


**MÉDICO - ÁREA DE ATUAÇÃO: PEDIATRIA** **LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO:**

- É responsabilidade exclusiva do candidato a conferência de seus dados pessoais, impressos no Cartão de Respostas e no caderno de provas, em especial o nome, o número de inscrição, o número de seu documento de identidade, cargo de sua opção, assim como, a marcação e assinatura do seu Cartão de Respostas.
- Verifique se este caderno de prova contém **50** questões com cinco alternativas identificadas pelas letras **A, B, C, D e E** das quais apenas uma será a resposta correta.
- Preencha o Cartão de Respostas da prova objetiva utilizando caneta esferográfica azul ou preta, ocupando totalmente o campo de marcação, ao lado dos números, que corresponde à resposta correta. Conforme ilustração:  

- **Atenção:** Serão consideradas incorretas questões para as quais o candidato tenha preenchido no cartão resposta mais de uma opção, bem como questões em que o campo de marcação apresente rasuras, emendas ou que não esteja preenchido integralmente. Tenha muito cuidado para não danificar o código de barras utilizado na leitura óptica do Cartão de Respostas, por isso não **DOBRE, AMASSE ou MANCHE** o mesmo. O Cartão de Respostas será o único documento válido para a correção das provas, salvo à disposição do IDCAP.
- Os fiscais **NÃO** são autorizados a prestar informações de interpretação das questões. Sua função é apenas fiscalizar e orientar quanto ao funcionamento do certame.
- Ao concluir a prova, **entregue ao fiscal de sala o Cartão de Respostas da Prova Objetiva**. A não devolução implicará à eliminação sumária do candidato.
- **Assine a Lista De Presença, Cartão Resposta e transcreva a frase de segurança presente no Cartão Resposta da prova objetiva, sob pena de eliminação.**

 **NÃO SERÁ PERMITIDO:**

- Folhear o caderno de provas antes da autorização do fiscal. Caso aconteça, implicará na eliminação do candidato.
- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- O uso de calculadoras, dicionários, telefones celulares, pen drive, fone de ouvido, relógio de qualquer espécie, recursos didáticos, aparelhos eletrônicos e bonés.
- A permanência de candidatos no local de realização das provas após o término e a entrega do Cartão de Respostas, devendo o candidato retirar-se imediatamente do local, não sendo possível nem mesmo a utilização dos banheiros e bebedouros.

 **TEMPO DE PROVA:**

- A prova terá duração máxima de **4 (quatro) horas**, incluído o tempo para preenchimento do Cartão de Respostas.
- O candidato somente poderá retirar-se do local de prova **após 1 (uma) hora de seu início**.
- O candidato poderá **levar o caderno de provas 1 (uma) hora antes de seu término**. Antes desse horário, será permitido ao candidato levar apenas o **RECORTE DO RODAPÉ DA CAPA DA PROVA** (parte que contém espaço para preenchimento do gabarito).
- Os 3 (três) últimos candidatos somente poderão retirar-se da sala de prova simultaneamente e devem fazê-lo após a assinatura da ata de sala.

1	6	11	16	21	26	31	36	41	46
2	7	12	17	22	27	32	37	42	47
3	8	13	18	23	28	33	38	43	48
4	9	14	19	24	29	34	39	44	49
5	10	15	20	25	30	35	40	45	50

## **RASCUNHO**

O texto seguinte servirá de base para responder às questões de 1 a 10.

### Como oito segundos em fita de VHS devolveram voz à mulher com doença degenerativa após vinte e cinco anos

"Depois de tanto tempo, eu não conseguia mais me lembrar da minha voz. Quando ouvi novamente, senti vontade de chorar. É uma espécie de milagre", afirma Sarah Ezekiel.

Aos trinta e quatro anos, pouco depois do nascimento do segundo filho, ela recebeu o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica (ELA), doença degenerativa que compromete os neurônios motores. Em poucos meses, ela perdeu o uso das mãos e deixou de falar de maneira inteligível, passando a depender de cuidadores e de tecnologia para se comunicar. Durante mais de vinte anos, a única voz que os filhos conheceram foi a de uma máquina metálica e sem emoção.

A mudança veio quando a família encontrou uma fita VHS dos anos 1990, gravada em ambiente doméstico, na qual havia apenas oito segundos de fala de Sarah. Embora o som estivesse distorcido e abafado, ferramentas de inteligência artificial conseguiram isolar e reconstruir sua voz original, devolvendo-lhe entonação, identidade e emoção.

O impacto foi imediato. Sarah se emocionou ao ouvir a própria voz recriada, e os filhos relataram sentir-se mais próximos da mãe, que agora conseguia expressar estados de espírito e transmitir nuances de sua personalidade. A família descreve essa transformação como um ganho profundo, que reaproximou todos após anos de comunicação limitada.

Antes disso, Sarah viveu longos períodos de isolamento e depressão, até que, com o surgimento da tecnologia de rastreamento ocular, voltou a se expressar, a atuar em projetos de apoio a pessoas com deficiência e até a retomar a pintura. Com esforço, passou a transformar movimentos dos olhos em palavras, frases e obras de arte.

Especialistas observam que as vozes recriadas por inteligência artificial representam um avanço significativo em relação às antigas vozes padronizadas, porque preservam sotaques, ritmos e características individuais. Isso contribui para que cada paciente se reconheça em sua própria fala, reforçando a identidade e a ligação afetiva com familiares e amigos.

No Brasil, o Ministério da Saúde calcula que cerca de doze mil pessoas convivem com a ELA. Embora não exista cura, o Sistema Único de Saúde oferece medicamentos que retardam a progressão, além de fisioterapia, acompanhamento nutricional e cuidados paliativos. Entre os sintomas estão perda gradual da força, dificuldade para respirar e engolir, alterações na fala, engasgos frequentes, câibras e perda de peso.

O caso de Sarah ilustra como a tecnologia ultrapassa barreiras impostas por doenças graves, devolvendo não apenas a capacidade de se comunicar, mas também a sensação de dignidade, identidade e pertencimento.

<https://www.bbc.com/portuguese/articles/cx29gz8pg8qo>. ADAPTADO.

### Questão 01

(Correta: A)

Aos trinta e quatro anos, pouco depois do nascimento do segundo filho, ela recebeu o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica, doença degenerativa que "compromete" os neurônios motores.

Conjugando o verbo destacado no futuro do pretérito do indicativo, tem-se:

- (A) Aos trinta e quatro anos, pouco depois do nascimento do segundo filho, ela recebeu o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica, doença degenerativa que comprometeria os neurônios motores.
- (B) Aos trinta e quatro anos, pouco depois do nascimento do segundo filho, ela recebeu o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica, doença degenerativa que comprometia os neurônios motores.
- (C) Aos trinta e quatro anos, pouco depois do nascimento do segundo filho, ela recebeu o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica, doença degenerativa que comprometerá os neurônios motores.
- (D) Aos trinta e quatro anos, pouco depois do nascimento do segundo filho, ela recebeu o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica, doença degenerativa que comprometeria os neurônios motores.
- (E) Aos trinta e quatro anos, pouco depois do nascimento do segundo filho, ela recebeu o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica, doença degenerativa que comprometeu os neurônios motores.

### Questão 02

(Correta: A)

O caso de Sarah ilustra como a tecnologia ultrapassa barreiras impostas por doenças graves.

Sintaticamente, é correto afirmar que:

- (A) "o caso de Sarah ilustra" corresponde à oração principal, enquanto "como a tecnologia ultrapassa barreiras impostas por doenças graves" funciona como oração subordinada substantiva objetiva direta.
- (B) o período é formado por uma oração coordenada e uma oração subordinada adjetiva restritiva.
- (C) "barreiras impostas por doenças graves" exerce a função de sujeito da oração principal.

- (D) "o caso de Sarah" constitui oração independente, e o restante da frase é um adjunto adverbial de modo, expressando a forma como o caso de Sarah ilustra.
- (E) "ilustra como a tecnologia ultrapassa barreiras impostas por doenças graves" é um predicado simples, sem presença de oração subordinada.

### Questão 03

(Correta: D)

A mudança "veio" quando a família encontrou uma fita VHS dos anos 1990, gravada em ambiente doméstico, na qual havia apenas oito segundos de fala de Sarah.

De acordo com as regras de regência verbal, o verbo destacado nesta frase funciona como:

- (A) verbo auxiliar, pois "veio" faz parte de uma locução verbal ao lado de outro verbo no participípio.
- (B) verbo bitransitivo, pois "veio" exige simultaneamente um objeto direto e um objeto indireto para completar o sentido.
- (C) verbo transitivo indireto, pois "veio" requer preposição obrigatória para ligar-se ao termo subsequente.
- (D) verbo intransitivo, pois "veio" exprime deslocamento ou ocorrência e não exige complemento para completar o sentido.
- (E) verbo transitivo direto, pois "veio" exige um objeto que receba a ação, sendo este representado pela oração "quando a família encontrou uma fita VHS".

### Questão 04

(Correta: A)

Isso contribui para que cada paciente se reconheça em sua própria fala, reforçando a identidade e a ligação afetiva com familiares e amigos.

