

CONHECIMENTOS GERAIS

01. A Constituição Brasileira reconhece a contratação de serviços do setor privado pelo SUS, no entanto

- A) essa diretriz não vem sendo cumprida nos municípios de grande porte.
- B) não tem respaldo na Lei Orgânica da Saúde, o que dificulta a regulamentação desse setor.
- C) só tem respaldo legal a contratação de serviços privados não lucrativos.
- D) prevê o controle direto do Ministério da Saúde sobre estes, o que não vem sendo cumprido.
- E) é entendida como sistema complementar, e serão contratados no caso de insuficiência do setor público.

02. A Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre o papel dos Conselhos de Saúde, estabelece a seguinte composição para os Conselhos:

- A) Representantes do legislativo e do executivo apenas.
- B) Representantes do executivo, do setor privado e do setor filantrópico.
- C) Representantes dos usuários e do setor privado, apenas.
- D) Representantes dos prestadores (público, privado e profissionais de saúde) e dos usuários.
- E) Representantes eleitos dos profissionais de saúde, apenas.

03. Em relação à Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS/SUS), assinale a opção CORRETA.

- A) Os municípios são excluídos do processo decisório do SUS sobre as políticas municipais de saúde.
- B) A NOAS foi elaborada para ser inicialmente implantada nas regiões Sul e Sudeste do país.
- C) É contrária aos princípios de universalidade e equidade do SUS.
- D) Tem como exigência preliminar e obrigatória para a gestão intermunicipal a realização de Programação Pactuada e Integrada.
- E) Antecede a NOB/96 que define as instâncias de gestão do SUS.

04. Segundo a Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS/SUS), um município em condições de Gestão Plena do Sistema Municipal deverá assumir, dentre outras, as seguintes responsabilidades descritas abaixo, EXCETO UMA. Assinale-a.

- A) Gerência de unidades próprias, ambulatoriais e hospitalares.
- B) Gerência de unidades assistenciais só hospitalares, transferidas pelo Estado e pela União.
- C) Integração de serviços, existentes no município, aos mecanismos de regulação ambulatoriais e hospitalares.
- D) Operação do SIH e do SIA/SUS, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentação, junto às Secretarias Estaduais de Saúde, dos bancos de dados de interesse nacional e estadual.
- E) Celebração de Pacto de Atenção Básica com o Estado.

05. O Sistema Único de Saúde criado a partir da Constituição Brasileira promulgada em 1988 promoveu uma profunda transformação do sistema de saúde brasileiro. Assinale (V) para as assertivas Verdadeiras e (F), para as Falsas, em relação aos princípios e às diretrizes do SUS.

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">() O atendimento deve ser integral, com prioridade para os serviços assistenciais, sem prejuízo das atividades preventivas.() Os serviços de saúde devem ser descentralizados, com direção única em cada nível de governo.() A regionalização é a distribuição dos serviços numa determinada região, independente dos tipos de serviços oferecidos e da sua capacidade de atender à população.() Universalidade é a garantia de atenção à saúde, por parte do sistema, a todo e qualquer cidadão.() Participação da comunidade é uma forma de controle social que possibilita a população, através de seus representantes, a definir, a acompanhar a execução e fiscalizar as políticas de saúde. |
|--|

Assinale a alternativa que contempla a seqüência correta.

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

06. No Brasil, o Sistema Único de Saúde estabelece como competência municipal

- A) a vigilância sanitária de portos e aeroportos.
- B) a execução de serviços de vigilância epidemiológica e saúde do trabalhador.
- C) a coordenação da rede de laboratórios de saúde pública e hemocentros.
- D) o financiamento pleno dos recursos para o setor de saúde local.
- E) a normatização dos serviços de seguro saúde privado.

07. Contraria os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS):

- A) o direito à informação para as pessoas assistidas, em relação à sua saúde.
- B) a integralidade da assistência, estabelecendo duas redes, sendo uma de atenção curativa, e outra, de atenção preventiva.
- C) a igualdade da assistência à saúde sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- D) a divulgação de informações quanto ao potencial de serviços e sua utilização pelo usuário.
- E) a integração em nível executivo das ações de saúde, do meio ambiente e do saneamento básico.

08. No atual Plano Municipal do Recife, o item III – Proposições e metas, na estratégia Atenção à Saúde, tem como primeira proposição “a expansão e consolidação da atenção básica no município” e dentre outras, as seguintes metas: Assinale (V) para as assertivas Verdadeiras e (F), para as Falsas.

