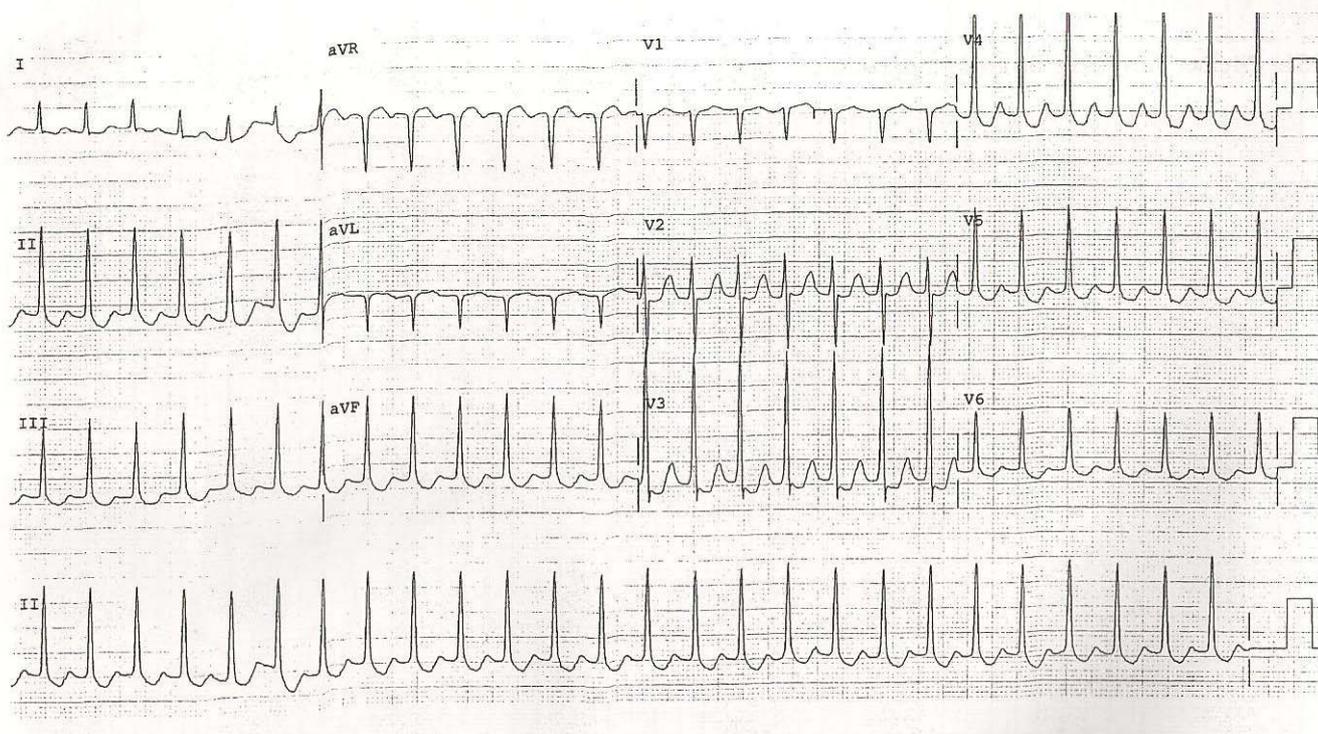


QUESTÃO 01

Uma mulher de 60 anos chega ao pronto socorro (PS) com queixas de palpitações há 30 minutos, a TA = 120 X 80 mmHg e a FC = 150 bpm, saturação de oxigênio= 100%. A paciente nega patologias prévias ou uso de medicações. A figura abaixo mostra o ECG realizado na admissão. Qual é a conduta **mais correta** para essa paciente?



- A) Manobras vagais e amiodarona 150mg EV em 10 minutos, pois a paciente está estável.
- B) Massagem do seio carotídeo e se não houver reversão da arritmia aplicar adenosina 6mg EV em bolus e se não houver reversão da arritmia em 1 a 2 minutos, aplicar mais 12mg de adenosina EV em bolus, caso a arritmia não reverta, realizar cardioversão sincronizada.
- C) Realizar as manobras vagais, administre adenosina 6mg EV em bolus. Se não houver reversão, faça 12mg EV em bolus; pode repetir a dose de 12mg uma vez.
- D) Massagem do seio carotídeo e metoprolol venoso 5mg EV lento até um total de 15mg.
- E) Clonazepam 0,25mg sublingual, pois se trata de taquicardia sinusal e a paciente está muito ansiosa.

