





## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. O sucesso no processo de aleitamento materno está relacionado a uma boa “pega” da criança ao seio da mãe. Sendo assim, assinale a alternativa que **não** apresenta sinal de uma “boa pega”.

- (A) O corpo da criança está voltado para a mãe.
- (B) A aréola está mais visível acima da boca da criança do que abaixo.
- (C) A boca do bebê está bem aberta.
- (D) O lábio inferior do bebê está voltado para fora.
- (E) O estômago da criança está afastado do corpo da mãe.

2. Assinale a alternativa que **não** apresenta um dos marcos do desenvolvimento esperado para um lactente de 6 (seis) meses, sem história de prematuridade.

- (A) Postura de barriga pra cima, pernas e braços fletidos e cabeça lateralizada.
- (B) Segurar e transferir objetos de uma mão para outra.
- (C) Ao ser levantado pelos braços, ajudar com o corpo.
- (D) Ao ser colocado de bruços, sustentar a cabeça.
- (E) Virar a cabeça na direção de uma voz ou objeto sonoro.

3. Assinale a alternativa que **não** apresenta fator de alto risco para déficit de crescimento.

- (A) Baixo peso ao nascer.
- (B) Comprimento ao nascer inferior a 47cm.
- (C) Mãe de baixa estatura.
- (D) Irmão com baixa estatura ou desnutrição.
- (E) Renda familiar inferior a um quarto do salário mínimo per capita.

4. Durante a avaliação de um lactente para admissão a uma creche, a mãe informa que o bebê tem surdez unilateral e catarata por rubéola congênita. Nega que o bebê tenha cardiopatia congênita. A conduta mais adequada para essa situação é

- (A) aceitar o lactente na creche, pois seria discriminação deixar de aceitá-lo.
- (B) orientar isolamento relativo do lactente até o primeiro ano de idade e recusar sua admissão.
- (C) aceitar o lactente com recomendação de estimulação especial.
- (D) recusar a admissão, pois a creche não possui condições de estimular o lactente.
- (E) solicitar o laudo do ecocardiograma já realizado, para confirmar ausência de cardiopatia, antes de liberá-lo para a creche.

5. Assinale a alternativa que apresenta a correta orientação quanto ao reforço vacinal para uma criança de 5 anos.

- (A) Pólio oral, DPT e VHIb.
- (B) Pólio oral, DPT, VHIb e tríplice viral (SCR).
- (C) Pólio oral, DT, febre amarela e BCG.
- (D) Pólio oral, dT e BCG.
- (E) Pólio oral, dT, VHIb e febre amarela.

6. Criança em idade escolar com queixa de dor abdominal inespecífica, alteração do apetite, náusea e não teve ganho de peso no último ano. Ao se realizar exame físico no paciente evidenciou-se prolapso retal. Tal quadro pode ser devido a infecção por

- (A) *Ascaris lumbricoides*.
- (B) *Trichuris trichiura*.
- (C) Ameba.
- (D) *Strongyloides stercoralis*.
- (E) *Ancylostoma duodenale*.

7. Recém-nascido de 20 dias é levado ao atendimento por apresentar lesões em placas eritemato-escamosas, levemente pruriginosas, em porção medifacial, supercílios, tronco, couro cabeludo e áreas de grandes dobras. Mãe informa que lesões surgiram há 1 semana. Com base nesse caso, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico correto.

- (A) Dermatite atópica.
- (B) Dermatite seborreica.
- (C) Psoríase.
- (D) Miliária.
- (E) Dermatofitose.

8. Levando-se em consideração a menor resposta vacinal de bebês nascidos com idade gestacional inferior a 33 semanas ou peso de nascimento inferior a 2kg, assinale a alternativa que apresenta a recomendação para a vacinação contra Hepatite B para esta população específica.

