

RESPOSTAS AOS RECURSOS

QUESTÃO: 7

ÁREA: Saúde Coletiva

QUESTIONAMENTO: Sobre o Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- (B) Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de: atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
- (C) As comissões Intergestores Tripartite e Bipartite são órgãos consultivos, respectivamente, do Conselho Nacional de Saúde e do Conselho Estadual de Saúde.
- (D) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada dois anos com a representação dos vários segmentos sociais.
- (E) A rede hospitalar é a porta de entrada preferencial às ações e serviços de saúde.

EMBASAMENTO: De acordo com a Lei 8.080/90 § 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar. Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Ou seja, a assistência à saúde não é LIVRE à iniciativa privada.

Esses trechos da lei negam a alternativa (A) que foi dada como correta no gabarito provisório.

RECURSO: INDEFERIDO

A alternativa foi retirada sem nenhuma alteração do Art. 21 da Lei 8080/90, ou seja, estaria correta só por esse fato. Mas é importante colocar que sim, a assistência à saúde é livre à iniciativa privada no Brasil, e como coloca a Lei, ela pode funcionar de forma suplementar, como nos planos de saúde, e de forma complementar, seguindo os princípios do SUS. Diferente de outros países que não existe a participação da iniciativa privada, a exemplo de Cuba. Sendo assim, a alternativa (A) está correta, e não estabelece que inexistam regras e convênios para a complementariedade do SUS.

BRASIL. LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm

QUESTÃO: 7

ÁREA: Saúde Coletiva

QUESTIONAMENTO:

Na questão, pede-se uma alternativa correta sobre o Sistema Único de Saúde - SUS. Colocando assim, a alternativa A, como correta. Onde a assistência é livre a iniciativa privada. Mas, de acordo com a Lei 8080/90 "§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar. Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público."

Com isso, a assistência a saúde não é livre à iniciativa privada.

EMBASAMENTO:

https://conselho.saude.gov.br/web_confmundial/docs/l8080.pdf

RECURSO: INDEFERIDO

A alternativa foi retirada sem nenhuma alteração do Art. 21 da Lei 8080/90, ou seja, estaria correta só por esse fato. Mas é importante colocar que sim, a assistência à saúde é livre à iniciativa privada no Brasil, e como coloca a Lei, ela pode funcionar de forma suplementar, como nos planos de saúde, e de forma complementar, seguindo os princípios do SUS. Diferente de outros países que não existe a participação da iniciativa privada, a exemplo de Cuba. Sendo assim, a alternativa está correta, e não estabelece que inexistam regras e convênios para a complementariedade do SUS.

BRASIL. LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm

QUESTÃO: 7

ÁREA: Saúde Coletiva

QUESTIONAMENTO: Prezado examinador, venho através deste solicitar a anulação da questão, pois a mesma ao ser interpretada não foi possível contemplar nenhuma das alternativas como sendo correta.

"Sobre o Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa CORRETA"

A alternativa indicada pela banca, trata-se de um artigo da Lei Nº8.080/90 sobre o funcionamento dos serviços privados de assistência a saúde, que de fato, é livre à iniciativa privada, porém pela interpretação do enunciado, a banca indaga sobre o SUS e não sobre os artigos da referida lei.

CAPÍTULO I

Do Funcionamento

Art. 20. Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde.

Art. 21. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

CAPÍTULO II

Da Participação Complementar

Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

EMBASAMENTO: BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990.

RECURSO: INDEFERIDO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é regulamentado pela Constituição Federal de 1988, pela Lei 8080/90 e pela Lei 8142/90, sendo assim a alternativa foi retirada sem nenhuma alteração do Art. 21 da Lei 8080/90, ou seja, estaria correta só por esse fato. Então o argumento do candidato de que a alternativa não está correta porque o enunciado não trazia os artigos da Lei, não tem previsão, tendo em vista que o SUS é criado e regulamentado pela Lei. Mas é importante colocar que sim, a assistência à saúde é livre à iniciativa privada no Brasil, e como coloca a Lei, ela pode funcionar de forma suplementar, como nos planos de saúde, e de forma complementar, seguindo os princípios do SUS. Diferente de outros países que não existe a participação da iniciativa privada, a exemplo de Cuba. Sendo assim, a alternativa está correta, e não estabelece que inexistam regras e convênios para a complementariedade do SUS.

BRASIL. LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm

QUESTÃO: 12

ÁREA: Saúde Coletiva

QUESTIONAMENTO: Questão 12 - No Brasil, são doenças de notificação compulsória imediata ao Ministério da Saúde:

- (A) Leishmaniose Tegumentar, Leishmaniose Visceral e Hanseníase.
- (B) Febre Amarela, Sarampo e Raiva Humana.
- (C) Febre Amarela, Sífilis congênita e Dengue.
- (D) Dengue-casos, Varicela e Tuberculose.
- (E) Doença de Chagas Aguda, Botulismo e Brucelose.

A questão pede a alternativa correta, porém a questão está ERRADA e deve ser ANULADA, pois trás 4 alternativas corretas, as alternativas A, B, C e D estão corretas de acordo com a PORTARIA Nº 264, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2020 do Ministério da saúde.

EMBASAMENTO: PORTARIA Nº 264, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2020 do Ministério da saúde.

MOTIVO ALEGADO PELO CANDIDATO: A questão pede a alternativa correta, porém a questão está ERRADA e deve ser ANULADA, pois traz 4 alternativas corretas, as alternativas A, B, C e D estão corretas de acordo com a PORTARIA Nº 264, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2020 do Ministério da saúde.

RESPOSTA: INDEFERIDO

FUNDAMENTAÇÃO: Existem três tipos de notificações: **notificação compulsória imediata** (NCI), cujo prazo é de 24 horas e deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente; **notificação compulsória** semanal (NCS), que tem 7 dias de prazo; **notificação compulsória** negativa (NCN), comunicação semanal que informará que não foi identificada nenhuma ocorrência, durante a semana (Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, **Seção II -DA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA – Art 3º ao Art6º**).

Em relação ao embasamento teórico da questão citada, a PORTARIA Nº 1.061, DE 18 DE MAIO DE 2020 revoga a PORTARIA Nº 264, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2020, que altera a Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir a doença de Chagas crônica.

Na questão analisada, são solicitadas as doenças de notificação compulsória imediata, sendo a assertiva B a única que contempla a tríade correta.

