





**QUESTÕES REFERENTES A POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE E MODELOS ASSISTENCIAIS EM SAÚDE**

**01**– Os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) vêm se empenhando continuamente em planejar, monitorar e avaliar as ações e serviços de saúde. Sobre esse contexto, assinale o que for correto.

- 01) O planejamento é objeto da Constituição Federal de 1988, o que o torna um processo inerente a todas as esferas de governo. No âmbito do SUS, em particular, o planejamento é um instrumento estratégico de gestão, mediante o qual cada esfera de governo deve se valer à observância dos princípios e ao cumprimento das diretrizes operacionais que norteiam o Sistema Único de Saúde.
- 02) A descentralização, uma das diretrizes que orienta o funcionamento do SUS, é fundamental no planejamento e avaliação das ações e serviços, uma vez que proporciona a todos os atores envolvidos a tomada de decisão de forma mais autônoma e amplia os espaços de criatividade e ousadia na busca de soluções.
- 04) O planejamento no setor saúde configura-se como um relevante mecanismo de gestão que visa conferir direcionalidade ao processo de consolidação do SUS. Sendo os atores envolvidos neste processo, variantes, conforme a complexidade do contexto em saúde, podendo ou não envolver a população usuária do SUS e profissionais de saúde.
- 08) A operacionalização do Planejamento em Saúde é orientada pelas pactuações feitas na Comissão Intergestores, as quais estão consignadas nas portarias que regem o Pacto pela Saúde, bem como àquelas que regulamentam o referido Sistema.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**02**– Os sistemas de atenção à saúde constituem respostas sociais, deliberadamente organizadas, para responder às necessidades, demandas e preferências das sociedades. Nesse sentido, eles devem ser articulados pelas necessidades de saúde da população que se expressam, em boa parte, em situações demográficas e epidemiológicas singulares. Sobre esse contexto, assinale o que for correto.

- 01) Para o bom funcionamento das RAS (Redes de Atenção à Saúde) é necessário ter um sistema de governança participativo e fragmentado entre a gestão dos sistemas administrativos e da clínica, para toda a rede de atenção à saúde.
- 02) Por muito tempo, o Brasil ofertou um sistema de saúde fragmentado, voltado à atenção das condições agudas e que se (des)organizam a partir de um conjunto de pontos de atenção à saúde isolados, sem comunicação entre eles e, por consequência, incapazes de prestar atenção contínua à população.
- 04) O novo modelo de atenção em saúde, baseado nas RAS configura um conjunto de ações e serviços de saúde, articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.
- 08) Configuram-se como RAS prioritárias do Ministério da Saúde as seguintes redes temáticas: Rede Cegonha, voltada à atenção materno-infantil; Rede de Atenção às Urgências e Emergências; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Atenção às Doenças e Condições Crônicas e Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência.

**03**– Sobre a Estratégia Saúde Família (ESF), assinale o que for correto.

- 01) A ESF é baseada no modelo médico-assistencial privatista, modelo hegemônico no Brasil, que veio para garantir o acesso aos cuidados e às tecnologias necessárias e adequadas à prevenção e ao enfrentamento das doenças, para prolongamento da vida.
- 02) Configura-se um modelo de atenção pautado no caráter multiprofissional das equipes de trabalho, na utilização da informação epidemiológica para o planejamento e à programação das ações de saúde e pela busca de integralidade das práticas (promoção, proteção e recuperação).
- 04) As ações desenvolvidas na ESF são embasadas no conceito amplo de saúde que permeia o universo dos determinantes sociais de saúde. Deste modo, atua fortemente nas relações entre as condições biológicas e as psicológicas, com pouca inferência na necessidade de abordar o contexto social.
- 08) Tem como componentes: o primeiro contato; a atenção integral e integrada; ênfase na prevenção e na promoção da atenção apropriada; orientação familiar e comunitária.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**04-** Com relação ao histórico das Políticas Públicas no Brasil, assinale o que for correto.

- 01) O modelo sanitário camponês esteve atrelado à iminente necessidade de controle sanitário, com foco no saneamento dos espaços de circulação de mercadorias exportáveis e no controle de doenças que prejudicassem a exportação.
- 02) Com intuito de prestar assistência médica, social, moral e educacional à população brasileira, propôs-se o modelo médico-assistencial privatista que tinha na assistência médico-hospitalar, saneamento básico e na educação sanitária seu principal carro-chefe.
- 04) Anteriormente à promulgação da Constituição Federal de 1988, o sistema nacional de saúde pautava-se por um conceito de saúde amplo; além da ausência de doenças, a saúde era concebida como um estado influenciado por determinantes sociais.
- 08) O direito à saúde no Brasil, que se restringia aos trabalhadores segurados pela previdência social, estendeu-se a todas as pessoas, a partir da Constituição Federal de 1988, com a criação do SUS, tornando-se um direito assegurado pelo Estado.