- (A) Seguir calendário habitual, que prevê primeira dose ao nascimento, segunda dose no primeiro mês de vida e terceira dose com 6 meses após a primeira dose (esquema 0-1-6 meses).
- (B) Aplicar primeira dose ao nascimento, segunda dose com 2 meses e terceira dose com 6 meses de vida.
- (C) Desconsiderar primeira dose dada ao nascimento, aplicar segunda dose com 1 mês de vida, terceira dose com 2 meses de vida e quarta dose 6 meses após a segunda dose (esquema 0-1-2-7 meses).
- (D) Administrar imunoglobulina específica para Hepatite B (HBIG) para todos os recém-nascidos prematuros e seguir calendário vacinal habitual após esse período (esquema 0-1-6).
- (E) Administrar imunoglobulina específica para Hepatite B (HBIG) para todos os recém-nascidos prematuros e seguir esquema 0-1-2-7.

9. Foram confirmados 2 casos de meningite meningocócica em uma escola. Sabe-se que a escola possui ônibus. Assinale a alternativa que apresenta a conduta correta a ser adotada pela escola e pelos pais dos alunos.

- (A) Vacinar todos os alunos com vacina antimeningocócica.
- (B) Administrar quimioprofilaxia com rifampicina, dentro de 24 horas, para todos os alunos menores de 7 anos da classe e alunos menores de 7 anos que utilizam ônibus escolar.
- (C) Administrar quimioprofilaxia com rifampicina para os menores de 4 (quatro) anos.
- (D) Tratar todos os alunos da classe com dose única de ceftriaxone.
- (E) Apenas orientar pais e professores sobre sinais e sintomas da doença, para um diagnóstico precoce.

10. No que tange à otite média aguda, sabe-se que 40% a 50% dos casos são causados por pneumococo. Assinale a alternativa que **não** apresenta fator de risco para o desenvolvimento de otite média aguda por pneumococo resistente.

- (A) Uso de antibiótico há menos de um mês.
- (B) Uso frequente de antibiótico (profilaxia).
- (C) Crianças que frequentam creche/ escola.
- (D) Otite média recorrente.
- (E) Crianças menores de 2 (dois) anos de idade.

11. Criança é levada pela mãe ao pediatra e este constata que a criança apresenta percentil 5 de peso. Sendo assim, o médico constata que a criança encontra-se com

- (A) desnutrição.
- (B) desnutrição grave.
- (C) marasmo.
- (D) risco de desnutrição.
- (E) Kwashiorkor.

12. Lactente de 1 ano, com o histórico de 3 infecções respiratórias nos últimos 6 meses, atualmente com broncoespasmo, taquidispneico e deficit, ponderoestatural, apresenta sopro holossistólico regurgitativo no mesocárdio, irradiado pelo precórdio. Em relação a esse quadro, assinale a alternativa que apresenta a principal hipótese diagnóstica.

- (A) Sopro pela provável anemia após as infecções.
- (B) Comunicação Interventricular (CIV).
- (C) Comunicação Interatrial (CIA).
- (D) Insuficiência respiratória aguda por pneumonia e asma aguda grave.
- (E) Endocardite.

13. Criança apresenta febre há 5 dias, em uso de amoxicilina, sem melhora, com hiperemia conjuntival, eritema difuso em orofaringe, língua em framboesa, adenomegalia cervical e edema endureado de mãos e pés. Em relação a esse quadro, pode-se afirmar que, além das doenças infecciosas bacterianas, deve fazer parte do diagnóstico diferencial o(a)

- (A) doença de Kawasaki.
- (B) lúpus eritematoso sistêmico.
- (C) farmacodermia.
- (D) infecção por Coxsackie.
- (E) rubéola.