QUESTÃO 02

Todas as alternativas abaixo são contraindicações absolutas ao uso de trombolíticos no IAM com SUPRA de ST, **exceto**:

- A) Qualquer hemorragia intracraniana prévia (AVCH)
- B) Suspeita de dissecção de aorta.
- C) Neoplasia intracraniana maligna conhecida (primária ou metastática).
- D) AVC isquêmico nos últimos 3 meses.
- E) AVC isquêmico nos últimos 6 meses.

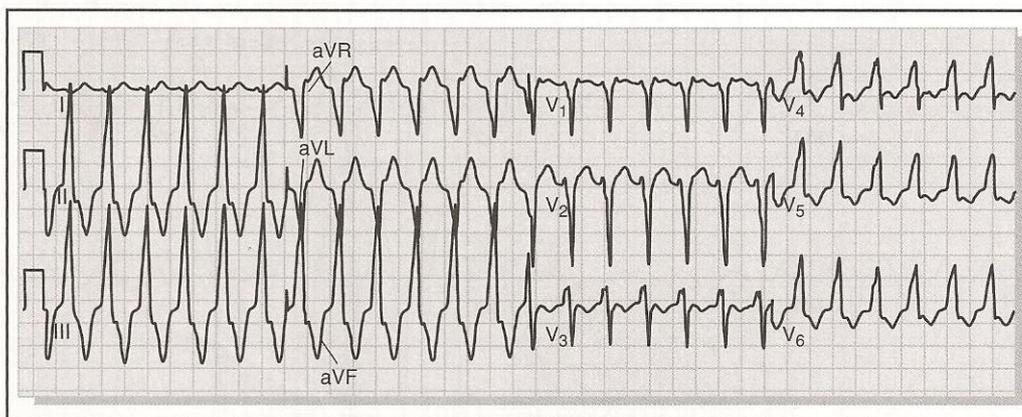
QUESTÃO 03

Em pacientes com IAM com Supradesnível de ST (IAM-CST), o clopidogrel deverá ser usado:

- A) Em todos os pacientes com IAM-CST com dose inicial de 300mg e manutenção de 75mg/dia.
- B) Somente nos pacientes que serão submetidos à intervenção coronária percutânea primária, com dose de ataque de 300mg, e manutenção de 75mg/dia.
- C) Em todos os pacientes com IAM-CST, com dose de ataque de 300mg e manutenção de 75mg/dia nos pacientes com menos de 75 anos e dose de 75mg/dia sem dose de ataque nos pacientes com mais de 75 anos.
- D) Em todos os pacientes com IAM-CST com dose inicial de 600mg e manutenção de 75mg/dia.
- E) Somente nos pacientes que serão submetidos intervenção coronária percutânea primária, com dose de ataque de 600mg, seguida de 150mg/dia por uma semana e posteriormente 75mg/dia.

QUESTÃO 04

Um homem de 58 anos é atendido por você no PS com queixas de palpitações há 1 dia e dor precordial em queimação há 1 hora. Ao exame; TA= 110 X 68 mmHg, FC=160bpm, SAT de oxigênio= 95%. ECG na figura abaixo:



Qual a conduta?

- A) Controle da resposta ventricular com beta-bloqueador.
- B) Cardioversão elétrica imediata.
- C) Conduta expectante.
- D) Amiodarona intravenosa.
- E) Cardioversão elétrica precedida de ecocardiograma transesofágico.