- () Ampliar a cobertura do PSF para 70% da população recifense, até 2009, estabelecendo e garantindo padrão de estrutura física, equipamentos e abastecimento para todas as USF assim como uma reorganização e reestruturação dos já existentes e melhoria da rede de apoio e referências.
- () Garantir 1 (uma) equipe de saúde bucal para cada equipe de Saúde da Família.
- () Garantir e ampliar apoio multiprofissional ao desenvolvimento das ações na atenção básica, implementando a “Ação Avançada” em cada distrito.
- () Pactuar padrão de indicadores e metas com responsabilidades de vinculação, assistência, prevenção e promoção para cada unidade de atenção básica, Distrito Sanitário e na própria Secretaria Municipal de Saúde.
- () Garantir a agenda mínima diária dos profissionais para acolhimento dos casos agudos nas USF e implantar e garantir a consulta com hora marcada nas USF e nas demais unidades da Rede Municipal de Saúde.

Assinale a alternativa que contempla a seqüência correta.

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

09. Em relação à Vigilância à Saúde, todas as afirmativas estão corretas, EXCETO UMA. Assinale-a.

- A) No atual Plano Municipal do Recife, a Vigilância à Saúde ocupa o segundo lugar após as proposições e metas em relação à atenção à saúde.
- B) A Vigilância à Saúde tem como objetivo geral a implementação da integração e a descentralização das vigilâncias epidemiológicas, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.
- C) A Vigilância à Saúde tem como objetivo geral ampliar a resposta às necessidades da população, privilegiando a intensificação de ações de caráter preventivo e coletivo, independente das diversidades locais, dos grupos ou segmentos populacionais mais expostos.
- D) A Vigilância à Saúde tem como objetivo geral ampliar a capacidade de análise da situação de saúde.
- E) A Vigilância à Saúde tem como objetivo geral ampliar a resposta às necessidades da população, reduzindo a morbimortalidade decorrente das doenças e dos agravos prevalentes.

10. Em relação às diretrizes operacionais do Pacto pela Saúde 2006, podemos afirmar, EXCETO.

- A) O Pacto pela Vida constitui um conjunto de compromissos sanitários, derivados da análise da situação de saúde do País e das prioridades definidas pelos governos federal, estaduais e municipais.
- B) As prioridades do Pacto pela Vida e seus objetivos para 2006 são: saúde do idoso; câncer de colo de útero e mama; mortalidade infantil e materna; doenças emergentes e endemias (dengue, hansen, tuberculose e influenza); promoção da saúde;atenção básica à saúde.
- C) O Pacto em Defesa do SUS envolve ações concretas e articuladas pelas três instâncias federativas, no sentido de reforçar o SUS como política de governo, defendendo os princípios basilares inscritos na Constituição Federal.
- D) O Pacto de Gestão estabelece as responsabilidades claras de cada ente federado, de forma a diminuir as competências concorrentes.
- E) O Pacto de Gestão torna mais claro quem deve fazer o quê, contribuindo, assim, para o fortalecimento da gestão compartilhada e solidária do SUS.

11. O fortalecimento da ATENÇÃO BÁSICA tem, dentre outros, os seguintes objetivos, segundo as prioridades nacionais do Pacto pela Vida. Sobre esses objetivos, analise os itens abaixo.

1. Garantir o financiamento da Atenção Básica como responsabilidade da esfera nacional de gestão do SUS.
2. Aprimorar a inserção dos profissionais da Atenção Básica nas redes locais de saúde, por meio de vínculos de trabalho que favoreçam o provimento e a fixação dos profissionais.
3. Implantar o processo de monitoramento e avaliação da Atenção Básica nas três esferas de governo, com vistas à qualificação da gestão descentralizada.
4. Apoiar diferentes modos de organização e fortalecimento da Atenção Básica que considere os princípios da estratégia de Saúde da Família.

Assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Só os itens 1, 2 e 3 estão corretos.
- B) Apenas os itens 3 e 4 são corretos.
- C) Nenhum desses itens está correto.
- D) Todos os itens estão corretos.
- E) Apenas o item 1 está incorreto.

12. Em 1979, no I Simpósio Nacional de Saúde, promovido pela Câmara dos Deputados, o Centro Brasileiro de Estudos em saúde – CEBES, torna público um documento que lança as bases do Movimento pela Reforma Sanitária, tendo sido as bases doutrinárias desse movimento as seguintes afirmativas, EXCETO.

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. O reconhecimento da saúde como direito universal, fundamental para a cidadania.2. O dever do Estado de garantir as condições para o seu pleno exercício.3. A caracterização de múltipla determinação da saúde e, como consequência, a necessidade que seja objeto do conjunto das políticas públicas.4. A descentralização, a integralidade da atenção e a equidade como princípios para a reorganização do sistema público brasileiro.5. Como proposta central, a reversão da hegemonia conferida aos atendimentos à doença e a instituição de um sistema de atenção que privilegiasse a promoção. |
|--|

Assinale a alternativa correta.

- A) Só os itens 1, 2 e 3 estão corretos.
- B) Apenas os itens 3 e 4 estão corretos.
- C) Nenhum desses itens é correto.
- D) Todos os itens estão corretos.
- E) Apenas o item 5 está incorreto.

13. No Pacto pela Saúde 2006, a PROMOÇÃO DA SAÚDE tem como objetivos todos os abaixo citados, EXCETO UM. Assinale-o.

- A) Elaborar e implementar uma Política de Promoção da Saúde, de responsabilidade de cada nível de gestão.
- B) Enfatizar a mudança de comportamento da população brasileira, de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação adequada e saudável e combate ao tabagismo.
- C) Articular e promover os diversos programas de promoção de atividade física já existente e apoiar a criação de outros.
- D) Promover medidas concretas pelo hábito da alimentação saudável.
- E) Elaborar e pactuar a Política Nacional de Promoção da Saúde que contemple as especificidades próprias dos estados e municípios, devendo iniciar sua implementação em 2006.

14. A promoção da saúde representa hoje uma perspectiva de melhoria da saúde da população, cuja base teórica está centrada na concepção ampla da saúde e de seus determinantes em articulação com o planejamento participativo. As idéias iniciais sobre estratégias de promoção da saúde foram discutidas na primeira conferência internacional sobre o assunto e consolidadas em um importante documento. Como é conhecido este documento?

- A) Declaração de Alma-Ata.
- B) Carta de Jacarta.
- C) Carta de Ottawa.
- D) Carta de Lubiana.
- E) Saúde para Todos no Ano 2000.

15. Comportamentos relacionados à saúde são difíceis de serem modificados. A aquisição destes comportamentos desenvolve-se ao longo da vida durante o processo de socialização dos indivíduos. A socialização é o processo de transmissão de valores culturais, tais como conhecimento, atitudes e rotinas, considerados importantes pela comunidade. O conhecimento da influência desse processo sobre os comportamentos em saúde podem orientar estratégias de educação em saúde. Durante a fase de SOCIALIZAÇÃO PRIMÁRIA, o indivíduo é influenciado

- A) somente pelos amigos.
- B) pelos colegas de trabalho.
- C) pelos professores.
- D) principalmente pela família.
- E) apenas pela comunidade.

16. As afirmações abaixo sobre Bioética são falsas, EXCETO.

- A) É uma disciplina não, uma ciência.
- B) Estuda todos os fenômenos relacionados com os seres vivos.
- C) Não está regulamentada no Brasil.
- D) As pesquisas estão isentas de controle pelo Estado.
- E) Existe um Conselho Nacional de Ética em Pesquisa, vinculado ao Ministério da Saúde.

17. Sobre os objetivos da biossegurança, analise os itens abaixo.

- | |
|---|
| <p>I. Reconhecer fontes de perigo.
II. Avaliar situações de risco.
III. Controlar situações de risco, tomar decisões técnicas/administrativas para promover mudanças.</p> |
|---|

Assinale a alternativa CORRETA

- A) Apenas I está correto.
B) Apenas II e III estão corretos.
C) Apenas I e III estão corretos.
D) Apenas I e II estão corretos.
E) I, II e III estão corretos.

18. Com relação aos objetivos do Plano Municipal de Saúde do Recife, assinale (F) para as afirmações falsas e (V), para as verdadeiras.

- | |
|--|
| <p>() Garantir o acesso com qualificação das ações de saúde.
() Promover a articulação efetiva dos diferentes níveis de atenção à saúde: básica e média complexidade, com integração entre as ações preventivas, curativas e de promoção à saúde.
() Fortalecer a gestão de vigilância à saúde do município, implementando a integração e a descentralização das ações, de forma a ampliar a capacidade de análise da situação de saúde, com ênfase no atendimento das necessidades da população.
() Aperfeiçoar os instrumentos de gestão do sistema de saúde através da utilização de informações estratégicas, visando à tomada de decisão, ao planejamento das ações, ao controle social e à avaliação das políticas implantadas e à regulação assistencial.
() Implementar a Política de gestão do trabalho com a participação dos diversos atores envolvidos no processo, fortalecendo as relações de trabalho e a melhoria salarial.</p> |
|--|

Assinale a alternativa que contempla a seqüência CORRETA.