14. Paciente de 7 anos, portador de anemia falciforme, chega à consulta claudicando e febril. Refere desconforto ao vestir-se. Ao realizar exame físico, percebe-se dor, calor, rubor e edema em articulação do quadril. Efetua-se, então, um exame aspirado da articulação, que evidencia

- (A) *Streptococcus* do grupo B.
- (B) *Escherichia coli*.
- (C) *Haemophilus influenzae*.
- (D) *Kingella kingae*.
- (E) *Salmonella sp.*

15. Uma adolescente com vida sexual ativa queixa-se ao ginecologista de corrimento vaginal, com prurido, que piora na semana anterior à menstruação e melhora com o fluxo menstrual. Em relação a esse quadro, assinale a alternativa que apresenta o correto diagnóstico desse caso.

- (A) Tricomoníase.
- (B) Vaginose bacteriana.
- (C) Candidíase.
- (D) Infecção por *Chlamydia*.
- (E) Gonorreia.

16. Assinale a alternativa que apresenta uma possível causa de pneumonia afebril no lactente.

- (A) *Streptococcus pneumoniae*.
- (B) *H. influenzae*.
- (C) *S. aureus*.
- (D) *Mycoplasma*.
- (E) *Pneumocystis*.

17. Assinale a alternativa que **não** apresenta uma das causas médicas de baixo desempenho escolar.

- (A) Deficiência auditiva.
- (B) Deficiência visual.
- (C) Transtorno de atenção.
- (D) Desnutrição.
- (E) Parasitose.

<p>18. O tratamento farmacoterápico da dependência química da cocaína <b>não</b> inclui</p> <p>(A) dissulfiram.  (B) fluoxetina.  (C) mirtazapina.  (D) topiramato.  (E) tiagabina.</p>	<p>23. Criança de 2 anos, com insuficiência respiratória alta de início súbito, com estridor, sem febre, é levada pela mãe ao pediatra. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico <b>mais</b> provável para esse quadro.</p> <p>(A) Laringite viral.  (B) Abscesso retrofaríngeo.  (C) Corpo estranho.  (D) Difteria.  (E) Epiglotite.</p>
<p>19. Lactente com tosse, sibilos e infecções respiratórias de repetição, baixo ganho de peso, episódios de prolapso retal, anemia e diminuição da visão noturna. Em relação a esse quadro, assinale a alternativa que apresenta a correta hipótese diagnóstica.</p> <p>(A) Asma aguda.  (B) Bronquite alérgica.  (C) Fibrose cística.  (D) Tuberculose.  (E) Desnutrição e pneumonia.</p>	<p>24. Assinale a alternativa que apresenta indicações de antibioticoterapia nos quadros de diarreia aguda.</p> <p>(A) Diarreia osmótica.  (B) Pacientes imunodeprimidos.  (C) Febre há 48 horas.  (D) Evacuações líquidas, com muco.  (E) Diarreia persistente há mais de 1 semana.</p>
<p>20. Criança com febre alta, prostração intensa, petéquias (sem rigidez de nuca), hemoconcentrada. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico <b>mais</b> provável para esse quadro.</p> <p>(A) Púrpura de Henoch-Schonlein.  (B) Vasculite.  (C) Dengue hemorrágica.  (D) Meningite meningocócica.  (E) Rickettsiose.</p>	<p>25. Paciente desidratado, com perdas hídricas estimadas entre 3% e 8%, tem indicação de terapia de reidratação oral de 30 a 80ml/kg, em alíquotas frequentes e pequenas, quando o quadro clínico está associado</p> <p>(A) a vômitos intensos.  (B) a íleo paralítico.  (C) a diarreia infecciosa.  (D) a alteração do nível de consciência.  (E) a sinais de irritação peritoneal.</p>
<p>21. Assinale a alternativa que <b>não</b> apresenta uma das possíveis complicações em um quadro de quase-afogamento.</p> <p>(A) Crise convulsiva.  (B) Edema agudo pulmonar.  (C) Hemoglobinúria.  (D) Hipotermia.  (E) Alcalose.</p>	<p>26. Depressão do Sistema Nervoso Central (SNC), doenças neuromusculares, obstrução aguda de vias aéreas e pneumonias são causas de</p> <p>(A) alcalose respiratória.  (B) acidose respiratória.  (C) alcalose metabólica.  (D) acidose metabólica.  (E) alcalose hipoclorêmica hipopotassêmica.</p>
<p>22. Criança hepatopata chega ao pronto-socorro em coma. Assinale a alternativa que apresenta primeira causa metabólica do coma que deve ser <b>descartada</b>.</p> <p>(A) Uremia.  (B) Hipoglicemia.  (C) Intoxicação.  (D) Mal convulsivo.  (E) TCE.</p>	<p>27. Criança de 8 anos, com história de imunização antitetânica desconhecida, feriu-se profundamente com prego enferrujado no final de semana e foi atendida, somente, na segunda-feira, mais de 24 horas do acidente. Diante do exposto, assinale a alternativa que apresenta a orientação correta quanto à profilaxia antitetânica, após limpeza e debridamento da ferida.</p> <p>(A) DPT e soro antitetânico.  (B) DPT, apenas.  (C) DT e soro antitetânico.  (D) dT, apenas.  (E) dT e soro antitetânico.</p>