Assinale a alternativa em que todos os vocábulos pertençam à mesma classe gramatical.

- (A) cada - sua = pronomes
- (B) contribui – fala = verbos
- (C) em – que = preposições
- (D) a – e = conjunções
- (E) identidade – própria = substantivos

### Questão 05

(Correta: B)

Avanços tecnológicos têm transformado a forma como pessoas com limitações físicas e doenças degenerativas interagem com o mundo, ampliando as possibilidades de comunicação e fortalecendo vínculos sociais e afetivos.

De acordo com o texto base, analise as afirmações a seguir e assinale a alternativa correta.

- (A) O texto destaca que, no Brasil, a esclerose lateral amiotrófica é uma doença frequente, com incidência ampla na população, e que apresenta protocolos de cura estabelecidos pelo sistema público de saúde.
- (B) A recriação da voz de Sarah, obtida a partir de oito segundos de gravação em uma fita VHS, não apenas restituiu características pessoais de entonação, mas também permitiu que sua família percebesse nuances da personalidade e da expressão emocional antes ausentes.
- (C) O isolamento vivido por Sarah foi superado pela recuperação de sua voz, sem menção a outros recursos de comunicação ou atividades que lhe devolveram autonomia.
- (D) A trajetória de Sarah demonstra que os efeitos da esclerose lateral amiotrófica se limitam à fala, uma vez que ela manteve preservados os movimentos das mãos e continuou desempenhando atividades cotidianas.
- (E) A experiência narrada exemplifica como a inteligência artificial, ao padronizar vozes sem sotaques ou ritmos próprios, distancia os pacientes de sua identidade original.

### Questão 06

(Correta: B)

Com esforço, passou a transformar "movimentos dos olhos" em palavras, frases e obras de arte.

De acordo com as regras de colocação pronominal, a forma culta do pronome oblíquo para substituir o termo destacado é:

- (A) Com esforço, lhes passou a transformar em palavras, frases e obras de arte.
- (B) Com esforço, passou a transformá-los em palavras, frases e obras de arte.
- (C) Com esforço, passou a transformar-los em palavras, frases e obras de arte.
- (D) Com esforço, passou a lhes transformar em palavras, frases e obras de arte.
- (E) Com esforço, passou a os transformar em palavras, frases e obras de arte.

### Questão 07

(Correta: C)

A única voz que os filhos conheceram foi a de uma máquina metálica e sem emoção.

Em relação aos recursos expressivos da linguagem, o trecho acima exemplifica o uso de:

- (A) hipérbole, pois há exagero na ideia de que a única voz conhecida foi a da máquina.
- (B) metáfora, pois o termo "voz" é empregado em sentido figurado para criar uma comparação implícita com a máquina.

- (C) metonímia, pois há substituição do meio pelo resultado, ao atribuir "voz" à "máquina", quando o sentido real se refere à voz sintética produzida por ela.
- (D) prosopopeia, pois o texto confere características humanas a um objeto inanimado.
- (E) eufemismo, pois há suavização da ideia de ausência da voz materna.

### Questão 08

**(Correta: E)**

Embora não exista cura, o Sistema Único de Saúde oferece medicamentos que retardam a progressão, além de fisioterapia, acompanhamento nutricional e cuidados paliativos.

Assinale a alternativa correta quanto à nova pontuação sem alteração do sentido original da frase.

- (A) Além de fisioterapia, acompanhamento nutricional e cuidados paliativos; o Sistema Único de Saúde oferece medicamentos que retardam a progressão, embora não exista cura.
- (B) Medicamentos que retardam a progressão, além de fisioterapia, acompanhamento nutricional e cuidados paliativos o Sistema Único de Saúde oferece; embora não exista cura.
- (C) O Sistema Único de Saúde, embora não exista cura oferece medicamentos que retardam a progressão, além de fisioterapia, acompanhamento nutricional e cuidados paliativos.
- (D) Embora não exista cura, oferece o Sistema Único de Saúde, medicamentos que retardam a progressão, além de fisioterapia, acompanhamento nutricional e cuidados paliativos.
- (E) O Sistema Único de Saúde oferece medicamentos que retardam a progressão, além de fisioterapia, acompanhamento nutricional e cuidados paliativos, embora não exista cura.

### Questão 09

**(Correta: E)**

A família descreve essa transformação como um ganho profundo, "que" reaproximou todos após anos de comunicação limitada.

Em relação à classe gramatical, o vocábulo destacado denomina-se, nesta frase:

- (A) pronome interrogativo, pois introduz oração que expressa questionamento sobre o antecedente.
- (B) partícula expletiva, pois não exerce função sintática, servindo apenas como recurso de ênfase.
- (C) conjunção integrante, pois introduz oração subordinada substantiva que completa o sentido do verbo "reaproximou".
- (D) conjunção coordenativa aditiva, pois liga dois termos de igual valor, dando ideia de adição.

- (E) pronome relativo, pois estabelece coesão ao retomar o termo "ganho profundo" e introduzir a oração subordinada adjetiva explicativa.

### Questão 10

**(Correta: D)**

Antes disso, Sarah viveu longos períodos de "isolamento" e depressão.

O sinônimo que melhor representa o termo destacado é:

- (A) resistência.
- (B) confusão.
- (C) resiliência.
- (D) reclusão.
- (E) deslocamento.

### Políticas Públicas de Saúde

### Questão 11

**(Correta: E)**

A Portaria GM/MS nº 1.604/2023 institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES) no âmbito do SUS, definindo a atenção especializada como um conjunto de práticas e serviços com maior densidade tecnológica. A PNAES abrange desde serviços de urgência e emergência até atenção domiciliar e psicossocial. De acordo com a Portaria, a Atenção Especializada compreende, dentre outras, as seguintes ações e serviços constantes em políticas e programas do Sistema Único de Saúde:

I. Os serviços de atenção materno-infantil.

II. Os serviços de atenção psicossocial.

III. A atenção ambulatorial especializada, incluindo os serviços de apoio diagnóstico e terapêuticos.

É CORRETO o que se afirma em:

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

### Questão 12

**(Correta: B)**

A Conferência de Saúde é um espaço democrático de participação social, convocado para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes. Sua realização é periódica, permitindo o acompanhamento das políticas implementadas e a proposição de ajustes estratégicos. De acordo com a Lei nº 8.142/1990, assinale a alternativa que corresponde a periodicidade ordinária da realização da Conferência de Saúde.

- (A) A cada cinco anos.

- (B) A cada quatro anos.
- (C) A cada dois anos.
- (D) A cada três anos.
- (E) A cada seis anos.

### Questão 13

**(Correta: C)**

A Constituição Federal de 1988 assegura que a iniciativa privada pode atuar na assistência à saúde, inclusive de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), respeitando critérios e normas estabelecidos em lei. Essa participação é regulada por contratos ou convênios.

Sobre a atuação da iniciativa privada na assistência à saúde no Brasil, registre V, para verdadeiro, e F, para falso as afirmativas abaixo:

( )As instituições privadas podem participar de forma complementar do sistema único de saúde, desde que sigam suas diretrizes e formalizem a relação por meio de contratos de direito público ou convênios.

( )Os recursos públicos podem ser livremente repassados para qualquer instituição privada, mesmo que tenha fins lucrativos.

( )A comercialização de órgãos, tecidos e sangue é permitida desde que autorizada pelo SUS.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA.

- (A) V, V, V.
- (B) V, V, F.
- (C) V, F, F.
- (D) F, V, F.
- (E) F, F, F.

### Questão 14

**(Correta: B)**

A organização do Sistema Único de Saúde (SUS) é baseada em uma estrutura hierarquizada que facilita o acesso da população aos serviços de saúde. Essa organização garante que os atendimentos sejam ofertados de acordo com a complexidade das necessidades de cada pessoa. A divisão em níveis possibilita uma melhor distribuição dos recursos e maior eficiência na gestão dos serviços.

Com relação a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), registre V, para verdadeiro, e F, para falso as afirmativas abaixo, no que se refere à Atenção Primária à Saúde.

( )A Atenção Primária à Saúde é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.

( )Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade.

( )A APS funciona como um filtro organizador do fluxo de serviços, garantindo a coordenação do cuidado em todos os níveis da rede, dos atendimentos mais simples aos de maior complexidade.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA.

- (A) V, V, F.
- (B) V, V, V.
- (C) F, F, F.
- (D) F, V, F.
- (E) V, F, F.

### Questão 15

**(Correta: C)**

A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Institui as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde como espaços permanentes e deliberativos de controle social. Além disso, condiciona o repasse de recursos da União à existência desses conselhos, reforçando a gestão descentralizada e participativa do SUS.

Com base na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, é CORRETO afirmar que:

- (A) A participação da comunidade no SUS é opcional e fica a critério de cada município, sem obrigatoriedade legal de envolver representantes sociais.
- (B) A transferência de recursos da União para estados e municípios não depende da existência dos Conselhos de Saúde, sendo uma decisão exclusiva do Ministério da Fazenda.
- (C) As Conferências de Saúde devem ocorrer 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.
- (D) Os Conselhos de Saúde são órgãos temporários, criados apenas durante a elaboração do Plano Municipal de Saúde, sendo desativados após o término do planejamento.
- (E) A Lei nº 8.142/1990 substituiu a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), revogando todos os dispositivos sobre gestão participativa e descentralização.