QUESTÃO: 12

ÁREA: Saúde Coletiva

QUESTIONAMENTO: Questão 12 - No Brasil, são doenças de notificação compulsória imediata ao Ministério da Saúde:

- (A) Leishmaniose Tegumentar, Leishmaniose Visceral e Hanseníase.
- (B) Febre Amarela, Sarampo e Raiva Humana.
- (C) Febre Amarela, Sífilis congênita e Dengue.
- (D) Dengue-casos, Varicela e Tuberculose.
- (E) Doença de Chagas Aguda, Botulismo e Brucelose.

A questão pede a alternativa correta, porém a questão está ERRADA e deve ser ANULADA, pois trás 4 alternativas corretas, as alternativas A, B, C e D estão corretas de acordo com a PORTARIA Nº 264, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2020 do Ministério da saúde.

EMBASAMENTO: E em bibliografia: PORTARIA Nº 264, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2020 do Ministério da saúde.

MOTIVO ALEGADO PELO CANDIDATO: A questão pede a alternativa correta, porém a questão está ERRADA e deve ser ANULADA, pois traz 4 alternativas corretas, as alternativas A, B, C e D estão corretas de acordo com a PORTARIA Nº 264, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2020 do Ministério da saúde.

RESPOSTA: INDEFERIDO

FUNDAMENTAÇÃO: Existem três tipos de notificações: **notificação compulsória imediata** (NCI), cujo prazo é de 24 horas e deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente; **notificação compulsória** semanal (NCS), que tem 7 dias de prazo; **notificação compulsória** negativa (NCN), comunicação semanal que informará que não foi identificada nenhuma ocorrência, durante a semana (Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, **Seção II -DA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA – Art 3º ao Art6º**).

Em relação ao embasamento teórico da questão citada, a PORTARIA Nº 1.061, DE 18 DE MAIO DE 2020 revoga a PORTARIA Nº 264, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2020, que altera a Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir a doença de Chagas crônica.

Na questão analisada, são solicitadas as doenças de notificação compulsória imediata, sendo a assertiva B a única que contempla a tríade correta.

QUESTÃO: 14

ÁREA: Saúde Coletiva

QUESTIONAMENTO: Sr. Examinador. Na questão 14 que tem como tema a Saúde Coletiva, o gabarito considerou a alternativa "a" como a resposta. Apesar da compreensão inicial desta Banca Examinadora, requer ponderação, pois o enunciado da questão diz para assinalar a alternativa INCORRETA, e segundo o Dicio incorreta significa o mesmo que errada, defeituosa, imperfeita, inexata, e ao considerar a alternativa "a" como a resposta, estão considerando que as outras alternativas estão corretas. No entanto a alternativa "e" diz que todas as alternativas estão incorretas, o que não faz sentido, já que considerando a questão considerada por esta banca tem sim alternativas corretas, então a alternativa "e" também está incorreta. Esta questão requer a avaliação das ponderações apresentadas, de modo a promover a anulação da questão.

EMBASAMENTO: INCORRETA. In: DICIO, Dicionário Online de Português. Porto: 7Graus, 2022. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/pesquisa.php?q=INCORRETA>>. Acesso em: 24/02/2022.

Recurso **DEFERIDO**.

Após análise criteriosa da questão e seu gabarito, a mesma possui duas alternativas INCORRETAS (A e E). Portanto, a questão está ANULADA.

QUESTÃO: 14

ÁREA: Saúde Coletiva

QUESTIONAMENTO: A questão 14 determina para marcar a opção incorreta, no gabarito esta como alternativa A, fazendo as demais estarem todas corretas, porém na alternativa E, fala que todas estão incorretas, sendo essa a alternativa certa. peço que retifique esse questão com a alternativa certa letra E.

EMBASAMENTO:

A questão 14 determina para marcar a opção incorreta, no gabarito esta como alternativa A, fazendo as demais estarem todas corretas, porém na alternativa E, fala que todas estão incorretas, sendo essa a alternativa certa. peço que retifique esse questão com a alternativa certa letra E.

RECURSO: DEFERIDO.

Após análise criteriosa da questão e seu gabarito, a mesma possui duas alternativas INCORRETAS (A e E). Portanto, a questão está ANULADA.

QUESTÃO:19

ÁREA: Saúde da Família e Comunitária

QUESTIONAMENTO: De acordo com a nova atualização da PNAB, a eAB (equipe de atenção básica) que também chamada de eAP (equipe de atenção primária) é composta minimamente por médico e enfermeiro, preferencialmente especialistas em saúde da família, podendo cumprir cada um carga horária de 20h ou 30h. Já a eSF é minimamente composta por médico, enfermeiro, agente comunitário de saúde e técnico de enfermagem cumprindo cada um 40 horas. Na questão 19 possui duas alternativas corretas, B e C.

EMBASAMENTO:

Diferenças entre as equipes: <https://aps.saude.gov.br/noticia/6815>

RESPOSTA AO RECURSO: INDEFERIDO

Segundo a Portaria nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017, no item 3.4 – Tipos de Equipes, possui a seguinte redação:

“2 - Equipe da Atenção Básica (eAB): esta modalidade deve atender aos princípios e diretrizes propostas para a AB. A gestão municipal poderá compor equipes de Atenção Básica (eAB) de acordo com características e necessidades do município. Como modelo prioritário é a ESF, as equipes de Atenção Básica (eAB) podem posteriormente se organizar tal qual o modelo prioritário.

As equipes deverão ser compostas minimamente por médicos preferencialmente da especialidade medicina de família e comunidade, enfermeiro preferencialmente especialista em saúde da família, auxiliares de enfermagem e ou técnicos de enfermagem. Poderão agregar outros profissionais como dentistas, auxiliares de saúde bucal e ou técnicos de saúde bucal, agentes comunitários de saúde e agentes de combate à endemias.”

Sendo assim a alternativa (B) está incorreta, pois deveria conter o auxiliar ou técnico de enfermagem.

QUESTÃO: 23

ÁREA: Saúde da Família e Comunitária

QUESTIONAMENTO: O enunciado da questão solicita a alternativa CORRETA com relação as atividades a ser utilizada na Estratégia de Saúde da Família. O gabarito preliminar aponta a alternativa E afirmando está correta, visto que, a alternativa correta C também se encaixa como uma forma de atividade de PROMOÇÃO no ESF, não está coeso e gera ambiguidade dentro das alternativas, conduzindo o candidato ao erro, posto isso, solicito a anulação da questão.