<p>28. Assinale a alternativa que apresenta a causa de hiponatremia hipovolêmica com sódio corpóreo total baixo.</p> <p>(A) Insuficiência adrenal.  (B) Hipotireoidismo.  (C) Diuréticos tiazídicos.  (D) Sequestro para o terceiro espaço: queimaduras, peritonite, trauma.  (E) Secreção inapropriada de hormônio antidiurético.</p>	<p>33. Assinale a alternativa que apresenta o principal agente das meningoencefalites virais e seu tratamento específico.</p> <p>(A) Citomegalovírus – ganciclovir.  (B) Herpervírus – aciclovir.  (C) Varicela-zoster – valaciclovir.  (D) Enterovírus – cidofovir.  (E) Enterovírus – foscarnet.</p>
<p>29. Lactente de 11 meses com quadro de febre, lesão única em membro inferior com eritema, edema, que evolui para necrose. Posteriormente, lactente evolui com quadro clínico de coagulação intravascular disseminada. Assinale a alternativa que apresenta o animal peçonhento que pode ter causado o quadro.</p> <p>(A) Escorpião amarelo (<i>Tityus serrulatus</i>).  (B) Aranha-marrom (<i>Loxosceles</i>).  (C) Cobra coral (<i>Micrurus corallinus</i>).  (D) Cascavel (<i>Crotalus durissus</i>).  (E) Himenópteros: abelha, marimbondo ou vespa.</p>	<p>34. Após estabilização inicial de vias aéreas, ventilação e circulação (ABC) de um paciente em mal convulsivo, a melhor sequência de tratamento para abordagem das convulsões é</p> <p>(A) diazepam, por até 3 doses, fenitoína; caso as crises não tenham cessado, fenobarbital.  (B) midazolam, por até 3 doses; seguido de infusão contínua de midazolam.  (C) diazepam, por até 3 doses; midazolam, por até 3 vezes; fenobarbital.  (D) diazepam, por até 3 doses; midazolam, por até 3 doses; fenitoína.  (E) midazolam, por até 3 doses; tiopental por infusão contínua; lidocaína.</p>
<p>30. Criança com síndrome anticolinérgica: hipertermia, midríase, mioclonia, agitação, hipertensão e taquicardia sinusal. Em relação a esse quadro, assinale a alternativa que apresenta o agente que <b>não</b> causa este tipo de intoxicação.</p> <p>(A) Antidepressivos tricíclicos.  (B) Atropina.  (C) Plantas beladonadas.  (D) Organofosforados.  (E) Anti-histamínicos.</p>	<p>35. Lactente é trazido ao ambulatório apresentando taquicardia, ritmo de galope, sudorese, irritabilidade, cianose, taquipneia, estertores subcrepitantes, fígado rebaixado. Levando-se em consideração o diagnóstico de insuficiência cardíaca congestiva, assinale a alternativa que apresenta a <b>melhor</b> conduta a ser tomada para esse quadro.</p> <p>(A) Iniciar oxigenoterapia e referir ao pronto-socorro (PS) mais próximo.  (B) Iniciar oxigenoterapia, expansão com soro fisiológico 10ml/ kg e referir ao PS.  (C) Oxigênio, furosemida e referir ao PS.  (D) Prescrever digoxina e solicitar retorno do paciente no dia seguinte.  (E) Oxigênio e solicitar raio X do tórax, para uma melhor avaliação, e encaminhamento ao cardiologista pediátrico.</p>
<p>31. Criança de 1 ano apresenta febre alta por 4 dias e evolui para exantema maculopapular cujo início coincide com a queda da febre. Inicia-se no tronco, evolui para cabeça e extremidades e dura apenas 3 dias, nos quais a criança fica irritada e com adenopatia cervical. Em relação a esse quadro, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico etiológico <b>mais</b> provável.</p> <p>(A) Herpesvírus 6 ou 7.  (B) Vírus varicela-zoster.  (C) Vírus do sarampo.  (D) Vírus da rubéola.  (E) Parvovírus B19.</p>	<p>36. Assinale a alternativa que apresenta a(s) característica(s) da síndrome nefrítica.</p> <p>(A) Hematúria e hipertensão arterial.  (B) Proteinúria maciça.  (C) Hipercolesterolemia.  (D) Hipoalbuminemia.  (E) Edema e hipotensão arterial.</p>
<p>32. Lactente de 1 mês apresenta quadro de pneumonia. São colhidas hemoculturas e inicia-se, preferencialmente, o seguinte esquema antibiótico empírico:</p> <p>(A) ampicilina + cefotaxima.  (B) claritromicina.  (C) amoxicilina com clavulanato.  (D) vancomicina + cefepime.  (E) amicacina + metronidazol.</p>	