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

19. Em relação às características dos Conselhos de Saúde, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Caráter provisório, até que a Câmara de Vereadores organize uma comissão na área da saúde.
B) Caráter permanente e somente consultivo.
C) Composto, exclusivamente, por representantes do setor público, do setor filantrópico e das instituições de ensino.
D) Caráter permanente e deliberativo.
E) Suas decisões independem de homologação pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera de Governo.

20. O conhecimento do perfil epidemiológico da população é fundamental para o processo de diagnóstico das necessidades e definição de prioridades, como avaliação dos resultados das ações implementadas. Neste sentido, foram selecionados, como problemas prioritários para o planejamento de ações e serviços de saúde no atual Plano Municipal de Saúde do Recife, os seguintes agravos epidemiológicos:

- | |
|--|
| <p>1. As endemias de maior relevância para a cidade: tuberculose, hanseníase, filariose, dengue, doenças sexualmente transmissíveis (AIDS e Sífilis) e doenças transmitidas pela água (leptospirose, hepatite A, cólera e outras diarreias).
2. Outros agravos relevantes: diabetes, hipertensão, transtornos mentais e uso / abuso / dependência de álcool, fumo e outras drogas.
3. As mortalidades infantil e materna.
4. A mortalidade por neoplasias: câncer de colo de útero, mama e próstata.
5. A mortalidade por causas externas: violências e acidentes.</p> |
|--|

Assinale a opção CORRETA.

- A) Todas são falsas.
B) Todas são verdadeiras.
C) Só a 1 é verdadeira.
D) Só a 2 e 5 são falsas.
E) Só a 4 é verdadeira.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. A compreensão do que é saúde vem sendo construída ao longo do tempo, de acordo com o que os homens pensam e refletem sobre as suas condições de vida. Esta evolução pode ser demonstrada pelos seguintes conceitos. Correlacione os conceitos com as teorias que os explicam.

- | | |
|--|---|
| 1. Saúde como “um estado de ausência de doença”. | () Concepção ampliada/sistêmica do processo saúde-doença, incorporado no art. 196 da Constituição Federal. |
| 2. Saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social”. | () Teoria unicausal. |
| 3. “a saúde é um direito de todos e dever do estado, garantido mediante políticas públicas – sociais e econômicas – que visem à redução do risco de doença e de outros agravos...” | () Teoria da multicausalidade / modelo ecológico. |
| 4. Vinculado à “noção de promoção da saúde”, em que para se obter saúde é necessário capacitar a comunidade, a fim de que ela esteja habilitada a atuar na melhoria de sua qualidade de vida, com maior participação e controle sobre o processo saúde-doença. | () Determinação ou produção social do processo saúde-doença / modelo sistêmico. |

Assinale a alternativa que contém a seqüência correta.

- | | |
|---|----------------|
| A) Não há correlação entre os conceitos e as teorias. | |
| B) 3, 1, 2, 4. | D) 2, 1, 4, 3. |
| C) 1, 2, 3, 4. | E) 4, 3, 1, 2. |

22. Em relação à vigilância epidemiológica e controle de doenças, é CORRETO afirmar.

- A) Toda doença de notificação compulsória tem elevada magnitude.
 B) Toda doença transmissível de elevada magnitude é de notificação compulsória.
 C) Toda doença contagiosa é transmissível.
 D) Toda doença endêmica é transmissível.
 E) Toda doença epidêmica é contagiosa.

23. Os princípios orientadores do SUS devem operar como sinalizadores para as demais políticas setoriais que impactam a questão da saúde e do ambiente. São eles:

- | | |
|--|--|
| 1. Universalidade da cobertura e do acesso | () As políticas públicas destinadas a promover, proteger e recuperar a saúde devem ser formuladas e implementadas com o exposto objetivo de superação das desigualdades das condições de vida e de acesso. |
| 2. Integralidade da atenção | () A saúde é direito social universal, e o acesso aos serviços não pode ser submetido a condicionais ou restrições. A provisão das condições de acesso é responsabilidade do Estado, compartilhada pelas três esferas de governo. |
| 3. Descentralização | () O sistema de atenção à saúde deve se organizar de modo a assegurar a oferta do conjunto de ações e serviços necessários à promoção, proteção e recuperação da saúde nas pessoas (provisão direta) e no ambiente (indução de ações sob responsabilidade de outros setores). |
| 4. Equidade | () A formulação e as implementações de políticas e programas de saúde devem se pautar no objetivo de democratização do processo decisório e na constituição de espaços viabilizadores do controle, pela sociedade, da ação estatal. |
| 5. Participação social | () O sistema de saúde deve ser descentralizado com papéis claramente definidos em todas as áreas de atuação para as diferentes esferas de governo, que devem atuar de forma coordenada, de modo a garantir a complementariedade de suas ações. |

Correlacione a primeira com a segunda coluna e assinale a opção correta.

- | | | | | |
|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| A) 4, 1, 3, 2, 5. | B) 4, 1, 2, 5, 3. | C) 3, 5, 1, 2, 4. | D) 2, 4, 1, 5, 3. | E) 3, 2, 1, 5, 4. |
|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|

24. Quanto ao Planejamento Estratégico, assinale a alternativa incorreta.

- A) Agir estrategicamente significa construir cenários possíveis onde quem planeja não controla os recursos necessários para atingir os objetivos desejados.
- B) O Momento Estratégico é o momento de análise e construção da viabilidade do plano. Concentra-se na articulação entre o deve ser e o pode ser.
- C) O momento estratégico do Planejamento Estratégico Situacional corresponde, no MAPP, ao passo de análise da vulnerabilidade do plano.
- D) Existem quatro momentos: explicativo, normativo, estratégico e tático operacional.
- E) O enfoque estratégico parte de uma visão política e não só participativa do ato de planejar.

25. Considerando a conceituação, caracterização e objetivos preconizados para o sistema de planejamento do SUS como diretriz do Pacto de Gestão, configuram-se como pontos essenciais de pactuação, EXCETO.

- A) Adoção das necessidades de saúde da população como critério para o processo de planejamento no âmbito do SUS.
- B) Integração dos instrumentos de planejamento, tanto no contexto de cada esfera de gestão quanto do SUS como um todo.
- C) Institucionalização e fortalecimento do Sistema de Planejamento do SUS, com adoção do processo planejamento, não incluído o monitoramento e a avaliação, como instrumento estratégico de gestão do SUS.
- D) Revisão e adoção de um elenco de instrumentos de planejamento, tais como planos, relatórios, programações - a serem adotados pelas três esferas de gestão, com adequação dos instrumentos legais do SUS no tocante a este processo e instrumentos dele resultantes.
- E) Cooperação entre as três esferas de gestão para o fortalecimento e a equidade no processo de planejamento no SUS.

26. O PACTO DE GESTÃO estabelece as diretrizes para a gestão do Sistema Único de Saúde, em sua totalidade, nos seguintes aspectos:

- A) Descentralização; Regionalização; Financiamento; Planejamento; Programação Pactuada e Integrada - PPI; Regulação; Participação Social; Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.
- B) Descentralização; Regionalização; Financiamento; Planejamento; Programação Pactuada e Integrada – PPI e Regulação.
- C) Participação Social; Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.
- D) Programação Pactuada e Integrada - PPI; Regulação; Participação Social e Gestão do Trabalho.
- E) Regionalização; Financiamento; Planejamento; Programação Pactuada e Integrada - PPI; Regulação; Participação Social; Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

27. Em relação à política de recursos humanos (RH) para o SUS, correlacione a segunda coluna de acordo com a primeira.

- | | |
|--|---|
| 1. No seu artigo 14, delibera sobre a formação de comissões permanentes de integração entre os serviços e as instituições de ensino profissional e superior e terão por finalidade propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos RH do SUS na esfera correspondente assim como em relação à pesquisa e à cooperação técnica. | () A Norma Operacional Básica de 1996 (NOB 96). |
| 2. Para o exercício do papel do gestor estadual, definiu-se a necessidade de sistemas de apoio logístico e de atuação estratégica que envolvem responsabilidade nas três esferas do governo, dentre outros o sistema de desenvolvimento de RH. | () A Seção II da Constituição Federal. |
| 3. No seu artigo 200, atribui ao SUS a ordenação da formação de RH na área da saúde. | () A Lei Orgânica da Saúde Nº 8.080. |
| 4. Divulga o Pacto pela Saúde 2006, que no seu componente Pacto pela Gestão tem como diretriz a política de recursos humanos para o SUS como um eixo estruturante e deve buscar a valorização do trabalho e dos trabalhadores de saúde, o tratamento dos conflitos e a humanização das relações de trabalho. | () O plano Municipal de Saúde do Recife 2006-2009. |
| 5. Aprovado na 7ª Conferência Municipal de Saúde, nas suas proposições e metas, tem como objetivos quanto à gestão do trabalho: o desenvolvimento profissional; a valorização profissional e a melhoria das condições de trabalho. | () A Portaria Nº 399, de 22 de fevereiro de 2006. |

33. Mediante o comando “freq” do EPI-INFO, é possível obter diretamente as seguintes medidas de tendência central de uma variável numérica, EXCETO.

- A) Média. B) Percentil 90. C) Moda. D) Mediana. E) Percentil 25 ou primeiro quartil.

34. Quais dos ambientes do EPI-INFO são utilizados para a elaboração de questionários e para a checagem de digitação de dados (entrada dupla de dados), respectivamente?

- A) Eped e Check.
 B) Analysis e Enter data. D) Check e Validate.
 C) Enter data e Analysis. E) Eped e Validate.

35. Sobre o Sistema de Informação em Saúde do Brasil, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O primeiro sistema implantado foi o SIM, Sistema de Informações sobre Mortalidade.
 B) A Ficha Individual de Investigação (FII), utilizada pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), é padronizada para todas as doenças e agravos.
 C) As três vias da Declaração de Nascidos Vivos, utilizadas para a coleta de informação para o SINASC (Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos), no caso de parto ocorrido em ambiente hospitalar, são preenchidas na maternidade, sendo que a primeira via vai para a Secretaria de Saúde, a segunda via, entregue à mãe, e a terceira via é arquivada no prontuário do recém-nascido.
 D) O Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS) é utilizado para o pagamento de internações hospitalares.
 E) Os Indicadores de Mortalidade Proporcional por idade podem ser construídos para uma determinada localidade e período, utilizando-se apenas das informações do SIM.

36. No quadro abaixo, existem informações de uma cidade, por distrito sanitário, observadas no ano de 2005.

Distrito Sanitário	Nº de Habitantes	Nº de Casos	Nº de Óbitos
DS 1	32.000	320	16
DS 2	24.000	300	12
DS 3	16.000	200	8

Assinale a alternativa correta.

- A) A letalidade da doença é a mesma para os distritos 1 e 2.
 B) O risco de adoecer é o mesmo para os distritos 1 e 2.
 C) O risco de morrer é o mesmo para os distritos 2 e 3.
 D) O risco de morrer é duas vezes maior no distrito 1 que no 3.
 E) A letalidade é menor no distrito 1 que nos outros distritos sanitários.

37. Numa cidade do interior do Brasil, foram convidadas 350 pessoas, com risco de desenvolverem determinada doença, para participarem de um estudo epidemiológico. Dentre elas, 30 tiveram o diagnóstico da doença no processo de recrutamento para o estudo. Após cinco anos de observação, outras 40 pessoas desenvolveram a doença. A taxa de incidência dessa doença detectada pelo estudo foi de

- A) 200 casos por mil por ano.
 B) 40 casos por mil por ano. D) 22,9 casos por mil por ano.
 C) 25 casos por mil por ano. E) 125 casos por mil por ano.

38. O estudo referido na questão 37 pode ser classificado como Estudo

- A) de caso controle.
 B) de coorte. D) tipo série de casos.
 C) de corte transversal. E) seccional.

39. Numa cidade, num determinado ano, nasceram 12.880 crianças, das quais 230 mortas. No final daquele ano, estavam vivas 12.397 crianças. O coeficiente de mortalidade infantil, por mil, foi de

- A) 37,5 B) 39,0 C) 19,6 D) 20,0 E) 38,2

40. Sobre o Coeficiente de Mortalidade Materna para uma determinada localidade e período, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As informações dos sistemas SINASC e SIM são suficientes para a sua construção.
 B) É possível construí-lo com informações geradas pelo SIM e SINAN.

- C) Para a sua construção, são necessárias informações do SIM, SINAN e SINASC.
 D) Apenas com informações do SIM, é possível seu cálculo.
 E) Não é possível sua construção mediante os sistemas de informação.

41. Segundo um inquérito epidemiológico, realizado entre agosto de 1999 e maio de 2000, a prevalência da filariose linfática no Recife foi de 1,34%. Em relação a essa endemia, é FALSO afirmar.

- A) Seu agente etiológico, a *Wuchereria bancrofti*, é um protozoário que vive nos vasos linfáticos dos indivíduos infectados.
 B) É considerada uma doença transmissível, embora não seja contagiosa.
 C) A droga de escolha para seu tratamento é a Dietilcarbamazina.
 D) As microfíliarias, em geral, aparecem no sangue periférico de 6 a 12 meses após a infecção com as larvas infectantes da *Wuchereria bancrofti*.
 E) Em geral, nos casos crônicos, a densidade de microfíliaria no sangue é muito pequena, ou mesmo, não detectável.

42. Segundo a Lei Orgânica da Saúde (Nº 8.080), a Vigilância Sanitária constitui um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários, decorrentes do (a)

- | |
|---|
| <p>I. Meio Ambiente.
 II. Produção de bens.
 III. Circulação de bens.
 IV. Prestação de serviços de interesse da saúde.</p> |
|---|

Estão corretas as afirmativas

- A) I e III, apenas. B) II e IV, apenas. C) II e III, apenas. D) III e IV, apenas. E) I, II, III e IV.

43. A hanseníase e a tuberculose persistem como problemas de saúde no Brasil. Em relação a essas endemias, é CORRETO afirmar.

- A) A forma tuberculóide da hanseníase geralmente apresenta baciloscopia positiva.
 B) O período médio de incubação da hanseníase é de 10 anos.
 C) A primeira dose de rifampicina é capaz de matar as cepas viáveis do bacilo de Hansen em até 99,99% da carga bacilar de um indivíduo.
 D) O tratamento da tuberculose deve ser feito, preferencialmente, em policlínicas.
 E) O Guia de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde recomenda a administração de rifampicina na quimioprofilaxia da tuberculose.

44. O serviço de vigilância epidemiológica de um Distrito Sanitário do Recife apresentou os principais resultados da investigação de um surto de diarreia, ocorrido em uma determinada empresa. O surto foi relacionado ao consumo de uma salada de batatas e galinha com maionese, contaminada por salmonela, servida durante um almoço. Verificou-se que 45 pessoas tiveram diarreia, e a taxa de ataque (geral) foi aproximadamente de 15,5%. Dentre os que comeram a referida salada, detectaram-se 40 casos de diarreia, correspondendo a uma taxa de ataque de aproximadamente 44,4%. Com base nesses dados, considere as seguintes afirmações:

- | |
|--|
| <p>I. Houve mais pessoas que comeram a salada de batatas e galinha com maionese do que aquelas que não a ingeriram.
 II. Um total de 280 pessoas participaram do referido almoço.
 III. Cinco pessoas tiveram diarreia entre os que não comeram a referida salada.
 IV. As pessoas que comeram o alimento contaminado adoeceram de diarreia cerca de 17,8 vezes mais do que aquelas que não o ingeriram.</p> |
|--|

Estão CORRETAS as afirmações.

- A) I e II, apenas. B) I e III, apenas. C) II e III, apenas. D) III e IV, apenas. E) I e IV, apenas.

45. As idéias iniciais sobre estratégias de promoção da saúde foram discutidas na primeira conferência internacional, na cidade de Ottawa em 1986, onde foi escrito um influente documento conhecido como Carta de Ottawa. Sobre ela, podemos reconhecer as seguintes contribuições, EXCETO.

- A) A promoção da saúde representa hoje uma perspectiva de melhoria da saúde da população.
 B) A sua base teórica está centrada na concepção ampla da saúde e seus determinantes em articulação com o planejamento participativo.
 C) A promoção à saúde pôde ser conceituada como processo de capacitação da comunidade, para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo.
 D) A saúde como um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais bem como as capacidades físicas.
 E) A promoção da saúde é responsabilidade do setor saúde, e, por isso, vai além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global.

46. Na Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, em relação às estratégias/campos de ação para a promoção da saúde, analise os itens abaixo.

1. Ação do Estado (políticas públicas saudáveis).
2. Da comunidade (reforço da ação comunitária/empoderamento).
3. De indivíduos (desenvolvimento de habilidades pessoais).
4. Do sistema de saúde (reorientação do sistema de saúde).
5. De parcerias intersetoriais (desenvolvimento de ambientes saudáveis).

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Só os itens 1, 2, 3 e 5 estão corretos.
B) Apenas os itens 1 e 5 estão corretos.
C) Nenhum destes itens está correto.
D) Todos os itens estão corretos.
E) Apenas o item 5 está correto.

47. Desde a década de 1960, inúmeras experiências educativas em saúde buscaram, na educação popular, um novo referencial teórico e metodológico. Esse movimento se disseminou na década seguinte e articulou-se ao Movimento de Reforma Sanitária. Dentre as características da educação popular em saúde, pode-se citar, EXCETO.

- A) Respeita e valoriza os sujeitos, seus saberes e suas histórias de vida, baseando-se no diálogo entre educador e educando.
B) Os papéis de educador e educando são bem definidos: o educador seleciona conteúdos educacionais atualizados e os transmite aos alunos.
C) A busca de formas coletivas de aprendizado, de modo a fomentar o crescimento da análise crítica sobre a realidade.
D) Durante o processo de aprendizado, aperfeiçoa instrumento de luta e enfrentamento das condições de vida, especialmente ligadas aos determinantes da saúde da comunidade.
E) Seu principal papel é colaborar com a emancipação humana e a inclusão social.

48. Nos últimos anos, alguns termos, antes apenas utilizados na área de saúde, têm sido usados corriqueiramente, o que inevitavelmente resulta em imprecisões. Este tem sido o caso dos termos: promoção da saúde, educação em saúde, prevenção de doenças. Levando em consideração desenvolvimentos teóricos recentes, as melhores definições desses termos são, EXCETO.

- A) Educação em saúde busca melhorar e proteger a saúde através de mudanças voluntárias no comportamento como consequência de oportunidades de aprendizado.
B) Promoção da saúde engloba os conceitos de prevenção de doenças e educação em saúde.
C) Educação em saúde busca criar medidas fiscais e legislativas como forma de promover a saúde.
D) Promoção da saúde busca melhorar ou proteger a saúde através de mudanças comportamentais, biológicas, sócio-econômicas e ambientais e educação em saúde.
E) Educação em saúde inclui o aprendizado e o desenvolvimento pessoal em questões de saúde através da promoção da auto-estima e do empoderamento.

49. No Brasil, dentre as prioridades do PACTO PELA VIDA, um dos seus objetivos é o da PROMOÇÃO DA SAÚDE, que é expresso CORRETAMENTE da seguinte forma:

1. Elaborar e implantar a Política Nacional de Promoção da Saúde, com ênfase na adoção de hábitos saudáveis por parte da população brasileira, de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática, apenas, da atividade física regular.
2. Elaborar e implantar a Política Nacional de Promoção da Saúde, com ênfase na adoção de hábitos saudáveis por parte da população brasileira, de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática exclusiva da alimentação saudável.
3. Elaborar e implantar a Política Nacional de Promoção da Saúde, com ênfase na adoção de hábitos saudáveis por parte da população brasileira, de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática prioritária de combate ao tabagismo.
4. Elaborar e implantar a Política Nacional de Promoção da Saúde, com ênfase na adoção de hábitos saudáveis por parte da população brasileira, de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação saudável e combate ao tabagismo.

Assinale a alternativa que contempla os itens CORRETOS.

- A) Só os itens 1 e 2 estão corretos.
B) Todos os itens estão corretos.
C) Nenhum destes itens está correto.
D) Apenas os itens 3 e 5 estão corretos.
E) Apenas o item 4 está correto.

50. No Pacto de Gestão, é responsabilidade dos municípios quanto à educação em saúde:

1. Formular e promover a gestão da educação permanente em saúde, através de processos relativos a ela, orientados pela integralidade da atenção à saúde, criando, quando for o caso, estruturas de coordenação e de execução da política de formação e desenvolvimento, participando do seu financiamento.
2. Promover, diretamente ou em cooperação com o estado, com os municípios da sua região e com a união, processos conjuntos de educação permanente em saúde.
3. Apoiar e promover a aproximação dos movimentos de educação popular em saúde na formação dos profissionais de saúde, em consonância com as necessidades sociais em saúde.
4. Incentivar junto à rede de ensino, no âmbito municipal, a realização de ações educativas e de conhecimento do SUS.
5. Articular e cooperar com a construção e a implementação de iniciativas políticas e práticas para a mudança na graduação das profissões de saúde, de acordo com as diretrizes do SUS.
6. Promover e articular junto às Escolas Técnicas de Saúde uma nova orientação para a formação de profissionais técnicos para o SUS, diversificando os campos de aprendizagem.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas as afirmativas são falsas.
B) Só as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
C) Só as afirmativas 2, 3 e 6 são verdadeiras.
D) Todas as afirmativas são verdadeiras.
E) Só a afirmativa 1 é verdadeira.