FUNDAMENTAÇÃO: De acordo com o Manual de Procedimentos Técnicos e Administrativos do Ministério da Saúde (2004) a educação em saúde para a população é a base estratégica para promover a atenção para a prevenção do câncer cérvico-uterino. A mulher, como principal beneficiária das ações contra o câncer de colo uterino, deve ser esclarecida sobre todas as etapas do exame Papanicolau e o profissional enfermeiro capacitado, pode atuar junto a equipe multiprofissional e ser um elo entre a população e o serviço de saúde. (BRASIL, 2004)

Pinelli (2002) destacou que além da coleta de material através do Papanicolau, a prevenção do câncer de colo uterino deve incluir ações.

Nesse contexto, tem especial importância para a mulher a realização de exame preventivo ginecológico e a Unidade Saúde da Família desenvolve ações que permitem proporcionar esta integralidade, portanto, é nessa perspectiva que a Estratégia Saúde da Família poderá viabilizar aos indivíduos e, em particular, às mulheres uma vida mais saudável e de boa qualidade.

EMBASAMENTO: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. Controle dos cânceres do colo de útero e de mama. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica: Brasília, 2006.124 p.

NUTBEAM, D. Glossário de promoção de Saúde. In: Organização Pan-americana de Saúde. Promoção de Saúde: uma antologia, 1996. P. 383-403. Disponível em: <http://www.google.com.br> . Acesso: 13 Agost.2011.

PINELLI, F. das G. S. Promovendo a saúde. In: BARROS, S. M. O.. MARIN, ABRÃO, A. C. F. V. Enfermagem obstétrica e ginecológica, São Paulo: Roca, 2002. 488 p.

RECURSO: INDEFERIDO

Leavell & Clarck(1976: 19) já diziam que promoção da saúde define-se, tradicionalmente, de maneira bem mais ampla que prevenção, pois refere-se a medidas que "não se dirigem a uma determinada doença ou desordem, mas servem para aumentar a saúde e o bem estar geral".

Assim, somente a alternativa (E) traz uma intervenção inespecífica, as demais são de prevenção de doenças. Além de que o Exercício físico é um dos eixos definidos na Política Nacional de Promoção da Saúde do Ministério da Saúde.

QUESTÃO: 23

ÁREA: Saúde da Família e Comunitária

QUESTIONAMENTO: Sr. Examinador, Na questão 23 da prova, que trata da promoção de saúde. Apesar da compreensão inicialmente estabelecida por esta Banca Examinadora, requer a ponderação, pois a promoção da saúde está localizada no primeiro nível das medidas preventivas, antes da instalação da doença no indivíduo, ou seja prevenção primária. E segundo Brasil (2013) a prevenção primária inclui a imunização, assim a a letra "a" está correta. Assim, requer a avaliação das ponderações apresentadas, de modo a promover a anulação ou alteração de gabarito da questão.

EMBASAMENTO: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/rastreamento_caderno_atencao_primaria_n29.pdf>. Acesso em: 25 de fevereiro de 2022.

RECURSO: INDEFERIDO

A prevenção primária possui dois níveis de prevenção, uma com intervenções inespecíficas (promoção da saúde) e outra com proteção específica (prevenção de agravos). Além de que Leavell& Clarck (1976: 19) já diziam que promoção da saúde define-se, tradicionalmente, de maneira bem mais ampla que prevenção, pois refere-se a medidas que "não se dirigem a uma determinada doença ou desordem, mas servem para aumentar a saúde e o bem estar geral".

Assim, somente a alternativa “e” traz uma intervenção inespecífica, as demais são de prevenção de doenças. Importante adicionar que o Exercício físico é um dos eixos definidos na Política Nacional de Promoção da Saúde do Ministério da Saúde.

QUESTÃO: 25

ÁREA: Saúde da Família e Comunitária

QUESTIONAMENTO: Em relação a questão nº 25 referente a Saúde da Família e Comunitária a banca refere a assertiva letra C “A realização periódica do exame citopatológico é a estratégia mais adotada para o rastreamento do câncer do colo do útero.” Contudo o Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) recomenda a repetição do exame citopatológico anualmente e não periodicamente. A palavra “periódica” não exemplifica os intervalos determinados pelo INCA.

EMBASAMENTO: A rotina recomendada para o rastreamento no Brasil é a repetição do exame Papanicolaou a cada três anos, após dois exames normais consecutivos realizados com um intervalo de um ano. A repetição em um ano após o primeiro teste tem como objetivo reduzir a possibilidade de um resultado falso-negativo na primeira rodada do rastreamento (BRASIL, 2016).

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016.

RECURSO: INDEFERIDO

A alternativa diz que o exame deve ser realizado periodicamente, não determinando qual o período entre um exame e outro, assim ela está correta. Importante adicionar que a redação da alternativa foi retirada do caderno de Atenção Básica nº 13 do Ministério da Saúde, na página 48.

QUESTÃO: 29

ÁREA: Doenças Tropicais

QUESTIONAMENTO: Assinale F para as assertivas falsas e V para as verdadeiras e a seguir assinale a alternativa que indicar a alternativa com a sequência CORRETA:

- () A Doença de Chagas é causada por um protozoário flagelado, da espécie *Trypanosoma cruzi*, descoberto em 1908 após os estudos de seu descobridor Carlos Chagas com insetos hematófagos.
- () A febre amarela é uma infecção bacteriana aguda febril, onde o agente etiológico é mantido na natureza entre primatas não humanos, particularmente macacos dos gêneros *Alouatta*, *Cebus*, *Atelles* e *Callithrix*.
- () A malária é uma doença infecciosa conhecida popularmente por maleita, sezão, tremedeira,

batedeira. O agente etiológico é um protozoário do gênero Plasmodium que é transmitido pela fêmea infectada do mosquito Anopheles.

(A) V, F, V.

(B) F, V, V.

(C) V, V, V.

(D) V, V, F.

(E) F, F, V.

EMBASAMENTO: De acordo com a Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde, "Em 1909 a doença de Chagas foi descoberta pelo sanitarista brasileiro Carlos Chagas".

Ao contrário do que coloca a primeira afirmativa, que diz que a descoberta foi em 1808, sendo esta FALSA. Assim, a letra A do gabarito está INCORRETA.

RECURSO: DEFERIDO.

A questão deverá ser ANULADA por divergências encontradas nas bibliografias consultadas.

QUESTÃO: 29

ÁREA: Doenças Tropicais

QUESTIONAMENTO: Na questão em si, fala-se que a Doença de Chagas (DC) foi descoberta em 1808. De acordo com a Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde, CORRETO é que a DC foi descoberta em 1909 pelo sanitarista brasileiro Carlos Chagas. Com isso, a alternativa A está ERRADA.