37. Assinale a alternativa que apresenta o fator precipitante de um episódio de cetoacidose diabética.

- (A) Hipofosfatemia.
- (B) Má administração da insulina.
- (C) Contagem de carboidratos.
- (D) Distúrbio de sódio.
- (E) Cetonemia.

38. Lactente, sexo masculino, de 5 semanas, iniciou com quadro de vômitos e mãe relata que a criança está faminta. O encontro de uma oliva pilórica ao exame físico indica

- (A) íleo meconial.
- (B) íleo infeccioso.
- (C) estenose hipertrófica do piloro.
- (D) megacólon congênito.
- (E) atresia de esôfago.

39. Celulite periorbitária, abscessos, trombose de seio cavernoso, meningite e osteomielite podem ser complicações de

- (A) otite média aguda.
- (B) sinusite.
- (C) abscesso dentário.
- (D) parotidite.
- (E) pneumonia.

40. A respeito da classificação dos agentes causadores de queimaduras, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Agentes térmicos: agentes térmicos por contato, por chama e os escaldantes.
- (B) Agentes químicos: exposição a ácidos, álcalis e derivados do petróleo.
- (C) Agentes elétricos: em que o corpo do doente pode servir como condutor de energia elétrica e o calor gerado resulta em lesão térmica dos tecidos.
- (D) Agentes radioativos.
- (E) Agentes quimioterápicos: adriamicina, L-asparaginase, idarrubicina e metotrexate.

## CONHECIMENTOS GERAIS

41. Leia o trecho abaixo.

“Uma equipe de saúde preparada pode perceber, documentar, abordar e acompanhar boa parte dos casos de violência contra a criança e o adolescente. E, para isso, é necessária capacitação de forma continuada, para que a equipe possa se apropriar dos conhecimentos necessários sobre a temática, direitos da criança, aspectos jurídicos que envolvem os procedimentos judiciais, a fim de que atue de uma forma mais abrangente, evitando intervir unicamente sob o enfoque do atendimento clínico.”

(Fonte: Lima CA. Violência faz mal à saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.) Adaptado.