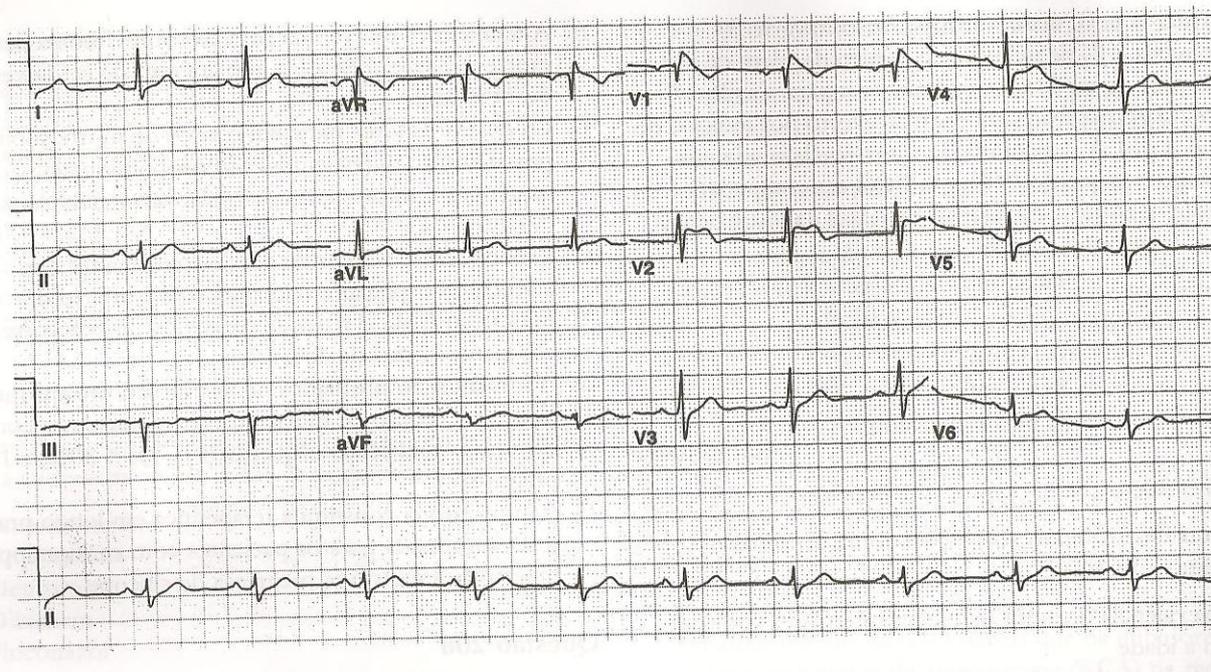
QUESTÃO 05

Todas as afirmações abaixo são verdadeiras sobre as alterações de condução no IAM, *exceto*:

- A) A maioria dos pacientes com IAM e BAV de 1° grau tem alteração da condução intranodal.
- B) Bradicardia sinusal no IAM costuma decorrer de aumento do tono vagal.
- C) Dos pacientes com IAM e BAV de 2° grau, a maioria tem bloqueio Mobitz tipo 1.
- D) Ocorre BAV de 2° grau tipo II mais comumente em IAM de parede anterior que em IAM de parede inferior.
- E) Nos pacientes com IAM de parede anterior que desenvolvem BAV de terceiro grau, a alteração da condução quase sempre aparece antes das anormalidades da condução intraventricular.

**QUESTÃO 06**

Homem de 57 anos, com história de dislipidemia e tabagismo, foi encaminhado para o seu consultório para avaliação do risco pré-operatório antes de uma cirurgia no joelho direito. Negou qualquer queixa cardiovascular e fazia exercícios 5 vezes por semana. O ECG do paciente está ilustrado abaixo.



Assinale a alternativa **incorreta**:

- A) Admite-se que essa patologia seja responsável por 40% a 60% de todos os casos de fibrilação ventricular (FV) idiopática.
- B) Identificaram-se mutações genéticas no canal de sódio de algumas famílias com essa síndrome.
- C) A implantação de desfibriladores cardíacos é a terapêutica adequada para a prevenção da morte súbita.
- D) A terapêutica antiarrítmica com procainamida seguramente previne as arritmias ventriculares nessa síndrome.
- E) Recomenda-se a triagem dos membros da família.

**QUESTÃO 07**

São achados no exame físico de pacientes com tamponamento cardíaco todos os abaixo, **exceto**:

- A) Sinal de Kussmaul.
- B) Frequência respiratória > 20/min
- C) FC > 100bpm
- D) Elevação da pressão venosa jugular.
- E) Queda inspiratória na pressão arterial sistólica > 10 mmHg.

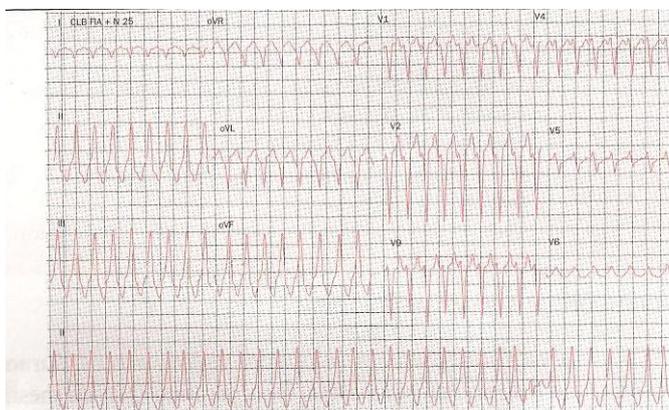
**QUESTÃO 08**

Em relação ao IAM de ventrículo direito, todas as afirmativas abaixo são verdadeiras, **exceto**:

- A) No exame físico os pulmões estão limpos e há turgência jugular.
- B) Nitratos e morfina estão contra-indicados.
- C) A ecocardiografia tipicamente demonstra dilatação do ventrículo direito e hipocinesia, e na cineangiocoronariográfica os ramos distais da coronária direita estão envolvidos.
- D) O IAM de ventrículo direito pode acarretar sinal de Kussmaul.
- E) Pericardite constrictiva, tamponamento pericárdico estão entre os diagnósticos diferenciais.

