



T0569047N

ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2025

# MÉDICO

## NEUROLOGIA PEDIÁTRICA

NOME

INSCRIÇÃO

Nível  
**SUPERIOR**

Turno  
**TARDE**

### Material recebido

- ✓ Prezado(a) candidato(a), além deste Caderno de Questões com **sessenta questões objetivas**, você receberá a Folha de Respostas. Verifique se seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição estão corretos.
- ✓ Confira seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o cargo/especialidade corresponde àquele para o qual você se inscreveu.

### Material a ser devolvido

- ✓ O único documento válido para a avaliação é a Folha de Respostas, a qual deve ser devolvida ao fiscal devidamente assinada no local destinado a esse fim.
- ✓ Na Folha de Respostas, os alvéolos devem ser preenchidos da seguinte maneira: ●
- ✓ Para todo e qualquer preenchimento, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta.

### Duração da prova e permanência na sala

- ✓ O prazo de realização da prova é de 04 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, você estará liberado(a) para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, entretanto **NÃO** poderá se retirar da sala com qualquer tipo de anotação e/ou com o Caderno de Questões, o qual poderá ser levado somente ao término do prazo de realização da prova estabelecido em Edital.
- ✓ Os(As) três últimos(as) candidatos(as) só poderão se retirar da sala juntos(as), após assinatura do Termo de Fechamento do envelope de retorno.

### Divulgação

- ✓ O Caderno de Questões e o Gabarito preliminar estarão disponíveis no site do **Instituto AOC**, no endereço eletrônico [www.institutoaocp.org.br](http://www.institutoaocp.org.br), conforme previsto em Edital.

**\*O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, neste Caderno e na Folha de Respostas incorrerá em sua eliminação.**



**instituto aocp**



## Língua Portuguesa

### Países do Brics se unem para eliminar doenças ligadas à pobreza e à desigualdade

A iniciativa mira causas sociais e busca esforços coletivos para superar doenças negligenciadas pelos países do Norte

Os países do Brics lançaram uma parceria com o objetivo de eliminar as chamadas Doenças Socialmente Determinadas (DSDs), enfermidades cuja ocorrência e gravidade estão diretamente ligadas à pobreza e à desigualdade. A iniciativa busca fortalecer a cooperação entre as nações, mobilizar recursos e avançar esforços coletivos para eliminação integrada dessas doenças.

Quem explica é Gonzalo Vecina Neto, professor da Faculdade de Saúde Pública da USP e ex-presidente da Anvisa: “É importante entender que existe um conjunto de doenças infectocontagiosas que incidem principalmente sobre populações pobres. Os determinantes sociais são o que faz acontecer essa carga de doenças.” Entre as doenças priorizadas pela ação da parceria estão tuberculose, hanseníase, dengue e malária — todas com alta prevalência no Sul Global. O professor aponta que a tuberculose “está sempre presente na nossa população da periferia das grandes cidades e nos fundões da nossa sociedade”. A hanseníase, “infelizmente uma doença milenar”, também persiste em números elevados.

Além do reforço aos sistemas de saúde, Vecina comenta o contexto estrutural que agrava essas doenças: “Como são doenças determinadas socialmente, têm pobreza e a estrutura pública de vida no meio do caminho. Saúde não resolve esse tipo de problema. Precisa de uma ação intersetorial, precisa de educação, de habitação, e de condições sociais melhores”. Nesse sentido, ele reforça a urgência de avançar na pesquisa científica para essas doenças, historicamente negligenciadas pela indústria farmacêutica dos países do Norte. “O Norte rico não quer saber de fazer pesquisa para nós. Então nós temos que fazer pesquisa para as nossas doenças e ter soluções melhores.”

A parceria assinada pelo Brics também aponta para a construção de uma agenda comum nos fóruns internacionais, ampliação de financiamento via bancos de desenvolvimento e uso de tecnologias como inteligência artificial, vigilância epidemiológica digital e plataformas interoperáveis. Para Vecina, no entanto, a resposta mais eficaz não virá apenas de laboratórios ou políticas setoriais. “O remédio mais importante de todos implica mais igualdade entre os seres humanos que vivem neste mundo.”

Adaptado de: <https://jornal.usp.br/radio-usp/paises-do-brics-se-unem-para-eliminar-doencas-ligadas-a-pobreza-e-a-desigualdade/>. Acesso em: 29 out. 2025.

1

Assinale a alternativa correta no que diz respeito à compreensão do texto apresentado.

- (A) O texto afirma que os países do Brics se uniram com o objetivo único de erradicar um conjunto de doenças endêmicas no Brasil.
- (B) O professor citado no texto defende que há um grupo de doenças contagiosas causadas, principalmente, pelas populações mais pobres.
- (C) Os esforços necessários para combater doenças causadas não somente por agentes biológicos como também sociais devem advir de diferentes setores.
- (D) Países do Norte global apresentam iniciativas importantes para a evolução das pesquisas de saúde no Brasil.
- (E) O uso de inteligência artificial não será permitido para o combate de doenças, por se tratar de prática antiética.

2

Em “A iniciativa busca fortalecer a cooperação entre as nações, mobilizar recursos e avançar esforços coletivos para eliminação integrada dessas doenças.”, os termos destacados podem, mantendo o mesmo sentido, ser substituídos pelos seguintes termos, EXCETO

- (A) colaboração / esforços conjuntos.
- (B) contribuição / trabalhos em equipe.
- (C) ajuda / união de forças.
- (D) coadjuvação / contribuições de grupo.
- (E) imitação / abstenções de ação.

3

De acordo com o texto, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- ( ) As palavras “também” e “virá” são acentuadas em virtude da mesma regra: todas as proparoxítonas são acentuadas.
- ( ) No trecho “Além do reforço aos sistemas de saúde, Vecina comenta o contexto estrutural que agrava essas doenças [...]”, o termo destacado tem valor semântico de adição.
- ( ) Em “Para Vecina, no entanto, a resposta mais eficaz não virá apenas de laboratórios ou políticas setoriais.”, o termo destacado tem valor semântico de conclusão.

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

4

Considerando o trecho: “**Como** são doenças determinadas socialmente, têm pobreza e a estrutura pública de vida no meio do caminho.”, é correto afirmar que a expressão em destaque pode ser substituída, mantendo o mesmo sentido, pela expressão

- (A) “Do jeito que”, pois ambas indicam modo.
- (B) “Conforme”, pois ambas indicam contradição.
- (C) “Quanto”, pois ambas indicam intensidade.
- (D) “Uma vez que”, pois ambas indicam causa.
- (E) “Desde que”, pois ambas indicam proporção.

