



PROVA OBJETIVA
ESPECIALISTA EM SAÚDE – MÉDICO – PEDIATRA

NOME: _____
Nº INSCR. _____

INSTRUÇÕES

- 1- Preencha com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, fabricada de material transparente, de maneira legível, os dados de **IDENTIFICAÇÃO** solicitados no Caderno de Prova (Nome Completo e Número de Inscrição) e assine no Cartão Resposta.
- 2- Verifique se a sequência da numeração das folhas do Caderno de Prova está correta (09 páginas). **Após a orientação do fiscal sobre a conferência da prova, este não será substituído sob qualquer alegação.**
- 3- **A PROVA OBJETIVA contém 40 (quarenta) questões objetivas, com 04 (quatro) alternativas (A, B, C e D), valendo 2,25 (dois pontos e vinte e cinco centésimos) cada, devendo o candidato obter no mínimo 60% de acerto para ser aprovado.**
- 4- No Cartão Resposta, as questões estão representadas pelos seus respectivos números. Preencha, **FORTEMENTE**, com caneta esferográfica (tinta azul ou preta), toda a opção de sua escolha, sem ultrapassar as bordas. Conforme modelo abaixo.

Exemplo: Questão 01 - A

01	☒	☐ B	☐ C	☐ D	☐ E
----	----------------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------

- 5- **O Cartão Resposta será o único documento válido para correção e NÃO será substituído em hipótese alguma, salvo se detectado erro ocasionado pela coordenação do Concurso.**
- 6- **NÃO RASURE** o Cartão Resposta e **NÃO MARQUE MAIS DE UMA ALTERNATIVA**, caso contrário, o cartão ou a questão poderão ser **ANULADOS**. Evite deixar questões sem respostas.
- 7- Para o correto preenchimento do Cartão Resposta aguarde a orientação do fiscal.
- 8- Não faça perguntas aos examinadores, a interpretação das questões faz parte da Prova.
- 9- No decorrer da Prova não será permitida qualquer espécie de consulta bem como qualquer comunicação externa e interna e entre os candidatos.
- 10- A Prova terá duração de **03 (três) horas** e ao terminá-la entregue ao fiscal o Caderno de Prova completo, juntamente com o Cartão Resposta.
- 11- A saída da sala só poderá ocorrer depois de decorrida 01 (uma) hora de início da Prova. A não observância desta exigência acarretará a exclusão do Concurso.
- 12- O candidato que permanecer na sala de prova até 01 (uma) hora antes de seu término, poderá levar consigo o Caderno de Prova.
- 13- O gabarito será publicado no dia **30/03/2021**, e a **CLASSIFICAÇÃO FINAL** a partir do dia **15/04/2021** no Diário Oficial de Bauru.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Administração
Departamento de Recursos Humanos



Prefeitura Municipal de Bauru

**Concurso Público para o Cargo de ESPECIALISTA EM SAÚDE – MÉDICO –
PEDIATRA**

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

01) Sobre assistência neonatal, assinale a alternativa **CORRETA**:

A) É recomendado sempre o clampeamento imediato do cordão umbilical.

B) O indicador mais importante de ventilação e de que há resposta eficaz às intervenções de reanimação é o aumento da frequência cardíaca (FC).

C) Se a resposta às compressões torácicas for pobre, pode ser razoável administrar adrenalina, de preferência por via intratraqueal.

D) As metas de saturação de oxigênio são orientadas pelo exame físico e não pela oximetria de pulso.

02) Na reanimação Pediátrica (acima do período neonatal), é **INCORRETO**:

A) Uma FR de 20 a 30 respirações por minuto é recomendada para bebês e crianças que estejam recebendo RCP por meio de uma via aérea avançada instalada.

B) Para maximizar a chance de boa ressuscitação, a epinefrina deve ser indicada dentro dos primeiros 5 minutos nos ritmos não chocáveis.

C) Para IOT, as cânulas com *cuff* não são sugeridas em lactentes.

D) Depois do retorno à circulação espontânea, quaisquer crises epiléticas devem ser tratadas.

03) Na reanimação Pediátrica (acima do período neonatal), é **CORRETO**:

A) Na cadeia de sobrevivência, o primeiro elo da assistência intra-hospitalar é a prevenção. Na extra-hospitalar, além da prevenção, é importante o reconhecimento precoce.

B) Na PCR, a desfibrilação é usada dos ritmos TV sem pulso e FV, mas também na AESP e assistolia.