**QUESTÃO 09**

Você atende senhor de 61 anos com queixas de palpitações há 45 minutos. TA= 130 X 88mmHg, FC=160bpm, restante do exame físico sem alterações. ECG na figura abaixo.:

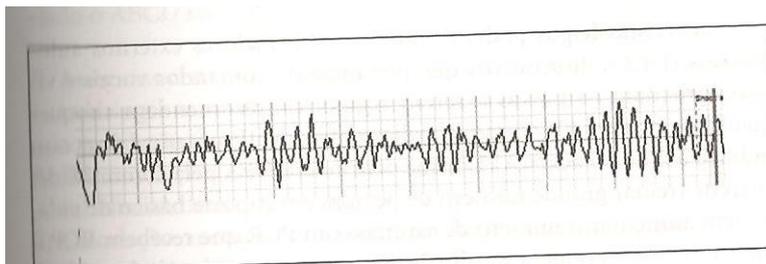


Qual a droga de escolha para esse paciente?

- A) Adenosina.
- B) Amiodarona.
- C) Metoprolol.
- D) Propafenona.
- E) Sulfato de magnésio.

**QUESTÃO 10**

Você está coordenando uma equipe de plantonistas num caso de assistolia. O paciente está adequadamente monitorizado. Em uma das checagens do ritmo nota-se a mudança para o ritmo demonstrado na figura abaixo.



Qual a melhor conduta?

- A) Checar o pulso ou sinais que indiquem perfusão.
- B) Refazer o protocolo da linha reta.
- C) Continuar com as compressões torácicas imediatamente.
- D) Sulfato de magnésio EV, pois se trata de TV polimórfica.
- E) Aplicar o choque desfibrilatório.

**QUESTÃO 11**

Um homem de 66 anos chega ao PS com queixa de dor precordial em repouso com duração maior que 20 minutos, a dor é em peso com irradiação para o braço esquerdo. Nega outras queixas. Usa metformina 850mg 2 vezes ao dia para diabetes, enalapril para HAS. Ao exame: TA= 110 X 70 mmHg, FC= 80bpm, pulmões limpos, peso=60KG e restante do exame físico sem alterações. O ECG não tem alterações.

Qual a conduta inicial para esse paciente no PS?

- A) Oxigênio, AAS 200mg mastigáveis, Clopidogrel 300mg VO, enoxaparina 60mg SC.
- B) Oxigênio, AAS 200mg mastigáveis, Clopidogrel 600mg e encaminhar de urgência para a sala de hemodinâmica.
- C) Oxigênio, AAS 200mg mastigáveis, Clopidogrel 300mg, Tirofiban EV.
- D) Oxigênio, AAS 200mg mastigáveis e transferência para a sala de hemodinâmica, pois esse paciente pode ter indicação de cirurgia de revascularização e não deve ser feito o Clopidogrel.
- E) Oxigênio, AAS 200mg mastigáveis, Clopidogrel 300mg, hepariana não fracionada EV.

**QUESTÃO 12**

Em relação à ruptura de parede livre como complicação do IAM, todas as afirmativas são verdadeiras, exceto:

- A) É uma das complicações mais letais do IAM, pois geralmente leva ao hemopericárdio e tamponamento cardíaco.
- B) Ocorre em aproximadamente em 2% dos pacientes com IAM.
- C) É mais comum nos idosos e nas mulheres.
- D) A incidência se reduz pelo uso precoce dos trombolíticos.
- E) É mais provável que ocorra em pacientes com história de IAM prévio.

**QUESTÃO 13**

São fatores que influenciam na duração da profilaxia secundária da Febre Reumática todos os abaixo, exceto:

- A) Presença de cardite.
- B) Idade do paciente.
- C) Sexo do paciente.
- D) Intervalo de tempo do último surto.
- E) Gravidade da cardiopatia residual.

**QUESTÃO 14**

Quais são os achados que sugerem HAS secundária?

- A) HAS estágio 3, proteinúria, hematúria.
- B) Hipocalemia, ronco, crises hipertensivas sintomáticas.
- C) HAS estágio 3 resistente, hipocalemia espontânea, sintomas de apneia durante o sono.
- D) HAS estágio 3 resistente, precordialgia, hipocalemia.
- E) HAS estágio 3 resistente, palpitações em crises, ronco.

