Lembrando que a escarotomia é um procedimento a ser considerado no atendimento inicial ao paciente queimado grave, é correto dizer, exceto:
A) As queimaduras circunferenciais em tórax podem necessitar de escarotomia para melhorar a expansão da caixa torácica.
B) Habitualmente deve-se realizar anestesia local para se realizar a escarotomia.
C) Para escarotomia de tórax, realize incisão em linha axilar anterior unida à linha abaixo dos últimos arcos costais.

D) Para escarotomia de membros superiores e membros inferiores, realize incisões mediais e laterais.

25. Lactente de 8 meses está internado para tratamento de meningite meningocócica. Exame do líquor na admissão: 1540 células (40% linfócitos, 60% neutrófilos); glicose: 25mg/dL; proteínas: 190mg/dL. Iniciou-se cefriaxona com desaparecimento da febre em 12 horas. Criança evoluiu sem intercorrências até que, no sexto dia de tratamento, voltou a apresentar febre (entre 38,3°C e 39,2°C). Feitos então: tomografia de crânio: normal; exame de líquor: 4 células, glicose: 60mg/dL, proteínas: 30mg/dL. A conduta adequada é:
A) Considerar o paciente curado da meningite meningocócica.
B) Associar vancomicina à ceftriaxona.
C) Introduzir dexametasona e trocar antibiótico para Imipenem.
D) Prolongar o antibiótico por mais 10 dias.

26. Para mediar adequadamente a pressão arterial, é preciso usar um cuff de tamanho adequado, onde o cuff de pressão arterial deve cobrir pelo menos 50% a 75% da parte superior do braço (desde a axila até a fossa antecubital). Com isso a hipotensão é definida pelos seguintes limares de pressão arterial sistólica (mmHg), exceto:
A) Recém nascidos a termo (0a 28 dias)---------- <60
B) Lactentes (1 a 12 meses) ---------- <70
C) Crianças >10 anos ---------- <90
D) Crianças (1 a 10 anos no percentil 5 de PA)---- <60+(idade em anos x2)

27. Paciente de 6 meses, há 1 dia com febre, vômitos e irritabilidade é internado na enfermaria de Pediatria para investigação. À admissão, apresenta episódio paroxístico súbito de desvio conjugado do olhar para cima, perda de consciência, tremores dos 4 membros e liberação dos esfíncteres não responsiva a abertura das vias aéreas e oxigenação com máscara e dipirona IV. A conduta neste momento é:
A) Fenobarbital 10 mg/kg IV.
B) Diazepam 0,3-0,5 mg/kg IV.
C) Fenobarbital 20 mg/kg IM.
D) Fenitoína 20-30 mg/kg IV.

28. Você é chamado para avaliar paciente de 2 anos, internado por diarréia. Estava bem até hoje pela manhã, mas não aceita a TRO (técnica incorreta). Após episódios consecutivos e importantes de diarréia líquida e vômitos, apresenta-se com rebaixamento do nível de consciência, FC 160, FR 50, PA 70/40, TEC 4 segundos e extremidades frias. Oximetria de pulso e monitorização cardíaca não disponíveis.
Qual o seu diagnóstico inicial mais provável?
A) Choque hipovolêmico compensado.
B) Choque séptico compensado.
C) Choque séptico descompensado.
D) Choque hipovolêmico descompensado.

29. A oxigenoterapia é a principal medida de suporte no tratamento inicial da insuficiência respiratória.Quanto do manejo da insuficiência respiratória .Quanto do manejo da insuficiência respiratória e oxigênioterapia é INCORRETO afirmar:
A) Devemos administrar a menor FiO2 para produzir a PaO2 adequada.
B) Mascaras de Venturi são dispositivos que utilizam alto fluxo de oxigênio e geram FiO2 conhecido e estável.
C) Deve-se evitar a diminuição abrupta da FiO2 oferecida pois isso pode acarretar hipoxia refratária.
D) Cianose é sinal confiável para avaliação clínica, pois é sinal precoce de hipóxia severa.

30. Criança de 10 anos de idade é encaminhada à Emergência devido a

ferimento punctório no membro inferior esquerdo, ocasionado por prego velho em rua sem calçamento. De acordo com o cartão apresentado pelo responsável o calendário de vacinação está completo, tendo recebido a última dose de vacinas (DPT + Sabin) aos 4 anos de idade. A conduta, visando a profilaxia do tétano é:

A) Imunoglobulina hiperimune ou soro antitetânico.
B) Toxóide tetânico.
C) Toxóide tetânico + Imunoglobulina hiperimune.
D) Apenas curativo local.

SAÚDE PUBLICA

31. As instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, observadas as disposições estabelecidas pela Constituição Federal e pela Lei nº 8.080/1990, dentre as quais NÃO ESTÁ INCLUIDA a seguinte diretriz:

A) é vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.
B) a participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.
C) é livre a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no país.
D) aos proprietários e dirigentes de entidades ou serviços contratados é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no SUS.

32. Uma equipe de atenção básica lida em sua área de abrangência com grande número de crianças com obesidade e sobrepeso e tem dificuldades teóricas e práticas de manejar esta situação. Sendo você pediatra integrante do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), assinale a alternativa do que deve constituir SUA PRINCIPAL ATIVIDADE de apoio matricial a essa equipe de saúde:

A) compartilhar conhecimentos com a equipe para que ela possa se aproximar da resolutividade desejada para esses casos.
B) realizar o atendimento individual dos casos previamente selecionados pelo médico da equipe.
C) realizar a triagem dos casos mais graves e encaminhá-los para serviço especializado.
D) habilitar o médico para proceder ao diagnóstico precoce dos casos de obesidade e seu encaminhamento a serviço especializado.