### Questão 16

**(Correta: C)**

A Lei nº 8.080/1990 estabelece as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, organizando o funcionamento dos serviços de saúde no Brasil. Ela define competências e atribuições da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, garantindo participação conjunta na gestão do SUS.

De acordo com a Lei nº 8.080/1990, são atribuições comuns da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, no âmbito de sua administração:

- I. Elaboração e atualização periódica do plano de saúde.
- II. Propor a celebração de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos à saúde, saneamento e meio ambiente.
- III. Inibir, coordenar e suspender programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial.

É CORRETO o que se afirma em:

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

### Questão 17

(Correta: D)

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, garantindo acesso universal, integral e gratuito a toda a população brasileira. Criado a partir da Constituição Federal de 1988, o SUS ampliou o direito à saúde, antes restrito a trabalhadores vinculados à Previdência. Sua rede abrange desde a atenção primária até procedimentos de alta complexidade, como transplantes.

Fonte: <https://www.gov.br/saude/pt-br/sus>

O Sistema Único de Saúde (SUS) é estruturado de forma descentralizada e com responsabilidades compartilhadas entre União, Estados e Municípios. Essa organização visa garantir a universalidade, a integralidade e a equidade do atendimento à população. Com relação às responsabilidades do Ministério da Saúde no âmbito do SUS, é correto afirmar que:

- (A) O Ministério da Saúde no âmbito do SUS, planeja e executa diretamente as ações de saúde nos municípios sem a participação das Secretarias Municipais.
- (B) O Ministério da Saúde no âmbito do SUS, não atua na Comissão Intergestores Tripartite, deixando toda a pactuação para os Estados.
- (C) O Ministério da Saúde no âmbito do SUS, substitui o Conselho Nacional de Saúde na definição de políticas públicas.
- (D) O Ministério da Saúde no âmbito do SUS, formula, normatiza, fiscaliza, monitora e avalia políticas e ações de saúde, em articulação com o Conselho Nacional de Saúde.

- (E) O Ministério da Saúde no âmbito do SUS, é responsável exclusivamente pelos hospitais estaduais e municipais, sem vinculação a instituições federais.

### Questão 18

(Correta: E)

O respeito à privacidade e à confidencialidade do paciente é um princípio ético essencial na prática em saúde, garantindo proteção às informações pessoais e à autonomia do indivíduo. A violação desses princípios pode gerar danos à saúde emocional e à credibilidade dos serviços de saúde. Assim, assegurar privacidade e confidencialidade é fundamental para uma assistência ética, segura e humanizada.

Fonte: <http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=BioeticaPara>

Iniciantes&id=35

No que se refere à privacidade e à confidencialidade do paciente, registre V, para verdadeiro, e F, para falso as afirmativas abaixo:

(\_\_ ) O profissional deve compartilhar informações do paciente com familiares sem consentimento.

(\_\_ ) O sigilo profissional só deve ser respeitado quando o paciente expressamente solicitar.

(\_\_ ) A confidencialidade se aplica apenas a médicos, não sendo dever de outros profissionais da área da saúde.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA.

- (A) V, V, F.
- (B) V, V, V.
- (C) V, F, F.
- (D) F, V, V.
- (E) F, F, F.

### Questão 19

(Correta: B)

A comunicação eficaz com pacientes e famílias é um processo complexo e essencial para a qualidade do cuidado em saúde, sendo um dos principais indicadores de segurança assistencial. A boa comunicação melhora resultados clínicos, satisfação da equipe e eficiência organizacional. Além disso, fatores como empatia e inteligência emocional têm papel crucial para superar estresse e incertezas do trabalho, favorecendo relações humanizadas.

Fonte: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/dPkvNYxtzYk8KFfcNXQ>

rxH/?format=pdf&lang=pt

Com base nesse contexto, analise as afirmativas abaixo:

I. A escuta ativa consiste em uma habilidade essencial para compreender as necessidades emocionais e clínicas do paciente.

II. Uma comunicação clara e humanizada reduz erros e melhora a segurança do atendimento.

III.A comunicação eficaz depende apenas do conhecimento técnico do profissional.

É CORRETO o que se afirma em:

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

### Questão 20

**(Correta: C)**

A Educação Permanente em Saúde (EPS) no Ministério da Saúde visa qualificar e fortalecer o trabalho em saúde, considerando não apenas o desenvolvimento técnico-profissional, mas também a valorização humana dos trabalhadores. A valorização do trabalhador envolve compreender suas necessidades, motivar sua participação e promover o cuidado centrado tanto no usuário quanto na equipe.

De acordo com o Art. 4º da Portaria nº 278, de 27 de fevereiro de 2014, são diretrizes para a Educação Permanente em Saúde no Ministério da Saúde:

I.Valorizar o trabalhador e o trabalho em saúde no Ministério da Saúde, na perspectiva da Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão no SUS.

II.Promover a aprendizagem significativa por meio da adoção de metodologias ativas e críticas.

III.Fortalecer a gestão da Educação Permanente em Saúde de forma compartilhada e participativa, no âmbito do Ministério da Saúde.

É CORRETO o que se afirma em:

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

### Questão 21

**(Correta: C)**

Os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) constituem as bases para o funcionamento e organização do sistema de saúde em nosso país, afirmando direitos conquistados historicamente pelo povo brasileiro e o formato democrático, humanista e federalista que deve caracterizar sua materialização.

Fonte: <https://materiais.ead.fiocruz.br/especializacao/gestao-de-risco>

-de-emergencias-e-desastres-em-saude-publica/percurso/documents

/Principios\_diretrizes\_sus.pdf

Com base nesse contexto, assinale a alternativa que representa o princípio do SUS que garante a todos os indivíduos o direito ao acesso universal aos serviços de

saúde, sem qualquer forma de discriminação.

- (A) Integralidade.
- (B) Equidade.
- (C) Universalização.
- (D) Participação social.
- (E) Descentralização.

### Questão 22

**(Correta: A)**

A promoção do bem-estar emocional dos pacientes envolve criar um ambiente de cuidado que respeite suas emoções e necessidades psicológicas. O bem-estar emocional impacta diretamente na adesão ao tratamento, na recuperação e na qualidade de vida. Assim, cuidar da saúde emocional é tão essencial quanto tratar a condição física.

Com relação à promoção do bem-estar emocional dos pacientes, é CORRETO afirmar que:

- (A) A criação de um ambiente acolhedor e seguro fortalece a confiança do paciente na equipe de saúde.
- (B) O cuidado emocional é secundário e não contribui para os resultados clínicos.
- (C) Redes de apoio e familiares não têm influência no bem-estar emocional durante o tratamento.
- (D) O bem-estar emocional do paciente depende exclusivamente do tratamento médico, não sendo necessário suporte psicológico.
- (E) A comunicação do profissional de saúde não interfere no estado emocional do paciente.

### Questão 23

**(Correta: D)**

A Portaria nº 278/2014 institui diretrizes para a implementação da Educação Permanente em Saúde (EPS) no âmbito do Ministério da Saúde, destacando a aprendizagem no trabalho como estratégia central. Essa Política tem como objetivo promover a aprendizagem contínua dos profissionais de saúde, integrando o aprender e o ensinar ao cotidiano do trabalho.

De acordo com a Portaria nº 278/2014, são diretrizes que orientam a implementação da Educação Permanente em Saúde no âmbito do Ministério da Saúde:

I.Promover a aprendizagem significativa por meio da adoção de metodologias ativas e críticas.

II.Priorizar exclusivamente a capacitação técnica individual, sem considerar a integração do trabalho coletivo ou o fortalecimento de equipes multiprofissionais.

III.Desestimular a autonomia dos trabalhadores, concentrando todas as decisões apenas em gestores hierárquicos do Ministério da Saúde.

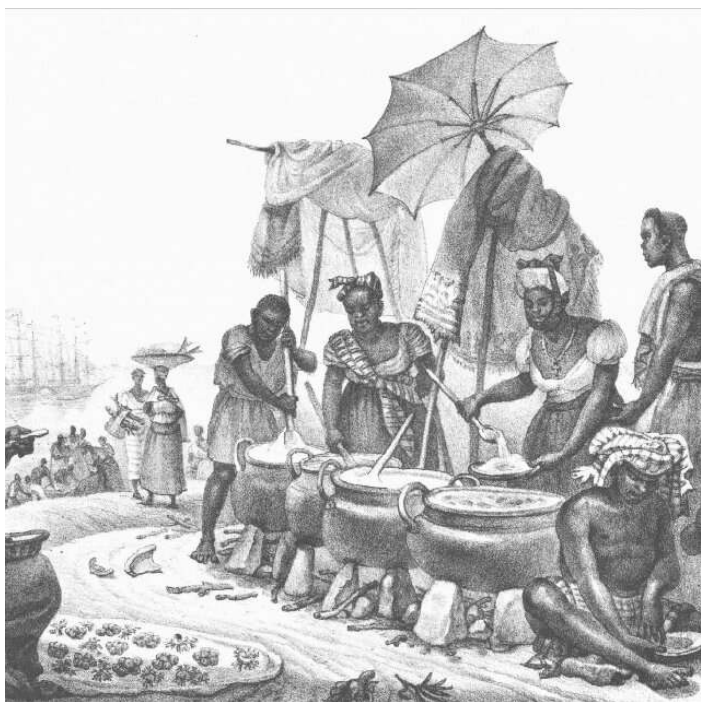
É CORRETO o que se afirma em:

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

### Questão 24

**(Correta: A)**

A imagem apresentada é uma litografia do século XIX que retrata aspectos do cotidiano da população escravizada no Brasil colonial. Essas representações iconográficas constituem fontes históricas fundamentais para a compreensão das condições de vida, trabalho e resistência cultural dos africanos e afrodescendentes.