EMBASAMENTO:

[https://bvsmis.saude.gov.br/doenca-de-chagas-e-o-barbeiro-informacao-e-a-melhor-forma-de-](https://bvsmis.saude.gov.br/doenca-de-chagas-e-o-barbeiro-informacao-e-a-melhor-forma-de-erradicacao/#:~:text=Em%201909%20a%20doen%C3%A7a%20de,usa%20o%20barbeiro%20como%20hospedeiro.)

[erradicacao/#:~:text=Em%201909%20a%20doen%C3%A7a%20de,usa%20o%20barbeiro%20como%20hospedeiro.](https://bvsmis.saude.gov.br/doenca-de-chagas-e-o-barbeiro-informacao-e-a-melhor-forma-de-erradicacao/#:~:text=Em%201909%20a%20doen%C3%A7a%20de,usa%20o%20barbeiro%20como%20hospedeiro.)

RECURSO: DEFERIDO.

A questão está anulada por divergências encontradas nas bibliografias consultadas.

QUESTÃO: 30

ÁREA: Doenças Tropicais

QUESTIONAMENTO: Sr(a). Examinador(a),

A questão nº 30, em seu enunciado, pede que seja assinalada a alternativa que indicar a sequência CORRETA. Porém não há alternativa que corresponde à correta, portanto uma questão sem resposta.

Vejamos o seguinte:

O imunizante Janssen obteve o seu registro emergencial pela ANVISA em 01 de abril de 2021, sendo a primeira disponibilização à população em junho de 2021 inicialmente com aplicação de dose única. Porém, em novembro de 2021, o Ministério da Saúde divulgou a NOTA TÉCNICA Nº 61, com orientações para administração da segunda dose em pessoas maiores de 18 anos. Dessa forma, a segunda dose do imunizante Janssen vem sendo aplicada desde dezembro de 2021, sendo portanto, um total de duas doses. Sendo assim, há um equívoco na quarta afirmativa da referida questão ao afirmar que a vacina do laboratório Janssen é aplicada em apenas uma dose, tornando-a FALSA.

Visto que as demais assertivas estão corretas, a alternativa certa a marcar seria correspondente ao seguinte: V,V,V,F.

Vê-se que não há essa alternativa, portanto, uma questão sem resposta correta.

Diante disso, solicita-se a análise e consideração das referências atuais com finalidade de ANULAÇÃO da questão por falta de resposta correta.

EMBASAMENTO: NOTA TÉCNICA Nº 61, disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/vacinas/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contra-a-covid-19/notas-tecnicas/2021/nota-tecnica-no-612021-secovid-gab-secovid-ms.pdf/view>. Acesso em 24/02/2022

RECURSO: DEFERIDO.

A questão deverá ser ANULADA por divergências encontradas nas bibliografias consultadas.

QUESTÃO: 32

ÁREA: Doenças Tropicais

QUESTIONAMENTO: Alternativa E - O tratamento antirretroviral possibilita alcançar uma carga viral indetectável, assim o HIV pode deixar de ser transmitido a outras pessoas.

A alternativa está incompleta, podendo ser considerada INCORRETA, pois o HIV deixa de ser transmitido apenas pela via sexual, podendo ser transmitido ainda por via parenteral, sanguínea.

EMBASAMENTO:

O site do governo federal <http://www.aids.gov.br/indetectavel/intransmissivel.html> Define como Intransmissível Quando a pessoa vivendo com HIV (PVHIV) faz o uso correto dos medicamentos antirretrovirais, é muito provável que ela consiga o controle do HIV. Isso é medido regularmente pelo exame de carga viral, cujo resultado expressa a quantidade de vírus presente no sangue. Espera-se que, após seis meses de tratamento antirretroviral (TARV) adequado, o exame de carga viral tenha seu resultado "indetectável". O resultado indetectável quer dizer que não foi possível encontrar vírus naquela amostra de sangue. Evidências científicas recentes, obtidas a partir de estudos que incluíram vários países, comprovaram

que não há risco de transmissão do HIV por VIA SEXUAL para as pessoas com adequada adesão aos antirretrovirais e com carga viral indetectável por pelo menos seis meses.

MOTIVO ALEGADO PELO CANDIDATO:

- Recurso 4

Alternativa E - O tratamento antirretroviral possibilita alcançar uma carga viral indetectável, assim o HIV pode deixar de ser transmitido a outras pessoas.

A alternativa está incompleta, podendo ser considerada INCORRETA, pois o HIV deixa de ser transmitido apenas pela via sexual, podendo ser transmitido ainda por via parenteral, sanguínea.

RESPOSTA: DEFERIDO

Após análise criteriosa da questão e seu gabarito, a banca elaboradora decide por ANULAR a questão, levando-se em consideração que a alternativa (E) está incompleta. O HIV deixa de ser transmitido por via sexual quando a carga viral encontra-se indetectável, podendo, ainda, ser transmitido por via parenteral e sanguínea.

QUESTÃO: 32

ÁREA: Doenças Tropicais

QUESTIONAMENTO:

A Nota Informativa Nº 5, de 14 de maio de 2019 divulgada pelo Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde (DCCI/SVS) do Ministério da Saúde, atualiza informações sobre o conceito do termo indetectável = intransmissível para Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV). O termo é válido desde que as PVHIV estejam com carga viral do HIV indetectável há pelo menos seis meses. E para amamentação, entretanto, ainda não há evidência científica que justifique a adoção do conceito I = I, porque o vírus pode ser transmitido para o bebê durante amamentação, mesmo quando a mãe esteja com a carga viral indetectável. Assim, o tratamento continua via cabergolina, distribuída em todo o Sistema Único de Saúde (SUS), para inibição da lactação e de fórmula láctea para alimentação do recém-nascido exposto ao HIV durante a gestação e parto. Dessa forma a questão de número 32 possui duas repostas certas a B e a E. Por fim o termo é válido para Pessoas Vivendo com HIV que estejam com carga viral indetectável no mínimo há seis meses de tratamento e para gestantes soropositiva continua transmitir através do aleitamento materno.