C) A confirmação e monitoramento da posição do tubo orotraqueal deve ser feita com a ausculta sendo dispensável a capnografia em forma de onda.

D) Desfibrilação:

1º choque 2 J/kg

2º choque 4 J/kg

Choques subsequentes: $>$ ou $=$ 4 J/kg máximo 10 J/kg ou dose adulto.

04) Na exacerbação da asma, é **INCORRETO**:

A) O sulfato de magnésio é um esquema avançado de tratamento indicado na falha da terapia com broncodilatador de curta ação e corticosteróide e seguro se feito com monitorização na UTI.

B) Óbito ocorre mais por complicação cardíaca que por hipoxemia.

C) São usados pela GINA (global initiative for asthma) como sinais de crise ameaçadora da vida em criança: incapacidade de beber ou falar, cianose central, confusão ou sonolência, marcada tiragem.

D) Radiografia do tórax é indicada se: dúvida diagnóstica, pneumotórax, pneumonia, anomalias anatômicas ou corpos estranhos, ou admissão na UTI da asma quase fatal.

05) No tratamento inicial da queimadura, é **INCORRETO**:

A) Detectar sinais de gravidade com ABC inicial.

B) Administrar cateter de O₂ nasal 2 L/min precoce na suspeita de intoxicação por monóxido de carbono.

C) A extensão é mais importante que a profundidade.

D) Menino 11 anos, 35 kg, 40% superfície corpórea queimada, fórmula de Parkland, 2 litros nas primeiras 8 horas do acidente e depois mais 2 litros, nas demais horas até completar 24 horas do trauma.



06) Na reanimação neonatal, é INCORRETO:

A) Todo nascimento deveria ser assistido por pelo menos 1 pessoa que possa executar os passos iniciais da reanimação neonatal e iniciar VPP cuja única responsabilidade seja o cuidado com o RN.

B) Posicionar RN saudáveis, que não requerem reanimação, pele a pele pode ser efetivo em melhorar a amamentação, controle da temperatura e estabilidade da glicemia.

C) Cateterização venosa umbilical é a técnica preferida. Acesso intra-ósseo é contra-indicado.

D) Em RN sem frequência cardíaca apesar de todos os passos da reanimação terem sido realizados, a cessação da reanimação deve ser discutida com a equipe de saúde e família. Um prazo razoável para essa mudança nas metas de atendimento é cerca de 20 minutos após o nascimento.

07) Sobre a asma, é INCORRETO:

A) Doença heterogênea, usualmente caracterizada por inflamação crônica da via aérea.

B) Limitação variável do fluxo aéreo expiratório reversível com broncodilatador.

C) Limitação do fluxo aéreo não pode posteriormente se tornar persistente.

D) Gatilhos são variáveis: exercício, alérgenos, irritantes, mudança climática e infecções respiratórias virais.

08) Sobre queimaduras de 3º grau (espessura total), é INCORRETO:

A) Afetam epiderme, derme e estruturas profundas.

B) São extremamente dolorosas e necessitam de analgesia pronunciada.

C) Existe a presença de placa esbranquiçada ou enegrecida.

D) Não reepiteliza e necessita de enxerto de pele.

09) Na cetoacidose diabética, é CORRETO:

A) A meta do tratamento é principalmente o controle da glicemia.

B) A cetonúria não serve como avaliação da cetose.

C) Há produção endógena de corpos cetônicos como acetoacetato e beta-hidroxibutirato que levam a acidemia a qual é responsável pela gravidade dessa disfunção.

D) Primodescompensação diabética não é comum em Pediatria.

10) Na cetoacidose diabética, é CORRETO:

A) Hipovolemia não é frequente.

B) A primeira etapa do tratamento é insulinoterapia.

C) Infecção deve ser pensada como etiologia.

D) Triade: acidose, hiperglicemia e coma.

11) Na insuficiência respiratória aguda, é INCORRETO:

A) Pode ocorrer acidose respiratória e/ou metabólica.

B) Indicação de intubação é mais gasométrica que clínica.

C) Tiragem já enuncia uso de musculatura respiratória acessória.

D) Ventilação mecânica reduz o trabalho muscular respiratório e fadiga muscular.

12) No choque, é INCORRETO:

A) Hipovolêmico, é importante restaurar o volume circulante efetivo.

B) Cardiogênico, há benefício com uso de inotrópico.

C) Hemorrágico, hemocomponente é a escolha para tratamento inicial.

D) Neurogênico, uma das causas é o trauma raquimedular.