Fonte: <https://www.nationalgeographicbrasil.com/historia/2025/05/abolicao-da-escravatura-no-brasil-os-3-fatos-essenciais-que-levaram-ao-fim-da-escravidao>

abolicao-da-escravatura-no-brasil-os-3-fatos-essenciais-que-

levaram-ao-fim-da-escravidao

Analisando os elementos visuais presentes na litografia, que aspectos históricos sobre a vida da população negra escravizada no Brasil colonial podem ser identificados na cena representada?

- (A) A litografia evidencia a existência de um comércio de rua protagonizado por escravizados urbanos, revelando práticas de ganho, sociabilidade e manutenção de elementos culturais africanos no contexto colonial brasileiro.
- (B) A imagem demonstra a total assimilação cultural dos escravizados à sociedade colonial, evidenciada pela ausência de elementos culturais africanos e pela adoção de costumes europeus nas atividades cotidianas.

- (C) A imagem comprova que os escravizados viviam em isolamento social, com poucas redes de relacionamento ou práticas culturais próprias.
- (D) A cena retrata o trabalho rural nas plantações, mostrando escravizados em atividades agrícolas típicas do sistema plantation, com algumas formas de autonomia econômica.
- (E) A representação mostra escravizados domésticos em atividades ligadas ao serviço das casas-grandes, sem qualquer tipo de interação social ou prática comercial autônoma.

### Questão 25

**(Correta: A)**

O Estatuto da Igualdade Racial (Lei Federal nº 12.288/2010) estabeleceu diretrizes nacionais para a promoção da igualdade racial e o combate à discriminação. Na Bahia, este marco legal foi complementado pela Lei Estadual nº 13.182/2014. Sobre esse assunto, julgue as sentenças abaixo como VERDADEIRAS (V) ou FALSAS (F):

( ) As ações afirmativas na Bahia, fundamentadas no Estatuto da Igualdade Racial, constituem políticas compensatórias transitórias que visam corrigir desigualdades históricas, mas enfrentam resistências e desafios na implementação, incluindo questionamentos sobre critérios de autodeclaração racial.

( ) O Estado da Bahia é autorizado a adotar medidas que garantam, em cada exercício, a transparência na alocação e na execução dos recursos necessários ao financiamento das ações previstas no Estatuto, explicitando, entre outros, a proporção dos recursos orçamentários destinados aos programas de promoção da igualdade, especialmente nas áreas de educação, saúde, segurança pública, emprego e renda, desenvolvimento agrário, habitação popular, desenvolvimento regional, cultura, esporte e lazer.

( ) As cotas raciais na Bahia foram estabelecidas em percentual inferior à composição demográfica da população negra (30% vs 79,1%), demonstrando que as políticas afirmativas têm caráter simbólico apesar de promoverem mudanças estruturais significativas.

A sequência CORRETA é:

- (A) V, V, F.
- (B) V, F, V.
- (C) F, V, F.
- (D) F, V, V.
- (E) V, F, F.

### Conhecimentos Específicos

#### Questão 26

**(Correta: D)**

A alergia à proteína do leite de vaca (APLV) é a alergia alimentar mais comum no primeiro ano de vida,

apresentando um amplo espectro de manifestações clínicas, que podem ser mediadas por IgE, não mediadas por IgE ou mistas. O diagnóstico e o manejo dietético são fundamentais para o bem-estar da criança. Acerca da APLV, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

( ) As manifestações gastrointestinais não mediadas por IgE, como a proctocolite alérgica eosinofílica, caracterizam-se pelo surgimento de sangue em laivos nas fezes de um lactente em bom estado geral e com ganho de peso adequado, sendo o diagnóstico confirmado pela melhora do sangramento após a exclusão do leite de vaca da dieta da mãe (se em aleitamento materno exclusivo) ou da criança.

( ) Em crianças com APLV mediada por IgE com manifestações imediatas e graves (anafilaxia), o tratamento consiste na exclusão total do leite de vaca e derivados. Para a alimentação, a primeira opção de fórmula infantil a ser utilizada é a fórmula de soja, devido ao seu baixo custo e boa palatabilidade.

( ) O Teste de Provocação Oral (TPO) é considerado o padrão-ouro para o diagnóstico de APLV, especialmente nas formas não mediadas por IgE, e deve ser realizado, preferencialmente, de forma duplo-cega e controlada por placebo em ambiente hospitalar para confirmar o diagnóstico e avaliar a aquisição de tolerância.

( ) Aproximadamente 50% das crianças com APLV apresentam reações cruzadas com a proteína do leite de cabra e de outros mamíferos, tornando o leite desses animais uma alternativa inadequada para a substituição do leite de vaca.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo.

- (A) V, F, F, V.
- (B) V, F, V, F.
- (C) F, F, V, V.
- (D) V, F, V, V.
- (E) V, V, V, F.

### Questão 27

(Correta: C)

A vigilância epidemiológica é um componente essencial da Saúde Coletiva, consistindo na coleta, processamento, análise e interpretação de dados sobre eventos de saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para prevenção e controle de doenças. Diversas doenças na faixa pediátrica são de notificação compulsória imediata, exigindo uma comunicação rápida às autoridades de saúde. Considerando a lista de doenças de notificação compulsória no Brasil, assinale a alternativa que contém apenas agravos que exigem notificação imediata (em até 24 horas) por parte do médico ou do serviço de saúde.

- (A) Varicela (caso grave ou óbito), Tétano Acidental, Giardíase e Escabiose em creches.

- (B) Síndrome da Rubéola Congênita, Sarampo, Coqueluche e Difteria.
- (C) Doença Meningocócica, Botulismo, Raiva Humana e Febre Amarela.
- (D) Toxoplasmose gestacional, Sífilis Congênita, Tuberculose e Hanseníase.
- (E) Dengue (forma clássica), Leishmaniose Tegumentar Americana, Esquistossomose e Hepatite A.

### Questão 28

(Correta: B)

O processo de crescimento e desenvolvimento na infância é um fenômeno contínuo e dinâmico, influenciado por uma complexa interação de fatores genéticos, nutricionais, ambientais e hormonais. A avaliação regular por meio de curvas de crescimento e a observação dos marcos do desenvolvimento são ferramentas essenciais na puericultura para a detecção precoce de desvios da normalidade. Considerando os aspectos fisiológicos e a semiologia do crescimento e desenvolvimento, analise as afirmativas a seguir:

I. O estirão puberal em meninas, caracterizado por um pico de velocidade de crescimento, ocorre em média dois anos antes do que nos meninos e coincide com os estágios de maturação sexual de Tanner M2-M3 (início do broto mamário), sendo predominantemente mediado pela ação do estrogênio sobre as cartilagens de crescimento, enquanto nos meninos o pico de velocidade de crescimento é mais tardio (Tanner G3-G4) e dependente da testosterona.

II. Durante o primeiro ano de vida, o perímetro cefálico apresenta o seu maior incremento, com um aumento de aproximadamente 12 cm, sendo que um crescimento abaixo do esperado (microcefalia) ou acima (macrocefalia) pode indicar patologias neurológicas subjacentes, exigindo investigação. A fontanela anterior (bregmática) normalmente se fecha entre 9 e 18 meses, e seu fechamento precoce ou tardio também são sinais de alerta.

III. A velocidade de crescimento de uma criança saudável no segundo ano de vida é, em média, de 25 cm/ano, e o principal hormônio que regula o crescimento na fase pré-puberal é o hormônio do crescimento (GH), atuando diretamente nas placas epifisárias para promover a elongação óssea.

Está correto o que se afirma em:

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

### Questão 29

(Correta: E)

Uma menina de 8 anos de idade é levada ao pediatra

com queixa de febre alta diária (picos de 39-40°C), de início há 4 semanas, tipicamente no final da tarde, acompanhada de um exantema evanescente, róseo-salmão, não pruriginoso, que surge no tronco e membros proximais durante os picos febris. A mãe também refere que a criança apresenta dor e inchaço nos joelhos e tornozelos há 2 semanas. Ao exame, a criança apresenta-se em regular estado geral durante a febre, com artrite em joelho direito e tornozelo esquerdo, linfadenomegalia cervical e axilar, e hepatoesplenomegalia discretas. Os exames laboratoriais revelam leucocitose intensa (25.000/mm<sup>3</sup>) com neutrofilia, anemia de doença crônica (Hb 10,2 g/dL), trombocitose (650.000/mm<sup>3</sup>), e elevação acentuada de provas de atividade inflamatória (VHS 110 mm/1<sup>ª</sup>h; PCR 15 mg/dL). A pesquisa de fator antinúcleo (FAN) e fator reumatoide (FR) é negativa, e as sorologias para doenças infecciosas são inconclusivas. Com base neste quadro clínico e laboratorial, qual é a conduta terapêutica de primeira linha mais apropriada para indução da remissão?

