



O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamentou a Lei 8080/90. Em relação a esse Decreto, responda às questões de 01 a 10.

01. “(...) espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.”

Este conceito é relativo à definição de

- A) Região de Saúde.  
B) Distrito Sanitário.  
C) Rede de Atenção à Saúde.  
D) Mapa da Saúde.  
E) Um município.

02. “Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.” Esse conceito é relativo à definição de

- A) Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde.  
B) Rede de Atenção à Saúde.  
C) Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica.  
D) Serviços Especiais de Acesso Aberto.  
E) Mapa da Saúde.

03. “Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema”. Esse conceito é relativo à definição de

- A) Região de Saúde.  
B) Distrito Sanitário.  
C) Serviços Especiais de Acesso Aberto.  
D) Mapa da Saúde.  
E) Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde.

04. “Serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial.” Esse conceito é relativo à definição de

- A) Região de Saúde.  
B) Serviços Especiais de Acesso Aberto.  
C) Unidades de Saúde.  
D) Rede de Atenção Básica.  
E) Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde.

05. Para ser(em) instituído (a, os), deve(m) conter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde. Marque a alternativa CORRETA relativa a essa descrição.

- A) Região de Saúde.  
B) Distrito Sanitário.  
C) Serviços Especiais de Acesso Aberto.  
D) Mapa da Saúde.  
E) A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde.

06. “Compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde.” Esse conceito é relativo à definição de

- A) Região de Saúde.  
B) Distrito Sanitário.  
C) Serviços Especiais de Acesso Aberto.  
D) Mapa da Saúde.  
E) Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde.

07. A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME compreende a seleção e a padronização de medicamentos para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS. Deverá ser acompanhada do(a)

- A) Formulário de Prescrição Terapêutica.  
B) Formulário de Indicação Terapêutica.  
C) Formulário Terapêutico Nacional.  
D) Protocolo Clínico de Indicação Medicamentosa.  
E) Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde.

08. As Comissões Intergestores pactuarão a organização e o funcionamento das ações e dos serviços de saúde integrados em redes de atenção à saúde. Em relação às afirmativas abaixo, marque V para as Verdadeiras e F para as Falsas.

- |   |
|---|
| <p>( ) A CIT, no âmbito da União, é vinculada ao Ministério da Saúde para efeitos administrativos e operacionais.<br/>( ) A CIB, no âmbito do Estado, vincula-se à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos administrativos e operacionais.<br/>( ) A Comissão Intergestores Regional – CIR, no âmbito regional, vincula-se à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos administrativos e operacionais, devendo observar as diretrizes da CIB.</p> |
|---|

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

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

**09. Sobre os princípios doutrinários e organizativos do Sistema Único de Saúde, marque a alternativa que contém, apenas, os organizativos.**

- A) Descentralização / Equidade.  
B) Universalização / Participação popular.  
C) Regionalização / Descentralização.  
D) Universalização / Regionalização.  
E) Integralidade / Regionalização.

**10. É de competência exclusiva da CIT a pactuação**

- ( ) das diretrizes gerais para a composição da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde.  
 ( ) dos critérios para o planejamento integrado das ações e dos serviços de saúde da Região de Saúde.  
 ( ) das diretrizes nacionais, do financiamento e das questões operacionais das Regiões de Saúde situadas em fronteiras com outros países, respeitadas, em todos os casos, as normas que regem as relações internacionais.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.**

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

**11. A democracia participativa do conselho de saúde permite ao povo falar em seu próprio nome, expressar seus interesses diretamente, pressionar, acompanhar e fiscalizar as ações do Estado. Marque (V) Verdadeiro ou (F) Falso para as afirmativas abaixo:**

- ( ) A democracia participativa traz as “ruas” para dentro do Estado, para os espaços do próprio poder executivo, e, no início do século XXI, timidamente para o poder judiciário, com o Conselho Nacional de Justiça.  
 ( ) A mediação da participação nos conselhos tem um “efeito bumerangue”, pois implica uma organização da sociedade civil que vai além dos partidos (que lutam pela representação no poder legislativo) e dos sindicatos (que lutam por condições de trabalho e direitos sociais).  
 ( ) Os conselhos de saúde formam uma correia de transmissão com a sociedade, pois, ao mesmo tempo em que os atores se organizam em movimentos de pressão e reivindicação, também vão se transformando e fazendo emergir interesses coletivos e comuns, próprios de cada segmento, inscrevendo-os no contexto da negociação política.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.**

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

**12. Pode ser compreendido(a), no contexto da saúde, como um fator de publicização do Estado. Está entendido(a) como articulação de uma relação política entre Estado e sociedade, na qual os interesses divergentes são expressos, os embates aceitos e as propostas construídas para a efetivação dos direitos conquistados, visando ao alcance de novos direitos que possam se tornar agendados e institucionalizados. Esse conceito é relativo à definição de**

- A) Controle Sanitário.  
B) Controle Social.  
C) Apoio Comunitário.  
D) Direito Sanitário.  
E) Reforma Sanitária.

**13. A composição dos Conselhos de Saúde se dá na seguinte proporção:**

- A) 50% de usuários e outros 50% para gestores, prestadores de serviços e trabalhadores.  
B) 30% de usuários e outros 70% para gestores, prestadores de serviços e trabalhadores.  
C) 20% de usuários e outros 80% para gestores, prestadores de serviços e trabalhadores.  
D) 30% de usuários, 20% para gestores e 50% para prestadores de serviços e trabalhadores.  
E) 50% de usuários, 30% para gestores e 20% para prestadores de serviços e trabalhadores.