5

Considere o excerto “O remédio mais importante de todos implica mais igualdade entre os seres humanos que vivem neste mundo.” e assinale a alternativa correta.

- (A) A citação foi empregada no texto com o objetivo de apresentar a versão dos fatos sob o ponto de vista específico do jornalista que o escreveu.
- (B) A citação foi empregada para atribuir uma conclusão ao texto, fundamentando-se no argumento do professor.
- (C) A citação foi empregada como argumento de autoridade que justifica a parceria assinada pelo Brics.
- (D) A citação destacada apresenta um problema de ambiguidade, que teria sido facilmente resolvido caso a segunda ocorrência do termo “mais” fosse substituída por um sinônimo.
- (E) A citação empregada caracteriza-se pelo uso de discurso indireto e tem por objetivo contrapor o argumento do jornalista.

## Raciocínio Lógico

6

Se  $x$  e  $y$  são soluções do sistema de equações do primeiro grau

$$\begin{cases} 2x - 5y = 12 \\ x + 2y = 15 \end{cases}$$

é correto afirmar que o resultado de  $\frac{x+8y}{x-y}$  é igual a

- (A) - 3.
- (B) - 1.
- (C) 3.
- (D) 6.
- (E) 9.

7

Um médico prescreveu a um paciente o uso de dois medicamentos, identificados como A e B, ambos administrados por via oral. O medicamento A deve ser ingerido a cada 4 horas, enquanto o medicamento B deve ser tomado a cada 6 horas. Se o paciente ingerir ambos os medicamentos simultaneamente em determinado horário, após quanto tempo ele voltará a tomar os dois medicamentos ao mesmo tempo?

- (A) 12 horas.
- (B) 14 horas.
- (C) 15 horas.
- (D) 18 horas.
- (E) 21 horas.

**8**

Uma assistente social realizou um estudo sobre o perfil econômico de 40 famílias de determinado bairro, selecionadas aleatoriamente. O interesse principal dessa assistente era classificar o nível salarial de cada família em A ou B, em que A indica que a família possui uma renda superior a R\$ 3.500 e B indica que a família possui uma renda inferior ou igual a R\$ 3.500. Também, ela objetivava categorizar a quantidade de membros de cada família em C ou D, em que C indica que a família é composta de 6 ou mais pessoas e D indica que a família é composta de, no máximo, 5 pessoas. Não havendo outros níveis nem outras categorias a serem analisadas, ao final desse estudo, verificou-se que:

- 20% das famílias foram classificadas em nível A;
- 50% das famílias que foram classificadas em nível A também foram categorizadas com D;
- 40% das famílias foram categorizadas em C.

Se essa assistente pretende sortear aleatoriamente uma das famílias selecionadas para esse estudo, a probabilidade de que ela sorteie uma família do nível B e da categoria C é igual a

- (A) 0,05 (5%).
- (B) 0,12 (12%).
- (C) 0,18 (18%).
- (D) 0,30 (30%).
- (E) 0,45 (45%).

## Informática

**9**

Durante a organização de links utilizados em pesquisas internas, um colaborador da SES/SC precisou acessar rapidamente o gerenciador de favoritos do navegador Google Chrome (em português, versão mais recente, quando utilizado no Windows) para criar novas pastas e reorganizar os sites salvos. Nesse contexto, qual é o atalho de teclado que deve ser utilizado pelo colaborador?

(Obs.: o caractere “+” foi utilizado apenas para interpretação).

- (A) Ctrl + Shift + g
- (B) Ctrl + Shift + j
- (C) Ctrl + Shift + m
- (D) Alt + Shift + i
- (E) Ctrl + Shift + o

**10**

No Windows 11 (em português), quando o Painel de Controle está configurado para exibir os itens por Categoria, suas configurações são organizadas em categorias e subcategorias que facilitam o acesso às opções do sistema. Dentro da categoria “Rede e Internet”, há uma subcategoria específica que permite alterar a home page utilizada pelos navegadores configurados no sistema. Em qual subcategoria da categoria “Rede e Internet” se encontra a opção “Alterar a home page”?

- (A) Opções da Internet.
- (B) Central de Rede e Compartilhamento.
- (C) Conexões de Rede.
- (D) Firewall do Windows Defender.
- (E) Gerenciador de Dispositivos de Rede.

## Legislação

11

No mês de outubro de 2025, ocorreu um aumento atípico de notificações de intoxicação associadas ao consumo de bebidas alcoólicas adulteradas. Dessa forma, a formulação e a execução de políticas de informação e assistência toxicológica, bem como de logística de antídotos e medicamentos utilizados em intoxicações, fazem parte do campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme determina a Lei nº

- (A) 8.080/1990.
- (B) 8.142/1990.
- (C) 8.090/1988.
- (D) 7.508/2011.
- (E) 7.638/1988.

12

Um servidor efetivo do quadro de pessoal da SES/SC foi colocado à disposição de uma fundação hospitalar vinculada à mesma Secretaria, para exercer cargo em comissão. Durante esse período, continuou recebendo sua remuneração pelo órgão de origem e desempenhou funções administrativas de direção e coordenação. Após dois anos nessa situação, solicitou que o tempo em que esteve à disposição fosse computado para fins de promoção por antiguidade, conforme a Lei nº 6.745/1985. Considerando esse caso e a lei descrita, assinale a alternativa correta.

- (A) O tempo de afastamento à disposição de outro órgão ou entidade, mesmo vinculada à mesma Secretaria, não pode ser contado para nenhum fim funcional, incluindo promoção e progressão.
- (B) A progressão por antiguidade será realizada a cada cinco anos, sem mudança de cargo, atendidas as condições de assiduidade, pontualidade, fiel cumprimento de atribuições, eficiência e disciplina, portanto a solicitação é indevida.
- (C) Será considerado para efeitos de concessão do benefício para fins de recebimento de remuneração ou proventos somente um terço do tempo exercido na função em comissão.
- (D) O servidor colocado à disposição de fundação hospitalar, mesmo vinculada à mesma Secretaria, tem o tempo de afastamento considerado como de efetivo exercício para todos os fins legais, inclusive para promoção por antiguidade.
- (E) A promoção por antiguidade só pode ocorrer quando o funcionário completar 1.095 (mil e noventa e cinco) dias de exercício no cargo em comissão.