- (A) Prescrição de um inibidor do fator de necrose tumoral (anti-TNF), como o etanercepte, como agente de primeira escolha, dada a sua alta eficácia no controle da artrite e das manifestações sistêmicas, evitando os efeitos adversos dos corticosteroides.
- (B) Introdução imediata de metotrexato em dose semanal, associado a um AINE, visando o controle da doença a longo prazo e o efeito poupador de corticoide, que deve ser iniciado em pulsoterapia apenas em caso de falha terapêutica em 3 meses.
- (C) Terapia com imunoglobulina intravenosa (IgIV) em altas doses, considerando a possibilidade de um quadro infeccioso ou da Doença de Kawasaki incompleta, que pode mimetizar a apresentação clínica, sendo a IgIV uma terapia segura e eficaz para ambas as condições.
- (D) Início de corticoterapia sistêmica em altas doses (e.g., prednisona 1-2 mg/kg/dia) como terapia de primeira linha, devido à presença de manifestações sistêmicas graves (febre alta persistente, serosite implícita pela hepatoesplenomegalia), visando o controle rápido da inflamação sistêmica.
- (E) Administração de anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), como o naproxeno, em doses anti-inflamatórias plenas, como monoterapia inicial, reservando-se o uso de corticosteroides ou agentes biológicos para casos refratários ou com manifestações graves.

### Questão 30

**(Correta: E)**

A infecção do trato urinário (ITU) febril na infância é uma condição relevante pelo risco de lesão no parênquima renal (cicatriz renal) e suas consequências a longo prazo, como hipertensão arterial e doença renal crônica. A investigação por imagem após um primeiro episódio de ITU febril é um tema com recomendações variáveis, buscando equilibrar a detecção de anomalias

subjacentes e a exposição à radiação e a procedimentos invasivos. Sobre a investigação por imagem na criança com ITU febril, analise as afirmativas a seguir:

I.A realização de uma ultrassonografia de rins e vias urinárias é recomendada para todas as crianças com menos de 2 anos de idade após o primeiro episódio de ITU febril, com o objetivo principal de identificar anomalias anatômicas grosseiras, como hidronefrose ou duplicidade ureteral.

II.A uretrocistografia miccional (UCM) está indicada de forma rotineira para todos os lactentes após o primeiro episódio de ITU febril para a pesquisa de refluxo vesicoureteral (RVU), visto que esta é a principal anomalia associada à pielonefrite.

III.A cintilografia renal com DMSA (ácido dimercaptosuccínico) é o padrão-ouro para a detecção de pielonefrite aguda e de cicatrizes renais permanentes, devendo ser realizada na fase aguda da infecção para confirmar o diagnóstico e tardiamente (6 a 12 meses após) para avaliar a presença de dano renal residual.

Está correto o que se afirma em:

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

### Questão 31

**(Correta: E)**

A febre sem sinais localizatórios (FSSL) em lactentes jovens, especialmente nos primeiros três meses de vida, representa um desafio diagnóstico significativo na prática pediátrica. A avaliação criteriosa e a estratificação de risco são fundamentais para diferenciar quadros benignos de infecções bacterianas graves (IBG). Acerca do manejo da FSSL em lactentes com idade entre 29 e 90 dias, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

(\_\_ ) A presença de leucocitúria em exame de urina tipo I, mesmo com contagem de leucócitos no sangue periférico e níveis de proteína C-reativa dentro dos limites da normalidade, classifica o lactente como de alto risco para IBG, exigindo a coleta de hemocultura e a antibioticoterapia empírica intravenosa.

(\_\_ ) Um lactente com 45 dias de vida, previamente hígido, nascido a termo, que se apresenta febril (temperatura retal de 38,5°C), mas em bom estado geral, sem toxemia, com contagem de leucócitos de 12.000/mm<sup>3</sup>, 400 bastões/mm<sup>3</sup>, e procalcitonina sérica de 0,3 ng/mL, pode ser considerado de baixo risco para IBG, sendo o manejo expectante com reavaliação em 24 horas uma opção segura.

(\_\_ ) A infecção pelo vírus sincicial respiratório (VSR), confirmada por teste rápido, exclui a possibilidade de uma infecção bacteriana grave concomitante, como infecção do trato urinário (ITU) ou bacteremia, permitindo

a alta hospitalar segura do lactente febril sem a necessidade de exames complementares para investigação bacteriana.

(\_\_ )A realização de punção lombar para análise do líquido cefalorraquidiano (LCR) é mandatória em todos os lactentes febris com menos de 60 dias de vida, independentemente da aparência clínica ou dos resultados de exames laboratoriais iniciais, devido à alta incidência de meningite bacteriana nesta faixa etária e à pobreza de seus sinais clínicos.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo.

- (A) F, V, V, F.
- (B) V, F, F, V.
- (C) V, F, V, F.
- (D) F, F, V, F.
- (E) F, V, F, F.

### Questão 32

**(Correta: D)**

A puericultura é a principal ferramenta da Atenção Primária à Saúde para a vigilância do crescimento, do desenvolvimento e da saúde integral da criança. Um aspecto fundamental dessas consultas é a imunização ativa, seguindo o calendário do Programa Nacional de Imunizações (PNI). Acerca do calendário vacinal da criança, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

(\_\_ )A vacina pentavalente, administrada aos 2, 4 e 6 meses de idade, confere proteção contra difteria, tétano, coqueluche, Haemophilus influenzae tipo b e poliomielite.

(\_\_ )A vacina pneumocócica conjugada 10-valente (VPC10) é administrada em um esquema de duas doses (aos 2 e 4 meses) com um reforço aos 12 meses, sendo recomendada para a prevenção de doenças invasivas causadas por 10 sorotipos de Streptococcus pneumoniae.

(\_\_ )A vacina contra o rotavírus, administrada por via oral, deve ter sua primeira dose obrigatoriamente aplicada entre 1 mês e 15 dias e 3 meses e 15 dias de vida, e a segunda dose entre 3 meses e 15 dias e 7 meses e 29 dias.

(\_\_ )A vacina febre amarela está indicada em dose única aos 9 meses de idade para crianças que residem em, ou se deslocam para, áreas com recomendação de vacinação, sendo contraindicada para lactentes com menos de 6 meses de idade devido ao risco de doença neurotrópica associada à vacina.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo.

- (A) F, F, V, V.
- (B) V, F, V, F.
- (C) V, V, V, V.
- (D) F, V, V, V.

(E) V, V, F, V.

### Questão 33

**(Correta: D)**

A transição da circulação fetal para a neonatal é um processo complexo que envolve mudanças hemodinâmicas e funcionais cruciais para a sobrevivência extrauterina. Um dos eventos centrais é o fechamento do canal arterial, que depende de uma interação precisa entre mediadores vasoativos e a alteração da pressão parcial de oxigênio. A falha nesse mecanismo resulta na persistência do canal arterial (PCA), uma condição com importantes repercussões clínicas no período neonatal, especialmente em prematuros. Considerando a fisiologia do fechamento do canal arterial, assinale a alternativa que descreve corretamente os mecanismos moleculares e pressóricos envolvidos.

- (A) O fechamento do canal arterial ocorre primariamente devido à elevação dos níveis de bradicinina liberada pelos pulmões durante a primeira inspiração, que possui um potente efeito vasoconstritor sobre a musculatura ductal. O aumento da PaO<sub>2</sub> tem um papel permissivo, mas não iniciador do processo.
- (B) A queda da resistência vascular pulmonar é o gatilho primário para o fechamento ductal, pois a inversão do fluxo sanguíneo através do canal (da esquerda para a direita) estimula diretamente a contração miocitária por estresse de cisalhamento, independentemente dos níveis de oxigênio ou prostaglandinas.
- (C) A obliteração anatômica do canal arterial precede o fechamento funcional e é mediada por um processo de apoptose das células endoteliais induzido pela queda dos níveis de progesterona materna. O fechamento funcional ocorre subsequentemente, em resposta às alterações hemodinâmicas.
- (D) O principal estímulo para a constrição do músculo liso do canal arterial após o nascimento é o aumento da pressão parcial de oxigênio (PaO<sub>2</sub>) no sangue arterial, que inibe os canais de potássio sensíveis ao voltagem na membrana das células musculares lisas, levando à despolarização celular, influxo de cálcio e, conseqüentemente, contração ductal.
- (E) O aumento da produção de óxido nítrico (NO) no endotélio do canal arterial, estimulado pela maior oxigenação, é o mediador final que promove a vasoconstrição e o fechamento funcional. A ação das prostaglandinas é secundária e relevante apenas em situações de hipóxia persistente.