**05-** A vigilância em saúde tem por objetivo observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde. Sobre a vigilância em saúde, assinale o que for correto.

- 01) A vigilância em saúde, considerada como prioridade no Pacto pela Saúde, deve estar cotidianamente inserida em todos os níveis de atenção da saúde, de maneira a organizar os serviços com ações programadas de atenção à saúde das pessoas, aumentando-se o acesso da população a diferentes atividades e ações de saúde.
- 02) A integração entre a Vigilância em Saúde e APS é fundamental à construção da integralidade na atenção e ao alcance dos resultados, com desenvolvimento de um processo de trabalho condizente com a realidade local, que preserve as especificidades dos setores.
- 04) As ações de Vigilância em Saúde devem estar inseridas no cotidiano das equipes de APS, com atribuições e responsabilidades definidas em território de atuação, integrando os processos de trabalho, planejamento, monitoramento e avaliação dessas ações.
- 08) Os recursos financeiros correspondentes às ações de vigilância em saúde representam o agrupamento das ações das vigilâncias epidemiológica, ambiental e sanitária; e também às ações de promoção da saúde.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**06-** Com relação à Política Nacional de Atenção Hospitalar, em se tratando do SUS, assinale o que for correto.

- 01) Os hospitais que prestam ações e serviços no âmbito do SUS constituem-se como um ponto ou conjunto de pontos de atenção, cuja missão e perfil assistencial devem ser definidos conforme o perfil demográfico e epidemiológico da população e de acordo com o desenho da RAS locorregional, vinculados a uma população de referência com base territorial definida, com acesso regulado e atendimentos por demanda referenciada e/ou espontânea.
- 02) Cabe ao hospital implantar a visita aberta, de forma a garantir a ampliação do acesso dos visitantes ao pronto socorro e às unidades de internação, favorecendo a relação entre o usuário, familiares e rede social de apoio e a equipe de referência.
- 04) A alta hospitalar responsável, entendida como transferência do cuidado, será realizada, entre outros por meio de: orientação dos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento, reforçando a dependência do sujeito, proporcionando o autocuidado.
- 08) Os usuários internados, especialmente os idosos, gestantes, crianças, adolescentes e indígenas, possuem direito a acompanhante somente no período diurno.

**07-** Sobre as diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde, assinale o que for correto.

- 01) Incentivo à gestão democrática, participativa e transparente, para fortalecer a participação, o controle social e a corresponsabilidade de sujeitos, coletividades, instituições e esferas governamentais e sociedade civil.
- 02) Ampliação da governança no desenvolvimento de ações de promoção da saúde que sejam sustentáveis nas dimensões política, social, cultural, econômica e ambiental.
- 04) Estimulo à pesquisa, à produção e à difusão de experiências, conhecimentos e evidências que apoiem a tomada de decisão, a autonomia, o empoderamento coletivo e a construção compartilhada de ações de promoção da saúde.
- 08) Incorporação das intervenções de promoção da saúde no modelo de atenção à saúde, especialmente no cotidiano dos serviços de atenção básica em saúde, por meio de ações intersetoriais.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**08-** Assinale o que for correto sobre os princípios adotados pela Política Nacional de Promoção da Saúde.

- 01) A equidade, quando baseia as práticas e as ações de promoção de saúde, na distribuição desigual de oportunidades, considerando as especificidades dos indivíduos e dos grupos.
- 02) A autonomia, que se refere à identificação de potencialidades e ao desenvolvimento de capacidades, possibilitando escolhas conscientes de sujeitos e comunidades sobre suas ações e trajetórias.
- 04) O empoderamento, que se refere ao processo de intervenção que estimula os sujeitos e coletivos a adquirirem o controle das decisões e das escolhas de modos de vida adequado às suas condições sócio-econômico-culturais.
- 08) A participação social, quando as intervenções consideram a visão apenas de grupos isolados na identificação de problemas e solução de necessidades, atuando como corresponsáveis no processo de planejamento, de execução e de avaliação das ações.