Embasamento:

A Nota Informativa Nº 5/2019 - DCCI/SVS/MS está disponível em <http://bit.ly/2Vy9OIJ>

MOTIVO ALEGADO PELO CANDIDATO:

- Recurso 11

A Nota Informativa Nº 5, de 14 de maio de 2019 divulgada pelo Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde (DCCI/SVS) do Ministério da Saúde, atualiza informações sobre o conceito do termo indetectável = intransmissível para Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV). O termo é válido desde que as PVHIV estejam com carga viral do HIV indetectável há pelo menos seis meses. E para amamentação, entretanto, ainda não há evidência científica que justifique a adoção do conceito I = I, porque o vírus pode ser transmitido para o bebê durante amamentação, mesmo quando a mãe esteja com a carga viral indetectável. Assim, o tratamento continua via cabergolina, distribuída em todo o Sistema Único de Saúde (SUS), para inibição da lactação e de fórmula láctea para alimentação do recém-nascido exposto ao HIV durante a gestação e parto.

Dessa forma a questão de número 32 possui duas repostas certas a (B) e a (E). Por fim o termo é válido para Pessoas Vivendo com HIV que estejam com carga viral indetectável há no mínimo seis meses de tratamento e para gestantes soropositivas que continuam a transmitir através do aleitamento materno.

RESPOSTA: DEFERIDO

FUNDAMENTAÇÃO:

O período conhecido como janela imunológica afirmado na alternativa (B) é INCORRETO, visto que a literatura especifica esse período como sendo de 2 a 15 anos.

Além disso, após análise criteriosa da questão e seu gabarito, a banca elaboradora decide por ANULAR a questão, levando-se em consideração que a alternativa (E) está incompleta. O HIV deixa de ser transmitido por via sexual quando a carga viral encontra-se indetectável, podendo, ainda, ser transmitido por via parenteral e sanguínea.

REFERÊNCIAS

ACABANDO COM A AIDS. 19,5 mi estão em tratamento para HIV no mundo e mortes relacionadas à AIDS caem pela metade desde 2005, diz UNAIDS. Disponível em: <https://unaid.org.br/2017/07/19-mi-em-tratamento-hiv-mortes-relacionadas-aids-caem-no-mundo/#:~:text=Na%20%C3%81frica%20Oriental%20e%20Meridional,Meridional%20est%C3%A3o%20com%20supress%C3%A3o%20viral..> Acesso em: 17 mai. 2021.

MANUAL MSD. Infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/doen%C3%A7as-infeciosas/v%C3%ADrus-da-imunodefici%C3%A2ncia-humana-hiv/infec%C3%A7%C3%A3o-pelo-v%C3%ADrus-da-imunodefici%C3%A2ncia-humana-hiv>. Acesso em: 17 mai. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. "Aids: etiologia, clínica, diagnóstico e tratamento" Unidade de Assistência. 17 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Aids_etiologia_clinica_diagnostico_tratamento.pdf. Acesso em: 18 ago. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. História da AIDS. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/centrais-de-conteudos/historia-aids-linha-do-tempo>. Acesso em: 18 ago. 2020.

MÉDICOS SEM FRONTEIRAS. HIV/AIDS. Disponível em: https://www.msf.org.br/o-que-fazemos/atividades-medicas/hivaids?utm_source=adwords_msf&utm_medium=&utm_campaign=aids_comunicacao&utm_content=_exclusao-saude_brasil_39923&gclid=Cj0KCQjw-O35BRDVARIsAJU5mQVJ4-FXRfQ2r1zbdmud7ZGVhdmkanqOO2vqoiwHjCyV64z0kp5hy0UaAgDxEALw_cB. Acesso em: 17 mai. 2021.

PORTAL E EDUCAÇÃO. HIV e Aids: Etiologia. Disponível em: <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/pedagogia/hiv-e-aids-etilogia/28684>. Acesso em: 17 mai. 2021.

QUESTÃO: 32

ÁREA: Doenças Tropicais

QUESTIONAMENTO: No que concerne a questão nº 32 a cerca de Doenças Tropicais a banca elenca a assertiva letra E “O tratamento antirretroviral possibilita alcançar uma carga viral indetectável, assim o HIV pode deixar de ser transmitido a outras pessoas.” Em que tese a autoridade da banca, a Nota Informativa Nº 5, de 14 de maio de 2019 depreende-se que a condição para a não transmissão do HIV é o prazo de 6 meses após realização de exame da carga viral. Outrossim a referida Nota também designa que a não transmissão ocorre por via sexual, de modo que se pode concluir que por outras vias a transmissão pode ser efetivada.

Como a amamentação, ainda não há evidência científica que justifique a adoção do conceito I = I (Indetectável = Intransmissível (I = I), porque o vírus pode ser transmitido para o bebê durante amamentação, mesmo quando a mãe esteja com a carga viral indetectável.

Entendemos que a população do item considerado correto pela banca não menciona a pré-condição temporal para a não transmissão do HIV, qual seja 6 meses de tratamento com antirretroviral.

EMBASAMENTO:

Nota Informativa Nº 5, de 14 de maio de 2019 divulgada pelo Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde (DCCI/SVS) do Ministério da Saúde, atualiza informações sobre o conceito do termo indetectável = intransmissível para Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV). O termo é válido desde que as PVHIV estejam com carga viral do HIV indetectável há pelo menos seis meses não transmitindo o vírus HIV por via sexual.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais.(<http://www.aids.gov.br/pt-br/legislacao/nota-informativa-no-52019-diahvsvsms>). Acesso em: :<24 de fevereiro de 2022>.

MOTIVO ALEGADO PELO CANDIDATO: No que concerne a questão nº 32 a cerca de Doenças Tropicais a banca elenca a assertiva letra E “O tratamento antirretroviral possibilita alcançar uma carga viral indetectável, assim o HIV pode deixar de ser transmitido a outras pessoas.” Em que tese a autoridade da banca, a Nota Informativa Nº 5, de 14 de maio de 2019 depreende-se que a condição para a não transmissão do HIV é o prazo de 6 meses após realização de exame da carga viral. Outrossim a referida Nota também designa que a não transmissão ocorre por via sexual, de modo que se pode concluir que por outras vias a transmissão pode ser efetivada.

Como a amamentação, ainda não há evidência científica que justifique a adoção do conceito I = I (Indetectável = Intransmissível (I = I), porque o vírus pode ser transmitido para o bebê durante amamentação, mesmo quando a mãe esteja com a carga viral indetectável.

Entendemos que a população do item considerado correto pela banca não menciona a pré-condição temporal para a não transmissão do HIV, qual seja 6 meses de tratamento com antirretroviral.

RESPOSTA: DEFERIDO

Após análise criteriosa da questão e seu gabarito, a banca elaboradora decide por ANULAR a questão, levando-se em consideração que a alternativa (E) está incompleta. O HIV deixa de ser transmitido por via sexual quando a carga viral encontra-se indetectável, podendo, ainda, ser transmitido por via parenteral e sanguínea.