13

Um servidor público, responsável pelo setor de compras de uma Secretaria Estadual de Saúde, direcionou um processo licitatório para beneficiar uma empresa de equipamentos hospitalares. Durante a investigação, constatou-se que a empresa recebeu valores acima dos praticados no mercado e que o servidor participou ativamente da montagem do edital para favorecer o contratado. Diante dessa situação, nos termos da Lei nº 8.429/1992, a conduta desse servidor caracteriza

- (A) falta funcional, punível com advertência e registro no dossiê.
- (B) infração disciplinar sem prejuízo ao erário, de natureza administrativa.
- (C) ato de improbidade administrativa, sujeito a sanções civis, políticas e administrativas.
- (D) irregularidade, restrita a sanções pelo Tribunal de Contas.
- (E) peculato, sujeito a sanções penais e multa.

14

Durante um congresso nacional sobre gestão hospitalar, uma empresa fornecedora de equipamentos hospitalares propôs-se a custear as despesas de transporte e hospedagem de dois servidores da SES/SC, convidados para apresentar experiências exitosas de gestão no evento. O convite foi feito formalmente, com registro público, e a participação dos servidores foi autorizada pela chefia imediata, pois o congresso se relacionava diretamente às atribuições institucionais. Os custos foram declarados à autoridade competente, sem contrapartida de favorecimento à empresa ou assinatura de contratos. De acordo com o Código de Conduta da SES/SC, essa situação pode ser caracterizada como um caso de

- (A) conflito de interesses, por envolver custeio de despesas por agente privado.
- (B) vantagem indevida, pois o custeio de despesas por empresa privada é expressamente proibido, ainda que haja interesse institucional.
- (C) patrocínio irregular, configurando infração ética e administrativa.
- (D) hospitalidade, pois se trata de oferta legítima de serviços ou custeio de despesas por agente privado, vinculada a interesse institucional.
- (E) brinde, oferecido como cortesia, sem configurar benefício pessoal relevante ou gerar obrigações ao destinatário.

**15**

De acordo com a Lei nº 8.142/1990, para que estados, municípios e o Distrito Federal recebam repasses do Fundo Nacional de Saúde, é necessário, além de outros requisitos previstos em lei,

- (A) formar consórcios de saúde para compra de insumos e a contratação de serviços de forma conjunta, resultando em menores custos.
- (B) Organizar, a cada dois anos, a reunião dos Conselhos de Saúde para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes da política de saúde.
- (C) investir 60% dos recursos do Fundo no fomento de pesquisas e na incorporação de tecnologias ao SUS, como medicamentos e tratamentos.
- (D) definir percentuais mínimos de investimento da Receita Corrente Líquida (RCL) para os estados (15%) e municípios (12%).
- (E) ter Fundo de Saúde, manter um Conselho de Saúde com composição paritária, ter Plano de Saúde e apresentar relatórios de gestão.

## Conhecimentos Específicos

**16**

A respeito do processo de mielinização do sistema nervoso na criança, assinale a alternativa correta.

- (A) A mielinização ocorre de forma aleatória no sistema nervoso, sem relação com o desenvolvimento motor da criança.
- (B) A mielinização se completa totalmente ao nascimento, sendo as aquisições motoras posteriores apenas resultado de aprendizagem.
- (C) A mielinização ocorre primeiro nas áreas corticais associativas e, somente após os 2 anos, atinge o tronco encefálico.
- (D) A mielinização é mais intensa apenas após os 5 anos, coincidindo com o início da alfabetização.
- (E) A mielinização segue um padrão cefalocaudal e próximo-distal, sendo essencial para a aquisição progressiva de habilidades motoras, cognitivas e de linguagem.

**17**

Qual dos seguintes reflexos deve estar presente aos 9 meses de idade em um lactente que nasceu a termo e sem intercorrências gestacionais?

- (A) Reflexo de Moro.
- (B) Reflexo do paraquedista.
- (C) Marcha reflexa.
- (D) Preensão palmar.
- (E) Reflexo tônico cervical assimétrico.

**18**

Menino de 4 anos apresenta dificuldade crescente para: levantar-se, subir escadas e andar longas distâncias. Ao exame, é detectada lordose lombar aumentada, hipertrofia de panturrilhas e encurtamento dos tendões de Aquiles e marcha anserina. A manobra de Gowers é positiva; fraqueza proximal evidente (cintura pélvica e cintura escapular) e reflexos osteotendíneos presentes, normoativos e simétricos. Qual é a hipótese diagnóstica?

- (A) Atrofia Muscular Espinhal (AME tipo 3).
- (B) Dermatomiosite juvenil.
- (C) Distrofia muscular de Duchenne.
- (D) Miastenia Gravis.
- (E) Síndrome de Guillain-Barré.

**19**

Menina de 2 anos e 6 meses apresenta a oitava crise febril, sendo que todas demoram aproximadamente 10 minutos e necessitam de uso de benzodiazepínico em sala de emergência. Há 3 meses, começou a ter crises focais e generalizadas. Foi iniciada carbamazepina e surgiram mioclonias diárias e ausências atípicas. Os pais referem que a criança está mais alheia ao meio ambiente, não sustenta o olhar quando conversam com ela, está mais mole e com um pouco de tremor ao ficar sentada e manipular objetos. O EEG apresenta lentificação difusa e pontas-ondas generalizadas, além de poliespículas. RM de crânio sem alterações. Qual é a hipótese diagnóstica e o fármaco antiepiléptico de escolha para tratamento?

- (A) Síndrome de Dravet / estiripentol.
- (B) Síndrome de West / vigabatrina.
- (C) Síndrome de Lennox-Gastaut / topiramato.
- (D) Ausência típica / ácido valproico.
- (E) Epilepsia rolândica / oxcarbazepina.

**20**

Criança de 5 anos, saudável, chega à emergência após acidente automobilístico em que estava no banco traseiro sem cinto de segurança, tendo sido ejetada durante a colisão. O resgate a encontra lúcida, comunicativa e orientada. Aproximadamente 30–60 minutos depois, começou a apresentar: cefaleia intensa e progressiva, irritabilidade, agitação e vômitos, evoluindo para sonolência e rebaixamento do nível de consciência com necessidade de intubação orotraqueal. No exame neurológico: pupila direita dilatada e pouco reativa (anisocoria), hemiparesia à esquerda, FC 50 bpm, PAI 140/95 mmHg e ritmo respiratório irregular. Qual é a hipótese diagnóstica e a conduta para o caso?