### Questão 34

**(Correta: E)**

Um lactente de 6 meses, sexo masculino, previamente hígido, é levado ao pronto-socorro com história de início súbito há 12 horas de crises de choro intenso, intermitentes, durante as quais ele flexiona as pernas sobre o abdome. Entre as crises, que duram poucos

minutos, a criança fica pálida e apática. A mãe relata que ele teve dois episódios de vômitos não biliosos e, na última troca de fralda, notou fezes com aspecto de "geleia de framboesa". Ao exame físico, o lactente está letárgico, com abdome discretamente distendido e doloroso à palpação, principalmente em quadrante superior direito, onde se palpa uma massa mal definida, com formato "de salsicha". Diante deste quadro, qual a conduta apropriada?

- (A) Tratar como um quadro de gastroenterite aguda com cólicas intensas, iniciar hidratação oral e sintomáticos, e orientar o retorno se houver piora, uma vez que a presença de fezes com muco e sangue pode ocorrer em quadros infecciosos e a massa palpável pode ser apenas alças intestinais contraídas.
- (B) Iniciar imediatamente a passagem de sonda nasogástrica para descompressão, hidratação venosa vigorosa e solicitar uma tomografia computadorizada de abdome com contraste, que é o padrão-ouro para o diagnóstico de invaginação, para avaliar a extensão do segmento invaginado e a presença de isquemia antes de indicar o tratamento.
- (C) Considerar o diagnóstico de apendicite aguda, que pode ter apresentação atípica em lactentes, e solicitar exames laboratoriais (hemograma, PCR) e manter a criança em observação clínica por 6 a 12 horas para reavaliação da evolução do quadro algico e dos sinais flogísticos abdominais.
- (D) Realizar uma radiografia simples de abdome em decúbito e ortostase e, se confirmada a ausência de pneumoperitônio, iniciar antibioticoterapia de amplo espectro e encaminhar para laparotomia exploradora de urgência, por se tratar de um quadro de abdome agudo obstrutivo de resolução eminentemente cirúrgica.
- (E) Solicitar uma ultrassonografia de abdome com Doppler colorido, que pode revelar o sinal do "alvo" ou "pseudorrim", e, se confirmada a hipótese de invaginação intestinal e não houver sinais de peritonite ou perfuração, encaminhar o paciente para a tentativa de redução hidrostática (com soro ou bário) ou pneumática, guiada por radioscopia ou ultrassonografia.

### Questão 35

(Correta: E)

A anemia ferropriva é a carência nutricional de maior prevalência na infância, com importantes repercussões no desenvolvimento neurocognitivo e no sistema imunológico. Sua investigação e manejo adequados são essenciais na prática pediátrica. Acerca dos aspectos diagnósticos e terapêuticos da anemia ferropriva, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

(\_\_ ) O índice de RDW (Red Cell Distribution Width) é tipicamente o primeiro parâmetro do hemograma a se alterar na deficiência de ferro, mesmo antes da instalação da anemia, refletindo o surgimento de

micrócitos e a consequente anisocitose.

(\_\_ ) A dosagem da ferritina sérica é o exame mais específico para confirmar a depleção dos estoques de ferro, porém, por ser uma proteína de fase aguda, seus níveis podem estar falsamente normais ou elevados em crianças com processos inflamatórios ou infecciosos concomitantes.

(\_\_ ) O tratamento da anemia ferropriva em lactentes deve ser realizado com a dose de 3 a 5 mg/kg/dia de ferro elementar, preferencialmente administrado em jejum ou com suco cítrico para otimizar a absorção, e deve ser mantido por 1 a 2 meses após a normalização dos níveis de hemoglobina para garantir a reposição dos estoques de ferro.

(\_\_ ) Após o início da terapia com sulfato ferroso, a primeira resposta laboratorial esperada, que confirma a adesão e a absorção do medicamento, é o aumento do Volume Corpuscular Médio (VCM) em cerca de 2 a 4 semanas.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo.

- (A) V, F, F, V.
- (B) F, F, V, V.
- (C) V, V, V, F.
- (D) V, F, V, F.
- (E) F, V, V, F.

### Questão 36

(Correta: C)

Um lactente de 10 meses de idade, do sexo masculino, é levado à unidade de emergência com recusa alimentar progressiva, segundo relato da mãe, edema generalizado iniciado em membros inferiores há duas semanas, apatia e lesões de pele descamativas e hiperpigmentadas em áreas de atrito. A mãe relata que, após interromper o aleitamento materno aos 4 meses, passou a oferecer uma dieta baseada em chás e caldos ralos, devido a dificuldades financeiras. Ao exame físico, o paciente encontra-se apático, hipoativo, com edema ++/4+ em membros inferiores e face, ascite discreta, fígado palpável a 4 cm do rebordo costal direito, cabelos finos, quebradiços e com descoloração (sinal da bandeira), e dermatose pelagóide. Os dados antropométricos revelam peso para idade abaixo do escore-Z -3, mas o comprimento para idade está no escore-Z -1. Considerando o quadro clínico descrito, a principal hipótese diagnóstica e a fisiopatologia subjacente são características de qual forma de desnutrição grave?

- (A) Kwashiorkor-marasmático, uma forma mista que apresenta tanto a emaciação grave característica do marasmo quanto o edema do kwashiorkor, sendo que a hepatomegalia neste caso é decorrente de depleção de glicogênio e não de esteatose.

- (B) Deficiência primária de zinco (acrodermatite enteropática), que se manifesta com dermatite periorifical e em extremidades, diarreia e alopecia, mas não costuma cursar com edema generalizado e hepatomegalia por esteatose.
- (C) Kwashiorkor, caracterizado por uma deficiência predominantemente proteica, que leva à hipoalbuminemia severa, resultando em diminuição da pressão oncótica e conseqüente edema generalizado, além de esteatose hepática devido à incapacidade de sintetizar apolipoproteínas para o transporte de lipídios.
- (D) Doença celíaca com manifestação clássica, que cursa com diarreia crônica, distensão abdominal e desnutrição, mas o edema, quando presente, não é tão proeminente e a dermatose característica é a dermatite herpetiforme, com padrão distinto.
- (E) Marasmo, no qual há uma deficiência calórica e proteica global e crônica, resultando em consumo intenso de massa muscular e tecido adiposo, levando a uma aparência emaciada ("pele e osso"), sem a presença de edema ou hepatomegalia significativa.

### Questão 37

**(Correta: A)**

O Código de Ética Médica estabelece os princípios e normas que regem a conduta do profissional, incluindo a relação com os pacientes e seus familiares, o sigilo profissional e a autonomia do paciente. Na prática pediátrica, onde as decisões envolvem frequentemente os pais ou responsáveis legais, a aplicação desses princípios exige uma análise cuidadosa. Sobre a aplicação dos preceitos éticos na pediatria, analise as afirmativas a seguir.

I.É vedado ao médico desrespeitar o direito do paciente de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, exceto quando os pais ou responsáveis pelo paciente pediátrico autorizarem expressamente a recusa do tratamento, mesmo que isso coloque a criança em risco grave.

II.O sigilo profissional deve ser mantido em todas as circunstâncias, sendo vedado ao médico revelar informações confidenciais do paciente pediátrico, mesmo que a revelação seja a única forma de evitar um dano maior ao próprio paciente, como em situações de suspeita de abuso sexual.

III.É direito do médico internar e assistir seus pacientes em hospitais privados com ou sem caráter filantrópico, ainda que não faça parte do seu corpo clínico, devendo respeitar as normas técnicas da instituição.

Está correto o que se afirma em:

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

### Questão 38

**(Correta: C)**

A puberdade é um processo de maturação neuroendócrina, gonadal e somática que culmina com a aquisição da capacidade reprodutiva. O evento inicial e fundamental que deflagra todo o processo puberal é a reativação da secreção pulsátil do hormônio liberador de gonadotrofinas (GnRH) pelo hipotálamo. Assinale a alternativa que descreve corretamente os mecanismos neuroendócrinos que controlam o início da puberdade.

- (A) A puberdade é deflagrada por um aumento na secreção de melatonina pela glândula pineal, que atua como um potente estimulador dos neurônios de GnRH, removendo a inibição que estava presente durante a infância e permitindo o início da pulsatilidade.
- (B) O gatilho para a puberdade é um aumento primário na secreção de LH e FSH pela hipófise, que ocorre de forma autônoma e independente de estímulo hipotalâmico, como parte de um programa de maturação intrínseco da glândula pituitária.
- (C) A puberdade inicia quando essa sensibilidade diminui, permitindo que os neurônios de GnRH escapem dessa inibição e comecem a secretar GnRH de forma pulsátil. A kisspeptina é um neurotransmissor permissivo essencial para esta reativação.
- (D) O início da puberdade é determinado pela maturação dos ovários e testículos, que passam a secretar pequenas quantidades de estrogênio e testosterona, respectivamente. Esses hormônios, por retroalimentação positiva, estimulam o hipotálamo a iniciar a secreção pulsátil de GnRH.
- (E) A adrenarca, que é o aumento da produção de andrógenos pela glândula adrenal, é o evento primário que desencadeia a puberdade. Os andrógenos adrenais, como o DHEA, são convertidos periféricamente em estrogênios e testosterona, que então ativam o eixo hipotálamo-hipófise-gonadal.