**QUESTÃO 15**

Os diuréticos tiazídicos são frequentemente utilizados para tratamento da HAS e podem contribuir para cada um dos seguintes efeitos metabólicos, exceto:

- A) Hipomagnesemia.
- B) Hipouricemia.
- C) Hipercalemia,
- D) Hipercolesterolemia.
- E) Hiponatremia.

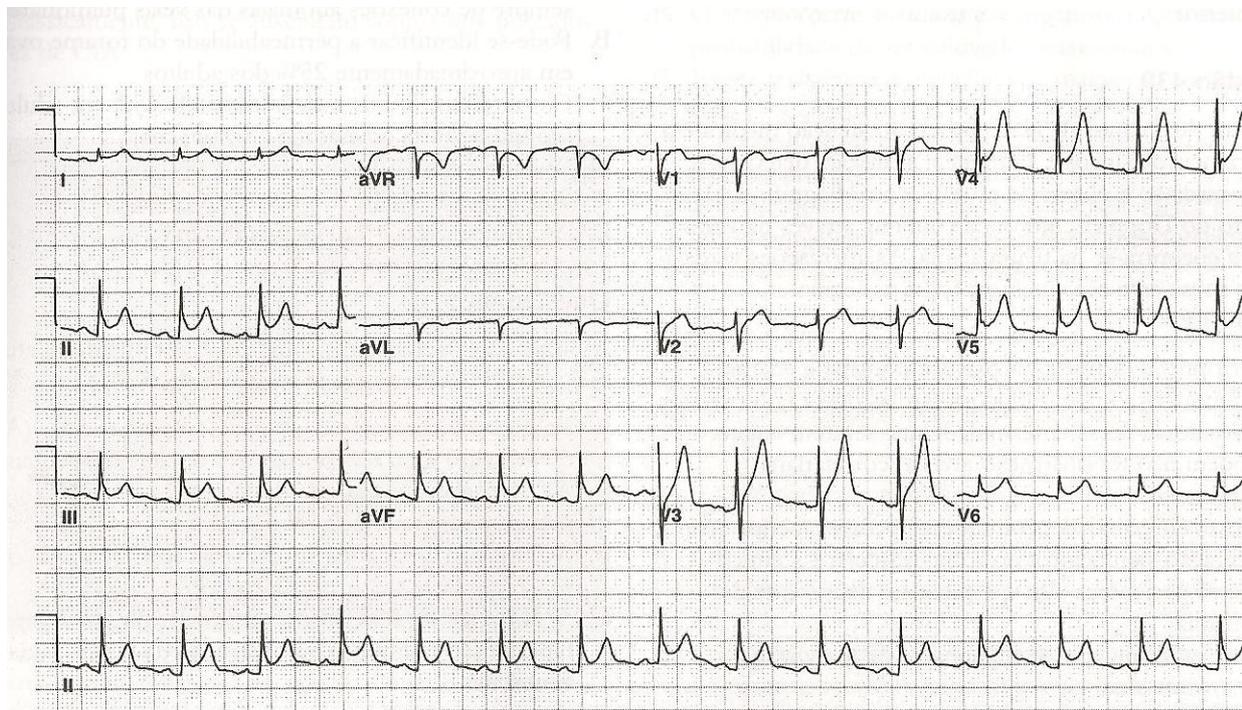
**QUESTÃO 16**

Qual das seguintes afirmações sobre a história natural da estenose aórtica (EA) sem tratamento é verdadeira?

- A) A sobrevida média, após o início dos sintomas sincopais, é de aproximadamente 1 ano.
- B) A síncope decorrente da EA usualmente ocorre em repouso.
- C) O desenvolvimento de fibrilação atrial é habitualmente bem tolerado em pacientes com EA.
- D) A sobrevida média após o início de insuficiência cardíaca congestiva é aproximadamente 2 anos.
- E) A morte súbita em portadores de EA usualmente ocorre em indivíduos previamente assintomáticos.

**QUESTÃO 17**

Homem de 48 anos chega ao PS com dor torácica, com duração de 2 horas. Nega outras queixas. Radiografia do tórax estava normal. TA= 120 X 90mmHg. Pulmões limpos. O ECG encontra-se na figura abaixo.



Qual das seguintes afirmações é verdadeira?

- A) Deve-se administrar aspirina, clopidogrel e trombolítico se não houver disponibilidade imediata de cateterismo cardíaco.
- B) A avaliação dos marcadores de necrose miocárdica (CKMB e Troponina) pode diferenciar a causa da dor torácica.
- C) Nitroglicerina venosa e morfina auxiliarão a aliviar a dor torácica.
- D) Deve-se administrar aspirina.
- E) Os glicocorticoides são o tratamento inicial de escolha.