- (A) Hematoma epidural à esquerda / manitol.
- (B) Acidente vascular hemorrágico em tronco / embolização endoscópica.
- (C) Concussão cerebral / monitorização em UTI.
- (D) Hematoma subdural à esquerda / corticosteroide.
- (E) Hematoma epidural à direita / comunicar neurocirurgia imediatamente.

**21**

RN feminino, nascido de cesárea por sofrimento fetal agudo. Ao nascer: idade gestacional de 34 semanas; peso: 1800 g; Apgar: 5 / 5; necessitou de VPP e suporte ventilatório, tendo permanecido 60 dias em UTI neonatal. A primeira consulta com neuropediatra ocorre aos 3 meses de idade corrigida e, ao exame clínico, apresenta: hipotonia axial; pouco controle de cabeça; movimentos espontâneos pouco vigorosos; pouca abertura de mãos, mantendo-as frequentemente fechadas; reflexo de moro exacerbado; reflexo tônico cervical assimétrico persistente; pouca fixação ocular e resposta visual pobre; sorriso social ausente; reflexos osteotendíneos hiperativos, principalmente em membros inferiores. Qual é a hipótese e a alteração de imagem esperada na ressonância magnética de crânio desse RN?

- (A) Amiotrofia espinhal / hipomielinização difusa.
- (B) Miopatia congênita / hipomielinização.
- (C) Neuropatia secundária à deficiência de cobalamina / gliose em lobos temporais.
- (D) Paralisia cerebral / hipersinal em T2 próximo aos cornos posteriores dos ventrículos laterais, leucomalácia priventricular.
- (E) Leucodistrofia metacromática / vacuolização do corpo caloso.

**22**

**Menino de 10 anos foi encaminhado por apresentar contrações musculares involuntárias intermitentes, levando a torções de tronco e membros. Esses movimentos pioram quando a criança tenta pegar algum objeto e desaparecem durante o sono. Os pais referem que, há 1 ano, o comportamento mudou, está mais irritado e o rendimento escolar caiu. Há 4 anos, está em acompanhamento com gastropediatra por apresentar elevação das transaminases hepáticas e sinal de esteatose hepática ao ultrassom. Exame neurológico: consciente, orientado, lentificação do pensamento, disartria, sialorreia leve, passos lentos, pouca oscilação dos braços, força grau V, rigidez plástica, episódios de torcicolo intermitente, dismetria discreta, Babinski ausente. ROTS normoativos simétricos, sensibilidade preservada. Qual é a hipótese diagnóstica e qual dado laboratorial ou de imagem está relacionado à hipótese?**

- (A) Kernicterus / hiposinal em globos pálidos.
- (B) Doença de Alexander / hipersinal difuso em T2/FLAIR na substância branca.
- (C) Doença de Wilson / hipersinal em T2/FLAIR no putâmen bilateral.
- (D) Tirosinemia Tipo I / ceruloplasmina plasmática baixa.
- (E) Acidúria Glutárica Tipo I / hipersinal em T2/FLAIR do corpo caloso.

**23**

**Menino de 13 anos apresenta transtorno do espectro do autismo e deficiência intelectual grave. A mãe refere dois sobrinhos, filhos da sua irmã, que apresentam as mesmas características. Ao exame, apresenta macrocefalia com fronte proeminente, face alongada e orelhas grandes. A hipótese diagnóstica é**

- (A) Síndrome de Marshall-Smith – gene *NFIX*.
- (B) Síndrome de Treacher Collins – gene *TCOF1*.
- (C) Síndrome de DiGeorge – gene *TBX1*.
- (D) Síndrome de Prader-Willi – gene *MECP2*.
- (E) Síndrome do X frágil – gene *FMR1*.

**24**

**A respeito do mecanismo fisiopatológico do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), assinale a alternativa correta.**

- (A) O TDAH é causado primariamente por hiperatividade dopaminérgica no córtex pré-frontal, levando a aumento excessivo das funções executivas.
- (B) A principal disfunção no TDAH envolve hiperativação do córtex pré-frontal e dos gânglios da base, o que explica a impulsividade e hiperfoco presentes no transtorno.
- (C) O sistema de recompensa encontra-se hiper-responsivo no TDAH, o que aumenta a sensibilidade a tarefas repetitivas e diminui a busca por estímulos imediatos.
- (D) O TDAH decorre exclusivamente de fatores ambientais, sem participação genética significativa e sem alterações anatômicas identificáveis em neuroimagem.
- (E) O TDAH está associado à hipofunção dos sistemas dopaminérgico e noradrenérgico em circuitos fronto-estriatais, resultando em prejuízos de atenção, controle inibitório e funções executivas.

**25**

**Qual das doenças abaixo não é uma lisossomopatia?**

- (A) Mucopolissacaridose.
- (B) Doença de Tay-Sachs.
- (C) Doença de Gaucher.
- (D) Síndrome de Leigh.
- (E) Doença de Niemann-Pick.

26

**A respeito dos mecanismos fisiopatológicos associados ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), assinale a alternativa correta.**

- (A) O principal fator etiológico para o TEA é o aumento da serotonina no sistema nervoso central, sem participação de outros neurotransmissores ou alterações estruturais cerebrais.
- (B) O TEA está principalmente associado à hiperatividade do sistema GABAérgico e ao aumento da poda sináptica, resultando em redução da conectividade neural.
- (C) Entre os fatores pré-natais que aumentam o risco de TEA, destacam-se infecções maternas, exposição ao valproato, prematuridade e idade paterna avançada, enquanto alterações estruturais envolvem disfunções na amígdala e no córtex temporal.
- (D) As redes neurais associadas à cognição social permanecem estrutural e funcionalmente normais no TEA, sendo o quadro clínico resultante de lesões focais adquiridas na infância ou durante a gestação.
- (E) Os estudos atuais mostram que não há relação entre neurotransmissores e TEA, sendo o transtorno explicado exclusivamente por fatores ambientais e de aprendizado social.

27

**A respeito das diferenças entre o AVC na criança e no adulto, é correto afirmar que**

- (A) o diagnóstico inicial de AVC na criança é geralmente feito por tomografia, pois a RM é menos sensível para isquemia precoce nessa faixa etária.
- (B) em crianças, causas como cardiopatias congênitas e anemia falciforme são frequentes, enquanto em adultos predominam aterosclerose e fibrilação atrial.
- (C) em crianças, a aterosclerose é a principal causa de AVC isquêmico, enquanto nos adultos predominam as malformações arteriovenosas.
- (D) na criança, o AVC raramente se apresenta com convulsões; quando presentes, sugerem etiologia tumoral.
- (E) a terapia trombolítica intravenosa é amplamente utilizada em crianças e segue os mesmos critérios de tempo e dose aplicados aos adultos.