**09-** Sobre o Sistema Único de Saúde, assinale o que for correto.

- 01) As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
- 02) O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.
- 04) O atendimento e a internação domiciliares serão realizados por equipes multidisciplinares que atuarão nos níveis da medicina preventiva, terapêutica e reabilitadora.
- 08) Na modalidade de assistência de atendimento e internação domiciliares, incluem-se somente os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, excluindo-se os psicológicos, de assistência social e outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio.

---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**10-** A respeito da Política Nacional de Atenção Hospitalar, assinale o que for correto.

- 01) A assistência hospitalar no SUS será organizada a partir das necessidades da população, com a finalidade de garantir o atendimento aos usuários, baseado em equipe multiprofissional, na horizontalização do cuidado, na organização de linhas de cuidado e na regulação do acesso.
- 02) A equipe de saúde não é responsável de forma integral pelo usuário a partir do momento de sua chegada, devendo proporcionar um atendimento acolhedor e que respeite as especificidades socio-culturais.
- 04) O acesso à atenção hospitalar será realizado de forma regulada, a partir de demanda referenciada e/ou espontânea, assegurando a equidade e a transparência, com priorização por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades.
- 08) As equipes dos serviços hospitalares atuarão por meio de apoio matricial, propiciando retaguarda e suporte nas respectivas especialidades para as equipes de referência, visando a atenção integral ao usuário.

---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

## QUESTÕES ESPECÍFICAS

**11-** Com relação ao teste de AVIDEZ e sua aplicação no auxílio diagnóstico das infecções, assinale o que for correto.

- 01) O teste de Avidéz da IgM deve ser realizado na suspeita de infecção aguda enquanto o teste de Avidéz da IgG tem sua aplicação na caracterização de processos crônicos.
- 02) A determinação da avidéz permite estabelecer se a infecção começou a menos de 4 meses, quando a avidéz baixa ou a mais de 4 meses, quando a avidéz é alta.
- 04) No monitoramento de gestantes, é indicada a realização do teste de avidéz quando se obtiver resultados reagentes para IgM, com índice intermediário ou baixo, para toxoplasmose, citomegalovírus e rubéola.
- 08) A determinação da avidéz da IgG é útil na caracterização de infecções recentes, principalmente em gestantes com resultado positivo para IgM específica.

**12-** Sobre os imunoenaios aplicados ao diagnóstico imunológico da infecção por HIV, assinale o que for correto.

- 01) Os ensaios de quarta geração detectam, simultaneamente, o antígeno p24 e anticorpos específicos para o HIV no formato sanduíche, detectando, portanto, todas as classes de imunoglobulinas.
- 02) Os ensaios complementares para HIV como Western blot, imunoblot e imunoenaios em linha (LIA do inglês *line immunoassay*) detectam anticorpos da classe IgG, portanto não são recomendados em pacientes com apenas IgM positiva ou antígeno p 24 positivo. Nesse caso recomenda-se a realização de testes moleculares.
- 04) Todo resultado reagente para HIV deve ser confirmado com um segundo teste, diferente do primeiro. Porém todo indivíduo recentemente diagnosticado deve fazer o teste de carga viral, que na realidade, compõem o terceiro teste que ratifica os resultados dos testes anteriores.
- 08) A utilização de imunoenaios complementares (imunoblot, Western blot e LIA (LIA do inglês *line immunoassay*) é a maneira de diferenciar indivíduos não infectados com testes falso positivos de indivíduos infectados chamados controladores de elite, pois nesse caso ambos terão testes moleculares negativos.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**13-** Sobre hepatite, assinale o que for correto.

- 01) As dosagens de AST, ALT e fosfatase alcalina associados à determinação de bilirrubinas são as determinações laboratoriais mais adequadas para caracterizar um quadro de hepatite.
- 02) A positividade do HBeAg é indicativa de doença ativa e replicação viral, ao passo que a presença do anti-HBe indica bom prognóstico e evolução para cura.
- 04) A positividade do anticorpo anti-HBs em concentração igual ou superior a 10,0 UI/mL é indicativa de infecção ativa pelo vírus da hepatite B.
- 08) A positividade do HBsAg confirma um quadro de hepatite, mesmo com os níveis de AST, ALT e bilirrubinas dentro dos valores normais.

**14-** Com relação ao Lupus Eritematoso Sistêmico (LES), assinale o que for correto.

- 01) No LES com anticorpos anti-DNA positivo, é muito frequente a afecção renal com desenvolvimento de glomerulonefrite por deposição de imunocomplexos.
- 02) Quando ocorre grande perda proteica devido à afecção renal no LES, pode haver elevação compensatória nos níveis de colesterol total.
- 04) Como consequência da glomerulonefrite no LES é frequente a redução dos níveis séricos de C3 e/ou C4 e o aparecimento de cilindros hemáticos no sedimento urinário.
- 08) A redução dos níveis de Alfa-1 glicoproteína ácida está associada à atividade da doença no LES.