### Questão 39

**(Correta: D)**

A dermatite atópica é uma doença inflamatória crônica da pele, de caráter recidivante e etiologia multifatorial, envolvendo predisposição genética, disfunção da barreira cutânea e desregulação imunológica. A abordagem terapêutica é multifacetada e visa ao controle dos sintomas e à prevenção das exacerbações. Considerando o manejo da dermatite atópica moderada a grave, analise as afirmativas a seguir:

I.O pilar do tratamento da dermatite atópica é a hidratação intensiva da pele com emolientes, que devem ser aplicados várias vezes ao dia, especialmente após o banho, para restaurar a função de barreira da epiderme, e o uso de corticosteroides tópicos de média a alta potência como terapia de primeira linha para o controle

das crises inflamatórias.

II.Os inibidores da calcineurina tópicos, como o tacrolimo e o pimecrolimo, são considerados agentes de segunda linha, indicados para áreas de pele sensíveis como face, pálpebras e áreas de flexura, ou como terapia de manutenção para prevenir novas lesões em pacientes com exacerbações frequentes (terapia proativa).

III.O uso de anti-histamínicos orais de primeira geração, como a hidroxizina, é recomendado rotineiramente durante o dia para controle do prurido, devido ao seu potente efeito antipruriginoso direto, enquanto os de segunda geração são ineficazes e não devem ser utilizados.

Está correto o que se afirma em:

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

### Questão 40

**(Correta: E)**

O sarampo é uma doença infecciosa viral, aguda e altamente contagiosa, que pode cursar com complicações graves. O diagnóstico é primariamente clínico, baseado na presença de febre, tosse, coriza, conjuntivite (pródromo) e o surgimento do exantema maculopapular cefalocaudal. Acerca dos achados clínicos e complicações do sarampo, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

( )As manchas de Koplik, consideradas patognomônicas do sarampo, são pequenos pontos branco-azulados em base eritematosa que surgem na mucosa oral, na altura dos pré-molares, e tipicamente aparecem 1 a 2 dias antes do início do exantema cutâneo e desaparecem logo após seu surgimento.

( )A panencefalite esclerosante subaguda é uma complicação neurológica crônica e fatal do sarampo, que se manifesta em média 7 a 10 anos após a infecção aguda, sendo causada pela persistência do vírus do sarampo no sistema nervoso central.

( )A otite média aguda é a complicação bacteriana secundária mais comum do sarampo, ocorrendo devido à disfunção da tuba auditiva e à imunossupressão transitória induzida pelo vírus, que facilita a proliferação de patógenos bacterianos como *Streptococcus pneumoniae* e *Haemophilus influenzae*.

( )A administração de vitamina A em altas doses é recomendada pela Organização Mundial da Saúde para todas as crianças diagnosticadas com sarampo, pois estudos comprovaram sua eficácia em reduzir a mortalidade exclusivamente por pneumonia, não tendo impacto em outras complicações como diarreia ou cegueira.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a

sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

- (A) V, F, F, V.
- (B) F, F, V, V.
- (C) F, V, V, F.
- (D) V, F, V, F.
- (E) V, V, V, F.

### Questão 41

**(Correta: D)**

O aleitamento materno é a estratégia de maior impacto na redução da morbimortalidade infantil, e seu sucesso depende do manejo adequado das dificuldades que podem surgir, especialmente no período neonatal. Uma das intercorrências mais comuns é a mastite puerperal. Acerca do diagnóstico e manejo da mastite, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

( )A mastite é um processo infeccioso da glândula mamária, sendo o *Staphylococcus aureus* o principal agente etiológico, e sua principal porta de entrada são as fissuras mamilares.

( )O tratamento da mastite lactacional se baseia no uso de antibióticos com cobertura para germes Gram-positivos (como a cefalexina), na manutenção do esvaziamento adequado da mama afetada e na aplicação de compressas quentes e massagens antes das mamadas para facilitar o fluxo de leite.

( )Diante de um quadro de mastite, a amamentação na mama afetada deve ser imediatamente suspensa para evitar a transmissão da infecção para o lactente e para permitir o "repouso" da glândula mamária, recomendando-se a extração manual do leite para alívio.

( )A formação de um abscesso mamário, suspeitado pela presença de uma massa flutuante e persistência da febre apesar do tratamento antibiótico adequado por 48-72 horas, exige a drenagem cirúrgica ou por punção, mas não contraindica a amamentação, desde que a incisão para drenagem não seja na região areolar.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo.

- (A) V, F, F, F.
- (B) F, F, V, V.
- (C) V, F, V, F.
- (D) V, V, F, V.
- (E) V, V, V, V.

### Questão 42

**(Correta: D)**

A puberdade precoce (PP) é definida pelo surgimento de caracteres sexuais secundários antes dos 8 anos em meninas e antes dos 9 anos em meninos. Ela pode ser classificada como central (dependente de GnRH) ou periférica (independente de GnRH). A diferenciação entre as duas formas é crucial, pois as etiologias e os tratamentos são distintos. Dado o contexto, analise as

afirmativas a seguir:

I. Na puberdade precoce central (PPC), o padrão de secreção de gonadotrofinas é puberal, com resposta predominante do LH ao teste de estímulo com GnRH (pico de LH > 5 UI/L). Em contraste, na puberdade precoce periférica (PPP), os níveis de LH e FSH são suprimidos (pré-puberais) devido ao feedback negativo exercido pelos esteroides sexuais produzidos de forma autônoma pela gônada ou adrenal.

II. A causa mais comum de PPC em meninas é a presença de um tumor do sistema nervoso central, como o hamartoma hipotalâmico, enquanto em meninos a maioria dos casos é idiopática, não necessitando de investigação com neuroimagem.

III. O tratamento da PPC progressiva visa interromper a maturação sexual, preservar o potencial de estatura final (que pode ser comprometido pela fusão precoce das epífises) e adequar o desenvolvimento psicossocial. O tratamento de escolha consiste na administração de análogos de GnRH de ação prolongada, que causam uma dessensibilização da hipófise e suprimem a liberação de LH e FSH.

Está correto o que se afirma em:

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

### Questão 43

**(Correta: E)**

As parasitoses intestinais representam um importante problema de saúde pública, especialmente em comunidades com saneamento básico precário. Entre os protozoários, a *Giardia lamblia* é um agente frequente de diarreia persistente e síndrome de má absorção em crianças. O diagnóstico e o tratamento adequados são essenciais para evitar complicações nutricionais. Com base na giardíase, assinale a alternativa correta.

- (A) A transmissão da giardíase ocorre exclusivamente pela ingestão de água não tratada contaminada com trofozoítos, uma vez que os cistos são formas de resistência que se desenvolvem apenas no ambiente externo após vários dias de maturação.
- (B) O diagnóstico padrão-ouro da giardíase é o exame parasitológico de fezes pelo método de sedimentação espontânea, que possui alta sensibilidade, necessitando de apenas uma amostra para confirmar ou descartar a infecção, devido à eliminação constante de cistos nas fezes.
- (C) O tratamento de escolha para a giardíase em crianças é o albendazol, administrado em dose única, devido à sua excelente eficácia contra cistos e trofozoítos, e por seu amplo espectro de ação contra outros helmintos que podem estar presentes em coinfeções.

(D) O quadro clínico clássico em pré-escolares e escolares inclui diarreia aguda, aquosa e com muco e sangue, acompanhada de febre alta e tenesmo, refletindo a invasão da mucosa do cólon pelos trofozoítos do parasita.

(E) A infecção por *Giardia lamblia* ocorre pela adesão dos trofozoítos à mucosa do duodeno e jejuno proximal, o que leva ao achatamento das vilosidades, inflamação e aumento da permeabilidade intestinal, resultando em má absorção de gorduras (esteatorreia) e carboidratos, sem, no entanto, haver invasão tecidual ou disseminação hematogênica.

### Questão 44

**(Correta: B)**

A crise febril é o evento convulsivo mais comum na infância, ocorrendo em 2 a 5% das crianças entre 6 meses e 5 anos de idade. Apesar de sua natureza geralmente benigna, a ocorrência de uma crise febril gera grande ansiedade nos pais e exige uma avaliação cuidadosa do pediatra. Acerca da crise febril, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

(\_\_ ) Define-se como crise febril simples aquela que é generalizada, tônico-clônica, com duração inferior a 15 minutos, e que não recorre no período de 24 horas, em uma criança sem doença neurológica prévia ou infecção do sistema nervoso central.

(\_\_ ) A presença de um ou mais dos seguintes fatores caracteriza uma crise febril como complexa: natureza focal, duração superior a 15 minutos ou ocorrência de mais de uma crise no mesmo episódio febril (em 24 horas).

(\_\_ ) A realização de eletroencefalograma (EEG) e exames de neuroimagem, como tomografia computadorizada ou ressonância magnética de crânio, é indicada rotineiramente após um primeiro episódio de crise febril simples para estratificar o risco de epilepsia.

(\_\_ ) O tratamento profilático contínuo com anticonvulsivantes, como o fenobarbital ou o ácido valproico, é recomendado para crianças com crises febris recorrentes, pois, apesar dos efeitos adversos, essa medida demonstrou reduzir o risco de desenvolvimento de epilepsia no futuro.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo.