28

**Paciente de 3 anos apresenta, há 20 dias, queixa de dor na cabeça e vômitos que se tornaram frequentes na última semana. A mãe também notou dificuldade para andar. Ao exame: irritado, mantendo a cabeça lateralizada para esquerda; responde frases curtas; pupilas isocóricas, fotorreagentes; estrabismo convergente; marcha com base alargada e instável; quando sentada, apresenta instabilidade do tronco. Tônus: leve hipotonia axial. Força: preservada. Tremor intencional presente ao tentar alcançar brinquedos. Fundo de olho: bordas dos discos ópticos apagadas e edema. Qual é a hipótese diagnóstica?**

- (A) Tumor de fossa posterior.
- (B) Deficiência de cobalamina.
- (C) Migrânea.
- (D) AVC isquêmico de artéria cerebral média direita.
- (E) Cerebelite.

29

**Qual das seguintes epilepsias é considerada um quadro benigno e de fácil tratamento em pediatria?**

- (A) Síndrome de Ohtahara.
- (B) Síndrome de West.
- (C) Síndrome de Landau-Kleffner.
- (D) Epilepsia de ausência na infância.
- (E) Síndrome de Lennox-Gastaut.

30

**Menino de 7 anos chega ao pronto atendimento sonolento, com febre alta, dor de cabeça intensa, vômitos (em jato), mal-estar e prostração. Rigidez de nuca e sinais meníngeos: sinal de Kernig (+) sinal de Brudzinski (+); exantema com lesões avermelhadas que não desaparecem à digitopressão; LCR: turvo; células: 2550 células/mm<sup>3</sup>; predomínio: polimorfonucleares; proteína 500 mg/dL; glicose 25 mg/dl; bacterioscopia: diplococos gram-negativos. Nesse caso, a hipótese diagnóstica é**

- (A) meningite por herpes vírus.
- (B) meningite por *Streptococcus pneumoniae*.
- (C) meningite por *Neisseria meningitidis*.
- (D) meningite por citomegalovírus.
- (E) meningite por *Escherichia coli*.

**31**

Menina de 4 anos apresenta episódios noturnos recorrentes que ocorrem da seguinte forma: após 3 horas de sono, senta-se na cama, assustada, com respiração acelerada, suor frio e olhar fixo, não responde quando chamada; o episódio dura cerca de 2 minutos e ela volta a dormir. Pela manhã, não se lembra do ocorrido. Não há movimentos repetitivos e não há rigidez ou cianose. Qual é o diagnóstico para o caso?

- (A) Terror noturno.
- (B) Crise epiléptica.
- (C) Transtorno somatoforme.
- (D) Narcolepsia.
- (E) Insônia.

**32**

Assinale a alternativa que apresenta a associação correta.

- (A) Síndrome de Kearns-Sayre = perda visual súbita e indolor.
- (B) Síndrome de Leigh = oftalmoplegia externa, retinopatia, bloqueio cardíaco.
- (C) MERRF = neuropatia, ataxia, retinite.
- (D) Doença de Canavan = mioclonias, fibras vermelhas irregulares (esgarçadas) na biópsia.
- (E) MELAS = AVC, acidose láctica.

**33**

Menina de 11 anos apresenta episódio de borramento visual bilateral e parestesias em hemicorpo direito. Na ressonância magnética, apresenta múltiplas lesões hiperintensas em FLAIR, algumas periventriculares e outras justacorticais; quatro lesões apresentam realce com gadolínio; o líquido apresenta pleocitose discreta, proteinorraquia e presença de bandas oligoclonais; pesquisa de anti-aquaporina 4 e anti-MOG negativas. O diagnóstico para o caso é

- (A) esclerose múltipla.
- (B) AVC isquêmico.
- (C) glioma de alto grau hemisférico.
- (D) adrenoleucodistrofia ligada ao X.
- (E) doença de Alexander.

**34**

Assinale a alternativa que apresenta a relação gene e doença correta.

- (A) *POLG* = doença de Duchenne.
- (B) *MECP2* = síndrome de Dravet.
- (C) *SMN1* = amiotrofia espinhal.
- (D) *ABCD1* = doença de Alpers.
- (E) *FKTN* = doença de Pelizaeus-Merzbacher.

**35**

Lactente de 3 meses – nascido prematuro de 30 semanas, com história de hemorragia intraventricular grau III – apresenta aumento progressivo do perímetro cefálico, abaulamento de fontanela e olhar em sol poente. Qual é o tipo de hidrocefalia que essa criança tem?

- (A) Hidrocefalia não comunicante por estenose do aqueduto de Sylvius.
- (B) Hidrocefalia ex-vácuo.
- (C) Hidrocefalia de pressão normal.
- (D) Hidrocefalia obstrutiva por tumor de fossa posterior.
- (E) Hidrocefalia comunicante por obstrução de granulações paquíônicas/aracnoideas.

**36**

Paciente de 15 anos, com rigidez, distonia, bradicinesia, declínio escolar e coreia discreta. RM de crânio demonstra: atrofia do caudado e dilatação dos ventrículos laterais. Além disso, herança autossômica dominante, expansão de repetições CAG, antecipação por transmissão paterna. O diagnóstico nesse caso é

- (A) coreia de Sydenham.
- (B) doença de Wilson.
- (C) doença de Huntington juvenil.
- (D) distonia levodopa responsiva.
- (E) hiperglicinemia não cetótica.

**37**

Menino de 5 anos que, há 20 dias, apresentou quadro viral com febre e coriza, chega ao pronto atendimento com fraqueza ascendente há 5 dias, ROTS abolidos, sensibilidade preservada, sem alteração de esfínteres. A criança queixa de muita dor em região dorsal e posterior das pernas. Líquor: celularidade sem alterações, proteína elevada, bandas oligoclonais negativas. Qual é o diagnóstico para o caso?

- (A) Esclerose Múltipla remitente-recorrente.
- (B) Síndrome de Guillain Barré.
- (C) Encefalomielite Aguda Disseminada (ADEM).
- (D) Doença associada a anticorpos anti-MOG (MOGAD).
- (E) Neuromielite óptica (NMO / AQP4).

**38**

Quais sinais e achados laboratoriais são típicos da acidemia propiônica?