Sobre o assunto abordado no texto, é correto afirmar que

- (A) ao se receber, no serviço de saúde, uma criança ou adolescente vítima de violência, o profissional de saúde deve encaminhar o responsável legal da vítima para a delegacia mais próxima, onde deve ser registrado um boletim de ocorrência.
- (B) a atitude dos profissionais de saúde, frente à abordagem dos maus-tratos cometidos contra a criança e o adolescente, se encontra intimamente relacionada à visibilidade ou não que o problema assume no cotidiano destes. Sendo assim, é necessário, antes de iniciar a intervenção, identificar a melhor forma de abordar o caso, a fim de elaborar um plano de trabalho em conjunto com a equipe multiprofissional.
- (C) os profissionais de saúde, no momento do atendimento, devem estar atentos à história contada pelos pais para explicar o surgimento das lesões, pois a criança ou adolescente, normalmente, omite a verdade por temer o agressor.
- (D) a Lei Orgânica do Município de Campinas, Seção Saúde, em um de seus artigos, versa que: “é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente o direito à saúde, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.”.
- (E) os profissionais de saúde devem denunciar os maus-tratos contra a criança ou adolescente, obrigatoriamente, em delegacia especializada no atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência.

42. De acordo com a portaria vigente que define a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional, é correto afirmar que

- (A) síndrome da rubéola congênita e toxoplasmose foram exclusas da Lista de Notificação Compulsória (LNC).
- (B) infecção por Herpesvírus 8 humano (HHV-8), em indivíduo imunossuprimido, foi inclusa na Lista de Notificação Compulsória (LNC).
- (C) intoxicações exógenas por substâncias químicas ou físicas compõem a Lista Nacional de Notificação Compulsória Imediata (LNCI).
- (D) a síndrome do corrimento uretral masculino faz parte da Lista de Notificação Compulsória (LNC).
- (E) doenças causadas por príons não estão inclusas na Lista de Notificação Compulsória (LNC), porque o Brasil está livre da infecção por estes agentes.

43. Leia o trecho abaixo.

“A promoção da saúde é um dos principais focos do Programa Saúde da Família (PSF). Para isso, a Equipe de Saúde da Família deve articular-se com áreas, como a educação, saneamento, meio ambiente, obras, ação social, entre outras, e, também, organizações não governamentais e da sociedade civil, buscando a promoção da qualidade de vida e intervindo nos fatores que colocam a saúde da população em risco.”

(Fonte: Papoula, SR. Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. Mestrado em Saúde Pública. Políticas Públicas e Saúde. Rio de Janeiro-RJ, 2003.) Adaptado.

A respeito do assunto abordado no texto, analise as assertivas abaixo.

- I. O PSF é um programa de cunho intersetorial.
- II. É urgente a necessidade de inclusão de profissionais da área de educação e meio ambiente na Equipe de Saúde da Família.
- III. Devido às limitações dos princípios e doutrinas do Sistema Único de Saúde (SUS), a interface entre PSF e organizações não governamentais é teórica e ineficiente.
- IV. A promoção da saúde ainda é um conceito utópico dentro das estratégias do PSF, tendo em vista que a prevenção das doenças é direcionada, principalmente, aos grupos de alto risco na população.

É correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II e III, apenas.
- (C) IV, apenas.
- (D) I e IV, apenas.
- (E) I, II, III e IV.

44. É correto afirmar que a gestão colegiada possibilita

- (A) a produção de sujeitos e atores sociais com menor autonomia, responsáveis pelo desenvolvimento de um projeto de trabalho, cujo enfoque é coletivo.
- (B) a criação de colegiados de departamento, os quais devem encaminhar um problema à instância maior (colegiado de gerência), e este último deve identificar as suas causas, descrevê-lo de forma completa e sucinta e, por fim, apontar possíveis soluções e relações de custo-benefício.
- (C) a democratização da gestão e agiliza a resolução de problemas, apoiando a organização e a avaliação do serviço.
- (D) a criação de um órgão de assessoria ligado ao colegiado de gerência e aos departamentos, tornando o organograma mais vertical e favorecendo a resolução de problemas.
- (E) o compartilhamento de poder dentro de uma organização, entretanto, a responsabilidade e os meios para a resolução dos problemas são centralizados na pessoa do gestor.