**15-** Assinale o que for correto sobre o diabetes mellitus.

- 01) Os quadros de diabetes mellitus tipo I (DMI) têm etiologia autoimune, geralmente com presença de anticorpos contra a descarboxilase do ácido glutâmico, anti-GAD, sendo esta enzima um importante antígeno associado à patogênese de DMI.
- 02) A dosagem da frutossamina revela o controle glicêmico dos últimos 120 dias anteriores à dosagem.
- 04) Fora do jejum o diagnóstico de diabetes também pode ser confirmado com dois resultados de glicose superior a 125,0 mg/dL em duas determinações em dias diferentes.
- 08) Para a triagem do diabetes mellitus a dosagem da glicose em jejum (glicemia) é o teste mais utilizado e segundo a Associação Americana de diabetes o resultado é considerado normal quando a taxa de glicose em jejum está abaixo de 99,0 mg/dL.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**16-** Com relação à Paracoccidiodomicose, assinale o que for correto.

- 01) O agente etiológico é um fungo dimórfico.
- 02) Maior frequência em homens.
- 04) Ambos os sexos são igualmente afetados.
- 08) Principal porta de entrada do fungo é através de processo inalatório.

**17-** Na diferenciação entre *Pseudomonas pútida* e *Pseudomonas aeruginosa*, quais os testes mais apropriados:

- 01) Oxidase, pioverdina e motilidade.
- 02) Oxidase, lactose e motilidade.
- 04) Acetamida e crescimento a 42 °C.
- 08) Redução de nitrato a nitrito.

**18-** Em quais espécies bacterianas no Brasil é mais comum encontrar o gene mcr-1:

- 01) *Escherichia coli*.
- 02) *Klebsiella pneumoniae*.
- 04) *Enterobacter sp.*
- 08) *Serratia liquefaciens*.

**19-** Para detecção de resistência a oxacilina em *Staphylococcus aureus* podemos utilizar:

- 01) Disco difusão de cefoxitina.
- 02) MIC para cefoxitina.
- 04) MIC para oxacilina.
- 08) Meio com NaCl e oxacilina.

**20-** Na análise de líquido cefalorraquidiano a presença de xantocromia indica:

- 01) Função hepática imatura.
- 02) Ocorreu degradação dos glóbulos vermelhos.
- 04) Episódio de hemorragia recente.
- 08) Elevação de proteína no líquido cefalorraquidiano.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**21-** Com relação ao achado de cilindro céreo na análise de sedimento urinário, assinale o que for correto.

- 01) Necessita de coloração para ser visualizado.
- 02) Costumam ser encontrados em pacientes com insuficiência renal crônica.
- 04) Representa extrema estase urinária.
- 08) Podem aparecer após exercícios físicos intensos.

**22-** Quando da solicitação de análise do líquido cefalorraquidiano:

- 01) A contagem de células em câmara de Fuchs-Rosenthal de amostras com baixa celularidade deverá ser realizada nos 16 quadrados maiores e em seguida o valor deverá ser dividido por 2,5.
- 02) Linfócitos, neutrófilos e monócitos podem ser encontrados em casos de Meningite bacteriana parcialmente tratada, meningite bacteriana crônica, abscesso cerebral, meningite tuberculosa, meningite fúngica e meningite amebiana.
- 04) Na câmara de Fuchs-Rosenthal uma amostra com alta quantidade de hemácias o ideal será a realização da contagem em um quadrado menor, esse valor multiplicado por 256 e dividido por 3,2.
- 08) Em situações clínicas específicas podemos encontrar blastos na análise morfológica das células do líquido cefalorraquidiano.

**23-** Sobre os sinais de destruição eritroide, assinale o que for correto.

- 01) Aumento do urobilinogênio urinário.
- 02) Aumento da bilirrubina sérica, não conjugada e ligada à albumina.
- 04) Haptoglobinas séricas diminuídas ou ausentes.
- 08) Lactato Desidrogenase aumentada.