REFERÊNCIAS

ACABANDO COM A AIDS. 19,5 mi estão em tratamento para HIV no mundo e mortes relacionadas à AIDS caem pela metade desde 2005, diz UNAIDS. Disponível em: <https://unaid.org.br/2017/07/19-mi-em-tratamento-hiv-mortes-relacionadas-aids-caem-no-mundo/#:~:text=Na%20%C3%81frica%20Oriental%20e%20Meridional,Meridion>

al%20est%C3%A3o%20com%20supress%C3%A3o%20viral.. Acesso em: 17 mai. 2021.

MANUAL MSD. Infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt/profissional/doen%C3%A7as-infecciosas/v%C3%ADrus-da-imunodefici%C3%A4ncia-humana-hiv/infec%C3%A7%C3%A3o-pelo-v%C3%ADrus-da-imunodefici%C3%A4ncia-humana-hiv>. Acesso em: 17 mai. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. "Aids: etiologia, clínica, diagnóstico e tratamento" Unidade de Assistência. 17 p. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Aids_etiologia_clinica_diagnostico_tratamento.pdf. Acesso em: 18 ago. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. História da AIDS. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/centrais-de-conteudos/historia-aids-linha-do-tempo>. Acesso em: 18 ago. 2020.

MÉDICOS SEM FRONTEIRAS. HIV/AIDS. Disponível em: https://www.msf.org.br/o-que-fazemos/atividades-medicas/hivaids?utm_source=adwords_msf&utm_medium=&utm_campaign=aids_comunicacao&utm_content=_exclusao-saude_brasil_39923&gclid=Cj0KCQjw-O35BRDVARIsAJU5mQVJ4-FXRfQ2r1zbdmud7ZGVhdmkanqOO2vqoiwHjCyV64z0kp5hy0UaAgDxEALw_wcB. Acesso em: 17 mai. 2021.

PORTAL E EDUCAÇÃO. HIV e Aids: Etiologia. Disponível em: <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/pedagogia/hiv-e-aids-etiologia/28684>. Acesso em: 17 mai. 2021.

MÉDICOS SEM FRONTEIRAS. HIV/AIDS. Disponível em: https://www.msf.org.br/o-que-fazemos/atividades-medicas/hivaids?utm_source=adwords_msf&utm_medium=&utm_campaign=aids_comunicacao&utm_content=_exclusao-saude_brasil_39923&gclid=Cj0KCQjw-O35BRDVARIsAJU5mQVJ4-FXRfQ2r1zbdmud7ZGVhdmkanqOO2vqoiwHjCyV64z0kp5hy0UaAgDxEALw_wcB. Acesso em: 17 mai. 2021.

PORTAL E EDUCAÇÃO. HIV e Aids: Etiologia. Disponível em: <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/pedagogia/hiv-e-aids-etiologia/28684>. Acesso em: 17 mai. 2021.

QUESTÃO: 34

ÁREA: Doenças Tropicais

QUESTIONAMENTO: Sr. Examinador, na questão 34, que trata do COVID 19, o gabarito considerou a afirmativa A. Apesar da compreensão desta Banca Examinadora, requer revisão, já que a religiosidade é um aspecto trabalhado

no suporte psicológico e não na definição do tipos de atendimento. Na definição dos tipos de atendimento não se considera a religião, nem em momentos pandêmicos ou momentos habituais, para isso são usadas outras ferramentas como a classificação clínica segundo a gravidade, como consta no Protocolo de Manejo Clínico da Covid 19 na Atenção Especializada(2020). Assim, requer a avaliação das ponderações apresentadas, de modo a promover a anulação de gabarito da questão.

EMBASAMENTO:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada , 1. ed. rev. Brasília, 2020.

QUESTÃO 34

MOTIVO ALEGADO PELO CANDIDATO:

“Sr. Examinador, na questão 34, que trata do COVID 19, o gabarito considerou a afirmativa A. Apesar da compreensão desta Banca Examinadora, requer revisão, já que a religiosidade é um aspecto trabalhado no suporte psicológico e não na definição dos tipos de atendimento. Na definição dos tipos de atendimento não se considera a religião, (GRIFO DO EXAMINADOR) nem em momentos pandêmicos ou momentos habituais, para isso são usadas outras ferramentas como a classificação clínica segundo a gravidade, como consta no Protocolo de Manejo Clínico da Covid 19 na Atenção Especializada (2020). Assim, requer a avaliação das ponderações apresentadas, de modo a promover a anulação de gabarito da questão. ”

RESPOSTA: INDEFERIDO

FUNDAMENTAÇÃO:

- Considerando que existe larga diferença entre religiosidade e religião;
- Considerando que é mencionado o enfoque ao aspecto da religiosidade inerente ao indivíduo e não a religião enquanto instituição;
- Considerando que o fazer do psicólogo hospitalar, tem suas especificidades quanto às intervenções, suporte e acompanhamento;
- Considerando os Primeiros Socorros Psicológicos, destinado as pessoas acometidas da COVID-19, o qual seguiu protocolos específicos;
- Considerando que a religiosidade e a religião são estratégias de enfrentamento que o indivíduo poderá ou não lançar mão em um contexto de adversidade, tal qual, o momento pandêmico vivido pela humanidade;
- Sendo assim, a construção do arcabouço teórico e metodológicos da questão está correto, não priorizando nenhuma religião e sim a religiosidade inerente no indivíduo e que poderá ser utilizada como estratégia de enfrentamento, tanto para o paciente, quanto para seus familiares.

Assim, a banca elaboradora decide por manter o gabarito publicado, respaldando-se na literatura que disserta sobre as estratégias de enfrentamento (*coping*) e os artigos científicos publicados em diversos repositórios nacionais e internacionais.

REFERÊNCIAS:

Antoniazzi, A., Dell’Aglío, D., & Bandeira, D. (1998). O conceito de coping: uma revisão teórica. *Estudos de Psicologia*, 3(2), 273-294. doi: 10.1590/S1413-294X1998000200006.

Chiattonne, H. B. C. A significação da psicologia no contexto hospitalar. In: Angerami-Camon. V. A. (org.). *Psicologia da saúde: um novo significado para prática clínica*. São Paulo: Pioneira, 2000.

Pais Ribeiro, J. L. (2005). *Introdução à psicologia da saúde*. Coimbra: Quarteto.