**QUESTÃO 18**

Cada uma das seguintes afirmações sobre arritmias é verdadeira, exceto:

- A) A prevalência de extrasístoles ventriculares (ESV) aumenta com a idade e pode ser exarcebada por infecções e hipóxia.
- B) Na ausência de cardiopatia estrutural, as ESV isoladas não têm qualquer impacto na sobrevida.
- C) A maioria das vias acessórias ocultas localiza-se entre o átrio e ventrículo esquerdos.
- D) Os antiarrítmicos da classe IC são as drogas de escolha para a supressão das ESV após o IAM como demonstrado no estudo CAST.
- E) Deve-se suspeitar de via acessória oculta nas taquicardias com complexo estreito quando a onda P retrógrada ocorre após o término do complexo QRS.

**QUESTÃO 19**

Cada uma das seguintes características associa-se ao aumento do risco de mortalidade com a cirurgia de revascularização miocárdica, exceto:

- A) Cirurgia de emergência.
- B) Doença vascular periférica
- C) Creatinina > 2mg/dl.
- D) Obesidade.
- E) Cirurgia de revascularização prévia.

**QUESTÃO 20**

Em relação à cardiomiopatia hipertrófica, marque a alternativa **incorreta**:

- A) A ausência de taquicardia ventricular não sustentada no holter é indicativa de bom prognóstico.
- B) A intensidade dos sintomas e da limitação funcional não se correlaciona com o risco de morte súbita cardíaca (MSC).
- C) Síncope inexplicada, idade jovem (<30 anos) no diagnóstico, grau extremo de hipertrofia (espessura da parede ventricular esquerda > 3,0cm), identificam o paciente de risco muito elevado.
- D) Certas mutações em genes codificados para a Troponina T conferem risco mais elevado de MSC.
- E) A gravidade do gradiente na via de saída correlaciona-se consistentemente com o risco de MSC.

**QUESTÃO 21**

Você atende na unidade coronária um homem de 63 anos no 2º dia de um IAM com supra de ST de parede anterior que realizou angioplastia primária com implante de Stent em artéria descendente anterior, realizou um ecocardiograma que evidenciou uma FE = 42% pelo método de Simpson. TA=140 X 90 mmHg, FC= 94bpm, pulmões limpos, SAT oxigênio= 96%.Paciente está assintomático.

Qual a **melhor** prescrição para esse paciente?

- A) AAS, Clopidogrel, captopril, carvedilol, espirolactona, atorvastatina.
- B) AAS, clopidogrel, enoxaparina, captopril, atenolol, sinvastatina.
- C) AAS, enoxaparina, enalapril, sinvastatina, enoxaparina.
- D) AAS, clopidogrel, enoxaparina, captopril, carvedilol, espirolactona, atorvastatina.
- E) AAS, enoxaparina, carvedilol, clopidogrel, atorvastatina, espirolactona.

**QUESTÃO 22**

Os digitálicos são utilizados há mais de 200 anos na medicina, o digital tem possível benefício em todas as seguintes condições, **exceto**:

- A) Paciente idoso com marca-passo permanente e fibrilação atrial (FA) crônica.
- B) Estenose mitral com fibrilação atrial e função ventricular direita normal.
- C) Cardiomiopatia hipertrófica obstrutiva com fração de ejeção do VE de 70% e FA.
- D) Cardiomiopatia dilatada com FEVE=25% e ritmo sinusal normal.
- E) Estenose mitral com ritmo sinusal normal e função ventricular direita normal.

**QUESTÃO 23**

Em relação à insuficiência cardíaca (IC), marque a alternativa **incorreta**:

- A) O pulso alternante ocorre mais comumente na IC sistólica que na distólica.
- B) Na última década aumentou a incidência e prevalência de IC.
- C) A IC distólica ocorre com maior frequência em pacientes do sexo masculino, mais idosos e não hipertensos.
- D) A ortopneia não é um sintoma específico para o diagnóstico da IC e pode ocorrer também na ascite e em pacientes com derrame pleural volumoso.
- E) O edema periférico pode estar ausente nos pacientes com sobrecarga significativa de volume e congestão venosa sistêmica.

**QUESTÃO 24**

Em relação ao IAMSEST e à angina instável, assinale a alternativa **incorreta**:

- A) Os inibidores da glicoproteína IIb/IIIa reduzem a frequência da isquemia silenciosa.
- B) Os efeitos vasodilatadores dos nitratos predominam na circulação venosa.
- C) A isquemia silenciosa correlaciona-se com disfunção do ventrículo esquerdo.
- D) As heparinas de baixo peso molecular possuem maior atividade antifator Xa que atividade antifator IIa.
- E) Menos de 15% dos pacientes com angina instável desenvolvem isquemia silenciosa.