- (A) Acidose, cetonúria, amônia normal ou pouco elevada, cheiro de “pé suado”.
- (B) Hipoglicemia, amônia normal, aumento de glicina no líquido.
- (C) Acidose com ânion gap normal, hiperamonemia, proteinúria.
- (D) Acidose, hiperamonemia, cetonúria, neutropenia importante.
- (E) Aumento de bicarbonato, anemia, aumento de lactato e hiperglicemia.

**39**

Qual dos seguintes achados NÃO é compatível com miastenia congênita?

- (A) Presenças de anticorpos anti-AChR e anti-MuSK.
- (B) Ptose flutuante.
- (C) Hipotonia ao nascer.
- (D) Dificuldade para se alimentar.
- (E) Decremento na contração muscular ao estímulo repetitivo na eletroneuromiografia.

**40**

Há 1 ano, menino 12 anos, saudável, começou a apresentar dificuldade progressiva para caminhar, relata tropeços frequentes e “pernas duras”. No exame neurológico: paraparesia, com aumento do tônus em membros inferiores, hiperreflexia, clônus aquileu, sinal de Babinski bilateral. Não há atraso cognitivo, tremores, convulsões ou alterações esfínterianas. Trofismo preservado, sensibilidade à dor preservada. RM de crânio e coluna normal. História familiar: pai com quadro semelhante iniciado na adolescência. Qual é o diagnóstico para esse caso?

- (A) Paralisia cerebral diplégica.
- (B) Amiotrofia espinhal 3.
- (C) Mielite transversa.
- (D) Esclerose múltipla.
- (E) Paraparesia espástica familiar.

**41**

A Lei Federal nº 8.080/1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, organiza o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Com base em seus princípios e diretrizes, assinale a alternativa correta.

- (A) O SUS é regido pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade, organizando-se de forma regionalizada, hierarquizada e descentralizada, com participação da comunidade por meio de conselhos e conferências de saúde.
- (B) O princípio da equidade implica tratar igualmente todos os indivíduos, independentemente de suas condições sociais, geográficas ou epidemiológicas.
- (C) A participação complementar da iniciativa privada é vedada, uma vez que o SUS deve atuar exclusivamente com serviços públicos de saúde.
- (D) O princípio da descentralização estabelece que toda gestão e financiamento do SUS devem ocorrer sob responsabilidade exclusiva da União, com apoio técnico dos estados e municípios.
- (E) O princípio da integralidade refere-se à obrigação de oferecer atenção médica somente de caráter curativo, uma vez que ações preventivas são de responsabilidade exclusiva da Atenção Básica.

42

**Quanto aos princípios dos cuidados paliativos em pediatria, assinale a alternativa correta.**

- (A) Para os cuidados paliativos, São elegíveis somente as crianças e adolescentes que sofram de doença terminal com ameaça à vida.
- (B) Os cuidados paliativos objetivam abreviar a vida e a morte sem sofrimento.
- (C) A presença de uma proposta terapêutica curativa não se contrapõe à introdução de cuidados paliativos.
- (D) São necessárias determinações expressas de “não ressuscitar”.
- (E) Os cuidados paliativos têm foco no tratamento curativo e na melhora da qualidade de vida.

43

**A respeito da Rede Alyne, assinale a alternativa correta.**

- (A) Tem como objetivo garantir atenção humanizada e de qualidade à gestante, desde que esta realize o pré-natal na unidade hospitalar destinada ao parto/cesariana.
- (B) Visa ampliar o acesso aos serviços de saúde reprodutiva e ao planejamento familiar, mas não estrutura o acesso a métodos contraceptivos.
- (C) Visa reduzir a morbimortalidade materna e infantil, com ênfase no componente pós-natal, sobretudo da população negra e indígena.
- (D) Tem como objetivo manter o atendimento focado na rede hospitalar de alta complexidade.
- (E) É uma iniciativa que atualiza a Rede Cegonha para promover um modelo de cuidado humanizado e integral para a saúde da gestante, parturiente, puérpera e da criança, observando as desigualdades étnico-raciais e locais regionais.

44

**Uma UTI pediátrica, durante o monitoramento anual dos indicadores pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), verificou que a incidência do ano anterior foi de 22%. Considerando o Plano Nacional de Prevenção e Controle da Resistência Microbiana nos Serviços de Saúde (PNPCIRAS) e as metas da Anvisa, em UTI pediátrica, qual é o valor máximo de incidência aceitável de *Klebsiella pneumoniae*, resistente aos carbapenêmicos, em isolados de corrente sanguínea, que indica o alcance da meta de controle?**

- (A)  $\leq 10\%$ .
- (B)  $\leq 17\%$ .
- (C)  $\leq 12\%$ .
- (D)  $\leq 20\%$ .
- (E)  $\leq 15\%$ .

45

**Com base no Estatuto da Criança e do Adolescente, assinale a alternativa correta acerca do direito à vida e à saúde de crianças e adolescentes.**

- (A) O ECA limita-se a garantir o nascimento da criança, não abrangendo medidas voltadas ao seu desenvolvimento sadio após o parto.
- (B) As ações previstas nos arts. 8º, 9º e 10º do ECA destinam-se exclusivamente à proteção da gestante, sendo por isso incluídas na Lei Orgânica da Saúde e não no ECA.
- (C) A identificação correta do neonato e a realização de exames de triagem metabólica são facultativas, constituindo apenas recomendações éticas, sem previsão de responsabilização.
- (D) O ECA prevê sanções penais e administrativas para assegurar a efetividade do direito à vida e à saúde, responsabilizando profissionais e dirigentes que descumprirem obrigações como identificação do recém-nascido ou comunicação de suspeita de maus-tratos.
- (E) A comunicação de maus-tratos somente é obrigatória quando houver confirmação por laudo médico, não sendo exigida nos casos de mera suspeita.

**46**

**Durante a internação em UTI, um paciente de 32 anos evolui com morte encefálica confirmada após trauma crânioencefálico grave. A equipe de terapia intensiva inicia o protocolo de avaliação, enquanto o serviço de transplantes é acionado para possível captação de órgãos. Um médico recém-ingresso na equipe manifesta dúvidas sobre as responsabilidades éticas envolvidas no processo, especialmente quanto ao diagnóstico de morte e à abordagem da família. Com base no Código de Ética Médica e nas normas referentes a transplantes de órgãos e tecidos, assinale a alternativa INCORRETA**

- (A) Participar direta ou indiretamente da comercialização de órgãos ou tecidos humanos constitui grave violação ética e é expressamente proibido.
- (B) O médico transplantador pode participar do diagnóstico de morte encefálica desde que não assine o protocolo oficial, apenas forneça pareceres técnicos não vinculantes à decisão final.
- (C) É proibido retirar órgão de doador vivo que seja juridicamente incapaz, ainda que exista autorização formal de seu representante legal, exceto nas situações expressamente previstas por lei.
- (D) É dever do médico esclarecer familiares, doadores vivos e receptores sobre riscos inerentes aos exames e procedimentos relacionados ao transplante.
- (E) É vedado ao médico usar de sua posição hierárquica para impedir, por motivo de crença religiosa e/ou convicção filosófica, que a equipe de transplantes aborde a família de um potencial doador.