PERES, F., SIMÃO, M.; NASELLO, A. Espiritualidade, religiosidade e psicoterapia. *Rev. Psiq. Clín.* 34, supl. 1, p. 136-145, 2007.

STOPPA, A. e MOREIRA-ALMEIDA, A. Religiosidade e Saúde. In: M. Salgado & G. Freire (Org.). *Saúde e Espiritualidade: uma nova visão da medicina*. Belo Horizonte: Inede, 2008.

QUESTÃO: 44

ÁREA: Doenças Tropicais

QUESTIONAMENTO:

Segundo a Nota técnica gvims/ggtes/anvisa nº 04/2020 orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (sars-cov-2) – atualizada em 09/09/2021, quando o profissional atuar ou auxiliar procedimentos com risco de geração de aerossóis, em pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus, deve utilizar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3µ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3). São alguns exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis: intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de secreções nasotraqueais, broncoscopias, etc.

Quem deve usar a máscara N95 ou equivalente? Profissionais de saúde que realizam procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo: intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopias, etc. Profissionais de saúde e de apoio que desenvolvam suas atividades em uma área em que há a frequente realização de procedimentos geradores de aerossóis e que possam estar expostos à contaminação, de acordo com a avaliação da CCIH . MUDAR MUDAR ALTERNATIVA PARA B: I, II, III E IV CORRETAS

EMBASAMENTO:

https://drive.google.com/file/d/1eOJPqM6Sg_e1x0pB9nEi4FSu4APID42g/view?usp=sharing

RESPOSTA: INDEFERIDO

FUNDAMENTAÇÃO:

Segundo a NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2) – atualizada em 09/09/2021, diz:

“Dessa forma, além das **precauções padrão**, que devem ser implementadas por todos os serviços de saúde, deve-se implementar adicionalmente:

- **Precauções para contato**

- **Precauções para gotículas*** *as gotículas têm tamanho maior que 5 µm e podem atingir a via respiratória alta, ou seja, mucosa das fossas nasais e mucosa da cavidade bucal.

- **Precauções para aerossóis*** (em algumas situações específicas) ** *os aerossóis são partículas menores e mais leves que as gotículas, que permanecem suspensas no ar por longos períodos de tempo e, quando inaladas, podem penetrar mais profundamente no trato respiratório.

Nos pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19 as precauções incluem **contato e aerossóis** com uso obrigatório de máscara N95”

Neste caso, o uso da máscara N95 é recomendado **“Durante a realização de procedimentos que possam gerar aerossóis”** e somente nestas situações, por isso seu uso **não é obrigatório** nos demais tipos de precauções, tornando a alternativa como ERRADA.

QUESTÃO: 44

ÁREA: Doenças Tropicais

QUESTIONAMENTO:

Segundo a Nota técnica gvims/ggtes/anvisa nº 04/2020 orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (sars-cov-2) – atualizada em 09/09/2021, quando o profissional atuar ou auxiliar procedimentos com risco de geração de aerossóis, em pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus, deve utilizar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3µ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3). São alguns exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis: intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de secreções nasotraqueais, broncoscopias, etc.

Quem deve usar a máscara N95 ou equivalente? Profissionais de saúde que realizam procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo: intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopias, etc. Profissionais de saúde e de apoio que desenvolvam suas atividades em uma área em que há a frequente realização de procedimentos geradores de aerossóis e que possam estar expostos à contaminação, de acordo com a avaliação da CCIH (essa situação deve ser minimizada ao máximo).

MUDAR ALTERNATIVA PARA B.

EMBASAMENTO:

AGENCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITÁRIA, ANVISA. Nota Técnica Gvims/Ggtes/Anvisa Nº 04/2020. Orientações Para Serviços De Saúde: Medidas De Prevenção E Controle Que Devem Ser Adotadas Durante A Assistência Aos Casos Suspeitos Ou Confirmados De Infecção Pelo Novo Coronavírus (SARS-CoV-2). [S. I.], 2020. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims_ggtes_anvisa-04-2020-09-09-2021.pdf. Acesso em: 24 fev. 2022.

RESPOSTA: INDEFERIDO

FUNDAMENTAÇÃO:

Segundo a NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2) – atualizada em 09/09/2021, diz:

“Dessa forma, além das **precauções padrão**, que devem ser implementadas por todos os serviços de saúde, deve-se implementar adicionalmente:

- **Precauções para contato**

- **Precauções para gotículas*** *as gotículas têm tamanho maior que 5 µm e podem atingir a via respiratória alta, ou seja, mucosa das fossas nasais e mucosa da cavidade bucal.

- **Precauções para aerossóis*** (em algumas situações específicas) ** *os aerossóis são partículas menores e mais leves que as gotículas, que permanecem suspensas no ar por longos períodos de tempo e, quando inaladas, podem penetrar mais profundamente no trato respiratório.

Nos pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19 as precauções incluem **contato e aerossóis** com uso obrigatório de máscara N95”

Neste caso, o uso da máscara N95 é recomendado “**Durante a realização de procedimentos que possam gerar aerossóis**” e somente nestas situações, por isso seu uso **não é obrigatório** nos demais tipos de precauções, tornando a alternativa como ERRADA.

QUESTÃO: 45

ÁREA: Doenças Tropicais

QUESTIONAMENTO: A questão nº 45 não apresenta alternativa correta.

O gabarito preliminar considerou a alternativa "B" como resposta correta. Porém está incorreto, uma vez que as manifestações clínicas expressas na alternativa “B” corresponde às manifestações da fase FEBRIL da Dengue e não da fase crítica como está na alternativa. Dessa forma, considerando que todas as demais alternativas estão incorretas, solicita-se a análise da questão, bem como a avaliação das referências atuais, a fim de ANULAR a referida questão por falta de resposta.

EMBASAMENTO: Conforme o Guia de Vigilância em Saúde (2019), páginas 415-417 e o Guia de Vigilância em Saúde 5ª edição (2021), páginas 415-417, a dengue pode apresentar três fases clínicas: febril, crítica e de recuperação.

Fase febril: a primeira manifestação é a febre, geralmente acima de 38 °C, de início abrupto e com duração de 2 a 7 dias, associada a cefaleia, astenia, mialgia, artralgia e dor retro-orbitária.

Fase crítica: inicia com o declínio da febre, entre o 3º e o 7º dia do início da doença. Os sinais de alarme, quando presentes, ocorrem nessa fase. A maioria deles resultam do aumento da permeabilidade capilar e marca o início da piora clínica do paciente e sua possível evolução para o choque. Os sinais de alarme incluem sangramento de mucosa e aumento progressivo do hematócrito.