**QUESTÃO 25**

A morte súbita cardíaca decorrente de taquiarritmias ventriculares é uma complicação de cada uma das seguintes patologias, **exceto**:

- A) Doença de Chagas.
- B) Sarcoidose.
- C) Miocardite de células gigantes
- D) Hipertireoidismo.
- E) Cardiomiopatia dilatada idiopática.

**QUESTÃO 26**

Em relação à Emenda Constitucional 29, assinale a alternativa incorreta:

- A) No caso de estados, municípios e do Distrito Federal os recursos destinados às ações e serviços de saúde estão vinculados à receita de impostos e transferências constitucionais.
- B) No caso da União, o percentual mínimo de aplicação é definido com base na variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB).
- C) Os estados e municípios devem disponibilizar obrigatoriamente para a Saúde 15% de suas receitas.
- D) A fiscalização da Emenda Constitucional deve ser feita pelos Conselhos de Saúde e pelas Assembléias Legislativas e Câmaras Municipais.
- E) Atualmente encontra-se incorporada à Constituição Federal.

**QUESTÃO 27**

Em relação à Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, assinale a alternativa incorreta:

- A) Todo cidadão tem direito ao acesso ordenado e organizado aos sistemas de saúde e se dará prioritariamente pelos Serviços de Saúde da Atenção Básica.
- B) Quando houver limitação na capacidade de atendimento do serviço de saúde aos usuários, a prioridade para resolução do problema deverá ser baseada em critérios de vulnerabilidade clínica e social, sem qualquer tipo de discriminação ou privilégio.
- C) Todo cidadão tem direito ao consentimento ou recusa de forma livre, voluntária e esclarecida, depois de adequada informação, a quaisquer procedimentos diagnósticos, preventivos ou terapêuticos, salvo se isso acarretar risco à saúde pública.
- D) Nas situações de urgência/emergência, o atendimento se dará de forma incondicional, em qualquer unidade do sistema.
- E) O direito básico de ingresso digno ao cidadão só pode ser assegurado nos sistemas de saúde públicos ou privados conveniados com o SUS.

**QUESTÃO 28**

“As ações desenvolvidas em parceria com movimentos sociais e populares para a qualificação da participação social e reconhecimento do saber popular em saúde” é definida como (Painel de Indicadores do SUS/ Promoção da Saúde):

- A) Educação permanente para o controle social.
- B) Promoção da equidade.
- C) Mobilização social em saúde.
- D) Educação Popular em Saúde.
- E) Fortalecimento das práticas de gestão participativa.

**QUESTÃO 29**

Todas as alternativas abaixo serão prioridades do Pacto pela Saúde, no componente Pacto pela Vida, para o biênio 2010 – 2011, exceto:

- A) Saúde do trabalhador.
- B) Saúde indígena.
- C) Fortalecimento da capacidade de resposta do sistema de saúde às pessoas com deficiência.
- D) Atenção integral às pessoas em situação ou risco de violência.
- E) Saúde do homem.

**QUESTÃO 30**

Todas as alternativas abaixo são indicadores da atenção básica, no Pacto pela Vida 2008, exceto:

- A) Taxa de internação por diabetes *mellitus* e suas complicações na população de 30 anos de idade e mais.
- B) Média anual de consultas médicas por habitante nas especialidades básicas.
- C) Proporção de nascidos vivos de mães com quatro ou mais e sete ou mais consultas de pré-natal.
- D) Percentual de crianças menores de cinco anos com vacinação em dia.
- E) Percentual de famílias com perfil Saúde beneficiárias do Programa Bolsa Família acompanhadas pela atenção básica.

**QUESTÃO 31**

Todas as alternativas abaixo se configuram como principais objetivos do processo de programação pactuada e integrada, exceto:

- A) Definir que os limites financeiros para a assistência da atenção básica, de média e alta complexidade, para cada município, serão compostos por parcela destinada à assistência da própria população e às referências recebidas de outros municípios.
- B) Possibilitar a visualização da parcela dos recursos federais, estaduais e municipais, destinados ao custeio de ações de assistência à saúde.
- C) Fornecer subsídios para os processos de regulação do acesso aos serviços de saúde.
- D) Contribuir para a organização das redes regionalizadas e hierarquizadas de serviços de saúde.
- E) Buscar a equidade de acesso da população brasileira às ações e serviços de saúde em todos os níveis de complexidade com a alocação dos recursos financeiros de custeio da assistência à saúde pela lógica de atendimento às necessidades de saúde da população.