45. Em relação ao correto preenchimento da Declaração de Óbito (DO), assinale a alternativa correta.

- (A) Na primeira linha da parte I, deve-se registrar a causa imediata da morte, ou seja, a doença ou afecção que iniciou a cadeia de acontecimentos patológicos que conduziram a pessoa diretamente à morte.
- (B) Ao registrar toda a sequência da causa da morte na parte I da DO, deve-se sempre preservar a causa básica, excluindo outras de menor interesse epidemiológico, como, por exemplo, sinais, sintomas e afecções mal definidas.
- (C) Quando a morte for consequência de complicações cirúrgicas ou de procedimentos médicos, esta será a causa básica da morte.
- (D) O atestado de óbito por causas não naturais ou causa mal definida é de competência do médico que assistia o doente, e deve ser encaminhado aos serviços médico legais.
- (E) Quando mais de duas linhas forem preenchidas na parte I da DO, cada linha entre a linha superior e a linha inferior contém uma causa imediata da morte.

O texto abaixo trata de uma situação hipotética. Leia-o para responder às questões 46 e 47.

Dentro das estratégias de promoção da saúde do Município de Rio Balsas d'Oeste, está a implantação do programa de combate às parasitoses intestinais em crianças.

Antes da implantação deste programa, o primeiro passo foi a caracterização da prevalência destas parasitoses entre escolares assistidos por microáreas de unidades de saúde da família do Município.

O inquérito crofológico demonstrou que 56% das crianças estavam parasitadas, sendo que 50% destas apresentavam poliparasitismo.

Após estes resultados, o Município resolveu tomar a seguinte medida: acrescentar à lista de doenças de notificação compulsória as parasitoses intestinais. Esta notificação deverá ser feita, mensalmente, por laboratórios de análises clínicas.

46. A respeito da medida tomada pelo Município de Rio Balsas d'Oeste, é correto afirmar que

- (A) as parasitoses intestinais já fazem parte da lista de doenças de notificação compulsória instituída pelo Ministério da Saúde e, portanto, a medida instituída por este Município não é original.
- (B) estas notificações são de grande relevância para a saúde pública do Município, para acompanhamento da vigilância epidemiológica municipal, visando a desencadear o processo de informação e decisão-ação, a fim de se obter um efetivo aprimoramento das ações de saúde desenvolvidas pelas equipes de saúde da família.
- (C) o Município não tem poder legal para alterar a lista de doenças de notificação compulsória. Esta alteração pode ser feita somente em nível estadual ou nacional através do Ministério da Saúde.
- (D) a inclusão das parasitoses na lista de doenças de notificação compulsória não se justifica, dada a facilidade de controle e tratamento, bem como o baixo potencial de disseminação das parasitoses intestinais.
- (E) o controle das parasitoses intestinais exige, única e exclusivamente, investimentos em saneamento básico, e, para isso, não há necessidade de notificação compulsória destas infecções.

47. Sobre o tema central abordado no texto, é correto afirmar que

- (A) a vacinação em massa para crianças na faixa de 2 a 12 anos, contra infecção por ancilostomídeos, é uma excelente medida profilática.
- (B) ao quantificar a prevalência das parasitoses intestinais em Rio Balsas d'Oeste, problema mundial que afeta apenas os que estão em desvantagem social, pretende-se sensibilizar pais e escolas para propiciarem melhores condições de vida para as suas crianças, pois os portadores de parasitoses podem apresentar baixo rendimento escolar e desnutrição.
- (C) as parasitoses intestinais são problemas básicos, que precisam ser priorizados e que exigem mudanças positivas nos determinantes, como renda familiar, escolaridade, moradia, saneamento do meio ambiente e acesso a serviços de saúde que trabalhem, prioritariamente, com a promoção da saúde.
- (D) uma peculiaridade das parasitoses intestinais é o fato de elas se distribuírem ao acaso ou de forma aleatória na população; esta característica justifica, em parte, a alta prevalência destas parasitoses nos escolares do Município de Rio Balsas d'Oeste.
- (E) dada a alta prevalência de parasitoses observada no primeiro inquérito crofológico deste Município, deve ser instituída uma periodicidade bimestral para a realização de novos inquéritos epidemiológicos, após a implantação das medidas de controle.