**47**

**De acordo com os Princípios Fundamentais da Ética Médica, assinale a alternativa correta.**

- (A) O trabalho médico pode ser explorado por terceiros quando houver finalidade institucional ou religiosa.
- (B) É permitido ao médico recusar atendimento em qualquer situação, mesmo em casos de urgência ou emergência.
- (C) A medicina deve ser exercida como profissão a serviço da saúde humana, sem discriminação e com absoluto respeito ao ser humano, inclusive após a morte.
- (D) O médico pode renunciar à sua autonomia profissional quando houver determinação administrativa da instituição empregadora.
- (E) A medicina pode ser exercida como atividade comercial, desde que não haja conflito com o bem-estar do paciente.

**48**

**A Portaria nº 199/2014 – Doenças Raras – determina que os serviços habilitados devem obrigatoriamente oferecer aconselhamento genético. A respeito do aconselhamento genético a pessoas acometidas por doenças raras e seus familiares, é correto afirmar que**

- (A) deve seguir princípios éticos, como autonomia, confidencialidade e não diretividade, sendo realizado por profissional habilitado em genética médica.
- (B) tem finalidade administrativa e não aborda riscos reprodutivos.
- (C) deve ser feito apenas quando solicitado pela família.
- (D) só pode ser oferecido após o resultado definitivo de exames confirmatórios.
- (E) pode ser realizado por qualquer médico desde que registrado adequadamente no conselho de classe (CRM).

**49**

**De acordo com a legislação que institui o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.**

- (A) O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena é financiado exclusivamente pelos Estados e Municípios, cabendo à União apenas complementar os recursos em situações emergenciais.
- (B) A atenção à saúde indígena deve seguir o mesmo modelo aplicado ao restante da população, sem necessidade de considerar aspectos culturais, ambientais ou territoriais diferenciados.
- (C) Os povos indígenas somente terão acesso ao SUS em unidades especializadas, não sendo prevista cobertura em níveis primário e secundário.
- (D) O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena integra o SUS, devendo ser descentralizado, regionalizado e hierarquizado, tendo como base os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs).
- (E) A legislação veda a participação de organizações não governamentais na execução complementar de ações destinadas às populações indígenas.

**50**

**Os seguintes Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) já estão em vigor no SUS, EXCETO**

- (A) PCDT para mucopolissacaridose I, II, IVA, VI, VII.
- (B) PCDT para amiotrofia espinhal 5q tipos 1 e 2.
- (C) PCDT para angioedema associado à deficiência de C1 esterase.
- (D) PCDT para doença de Fabry.
- (E) PCDT para neuromielite óptica.

**51**

**A respeito da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD), estabelecida pela Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS (2017), assinale a alternativa correta.**

- (A) A organização da RCPD não contempla transporte sanitário adaptado como ponto de apoio assistencial, uma vez que o deslocamento do usuário não é considerado componente relevante do cuidado.
- (B) Na Atenção Especializada Ambulatorial, a RCPD restringe-se aos Centros Especializados em Reabilitação (CER), sendo os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e Oficinas Ortopédicas considerados serviços externos à rede.
- (C) Entre os objetivos da RCPD, estão a identificação precoce de agravos, a ampliação do acesso às Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM), ações intersetoriais e estratégias de enfrentamento ao capacitismo, sendo tais ações articuladas no contexto das Redes de Atenção à Saúde (RAS).
- (D) O Projeto Terapêutico Singular (PTS), quando indicado na RCPD, deve ser elaborado por profissionais especializados do Centro Especializado em Reabilitação (CER), sem participação de familiares, a fim de garantir padronização técnica das intervenções.
- (E) A RCPD é organizada no âmbito da Atenção Especializada, não havendo articulação com a Atenção Primária à Saúde e com a Rede de Urgência e Emergência, para evitar duplicidade de fluxos assistenciais.

**52**

**As metas nacionais de prevenção e controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) incluem diversos objetivos a serem alcançados até 2025. A respeito do tema, assinale a alternativa correta.**

- (A) A meta 1 previa que, até 2024, os programas de prevenção e controle de IRAS conseguissem ao menos 80% de conformidade nos 6 (seis) componentes essenciais da Avaliação do Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecção
- (B) A meta 9 determina a redução de pneumonia associada à ventilação mecânica até 2025.
- (C) A meta 5 exige notificação anual obrigatória apenas para hospitais sem UTI.
- (D) As metas 10 e 11 focam exclusivamente em infecções urinárias por *E. coli* multirresistente.
- (E) O objetivo específico 3 trata da redução de incidência de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorial por cateter central.

**53**

**Considerando os limites éticos da relação médico-paciente, especialmente no que diz respeito à autonomia, comunicação adequada e condutas em situações de risco, com base nas normas éticas previstas no Código de Ética Médica, assinale a alternativa correta.**

- (A) O médico pode renunciar ao atendimento de qualquer paciente a qualquer momento, sem necessidade de justificativa ou comunicação, desde que não haja vínculo contratual formal.
- (B) É permitido ao médico exagerar a gravidade do diagnóstico quando considerar que isso aumentará a adesão do paciente ao tratamento.
- (C) O médico não pode desrespeitar o direito do paciente de decidir livremente sobre práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em situação de iminente risco de morte.
- (D) Prescrever tratamento sem exame direto do paciente é autorizado como prática rotineira, desde que haja troca de mensagens eletrônicas que permitam algum grau de interação.
- (E) Em caso de doença incurável e terminal, o médico pode abreviar a vida do paciente caso essa seja a vontade expressa do próprio enfermo ou de seu representante legal.

**54**

**Idoso de 82 anos, portador de DPOC avançada, insuficiência cardíaca e limitação importante de mobilidade, recebe alta hospitalar. Apesar da melhora clínica, apresenta grande dificuldade para se deslocar até a unidade de saúde. A equipe de referência discute com a família a possibilidade de inclusão do paciente no atendimento domiciliar do SUS, avaliando os critérios e modalidades disponíveis. Com base nas normas que regem a Atenção Domiciliar no SUS, assinale a alternativa correta.**

- (A) O atendimento e a internação domiciliares podem ser realizados sem indicação médica, desde que haja solicitação expressa da família.
- (B) O atendimento e a internação domiciliares incluem procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e assistência social, sendo realizados por equipes multidisciplinares nos níveis preventivo, terapêutico e reabilitador.
- (C) A internação domiciliar só pode ocorrer quando houver esgotamento dos recursos hospitalares, servindo como medida excepcional e não integrada ao SUS.
- (D) O paciente pode ser atendido em domicílio, mesmo sem sua concordância, desde que o médico considere essa modalidade mais adequada.
- (E) O atendimento domiciliar dispensa equipe multidisciplinar, sendo suficiente o acompanhamento exclusivo do médico assistente.

**55**

**Com base nos princípios éticos que regem a profissão médica, assinale a alternativa correta.**

- (A) O médico está dispensado de comunicar deteriorações ambientais, pois isso não se relaciona diretamente com sua prática assistencial.
- (B) O médico pode restringir o uso de meios diagnósticos e terapêuticos cientificamente reconhecidos quando a instituição assim determinar, ainda que prejudique o paciente.
- (C) Não é obrigação do médico manter sigilo profissional sobre informações obtidas durante o exercício de suas funções.
- (D) O médico não deve denunciar atos antiéticos praticados por colegas, para preservar a solidariedade profissional.
- (E) O médico deve aprimorar continuamente seus conhecimentos e utilizar o melhor progresso científico em benefício do paciente e da sociedade.

**56**

**De acordo com a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), quanto aos objetivos e às áreas de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta**

- (A) Compete ao SUS apenas a prestação de assistência médica curativa, não incluindo ações preventivas ou de vigilância em saúde.
- (B) O SUS não participa da formulação da política de saneamento básico, cabendo essa atribuição exclusivamente aos municípios e companhias de saneamento.
- (C) A fiscalização de alimentos, água e bebidas para consumo humano não é função do SUS, mas exclusivamente da vigilância agropecuária federal.
- (D) A saúde do trabalhador, a vigilância sanitária, a vigilância epidemiológica e a assistência terapêutica integral — inclusive farmacêutica — integram o campo de atuação do SUS.
- (E) O SUS não possui responsabilidade sobre políticas relacionadas a medicamentos, imunobiológicos ou insumos, pois essas ações são de competência exclusiva da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

**57**

**Considerando as definições, diretrizes organizacionais, competências do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e obrigações de monitoramento e notificação previstas na Resolução - RDC nº 36/2013, assinale a alternativa correta.**

- (A) A notificação de eventos adversos deve ser realizada trimestralmente pelos serviços de saúde por meio das ferramentas da Anvisa, sendo exigida notificação em até 24 horas apenas quando houver risco sanitário coletivo iminente.
- (B) Apesar da obrigatoriedade de criação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), a Resolução não estabelece prazos para sua estruturação ou para o início das notificações.
- (C) A cultura de segurança, nos termos da Resolução, consiste na adoção de mecanismos disciplinares que atribuem responsabilidade e culpa individual aos profissionais envolvidos em incidentes.
- (D) O NSP tem como competência central a implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente, sendo dispensado de realizar a análise de dados sobre incidentes quando esses não resultarem em evento adverso, pois incidentes sem dano não são objeto de monitoramento pela norma.
- (E) De acordo com a Resolução, o Plano de Segurança do Paciente deve contemplar ações como identificação do paciente, higiene das mãos, segurança no uso de equipamentos, prevenção de quedas e úlceras por pressão, além de prever estratégias de comunicação efetiva e participação do paciente e familiares.

**58**

**Sobre o estresse do cuidador no contexto de cuidados paliativos (CP), assinale a alternativa correta.**

- (A) O estresse do cuidador é incomum em CP, pois o cuidado à pessoa em terminalidade raramente interfere na rotina familiar e habitualmente não gera impactos físicos, emocionais ou sociais relevantes.
- (B) Entre os fatores que contribuem para o estresse do cuidador estão o isolamento psicossocial, a ausência de rede de apoio, dificuldades na gestão do trabalho externo e sintomas físicos como dor, insônia e hipertensão, podendo levar à sobrecarga severa.
- (C) Sinais de agressividade ou negligência durante o cuidado são indicativos de má vontade ou despreparo do cuidador, não estando relacionados ao impacto emocional do processo de adoecimento.
- (D) O luto antecipatório é incomum entre cuidadores, pois as emoções negativas só se manifestam após o óbito do paciente e não durante a evolução da doença.
- (E) A equipe de saúde não deve intervir nos sentimentos do cuidador, uma vez que sua atuação deve ser restrita ao paciente e aos aspectos físicos do cuidado.

**59**

**A respeito dos direitos da criança e do adolescente previstos no Capítulo II do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), assinale a alternativa correta.**

- (A) O direito à liberdade não inclui a participação da criança e do adolescente na vida política, uma vez que somente adultos podem manifestar opinião sobre temas sociais ou comunitários.
- (B) O direito ao respeito refere-se exclusivamente à proteção da integridade física, não abrangendo aspectos como imagem, identidade ou valores pessoais.
- (C) A legislação admite o uso moderado do castigo físico pelos pais ou responsáveis como forma de disciplina, desde que não haja lesões visíveis ou sofrimento prolongado.
- (D) É dever de todos zelar pela dignidade da criança e do adolescente, protegendo-os contra qualquer tratamento violento, vexatório, humilhante ou degradante.
- (E) As medidas aplicadas em casos de castigo físico ou tratamento cruel ou degradante devem ser determinadas exclusivamente pelo Poder Judiciário, não cabendo atuação ao Conselho Tutelar.

**60**

**De acordo com a Lei nº 8.080/1990, que trata da organização, direção e gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.**

- (A) O SUS pode organizar-se em distritos sanitários no nível municipal, com o objetivo de integrar recursos, técnicas e práticas para garantir cobertura total das ações de saúde.
- (B) A direção do SUS é descentralizada e exercida por múltiplos órgãos distintos em cada esfera de governo, sem hierarquia entre si.
- (C) As ações e serviços do SUS não podem ser regionalizados, devendo ser organizados exclusivamente em níveis locais de atendimento.
- (D) As Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite exercem função consultiva, sem competência para pactuar aspectos operacionais, financeiros e administrativos do SUS.
- (E) Os consórcios administrativos intermunicipais são proibidos na área da saúde, pois violam o princípio da direção única previsto na Constituição Federal.