13) Na anafilaxia é CORRETO:

A) Hipotensão é definida, em crianças, como pressão arterial sistólica baixa (idade específica) ou queda > 30%.



- B) Trata-se de reação alérgica ou de hipersensibilidade que inclui formas graves e não graves e apresentação.
C) Reação multissistêmica grave de início crônico e potencialmente fatal.
D) Administrar primeiro anti-histamínico. Epinefrina é reservada para a falha à droga de primeira linha na dose de 0,1 mg/kg IM vasto lateral da coxa.

14) Na constipação intestinal crônica, é **CORRETO**:

- A) Polietilenoglicol é agente osmótico efetivo, mas cursa com alta absorção sistêmica.
B) Costuma, em Pediatria, ter etiologia exclusivamente funcional.
C) Desimpactação via retal pode ser feita se neutropenia, trombocitopenia, lesões anais.
D) Se a desimpactação for efetiva, a orientação é terapia medicamentosa de manutenção junto com dieta.

15) Sobre o estado de mal epiléptico (EME), é **CORRETO**:

- A) Crises focais são aquelas que abrangem ambos os hemisférios cerebrais.
B) Refere-se a uma crise prolongada, capaz de se tornar uma condição duradoura e incapaz de ser resolvida espontaneamente pelos mecanismos orgânicos que limitam as crises, com risco de dano neuronal e complicações sistêmicas.
C) O tempo classicamente definido como 30 minutos, para fins de tratamento, não mudou nas recomendações atuais.
D) Coleta do líquido cefalorraquidiano deve ser indicada em todas as crises acompanhadas de febre.

16) Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação à neurosífilis.

- A) Só se faz punção líquórica caso o recém-nascido apresente sinais meníngeos.
B) O VDRL reagente no líquido indica neurosífilis, mesmo na ausência de alterações na celularidade, proteínas e glicose.

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

D) É recomendado que todo recém-nascido com diagnóstico ou suspeita de sífilis congênita receba tratamento adequado para neurosífilis.

17) Gestante de 37 semanas deu entrada na maternidade em trabalho de parto. Seu VDRL realizado no pré-parto teve resultado “não reagente”. Na 30ª semana gestacional foi submetida ao tratamento com penicilina benzatina, pois seu VDRL teve resultado “reagente”, com titulação 1:8. O parceiro da mãe não foi tratado porque ele referia “alergia a penicilina”. O recém-nascido nasceu saudável e sem sinais de infecção e seu VDRL no sangue periférico mostrou resultado “não reagente”. Qual é a alternativa que descreve o estado clínico e a conduta para o recém-nascido?

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

B) Portador de sífilis congênita. Utilizar penicilina cristalina.

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

D) Não haveria necessidade de investigação sorológica no RN, pois a sorologia da mãe resultou “não reagente”.

18) Escolar de 10 anos de idade passa na unidade básica de saúde referindo episódios de chiado no peito e tosse noturna diária. Foi levantada a hipótese diagnóstica de asma e iniciado tratamento com budesonida inalatória na dose de 400 mcg ao dia. O paciente retornou hoje, dois meses após início do tratamento, referindo melhora dos sintomas, mas ainda tem cansaço para as brincadeiras que exigem esforço físico e ainda tem episódios de tosse noturna. Qual é a alternativa que define o estado atual do paciente e o tratamento a ser realizado?

A) Asma controlada. Manter o corticóide inalatório na dose atual.



B) Asma parcialmente controlada. Substituir o corticóide inalatório por anticolinérgico isolado.

C) Asma parcialmente controlada. Dobrar a dose do corticóide inalatório ou associar broncodilatador inalatório de ação proleongada.

D) Asma não controlada. Trocar corticóide inalatório por broncodilatador inalatório de ação prolongada isoladamente.

19) Escolar de 12 anos de idade tem sintomas de tosse há quatro anos. Os sintomas são mais evidentes no período da noite. Tem sintomas de chiado no peito uma vez por mês que melhora após inalação com salbutamol. Nunca ficou internado, mas teve que ir à emergência para fazer inalações e tomar medicação parenteral duas vezes no último ano devido à falta de ar. Pais são tabagistas. Foi levantada a hipótese diagnóstica de asma. Qual é a alternativa que descreve a escolha inicial de tratamento?

A) Apenas broncodilatadores de curta ação de modo contínuo aliado à higiene ambiental rigorosa.

B) Corticosteróide inalatório para controle e broncodilatadores de curta ação no caso de crises. Além disso, torna-se necessária a higiene ambiental rigorosa.