Fase de recuperação: ocorre após as 24-48 horas da fase crítica, quando uma reabsorção do fluido que havia extravasado para o compartimento extravascular se dá nas 48-72 horas seguintes. Observa-se melhora do estado geral do paciente.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. 5ª edição. Brasília-DF, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude_5ed_21nov21_isbn5.pdf/view. Acesso em 24/02/2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. 3ª edição. Brasília-DF, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dengue-1/dengue>. Acesso em: 24/02/2022

RECURSO: DEFERIDO

A questão está anulada, levando em consideração que as manifestações citadas se referem à fase febril e não à fase crítica. Desta forma a questão está anulada por não haver nenhuma opção correta.

QUESTÃO: 50

ÁREA: Doenças Tropicais

QUESTIONAMENTO:

O enunciado da questão solicita a alternativa CORRETA com relação as alternativas disponibilizadas. O gabarito preliminar aponta a alternativa A afirmando está correta, visto que, a alternativa correta D também está correta. As alternativas não está coeso e gera ambiguidade dentro das demais, conduzindo o candidato ao erro, posto isso, solicito a anulação da questão.

Os vírus de síndromes gripais respiratórios podem ser transmitidos por diversas maneiras. Dentre elas, por meio de partículas respiratórias geradas pelo contato entre pessoas é uma das principais formas. As partículas menores, chamados aerossóis não são vistos e são muito leves. Por isso, podem viajar por maiores distâncias e passar pelas frestas das máscaras sem vedação adequada. A principal forma de transmissão é a chamada direta de pessoa para pessoa pela respiração. Nela, o contato próximo permite que

gotículas respiratórias de uma pessoa doente, isto é, as liberadas pela tosse, espirro ou fala, alcancem uma outra pessoa por meio do ar, caindo no chão ou em alguma superfície. Ou seja, elas não ficam suspensas muito tempo no ar por serem muito pesadas.

EMBASAMENTO:

<https://saudebrasil.saude.gov.br/saude-brasil-contr-a-influenza#:~:text=O%20Influenza%20%C3%A9%20uma%20infec%C3%A7%C3%A3o,evoluir%20para%20uma%20forma%20grave.>

[https://coronavirus.saude.mg.gov.br/blog/165-transmissao-aerossois-covid-19.](https://coronavirus.saude.mg.gov.br/blog/165-transmissao-aerossois-covid-19)

MOTIVO ALEGADO PELO CANDIDATO:

1. O enunciando da questão solicita a alternativa CORRETA com relação as alternativas disponibilizadas. O gabarito preliminar aponta a alternativa A afirmando está correta, visto que, a alternativa correta D também está correta. As alternativas não está coeso e gera ambiguidade dentro das demais, conduzindo o candidato ao erro, posto isso, solicito a anulação da questão;

RESPOSTA: INDEFERIDO

FUNDAMENTAÇÃO: Segundo o Guia de Vigilância Epidemiológica (2019), a influenza é uma doença respiratória transmitida por meio de gotículas (< 10µl) expelidas ao tossir, espirrar e falar, a **transmissão mais comum** é por meio de gotículas.

Segundo a “NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2) – atualizada em 25/02/2021”,

*as gotículas têm tamanho maior que 5 µm e podem atingir a via respiratória alta, ou seja, mucosa das fossas nasais e mucosa da cavidade bucal.

*os aerossóis são partículas menores e mais leves que as gotículas, que permanecem suspensas no ar por longos períodos de tempo e, quando inaladas, podem penetrar mais profundamente no trato respiratório.

A transmissão direta é a mais comum e ocorre por meio de aerossóis. ” Portanto, o item II **está incorreto, e com isso, o gabarito da questão permanece a letra A.**

QUESTÃO: 50

ÁREA: Doenças Tropicais

QUESTIONAMENTO: A questão 50 está com o gabarito equivocado (alternativa A), pois considera que a segunda alternativa (II) esteja incorreta, devendo ser alterado para o gabarito correto (alternativa E), pois de acordo com o Ministério da Saúde (2009, p.1),

“o modo de transmissão pode ser direto – mais comum – de pessoa a pessoa, por inalação de gotículas de aerossol (maior que 5 micras de diâmetro),

eliminadas pelo indivíduo infectado ao tossir, espirrar e falar, e indireto, pelo contato – especialmente pelas mãos – com as secreções infectadas”.

Desta forma, a transmissão direta é a mais comum e ocorre por meio de aerossóis. Portanto, o gabarito correto é alternativa E.

EMBASAMENTO: SAÚDE, Ministério. VADEMECUM SIMPLIFICADO. In: Sem banalizar nem superestimar INFLUENZA: aprender e cuidar. [S. l.], 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/influenza_aprender_cuidar_banalizar_superestimar.pdf. Acesso em: 24 fev. 2022.

MOTIVO ALEGADO PELO CANDIDATO:

1. A questão 50 está com o gabarito equivocado (alternativa A), pois considera que a segunda alternativa (II) esteja incorreta, devendo ser alterado para o gabarito correto (alternativa E), pois de acordo com o Ministério da Saúde (2009, p.1),

RESPOSTA: INDEFERIDO

FUNDAMENTAÇÃO:

Segundo o Guia de Vigilância Epidemiológica (2019), a influenza é uma doença respiratória transmitida por meio de gotículas (< 10µl) expelidas ao tossir, espirrar e falar, a **transmissão mais comum** é por meio de gotículas.

Segundo a “NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2) – atualizada em 25/02/2021”,

*as gotículas têm tamanho maior que 5 µm e podem atingir a via respiratória alta, ou seja, mucosa das fossas nasais e mucosa da cavidade bucal.

*os aerossóis são partículas menores e mais leves que as gotículas, que permanecem suspensas no ar por longos períodos de tempo e, quando inaladas, podem penetrar mais profundamente no trato respiratório.

Apesar do documento usado pelos autores do recurso falar em gotículas de aerossóis ele cita o tamanho da partícula: “O modo de transmissão pode ser direto – mais comum – de pessoa a pessoa, por inalação de gotículas de aerossol (**maior que 5 micras de diâmetro**), eliminadas pelo indivíduo infectado ao tossir, espirrar e falar, e indireto, pelo contato – especialmente pelas mãos – com as secreções infectadas” portanto a opção “: A transmissão direta é a mais comum e ocorre por meio de aerossóis.” **Está incorreta.** Com isso, o gabarito da questão permanece a alternativa (A).