**24-** Quais alterações no hemograma podem ser encontradas na esplenectomia e no hiposplenismo?

- 01) Eritrócitos em alvo e Corpúsculos Pappenheimer.
- 02) Acantócitos e Corpúsculos de Howell-Jolly.
- 04) Neutrofilia, Trombocitose e plaquetas gigantes.
- 08) Pontilhado basófilo e esquizócitos.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**25-** Segundo a atualização em 2016 dos critérios da Organização Mundial da Saúde para Neoplasias Mieloproliferativas, assinale o que for correto.

- 01) Um dos critérios maiores para Policitemia Vera é hemoglobina maior que 16,5 g/dL no homem e maior que 16,0 g/dL na mulher.
- 02) Um dos critérios para Policitemia Vera é hematócrito maior que 49% no homem e maior que 48% na mulher.
- 04) Um dos critérios maiores para Policitemia Vera é hemoglobina maior que 18,0 g/dL no homem e maior que 16,5 g/dL na mulher.
- 08) Um dos critérios para Trombocitemia Essencial é contagem de plaquetas maior ou igual a 500x10<sup>9</sup>/L.

**26-** Sobre exames laboratoriais para análise da hemostasia, assinale o que for correto.

- 01) Para o Tempo de Protrombina o teste da mistura (com pool de plasma normal na proporção 1:1) pode ser realizado para identificar se o prolongamento é por deficiência de fator ou pela presença de inibidor. Caso haja correção, deve-se avaliar inicialmente, a atividade do fator VII.
- 02) Caso após a mistura não haja correção do TP, é sugestivo da presença de inibidor. Isso é válido também para o TTPA no caso de inibidores específicos dos fatores II, V e X.
- 04) No caso de inibidores inespecíficos, do tipo lúpico, embora o TP seja realizado com reagente contendo fosfolípidos, títulos baixos desse inibidor prolongam o teste e sem correção após a mistura. Porém, na maioria dos casos de presença de anticoagulante lúpico, o TP não prolonga devido à baixa concentração de fosfolípidos, presente no reagente.
- 08) No caso de controle de heparinoterapia não fracionada, é importante realizar o teste o mais rápido possível (em até 1 hora) após a coleta, para evitar a neutralização heparina pelo fator plaquetário 4.

**27-** Sobre auto-aglutinação eritrocitária, assinale o que for correto.

- 01) Pode ocorrer na síndrome das aglutininas frias.
- 02) Pode ocorrer por aumento da expressão de proteínas de adesão na membrana do eritrócito.
- 04) Pode ocorrer devido a presença de anticorpos frios, de forma idiopática ou secundária à neoplasias linfoproliferativas, infecção por vírus, uso de determinados medicamentos, entre outras causas.
- 08) Pode ocorrer em um tipo de anemia hemolítica autoimune.

**28-** Sobre as leucemias agudas, assinale o que for correto.

- 01) Na Classificação OMS há presença do grupo de leucemias agudas com alterações genético-moleculares recorrentes associadas aos subtipos FAB.
- 02) A classificação FAB é a mais completa e utilizada no diagnóstico das leucemias agudas.
- 04) As leucemias agudas, podem ser classificadas somente em dois tipos gerais, Leucemia Mieloide Aguda (LMA) e Leucemia Linfóide Aguda (LLA). Na LMA ocorre presença de blastos mielóides e na LLA ocorre presença de blastos linfóides.
- 08) Há um grupo de leucemias agudas de linhagem ambígua ou fenótipo misto.

**29-** Com relação a função hepática, assinale os exames que podem estar alterados na cirrose hepática.

- 01) Microalbuminúria.
- 02) Tempo de Protrombina.
- 04) Albumina.
- 08) Lipase.

**30-** Sobre alterações que podem ser observadas no hemograma, assinale o que for correto.

- 01) Recém-nascidos com Síndrome de Down podem apresentar uma proliferação transitória de células imaturas no sangue periférico e medula óssea. A leucometria pode estar muito elevada, impossibilitando o diagnóstico diferencial com leucemia mieloide aguda (LMA). Em contraste com a LMA, essa proliferação transitória regride espontaneamente em quatro a oito semanas.
- 02) Na Anomalia de May-Hegglin, pode ser observado no hemograma cospúsculo azulado no citoplasma de neutrófilos, tipo Döhle, associado a plaquetas gigantes e trombocitopenia.
- 04) Na infecção pela bactéria Bordetella pertussis, doença chamada Coqueluche, o hemograma pode apresentar leucocitose importante (20.000 a 50.000 células por mm<sup>3</sup>) com linfocitose absoluta.
- 08) Na Síndrome de Chediak-Higashi ocorre a presença de inclusões eritrocitárias anormais que constituem achado patognomônico da doença.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES