



PROVA OBJETIVA
ESPECIALISTA EM SAÚDE – MÉDICO – PNEUMOLOGISTA

NOME: _____

Nº INSCR. _____

INSTRUÇÕES

- 1- Preencha com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, fabricada de material transparente, de maneira legível, os dados de **IDENTIFICAÇÃO** solicitados no Caderno de Prova (Nome Completo e Número de Inscrição) e assine no Cartão Resposta.
- 2- Verifique se a sequência da numeração das folhas do Caderno de Prova está correta (08 páginas). **Após a orientação do fiscal sobre a conferência da prova, este não será substituído sob qualquer alegação.**
- 3- A **PROVA OBJETIVA** contém **40 (quarenta)** questões objetivas, com **04 (quatro) alternativas (A, B, C e D)**, valendo **2,25 (dois pontos e vinte e cinco centésimos)** cada, devendo o candidato obter no **mínimo 60% de acerto** para ser aprovado.
- 4- No Cartão Resposta, as questões estão representadas pelos seus respectivos números. Preencha, **FORTEMENTE**, com caneta esferográfica (tinta azul ou preta), toda a opção de sua escolha, sem ultrapassar as bordas. Conforme modelo abaixo.

Exemplo: Questão 01 - A



- 5- O **Cartão Resposta** será o **único documento válido para correção** e **NÃO** será substituído em hipótese alguma, salvo se detectado erro ocasionado pela coordenação do Concurso.
- 6- **NÃO RASURE** o Cartão Resposta e **NÃO MARQUE MAIS DE UMA ALTERNATIVA**, caso contrário, o cartão ou a questão poderão ser **ANULADOS**. Evite deixar questões sem respostas.
- 7- Para o correto preenchimento do Cartão Resposta aguarde a orientação do fiscal.
- 8- Não faça perguntas aos examinadores, a interpretação das questões faz parte da Prova.
- 9- No decorrer da Prova não será permitida qualquer espécie de consulta bem como qualquer comunicação externa e interna e entre os candidatos.
- 10- A Prova terá duração de **03 (três) horas** e ao terminá-la entregue ao fiscal o Caderno de Prova completo, juntamente com o Cartão Resposta.
- 11- A saída da sala só poderá ocorrer depois de decorrida 01 (uma) hora de início da Prova. A não observância desta exigência acarretará a exclusão do Concurso.
- 12- O candidato que permanecer na sala de prova até 01 (uma) hora antes de seu término, poderá levar consigo o Caderno de Prova.
- 13- O gabarito será publicado no dia **02/03/2021**, e a **CLASSIFICAÇÃO FINAL** a partir do dia **23/03/2021** no Diário Oficial de Bauru.

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



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



Prefeitura Municipal de Bauru

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

01) Paciente com 25 anos de idade, foi à consulta médica na Unidade Básica de Saúde, pois há 5 meses vem apresentando episódios de falta de ar duas vezes por semana, associados a sibilos e tosse seca, com sintomas noturnos ocasionais, que aliviam com uso de inalação com formoterol e ipratrópio. Tem história familiar de asma e antecedente de dermatite atópica na infância. Qual a terapêutica farmacológica mais adequada a ser adotada?

A) Associação de formoterol 12mcg e budesonida 400mcg, via inalatória, duas vezes ao dia e salbutamol spray caso falta de ar.

B) Beclometasona 200mcg, via inalatória, duas vezes ao dia e salbutamol spray caso falta de ar.

C) Fluticasona 250mcg, via inalatória, duas vezes ao dia e salmeterol spray caso tenha falta de ar.

D) Salbutamol spray 30 minutos antes das atividades físicas e caso tenha falta de ar.

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

A) É uma doença inflamatória crônica, habitualmente mediada por eosinófilos.

B) Caracteriza-se por hiperresponsividade de vias aéreas superiores.

C) Os pacientes com esta doença apresentam limitação reversível ao fluxo aéreo.

D) Sensação de opressão torácica e tosse são manifestações clínicas possíveis desta doença.

03) Um homem com 62 anos de idade, portador de DPOC, chega à UPA com história de há 2 dias estar apresentando tosse produtiva com secreção clara, piora da dispneia habitual e sibilos. Devemos

considerar como a causa mais provável deste quadro:

A) Infecção respiratória viral.

B) Tromboembolia pulmonar.

C) Pneumonia comunitária por aspiração.

D) Pneumotórax.

04) Ainda em relação à questão anterior, qual o tratamento mais adequado a ser instituído:

A) Antibioticoterapia e fisioterapia respiratória.

B) Broncodilatadores e corticoide sistêmico.

C) Drenagem torácica de urgência.

D) Anticoagulação plena e broncodilatadores.

05) Constituem indicação para a prescrição de oxigenoterapia prolongada domiciliar a baixos fluxos os seguintes achados laboratoriais:

A) $PaO_2 \leq 55$ mmHg ou $SaO_2 < 85\%$, em repouso.

B) $PaO_2 \leq 65$ mmHg ou $SaO_2 < 93\%$, com evidências de cor pulmonale ou policitemia.

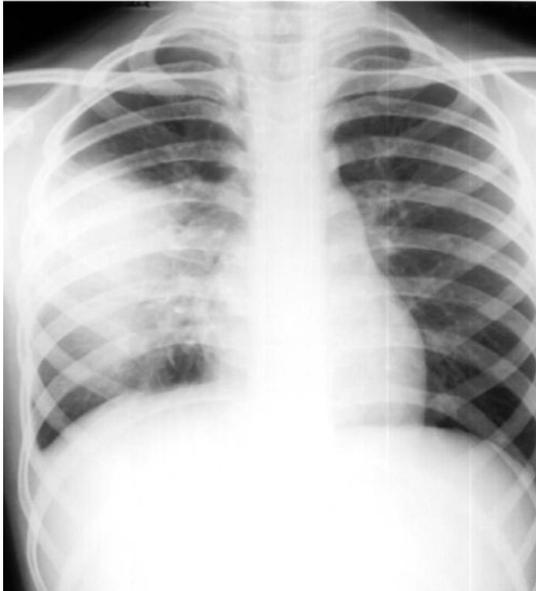
C) $PaO_2 \leq 65$ mmHg ou $SaO_2 \leq 92\%$, com evidências de cor pulmonale ou policitemia.

D) $PaO_2 \leq 55$ mmHg ou $SaO_2 \leq 88\%$, em repouso.

06) Paciente de 37 anos de idade, procura UPA referindo apresentar há dois dias mal estar geral, dor torácica ventilatório dependente à D e tosse produtiva, com expectoração amarelada e febre aferida 38°C. É hipertenso, em uso de losartan. Ao exame físico apresenta-se lúcido, orientado, pouco dispneico, com mucosas normocoradas, hidratadas, escleróticas anictéricas; ao exame pulmonar apresenta aumento do frêmito toracovocal em terço médio de hemitórax D, onde ausculta-se um sopro tubário; ritmo cardíaco regular em dois tempos com bulhas normofonéticas,



sem sopros. Abdome flácido, ausência de visceromegalias. Membros inferiores sem alterações. Sinais vitais: PA = 140/80 mmHg, FR = 24 irpm, FC = 92 bpm e temperatura axilar = 37,8°C. Foi realizado RX de tórax no atendimento, o qual é mostrado abaixo. Assinale a alternativa que corresponde **CORRETAMENTE** ao ambiente para o tratamento inicial e o antibiótico de escolha.



- A) Hospitalar/levofloxacina intravenosa.
- B) Hospitalar/gentamicina intravenosa.
- C) Ambulatorial/azitromicina oral.
- D) Ambulatorial/penicilina benzatina intramuscular.

07) Paciente de 45 anos de idade foi encaminhada ao ambulatório de pneumologia após realizar um RX de tórax durante uma consulta de rotina na Unidade Básica de Saúde, tendo sido constatada a presença de nódulo único arredondado com aproximadamente 2 cm em lobo inferior esquerdo. Nega tabagismo ou história familiar de neoplasias. Qual das seguintes condutas deve ser tomada diante desse quadro?

- A) Solicitar ressonância magnética de tórax.
- B) Solicitar tomografia computadorizada de tórax com contraste.

- C) Realizar broncoscopia com biópsia endobrônquica e exame anatomopatológico.
- D) Realizar seguimento semestral com RX tórax por 2 anos.

08) Nos casos em que a terapia comportamental é insuficiente no tratamento do tabagismo podemos associar o uso de medicamentos que são classificados em nicotínicos e não nicotínicos. Assinale qual medicamento abaixo é um tricíclico antidepressivo, considerado como de segunda linha para o tratamento do tabagismo:

- A) Clonidina.
- B) Tartarato de vareniclina.
- C) Cloridrato de bupropiona.
- D) Cloridrato de nortriptilina.

09) Baseado no modelo transteórico desenvolvido por Prochaska e DiClemente, em qual estágio de mudança se encontra um paciente que está iniciando um tratamento para deixar de fumar quando já responde que gostaria de estar sem fumar nos próximos 6 meses, contudo, tem enorme dificuldade em tomar alguma atitude nesse sentido:

- A) Ação.
- B) Preparação.
- C) Contemplação.
- D) Pré-contemplação.

10) São fatores de risco maiores para tromboembolismo venoso, **EXCETO**:

- A) Parto cesáreo.
- B) Deficiência de proteína S.
- C) Síndrome antifosfolípideo.
- D) Anticoncepcional oral.

11) Ainda sobre TEP, é **INCORRETO** afirmar:

- A) Heparina deve ser utilizada em pacientes com intermediária ou alta probabilidade clínica, mesmo antes de realização de exames de imagem.



B) A heparina de baixo peso molecular deve ser considerada em relação a HNF, no tratamento dos pacientes com TEP estáveis hemodinamicamente, tendo igual eficácia e segurança, com maior facilidade de administração.

C) O uso de trombolítico está contraindicado em pacientes hemodinamicamente estáveis sem disfunção do ventrículo direito.

D) Na fase de anticoagulação oral, o INR ideal deve ser entre 1,0-1,5. Quando atingido esse índice, a heparina pode ser interrompida.

12) Quanto às bronquiectasias, podemos afirmar:

A) Os pacientes não costumam apresentar tosse crônica produtiva com expectoração de grande quantidade de secreção e/ou de escarro sanguinolento.

B) O seu diagnóstico é preferencialmente confirmado pela tomografia de tórax, que permite classificar a doença em cilíndrica, sacular ou varicosa.

C) O tratamento da bronquiectasia é em sua grande maioria cirúrgico.

D) É uma doença reversível, quando tratada com broncodilatadores, corticoides inalatórios e antibióticos.

13) No tratamento de derrame pleural neoplásico são consideradas indicações para realização de pleurodese, **EXCETO**:

A) Derrames causados por tumores não responsivos a tratamento sistêmico.

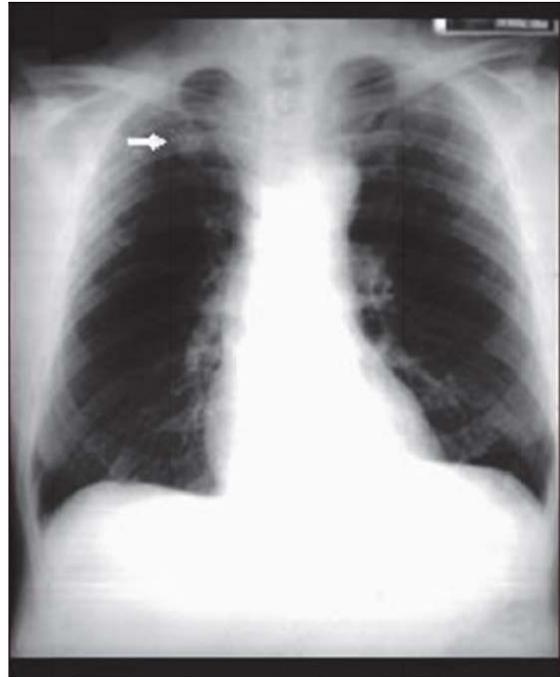
B) Derrames assintomáticos e cujos sintomas não podem ser atribuídos ao derrame.

C) Derrames recidivantes.

D) Derrames neoplásicos com inequívoca evidência de capacidade de reexpansão pulmonar.

14) Homem com 35 anos de idade procura a Unidade Básica de Saúde devido a uma alteração identificada nos exames admissionais, reproduzida na radiografia de tórax seguinte. Refere tosse seca há 40 dias,

constante, diária, nunca tratada. Nega febre, dispnéia, hemoptise e perda de peso. É fumante, com uma carga tabágica de 20 anos.maço. O exame físico é normal. A conduta mais apropriada para este paciente, neste momento, é:



A) Iniciar tratamento para tuberculose.

B) Solicitar tomografia computadorizada de tórax.

C) Solicitar biópsia guiada por TC tórax.

D) Repetir radiografia do tórax.

15) Assinale a alternativa que é contra indicação de Ventilação Não Invasiva:

A) DPOC descompensado.

B) Instabilidade hemodinâmica com necessidade de vasopressor.

C) Edema Agudo de pulmão.

D) IRpA em imunodeprimido.

16) Entre as possibilidades recomendadas de tratamento para Fibrose Cística é **INCORRETO**:

A) Alfadornase.

B) Tobramicina inalatória.

C) Manitol inalatório.

D) Corticoide oral contínuo.



17) Portador de sintomas sugestivos de tuberculose impossibilitado de escarrar efetivamente deve realizar qual exame visando coleta de material para pesquisa de BAAR?

- A) Broncoscopia com lavado broncoalveolar.
- B) TC tórax com contraste.
- C) Biopsia percutânea guiada por TC.
- D) PET CT.

18) Qual dessas medicações atua no papel principal para o controle da asma de um adulto de 30 anos:

- A) Beta2 de longa ação.
- B) Teofilina oral.
- C) Corticoide Inalatório.
- D) Sulfato de magnésio.

19) Qual dessas medicações atua no papel principal para o controle da DPOC de um adulto de 60 anos:

- A) Beta2 de longa ação.
- B) Acetilcisteína.
- C) Corticoide Inalatório.
- D) Sulfato de magnésio.

20) Qual o principal exame a se realizar para definição do diagnóstico de hipertensão arterial pulmonar?

- A) TC torax.
- B) Cintilografia ventilação/perfusão.
- C) Cateterismo direito.
- D) Ecocardiograma transtorácico.

21) No tratamento da tromboembolia pulmonar secundária a um processo neoplásico em atividade. Qual seria a melhor indicação para o tratamento?

- A) AAS + clopidogrel.
- B) Heparina de baixo peso.
- C) Rivaroxabana.
- D) Dabigatana.

22) Qual a doença, dentre as principais doenças do tecido conectivo, que pode mais comumente cursar com hipertensão arterial pulmonar do grupo 1?

- A) Esclerose sistêmica (ES).
- B) Fibrose Pulmonar Idiopática.
- C) Histiocitose de células de Langerhans.
- D) Policondrite recidivante.

23) Dentre os principais fatores de risco para DPOC, assinale a **CORRETA**:

- A) Infância.
- B) Exposição ocupacional.
- C) HAS.
- D) Etilismo.

24) Quais o melhores métodos combinados para terapia de cessação do tabagismo?

- A) Nortriptilino + clonazepan.
- B) Adesivo/Goma de nicotina + clonazepan.
- C) Nortriptilino + Vareniclina.
- D) Adesivo/Goma de nicotina + Bupropiona.

25) Sobre Derrame Pleural, assinale a **INCORRETA**:

- A) Segundo os critérios de Light, para definição de um líquido sugestivo de exsudato é preciso ter DHL <200.
- B) Em pacientes com derrame pleural pequeno poucos sintomáticos e com patologias conhecidas pode-se observar a evolução radiológica do mesmo sem necessidade de punção.
- C) Em pacientes idosos em síndrome consuptiva deve ser levado em consideração a hipótese de derrame paraneoplásico.
- D) Se houver sinais clínicos sugestivos de tuberculose pleural e/ou neoplasia, considera-se associar a biopsia de pleura por agulha de Copet juntamente com a punção do líquido pleural.

26) Qual medida não farmacológica tem bom papel para alívio da dispneia no DPOC:



- A) IMC < 20.
- B) Evitar vacinação para Influenza e Pneumococo.
- C) Fisioterapia com foco em reabilitação pulmonar.
- D) Máscara de oxigênio com reservatório e alto fluxo.

27) Antracose pulmonar é uma doença caracterizada pela inalação crônica a qual agente?

- A) Cocaína.
- B) Carvão.
- C) Chumbo.
- D) Pássaros.

28) No seguimento dos derrames pleurais parapneumônicos assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) Somente há necessidade de drenagem quando observa-se a saída de líquido purulento durante a punção.
- B) DHL > 1000 Ph < 7,2 e glicose < 60 mg/dl no líquido pleural caracterizam malignidade do derrame.
- C) Deve-se atentar sobre a possibilidade de presença de derrames loculados com necessidade de abordagem especializada por cirurgia torácica.
- D) Antibióticos devem ser introduzidos em todo derrame pleural volumoso.

29) Assinale a alternativa **CORRETA** em relação a doença pulmonar intersticial conhecida como Pneumonia de Hipersensibilidade:

- A) Na fase crônica deve ser tratada como estados gripais ou ASMA ocupacional.
- B) O diagnóstico é baseado em avaliação clínica, testes imunológicos, achados radiológicos, lavado broncoalveolar e muitas vezes histologia.
- C) O tratamento da doença é muito simples mesmo com má resposta a corticoesteróides e outros imunossupressores.
- D) Dentre os principais achados radiológicos na fase crônica são nódulos centrolobulares, opacidades em vidro fosco e aprisionamento

aéreo. Na fase aguda caracteriza-se por achados de fibrose central e periférica com múltiplas bronquiectasias.

30) Qual a doença pulmonar intersticial relacionada ao tabaco mais comumente encontrada na população adulta?

- A) Bronquiolite Respiratória associada a doença intersticial (BR-DPI).
- B) Pneumonia Intersticial Descamativa.
- C) Combinação de fibrose pulmonar e enfisema.
- D) Histiocitose de células de Langerhans.

LEGISLAÇÃO SUS

31) No intuito de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS), foi instituído o Programa Mais Médicos através da Lei nº 12.871/2013. São alguns de seus objetivos:

- A) Promover a inserção de médicos estrangeiros no país para suprir a carência deste profissional; fortalecer a prestação de serviços de atenção básica em saúde nas regiões norte e nordeste do país; estimular o intercâmbio internacional entre instituições de ensino médico.
- B) Ampliar a inserção do médico em formação nas unidades de atendimento do SUS desenvolvendo seu conhecimento sobre a realidade da saúde da população brasileira; fortalecer a prestação de serviços na atenção básica em saúde no país; estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS.
- C) Estabelecer parcerias com instituições de ensino do Mercosul para formação na área médica e produção de tecnologia em saúde; garantir campo de trabalho de egressos das universidades participantes na atenção básica em saúde do SUS.
- D) Promover pesquisas na área de saúde com subsídios advindos da Organização Panamericana de Saúde (OPAS); estimular a formação de médicos nas regiões norte, nordeste e centro-oeste do país; ampliar a abrangência dos atendimentos médicos especializados nas áreas carentes e ribeirinhas do país.



32) De acordo com a Constituição Federativa Brasileira de 1988, “ As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único”. Para tanto, sua organização está de acordo com as seguintes diretrizes:

A) Descentralização com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; participação da comunidade.

B) Atendimento público com participação de órgãos da saúde conveniados; priorização das minorias e dos menos favorecidos; participação dos colegiados relacionados às categorias profissionais inclusas no sistema de saúde.

C) Atendimento focado na atenção básica de saúde; diminuição do número de leitos hospitalares; direção única do Ministério da Saúde.

D) Participação da comunidade; fortalecimento do atendimento pré-hospitalar; inclusão do seguro saúde no sistema de saúde brasileiro.

33) São objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com a Lei nº 8.080/1990:

A) Estabelecimento de normas para atendimento de saúde; prover o sistema com insumos e equipamentos de alta tecnologia; contratar recursos humanos através de concurso público.

B) Determinação do perfil de morbimortalidade e sócio demográfico da população; sugerir estratégias de atendimento em saúde; incentivar a pesquisa em saúde e novas tecnologias.

C) Elaboração de metas de assistência em saúde; desenvolver recursos humanos em saúde; ampliar o escopo das ações de saúde comunitária.

D) Identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde; formulação das políticas de saúde; assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com realização integrada de ações assistenciais e das atividades preventivas.

34) De acordo com a Lei nº 8.142/1990 o Sistema Único de Saúde (SUS), contará, em cada esfera de governo, com as seguintes instâncias colegiadas:

A) Conselho Nacional de Secretários de Saúde e Conselho de Secretários Municipais de Saúde.

B) Fundo Nacional de Saúde e Fundo Municipal de Saúde.

C) Conferência de Saúde e Conselho de Saúde.

D) Conselho Intermunicipal de Saúde e Conferência de Saúde.

35) São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde do SUS, conforme Decreto nº 7.508/2011, os seguintes serviços:

A) Atenção básica de saúde; atenção hospitalar pública de saúde; rede de saúde mental e órgãos conveniados.

B) Atenção primária; atenção de urgência e emergência; atenção psicossocial e especiais de acesso aberto.

C) Atenção pública de saúde; atenção de urgência e emergência de saúde; atenção terciária de saúde.

D) Atenção em saúde coletiva; pronto socorro e hospitais públicos; serviços de saúde conveniados ao SUS.

36) As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são consideradas estratégias para um cuidado integral e direcionado às necessidades de saúde da população, conforme a Portaria nº 2.488/2011. De acordo com esta portaria a atenção básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, que são:

I - Ser base: ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de descentralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária;

II - Ser resolutiva: identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo,



por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais;

III - Coordenar o cuidado: elaborar, acompanhar e gerir projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS.

IV - Ordenar as redes: reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta das necessidades de saúde dos usuários.

De acordo com o exposto acima assinale a alternativa **CORRETA**:

A) Os itens I, II e IV estão corretos e o item III está incorreto.

B) Os itens II e III estão corretos e os itens I e IV estão incorretos.

C) Os itens I e IV estão corretos e os itens II e III estão incorretos.

D) Os itens I, II, III e IV estão corretos.

37) São princípios norteadores da Política de Humanização do SUS:

A) Capacitação de recursos humanos do SUS para o acolhimento dos usuários do sistema de saúde; treinamento das equipes de saúde sobre a interface do processo saúde-doença e suas implicações na vida dos indivíduos; apoio matricial em saúde mental para discussão de casos e resolutividade dos mesmos; interdisciplinariedade na discussão de casos em grupo; estímulo à produção científica.

B) Valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão, fortalecendo/estimulando processos integradores e promotores de compromissos/responsabilização; estímulo a processos comprometidos com a produção de saúde e com a produção de sujeitos; fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional, estimulando a transdisciplinaridade e a grupalidade;

atuação em rede com alta conectividade, de modo cooperativo e solidário, em conformidade com as diretrizes do SUS; utilização da informação, da comunicação, da educação permanente e dos espaços da gestão na construção de autonomia e protagonismo de sujeitos e coletivos.

C) Participação da comunidade nas decisões locais de saúde; formulação de políticas públicas para inclusão das populações com maior vulnerabilidade em saúde; estabelecimento de escutas especializadas para as demandas de saúde dos usuários; obrigatoriedade da presença de acompanhantes para menores de 14 anos e maiores de 60 anos nas internações hospitalares; treinamento e educação continuada para os profissionais do SUS com foco na humanização dos serviços de saúde.

D) Inclusão de protocolos de humanização em saúde para todos os âmbitos de assistência à saúde do SUS; valorização da equipe de saúde através de ações de incentivo e progressão de carreira no SUS; fortalecimento das ações de equipe multiprofissional em detrimento dos atendimentos individualizados; participação da família ou responsável na decisão das ações de saúde definidas para o usuário; alocação de recursos para o desenvolvimento de ações de atenção básica de saúde para populações minoritárias e de risco.

38) Trabalhar com diferentes enfoques, tê-se mostrado como dispositivos resolutivos quer seja no âmbito da atenção em saúde quanto no âmbito da gestão de serviços e redes de saúde.

Dentro deste contexto encontra-se o Projeto Terapêutico Singular (PTS), que pode ser definido como:

A) Conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial se necessário.

B) Diagnóstico individualizado realizado por profissional especializado referenciado



pela equipe de atenção básica de acordo com encaminhamento prévio.

C) Avaliação interdisciplinar realizada por profissionais de saúde coordenados por médico atuante na unidade de saúde onde o usuário é atendido.

D) Conduta terapêutica realizada por equipe definida e articulada pelo gestor local de saúde e de acordo com as necessidades e disponibilidade de recursos locais.

39) O Sistema Único de Saúde (SUS) é composto por princípios e diretrizes. São considerados princípios doutrinários do SUS:

A) Descentralização, Universalização e Equidade.

B) Igualdade, Descentralização e Equidade.

C) Universalização, Integralidade e Equidade.

D) Descentralização, Integralidade e Igualdade.

40) Para instituir uma Região de Saúde, conforme o Decreto nº 7.508/2011, deve conter, no mínimo, as seguintes ações e serviços:

A) atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde.

B) saúde coletiva; urgência e emergência; atenção ambulatorial e hospitalar; serviço de verificação de óbitos e vigilância sanitária.

C) atenção primária; urgência e emergência, atenção psicossocial; atenção ambulatorial e hospitalar; serviços de referência e contra referência.

D) saúde coletiva; urgência e emergência; atenção ambulatorial e hospitalar; saúde mental; serviço de verificação de óbitos e maternidade.