C) Apenas broncodilatadores de longa ação para controle dos sintomas e nas crises de falta de ar.

D) Utilizar associação de corticóides inalatórios junto com broncodilatadores de longa ação. Nesse caso não é necessário higiene ambiental.

20) Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação à asma:

A) A principal causa de falta de controle da asma é a baixa adesão ao tratamento

B) Paciente assintomático, mas que necessita utilizar salbutamol inalatório todos os dias devido a tosse, é classificado como “asma controlada”.

C) Aspirina (AAS) e outros antiinflamatórios não hormonais podem

causar exacerbações graves de asma em indivíduos sensibilizados.

D) Os irritantes e poluentes ambientais devem ser eliminados para auxiliar no completo controle da asma.

21) Em relação à dengue, assinale a alternativa **INCORRETA**:

A) A fase crítica da dengue coincide com os primeiros dias da doença, quando a febre se instala abruptamente.

B) A dengue é dividida em 4 grupos: A, B, C e D, sendo que os grupos A e B não possuem sinais de alarme.

C) Os pacientes pertencentes aos grupos C e D já possuem algum sinal de alarme e necessitam reposição volêmica imediatamente.

D) A dengue, nas crianças, pode apresentar-se como uma síndrome febril clássica viral com sinais e sintomas inespecíficos sendo necessário, muitas vezes, critérios epidemiológicos para auxiliar no diagnóstico clínico.

22) Considere as seguintes afirmações sobre a dengue:

1 - A febre alta constitui sinal de alarme para dengue.

2 - A fase febril cursa com febre alta, de início abrupto, concomitante com cefaléia, mialgia, artralgia e dor ocular, com duração de dois a sete dias.

3 - O aumento progressivo do hematócrito constitui sinal de alarme para dengue.

4 - A febre de chikungunya, bem como a febre causada pelo zika vírus, constituem diagnósticos diferenciais de dengue caso não haja confirmação desta doença.

A) Todas estão corretas.

B) Apenas as alternativas 1 e 2 estão corretas.

C) Apenas as alternativas 1, 2 e 3 estão corretas.

D) Apenas as alternativas 2, 3 e 4 estão corretas.



23) Paciente de 15 anos de idade, previamente hígido, procura unidade básica de saúde com queixa de febre alta repentina, cefaléia, mialgia e dor retroocular. Foi realizada a prova do laço cujo resultado veio “positivo”. Foi dispensado com hidratação oral além de analgésicos via oral. Retornou três dias após a primeira consulta referindo vômitos e dor abdominal intensa, sem outros sinais e sintomas. Quais os estágios da dengue que o paciente apresentou e a conduta preconizada?

A) inicialmente grupo A que evoluiu para grupo C. Iniciar reposição volêmica apenas se o hematócrito estiver aumentado.

B) inicialmente grupo B que evoluiu para grupo C. Iniciar reposição volêmica imediatamente e deixar em observação por 48h.

C) inicialmente grupo A que evoluiu para grupo B. Colher exames complementares imediatamente e manter o paciente em observação até o resultado deles.

D) inicialmente grupo A que evoluiu para grupo D. Internação em unidade de terapia intensiva.

24) Em relação às pneumonias adquiridas na comunidade (PAC), na infância, assinale a alternativa **INCORRETA**:

A) As bactérias são responsáveis pela grande maioria das pneumonias, sobretudo nos menores de um ano de idade.

B) dentre os vírus, devemos considerar infecções por vírus sincicial respiratório, influenza, parainfluenza, rinovírus e metapneumovírus.

C) Deve-se considerar pneumonia causada por *Stafilococcus aureus* se houver infecções cutâneas associadas.

D) Radiografia de tórax não deve ser realizada de rotina em crianças sem sinais de gravidade e sem necessidade de tratamento hospitalar.

25) Em relação ao tratamento das pneumonias adquiridas na comunidade, assinale a alternativa **INCORRETA**:

A) Se a criança tiver condições clínicas para ser tratada em seu domicílio, deve ser

reavaliada em 48 a 72 horas. Em caso de piora ou quadro clínico inalterado, deve-se considerar internação.

B) Saturação de oxigênio abaixo de 92% constitui critério de pneumonia grave.

C) A amoxicilina é a primeira opção terapêutica no caso de pneumonias com tratamento ambulatorial.

D) Tiragem subcostal e dificuldades para ingerir líquidos são sinais inerentes à pneumonia e não são critérios para classificar uma pneumonia como “grave”.

26) Em relação às infecções urinárias na infância, assinale a alternativa **INCORRETA**:

A) Em relação à coleta de urina por saco coletor, vários estudos mostram resultados falsos positivos em até 80% dos casos e, portanto, os resultados só devem ser valorizados quando a cultura resultar negativa.

B) Na criança que apresenta controle esfinteriano, deve-se sempre coletar a urina através de sondagem urinária.

C) Na criança que apresenta controle esfinteriano deve-se coletar urina de jato médio, após assepsia prévia.

D) O exame de urina não substitui a urocultura no diagnóstico de ITU, mas pode apresentar alterações permitindo iniciar precocemente o tratamento, já que resultados da cultura demoram 24 a 72 horas para serem obtidos.

27) Em relação ao tratamento das infecções urinárias na infância, assinale a alternativa **CORRETA**:

A) O tratamento sempre deve ser feito de maneira hospitalar, independente da idade da criança.

B) A constipação intestinal não está relacionada às infecções urinárias.

C) O tratamento nunca deve ser inferior a sete dias e, preferencialmente, utilizar antibiótico por 10 dias.

D) Uma vez iniciado o tratamento por via parenteral, manter essa via obrigatoriamente por 10 dias.



28) Considere as seguintes afirmações em relação à deficiência de ferro:

1 - Amamentação na primeira hora de vida é uma das estratégias para prevenção da anemia.

2 - A ausência de aleitamento materno até o sexto mês de vida é fator determinante para desenvolvimento de anemia.

3 - Há dois tipos de ferro presentes nos alimentos: “heme” (presentes nos vegetais) e “não-heme” (presentes nas carnes).

4 - O ferro “heme” é o que tem maior biodisponibilidade e, por isso, é melhor absorvido que a forma “não-heme”.

A) Apenas a afirmação 3 é incorreta.

B) Apenas as afirmações 1 e 2 são incorretas.

C) Apenas as afirmações 2 e 3 são incorretas.

D) Apenas as afirmações 2, 3 e 4 são incorretas.

29) Com o objetivo de reduzir a prevalência de anemia ferropriva em lactentes, foi instituído o Programa Nacional de Suplementação de Ferro. Assinale a alternativa **CORRETA** em relação aos objetivos desse programa.

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

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

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

D) Distribuição de doses diárias de sulfato ferroso para crianças entre seis meses e 24 meses de idade.

30) Ainda em relação ao Programa Nacional de Suplementação do Ferro, assinale a alternativa **CORRETA**:

A) A via injetável também é utilizada para suplementação do sulfato ferroso.

B) A suplementação do sulfato ferroso pode ser realizada a partir dos quatro meses de vida desde que a criança não esteja em aleitamento materno exclusivo.

C) Não é necessário tratamento das parasitoses intestinais visto que elas não são causa direta da anemia.

D) No caso de anemia diagnosticada a dose do sulfato ferroso não é alterada.

LEGISLAÇÃO SUS

31) O Sistema Único de Saúde – SUS, definido pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, em seu Capítulo II, determina os princípios de acordo com as diretrizes do Artigo 198 da Constituição Federal, dentre eles o de Universalidade. Assinale a alternativa **CORRETA** que define o princípio de UNIVERSALIDADE do SUS.

A) Conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.

B) Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.

C) Participação da Comunidade, através dos Conselhos e Conferências de Saúde.

D) Acesso universal aos serviços de saúde sem distinção de raça, condição social, sexo, escolaridade.

32) Segundo a Lei 8080/90, que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde – SUS, no Capítulo IV, que se refere às competências e atribuições, pode-se afirmar que são atribuições **comuns** à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, em âmbito administrativo:

Assinale a alternativa **CORRETA**.



A) Administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde.

B) Elaborar normas para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde – SUS e os serviços privados contratados de assistência à saúde.

C) Coordenar, e em caráter complementar, executar, ações e serviços de vigilância epidemiológica e sanitária.

D) Planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde.

33) A Constituição da República Federativa do BRASIL: promulgada em 1988, na Seção II – da Saúde, artigo 198, diz que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema único, que dentre outras, seguirá as seguintes diretrizes:

Leia as afirmações:

I - Descentralização com direção única em cada esfera de governo.

II - Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.

III - Participação da comunidade.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

A) Está correto o que se afirma apenas em I e II.

B) Está correto o que se afirma apenas em I.

C) Está correto o que se afirma em I, II e III.

D) Está correto o que se afirma apenas em I e III.

34) A Lei 8142/90, dispõe, dentre outros fatores, sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), formaliza essa participação por meio de Conselhos e Conferências de Saúde. Sobre as Conferências de Saúde, afirma-se:

Assinale a alternativa **CORRETA**.

A) Possui caráter permanente e deliberativo.

B) Órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários.

C) Reuniões a cada quatro anos com representação de vários seguimentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde dos níveis correspondentes.

D) Atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

35) O Decreto 7.508/2011, que regulamenta a Lei 8080/90 e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS dentre outras providências, define Região de Saúde como:

Leia as afirmativas:

I - Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados.

II - Tem como finalidade integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

III - Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

A) Está correto apenas o que se afirma em I.

B) Está correto apenas o que se afirma em I e II.

C) Está correto o que se afirma em I, II e III.

D) Está correto apenas o que se afirma em III.

36) A portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, que divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto, dentre outras questões, informa as prioridades



expressas em objetivos e metas no Termo de Compromisso de Gestão e estão detalhadas no documento Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006. Sobre as prioridades do Pacto pela Vida, tem-se:

Leia as afirmativas:

I - Reduzir a mortalidade materna, infantil neonatal, infantil por doença diarreica e por pneumonias.

II - Implantar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, buscando a atenção integral.

III - Fortalecer a capacidade de resposta do sistema de saúde às doenças emergentes e endemias.

IV - Garantir, no longo prazo, o incremento dos recursos orçamentários e financeiros para a saúde.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

A) Está correto apenas o que se afirma em I e IV.

B) Está correto apenas o que se afirma em I e II.

C) Está correto apenas o que se afirma em I, II e III.

D) Está correto apenas o que se afirma em III e IV.

37) Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências, versa que o Programa Mais Médicos, com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS) e com os seguintes objetivos:

Assinale a alternativa **INCORRETA**:

A) Diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde.

B) Aprimorar a formação médica no País e proporcionar maior experiência no campo de prática médica durante o processo de formação.

C) Promover a troca de conhecimentos e experiências entre profissionais da saúde brasileiros e médicos formados em instituições estrangeiras.

D) Promover a troca de conhecimentos e experiências somente entre profissionais da saúde brasileiros, não contemplando médicos formados em instituições estrangeiras.

38) O documento do Ministério da Saúde HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS de 2010, propõe o entendimento da humanização do SUS como:

Assinale a alternativa **INCORRETA**:

A) Proposta de um trabalho coletivo para que o SUS seja mais acolhedor, mais ágil, e mais resolutivo; priorizando a iniciativa privada, através dos seguros de saúde.

B) Valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção, de saúde: usuários, trabalhadores e gestores.

C) Estabelecimento de vínculos solidários e de participação coletiva no processo de gestão.

D) Defesa de um SUS que reconhece a diversidade do povo brasileiro e a todos oferece a mesma atenção à saúde, sem distinção de idade, raça/cor, origem, gênero e orientação sexual.

39) A Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014, que revisa a Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006, que redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), dentre outras considerações, estabelece valores fundantes no processo de efetivação da PNPS, são eles:

Leia as afirmativas.

I - Felicidade, Solidariedade, ética e respeito às diversidades.

II - Respeito às diversidades, humanização, corresponsabilidade, justiça e inclusão social.

III - Fomento ao planejamento de ações territorializadas de promoção da saúde, com base no reconhecimento de contextos locais



e respeito às diversidades, para favorecer a construção de espaços de produção social, ambientes saudáveis e a busca da equidade, da garantia dos direitos humanos e da justiça social.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Está correto apenas o que se afirma em I e III.
- B) Está correto apenas o que se afirma em I e II.
- C) Está correto o que se afirma em I, II e III.
- D) Está correto apenas o que se afirma em II e III.

40) De acordo com o Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação / Ministério da Saúde, 2014, no tópico “Calendário Nacional de Vacinação” as vacinas ofertadas na rotina dos serviços de saúde são definidas nos calendários de vacinação, considerando:

Leia as afirmativas.

- I** - Os tipos de vacina.
- II** - O número de doses do esquema básico e dos reforços.
- III** - A idade para a administração de cada dose.
- IV** - O intervalo entre uma dose e outra no caso do imunobiológico cuja proteção exija mais de uma dose.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Está correto apenas o que se afirma em I, II e III.
- B) Está correto apenas o que se afirma em I e II.
- C) Está correto apenas o que se afirma em I, II e IV.
- D) Está correto o que se afirma em I, II, III e IV.