33. O "direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde", a "preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral" e a "divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário" são princípios estabelecidos no seguinte texto legal:

A) Emenda Constitucional nº 29, de 13/09/2000.
B) Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080, de 19/09/1990).
C) Código de Defesa do Consumidor (Lei n° 8.078, de 11/09/1990).
D) Lei do Ato Médico (Lei nº 12.842, de 10/07/2013).

34. A constituição de Redes de Atenção à Saúde pressupõe a existência de um centro coordenador da atenção, que ordene os fluxos e contrafluxos estabelecidos entre os diferentes serviços de saúde, tendo por objetivo a oferta de atenção contínua e integral a uma determinada população. Considerando as necessidades de atenção à saúde da criança, é correto afirmar que este centro ordenador deva ser:

A) a rede de unidades de atenção básica à saúde.
B) a rede de ambulatórios de puericultura.
C) o NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), com a presença de médico pediatra.

D) o núcleo de regulação e avaliação de serviços.

35. As Conferências de Saúde tem seus princípios e diretrizes estabelecidos pela Lei nº 8142, de 28/12/1990. Sobre elas é correto afirmar que:
A) devem ser convocadas pelo Ministério da Saúde para a apreciação e aprovação das Normas Operacionais Básicas do SUS (NOB).
B) devem reunir-se a cada quatro anos, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde.
C) devem ter a representação dos vários segmentos sociais, garantindo-se proporções, em terços iguais, entre: gestores e prestadores de serviços – usuários – trabalhadores do SUS.
D) devem ser convocadas por ocasião da aprovação o Plano Plurianual (PPA) e Plano Diretor de Saúde.

36. A Política Nacional de Promoção da Saúde, objetivando promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde, preconiza ações voltadas à saúde de crianças e adolescentes, dentre as quais se inclui a seguinte:
A) prevenção das carências nutricionais por deficiência de micronutrientes (administração universal de megadoses de vitamina A para crianças e suplementação de ferro medicamentoso para crianças de áreas endêmicas).
B) ações educativas e sensibilizadoras quanto ao uso abusivo de álcool para adolescentes, evitando-se a inclusão de crianças sob pena do despertar precoce para o consumo destes produtos.
C) restrição ao comércio no ambiente escolar de alimentos com altos teores de gordura saturada, gordura trans, açúcar livre e sal e incentivo ao consumo de frutas, legumes e verduras.
D) substituição das práticas corporais/atividades físicas nas escolas, sabidamente pouco eficientes, por aquelas desenvolvidas de forma regular em espaços públicos e instalações desportivas.

37. O Pacto pela Saúde (Portaria nº 399/GM, de 22/02/2006), estabelece prioridades que produzam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira, incluindo a redução da mortalidade infantil, tendo dentre seus os objetivos e metas:
A) a redução da mortalidade infantil pós-neonatal (28 dias a 1 ano de vida).
B) a redução de óbitos por malformações congênitas e anomalias cromossômicas (CID-10 Capítulo XVII).
C) a criação de comitês de vigilância de óbitos infantis.
D) o acesso à suplementação alimentar de qualidade no primeiro ano de vida.

38. A Estratégia de Saúde da Família visa promover a reorganização da Atenção Básica no Brasil, tendo como um de seus princípios:
A) desenvolver atividades de acordo a programação e as necessidades estabelecidas pelo Ministério e Secretarias Estaduais de Saúde.
B) ter caráter substitutivo em relação à rede de Atenção Básica tradicional nos territórios em que as Equipes Saúde da Família atuam.
C) ser porta de entrada exclusiva às Redes de Atenção à Saúde.
D) priorizar as ações programáticas de saúde (promoção e prevenção) ordenando a demanda espontânea, prioritariamente às unidade de pronto atendimento.

39. Criança de quatro anos, acompanhada regular e assiduamente em Unidade Básica de Saúde, apresenta queixas de diarreia leve, sem febre ou indícios de desidratação ou quaisquer outros sinais de risco, em período em que o médico está ausente da unidade, realizando visitas à zona rural. Considerando as diretrizes

da atenção básica e de acolhimento à demanda espontânea vigentes no SUS, assinale a conduta a ser preferencialmente adotada:

A) a criança deverá ser encaminhada para serviço de pronto atendimento ou urgência e emergência mais próximo, para melhor avaliação.

B) agendar a criança para consulta com o médico da unidade para o primeiro período em que o mesmo esteja presente.

C) o enfermeiro poderá oferecer sais para reidratação oral e orientar os pais sobre cuidados e sinais de risco.

D) a enfermeira deverá proceder a hidratação oral no próprio local, para que a criança aguarde o retorno do médico da unidade.

40. A Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS) deve nortear a gestão e as práticas assistenciais nos diferentes níveis de atenção do SUS. Assinale a alternativa que ESTÁ EM DESACORDO com as diretrizes da Política Nacional de Humanização:

A) racionalizar e adequar o uso de medicamentos, eliminando ações intervencionistas desnecessárias, respeitando as diferenças e as necessidades do usuário.

B) estimular diferentes práticas terapêuticas e a corresponsabilização de gestores, trabalhadores de saúde e usuários no processo de produção de saúde.

C) sensibilizar as equipes de saúde em relação ao problema da violência intrafamiliar (criança, mulher e idoso).

D) promover a desospitalização, com foco na redução de custos e na racionalização do financiamento.

Boa Prova!!!