48. Sobre o pacto pela saúde, é correto afirmar que

- (A) traz grandes mudanças na estrutura de funcionamento da rede de assistência do Sistema Único de Saúde (SUS), porém, mantém componentes já existentes, como o processo de habilitação para Estados e Municípios.
- (B) a principal crítica a este pacto é a ausência de uma proposição que vise à criação de espaços permanentes de pactuação e cogestão solidária e cooperativa por meio de um Colegiado de Gestão Regional.
- (C) o pacto, em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS), tem como principal finalidade a busca de maior autonomia aos Estados e aos Municípios no que tange aos processos normativos do SUS.
- (D) não muda radicalmente a forma de pactuação do Sistema Único de Saúde (SUS), pois não rompe os pactos realizados por meio de normas operacionais que visavam à operacionalização do sistema, e isto constitui uma grande desvantagem deste sistema.
- (E) busca a solidariedade na gestão, avança na regionalização e na descentralização do Sistema Único de Saúde (SUS), quando objetiva uma diversidade operativa que respeita as peculiaridades de cada região.

49. S.L.C., 63 anos, sexo masculino, asmático e hipertenso, está internado com história de febre, cefaleia, mialgia e diarreia. No hospital, foi constatada pneumonia evidente ao Raio X e os exames laboratoriais evidenciaram hemograma com leucopenia, linfopenia absoluta e trombocitopenia. Dado que S.L.C. tinha viajado, há uma semana, para área com transmissão local recente de Síndrome Respiratória Aguda Grave associada ao Coronavírus (SARS-CoV), foi realizado o diagnóstico para detecção do agente viral e este foi positivo. O paciente evoluiu a óbito, 2 dias após o diagnóstico de SARS-CoV. Diante do exposto, é correto afirmar que

- (A) a hipertensão foi a causa básica da morte.
- (B) a asma foi a causa imediata da morte.
- (C) a trombocitopenia foi a causa básica da morte.
- (D) SARS-CoV é uma doença de notificação compulsória.
- (E) a linfopenia absoluta é uma doença de notificação imediata.

50. No que diz respeito aos investimentos em saúde feitos pelos Municípios, marque V para verdadeiro ou F para falso e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) Com o advento do Programa de Aceleração do Crescimento da Saúde – Programa Mais Saúde, observou-se que, em decorrência das metas pactuadas pelos Municípios, estes passaram a assumir a menor parte no financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS).
- ( ) Devido à imposição federal, os Municípios devem se atentar para as prioridades das metas nacionais, as quais normalmente não consideram o orçamento municipal distribuído de forma desigual ao longo do país, conduzindo Municípios menos favorecidos a um déficit orçamentário anual.
- ( ) O pacto pela saúde diminuiu a responsabilidade dos Municípios e garantiu o incremento dos recursos orçamentários e financeiros para a saúde, caracterizando estabilidade e suficiência de financiamento, distribuição igualitária dos recursos, de infraestrutura e tecnologia.
- ( ) A Lei Orgânica da Saúde contempla, em suas prioridades, a gestão plena municipal através da organização dos repasses financeiros da União em 5 (cinco) blocos, entre eles, a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

- (A) V/ F/ V/ F
- (B) F/ V/ F/ V
- (C) F/ F/ F/ F
- (D) V/ V/ F/ F
- (E) V/ V/ V/ V