**QUESTÃO 32**

A lei Federal 8142/90, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS. Em relação aos Conselhos Municipais de Saúde assinale a alternativa **incorreta**:

- A) É um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
- B) A representação dos usuários é paritária em relação ao conjunto dos demais seguimentos.
- C) Atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política municipal de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.
- D) Tem sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pela Câmara Municipal.
- E) Tem caráter permanente e deliberativo cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder municipal legalmente constituído.

**QUESTÃO 33**

O funcionamento do Sistema de Planejamento do SUS tem por base a formulação e/ou revisão periódica de quais instrumentos?

- A) Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão.
- B) Programação Pactuada Integrada, Plano de Saúde e Relatório Anual de Gestão.
- C) Plano Plurianual, Programação Anual de Saúde e Programação Pactuada Integrada.
- D) Plano de Saúde, Relatório Anual de Gestão e Plano Plurianual.
- E) Programação Anual de Saúde, Programação Pactuada Integrada e Plano Plurianual.

**QUESTÃO 34**

Em relação à Saúde do Trabalhador compete ao Sistema Único de Saúde (Lei nº. 8.080) executar todas as ações de saúde do trabalhador abaixo, **exceto**:

- A) Avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde.
- B) Revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais.
- C) Assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho.
- D) Participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas.
- E) Garantia de recursos humanos destinados à proteção permanente do ambiente do trabalho.

**QUESTÃO 35**

Qual a diretriz que orienta o processo de descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores do SUS?

- A) Municipalização.
- B) Universalização.
- C) Regionalização.
- D) Regulamentação.
- E) Hierarquização.

**QUESTÃO 36**

Com base na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (Título VIII - capítulo II - Seção II) que trata da saúde, analise as afirmativas abaixo. Coloque (V) para as alternativas verdadeiras e (F) para as falsas em relação às competências do Sistema Único de Saúde:

- ( ) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- ( ) O Sistema Único de Saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.
- ( ) Os gestores locais do Sistema Único de Saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação.
- ( ) A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- ( ) As instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- ( ) É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

Assinale a sequência **correta**, de cima para baixo:

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

**QUESTÃO 37**

Considerando a mortalidade por todas as causas e ciclos de vida no Brasil, em 2006 (Painel de Indicadores do SUS/ Violência Por Ciclos de Vida) assinale a alternativa **incorreta**:

- A) Dentre todas as causas de morte, as causas externas se constituem como a terceira maior causa de mortalidade na população geral.
- B) Entre adolescentes e adultos as causas externas aparecem como a primeira causa de mortalidade nessas populações.
- C) No conjunto da população, entre as causas externas, as principais causas de óbito foram por agressões, seguidas dos acidentes de transporte e quedas.
- D) Dentre as causas externas as agressões são as principais causas de morte entre adolescentes e adultos, enquanto os acidentes de transporte são predominantes entre crianças e idosos.
- E) Nas crianças menores de um ano, a principal causa de óbito são os riscos à respiração e para as de um a quatro anos, os afogamentos.

**QUESTÃO 38**

Todas as alternativas abaixo correspondem aos processos de trabalho básicos da ação regulatória, **exceto**:

- A) O levantamento e distribuição de cotas de procedimentos realizados pelos estabelecimentos executantes para os estabelecimentos solicitantes.
- B) A busca e disponibilização de leitos hospitalares.
- C) O processo de autorização prévio à execução da ação ou serviço de saúde.
- D) A execução da ação regulatória feita por profissional competente, capaz de análise crítica e discernimento que o conduzam às decisões baseadas nas evidências.
- E) A configuração do controle de acesso dos usuários em um sistema informatizado.

**QUESTÃO 39**

Qual foi a Portaria do Ministério da Saúde que instituiu o Piso da Atenção Básica?

- A) Norma Operacional Básica/1996.
- B) Norma Operacional Básica/1993.
- C) Norma Operacional de Assistência à Saúde/2001.
- D) Norma Operacional Básica/1991.
- E) Pacto pela Saúde.

**QUESTÃO 40**

De acordo com a Lei 8.142/1990, o Sistema Único de Saúde conta, em cada esfera do governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- A) Conferência de Saúde e Plenária de Saúde.
- B) Conselho de Saúde e Plenária de Saúde.
- C) Conselho de Saúde e Participação Popular.
- D) Conferência de Saúde e Conselho de Saúde.
- E) Plenária de Saúde e Gestão Comunitária.

RAASCUNHO