- (A) F, F, V, V.
- (B) V, V, F, F.
- (C) V, F, V, F.
- (D) V, F, F, F.
- (E) V, V, V, V.

### Questão 45

**(Correta: B)**

A tuberculose (TB) na infância apresenta particularidades clínicas, radiológicas e imunológicas que a diferenciam

da doença no adulto. O diagnóstico muitas vezes é um desafio, baseando-se em um conjunto de critérios. Acerca do diagnóstico e tratamento da tuberculose na criança, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

( ) O Teste Tuberculínico (PPD) com resultado de 5 mm ou mais de endureção é considerado positivo para crianças não vacinadas com BCG, crianças vacinadas há mais de 2 anos, ou crianças de qualquer idade com imunossupressão ou desnutrição grave.

( ) A forma clínica mais comum da TB primária na criança é a complexa, com o desenvolvimento do complexo de Ghon (nódulo pulmonar + linfonodomegalia hilar ou mediastinal), que frequentemente é assintomática ou oligossintomática e tende à cura espontânea na maioria dos casos.

( ) A coleta de escarro induzido ou lavado gástrico em três amostras é o método preferencial para a confirmação bacteriológica da TB pulmonar em crianças pequenas que não conseguem expectorar, sendo a cultura em meio de Löwenstein-Jensen o padrão-ouro, apesar da sua demora.

( ) O esquema de tratamento para a tuberculose pulmonar em crianças com mais de 10 anos de idade é idêntico ao do adulto, consistindo na fase intensiva de 2 meses com Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol (RIPE), seguida pela fase de manutenção de 4 meses com Rifampicina e Isoniazida (RI).

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo.

- (A) V, V, V, V.
- (B) V, F, V, V.
- (C) F, F, V, V.
- (D) V, F, F, F.
- (E) V, F, V, F.

### Questão 46

**(Questão anulada)**

O tratamento da hemofilia evoluiu significativamente, com a profilaxia sendo o padrão-ouro para prevenir sangramentos e suas sequelas. Acerca dos diferentes regimes de tratamento, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

( ) O tratamento sob demanda consiste na infusão do concentrado de fator de coagulação apenas após o início de um episódio de sangramento.

( ) A profilaxia primária é iniciada antes ou logo após o primeiro sangramento articular, geralmente antes dos 2 anos de idade, com o objetivo de prevenir a artropatia hemofílica.

( ) A profilaxia secundária é iniciada em pacientes que já apresentam artropatia hemofílica estabelecida, visando prevenir novos sangramentos e a progressão da lesão articular.

( ) Uma vez iniciado o regime de profilaxia, ele nunca

pode ser interrompido ou ter sua dose ajustada, mesmo que o paciente atinja a idade adulta e tenha um fenótipo de sangramento mais leve.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

- (A) V, F, V, F.
- (B) F, F, V, V.
- (C) V, F, F, F.
- (D) V, V, V, F.
- (E) V, V, F, V.

### Questão 47

**(Correta: A)**

O manejo das crises álgicas vaso-oclusivas é um dos principais desafios no cuidado de pacientes com doença falciforme, exigindo uma abordagem terapêutica rápida e eficaz para o alívio da dor e prevenção de complicações. Sobre a avaliação e o tratamento da crise álgica em pacientes com doença falciforme, assinale a alternativa correta.

- (A) A avaliação da dor deve ser sistematizada, utilizando-se escalas adequadas à idade do paciente, e o tratamento deve ser iniciado prontamente, com hidratação e analgesia escalonada, que pode incluir anti-inflamatórios não esteroidais e opioides, sendo a via de administração ajustada conforme a intensidade da dor.
- (B) O uso de anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) é contraindicado no manejo da dor em pacientes com doença falciforme, pois eles aumentam o risco de lesão renal, uma complicação comum na doença, e podem agravar a vaso-oclusão.
- (C) A crise álgica em pacientes com doença falciforme é sempre autolimitada e de curta duração, não sendo necessária a internação hospitalar para o seu manejo, que pode ser realizado integralmente em ambiente domiciliar com medicação oral.
- (D) O tratamento da crise álgica deve se basear exclusivamente em hidratação vigorosa e uso de analgésicos simples, como paracetamol, evitando-se o uso de opioides devido ao alto risco de dependência, independentemente da intensidade da dor referida pelo paciente.
- (E) A primeira medida terapêutica em qualquer crise álgica, mesmo as de leve intensidade, deve ser a transfusão de concentrado de hemácias ou a exsanguineotransfusão, visando diluir a concentração de hemoglobina S (HbS) e reverter o processo de falcização.

### Questão 48

**(Correta: D)**

Um gestor municipal de saúde está reestruturando a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e precisa definir o papel e a composição das Equipes de Consultório na

Rua. O objetivo é ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, integrando-os aos demais pontos de atenção da rede. Considerando as normativas vigentes, o gestor deve garantir que a atuação dessas equipes esteja alinhada a um modelo de cuidado específico, que transcenda a simples oferta de procedimentos. Com base no exposto, assinale a alternativa correta sobre a organização e o funcionamento das Equipes de Consultório na Rua.

- (A) As Equipes de Consultório na Rua podem ser classificadas em três modalidades, sendo a Modalidade III composta por, no mínimo, 10 profissionais, com carga horária total de 240 horas semanais, atuando em metrópoles com alta concentração de pessoas em situação de rua.
- (B) As Equipes de Consultório na Rua são compostas exclusivamente por médicos e enfermeiros, com carga horária fixa de 40 horas semanais, e sua atuação é restrita ao atendimento de urgências e emergências em saúde mental no espaço da rua.
- (C) O financiamento das Equipes de Consultório na Rua é de responsabilidade exclusiva do governo federal, não havendo qualquer contrapartida financeira ou estrutural por parte dos municípios ou estados para a sua implantação e manutenção.
- (D) O cuidado em saúde prestado pelas Equipes de Consultório na Rua deve ser desenvolvido de forma itinerante e, quando necessário, nas instalações das Unidades Básicas de Saúde do território, utilizando-se de uma clínica ampliada, buscando construir vínculo com a população e realizando o cuidado de forma articulada com os outros pontos de atenção da rede.
- (E) A atuação das Equipes de Consultório na Rua deve ser independente e desvinculada da Atenção Básica, funcionando como um serviço especializado que não compartilha o planejamento ou o cuidado dos usuários com as Equipes de Saúde da Família.

### Questão 49

**(Correta: A)**

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS visa à inserção de novas abordagens de cuidado, ampliando as opções terapêuticas aos usuários. Um gestor de saúde pretende implementar serviços de acupuntura e homeopatia em uma Unidade Básica de Saúde. Para tal, é necessário compreender o escopo e as diretrizes dessa política. Assinale a alternativa correta.

- (A) A PNPIC estabelece a implementação e o desenvolvimento de ações e serviços relativos às Práticas Integrativas e Complementares, incluindo a homeopatia e a acupuntura, que devem ser oferecidas de forma integrada e complementar aos demais serviços de saúde, com foco na atenção integral.

- (B) A oferta de Práticas Integrativas e Complementares no SUS é restrita ao nível de atenção terciária, em hospitais especializados, não sendo permitida sua implementação na Atenção Básica, para não descaracterizar as ações deste nível de atenção.
- (C) O financiamento para a implementação das Práticas Integrativas e Complementares é de responsabilidade exclusiva dos municípios, que devem arcar com todos os custos de formação profissional, insumos e estruturação dos serviços, sem apoio das esferas estadual e federal.
- (D) A PNPIC prevê que os tratamentos com Práticas Integrativas e Complementares devem substituir os tratamentos convencionais alopáticos, sendo o usuário obrigado a optar por uma das duas abordagens terapêuticas, não sendo permitido o uso concomitante.
- (E) Apenas médicos podem prescrever e realizar procedimentos de acupuntura e homeopatia no âmbito do SUS, sendo vedada a atuação de outros profissionais de saúde nessas áreas, mesmo que possuam especialização e habilitação por seus respectivos conselhos profissionais.

### Questão 50

**(Correta: D)**

A gestão da qualidade em um serviço de hemoterapia é crucial para a segurança do ciclo do sangue. Acerca dos requisitos para a garantia da qualidade e gerenciamento de documentos, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

(\_\_ ) O serviço de hemoterapia deve possuir um Manual da Qualidade que descreva o sistema da qualidade e a estrutura organizacional, além de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) para todas as atividades.

(\_\_ ) Todos os registros relacionados ao ciclo do sangue, incluindo os de doação, exames e transfusão, devem ser arquivados e mantidos por um período mínimo de 20 anos.

(\_\_ ) A validação de um novo processo ou equipamento crítico deve ser realizada antes de seu uso na rotina, mas a revalidação não é necessária em caso de alterações significativas que possam impactar o resultado.

(\_\_ ) A autoavaliação das Boas Práticas no Ciclo do Sangue deve ser realizada pelo menos uma vez a cada dois anos, com o objetivo de verificar o cumprimento dos requisitos e subsidiar ações corretivas.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

- (A) F, F, V, V.
- (B) V, F, V, F.
- (C) V, F, F, F.
- (D) V, V, F, F.
- (E) V, V, V, V.