**14. Em relação ao Princípio da Descentralização, marque a alternativa INCORRETA.**

- A) A descentralização é distinta da desconcentração.  
B) A desconcentração representa a localização em diferentes pontos do território da União, de uma mesma instância de poder, ou seja, de sua administração: por exemplo, o poder central desconcentrado nas delegacias ou representações dos ministérios, nos estados-membros.  
C) A municipalização é um processo de centralização da gestão pública na esfera do governo local, tendo como pressuposto o entendimento de que as políticas públicas se concretizam nessa instância, em que está localizada a população que devem atender.  
D) Conforme o peso do poder de cada nível de governo, esse assume uma forma federativa ou federalista.  
E) À instância federal compete cumprir as atribuições de fixar políticas públicas para o conjunto do território da Federação, em especial concentrando o poder de normatização e financiamento que sustenta o controle político, pois a maior parte dos impostos é por ela recolhida.

**As questões de 15 a 20 contêm duas afirmações em relação à historicidade da construção do Sistema de Saúde Brasileiro. Assinale, na folha de respostas,**

- A) se as duas são verdadeiras, e a segunda não justifica a primeira.
- B) se as duas são verdadeiras, e a segunda justifica a primeira.
- C) se as duas são falsas.
- D) se a primeira é verdadeira, e a segunda é falsa.
- E) se a primeira é falsa, e a segunda é verdadeira.

**15.**  
*Os movimentos sociais urbanos do final da década de 1970 e início da década de 1980 eram ascendentes com o desgaste da ditadura militar. Na questão da saúde, com efeito, o complexo assistencial-industrial-tecnológico não mudou as bases anteriores de sustentação nem se articulou como um projeto de cidadania universal,*

**PORQUE**

*Era a continuidade de um modelo fragmentado e desigual de incorporação social em estratos de acesso, privilegiando interesses econômico-corporativos do empresariado atuante na área.*

**16.**  
*Para obter alguma legitimidade em meio a uma modernização econômica excludente e a uma ação repressiva brutal, os governos militares haviam implantado certas medidas direcionadas à população trabalhadora,*

**PORQUE**

*Assim aconteceu desde meados dos anos 1980, no tocante ao sistema previdenciário: os institutos de previdência foram centralizados pelo INPS – Instituto Nacional de Previdência Social.*

**17.**  
*Na esfera das políticas de saúde, o referencial da medicina comunitária se materializava em programas de extensão da cobertura de ações básicas, direcionados para a população excluída do sistema previdenciário,*

**PORQUE**

*As práticas se revelavam difíceis, limitando-se a uma atenção primária seletiva para as populações marginalizadas de regiões marginalizadas, tolhida de maior amplitude pela falta de recursos, pessoal qualificado e tecnologias mais sofisticadas.*

**18.**  
*Instituído pelo Decreto nº 86.329/81, como órgão do Ministério da Previdência Social, o Conselho Nacional de Administração de Saúde Previdenciária - CONASP era de representação mista e não paritária entre Estado e sociedade,*

**PORQUE**

*Tinha predominância do Estado, com sub-representação da classe trabalhadora.*

**19.**  
*A chamada “Nova República”, inaugurada no ano de 1985 e demarcatória do encerramento da ditadura militar, instaurou-se como uma transição negociada entre segmentos dissidentes da base de sustentação do regime anterior e segmentos oposicionistas também emergentes da democracia de fachada consentida pelo Estado autoritário,*

**PORQUE**

*A Nova República encontra um movimento sanitário mobilizado e articulado, com um acúmulo histórico de alguns anos de lutas e um repertório de propostas convergentes para um projeto alternativo ao modelo médico-assistencial, além de quadros técnico-políticos inseridos nos Ministérios da Saúde e da Previdência e Assistência Social.*

**20.**  
*A 8ª CNS resultou da negociação entre o Ministério da Previdência e Assistência Social e o Ministério da Saúde,*

**PORQUE**

*Houve um impasse entre os dois ministérios quanto ao aprofundamento da Reforma Sanitária, especialmente a passagem do INAMPS para o Ministério da Saúde.*

**21. Analise o seguinte texto:**

*Devíamos pensar se a despolitização da saúde que vivenciamos de modo agudo nestes últimos anos, despolitização que se dá como medicalização e tecnificação do SUS, não seria reflexo da manutenção das desigualdades sociais, políticas e econômicas em nossa sociedade, pois a despeito dos formidáveis avanços que verificamos em nosso sistema público de saúde, esbarramos o tempo todo com a insuficiência de recursos e problemas gerenciais e administrativos de monta, além das opções estratégicas que foram adotadas na última década (Botazzo, 2006).*

**Em relação à Atenção Primária, marque V para as afirmativas Verdadeiras e F para as Falsas.**

- ( ) A própria OMS reconhece que os cuidados primários não tiveram o desenvolvimento mundial esperado.
- ( ) O relatório do Secretário Geral, divulgado por ocasião dos 25 anos de Alma-Ata, reconhece que, em muitos Estados-membros, a implementação dos cuidados primários é incompleta ou não atinge os resultados esperados.
- ( ) Passados seis anos da publicação do texto de Botazzo, sua concepção não pode ser aplicada aos dias atuais, mesmo porque as questões relativas à Atenção Primária em Saúde recaem, exclusivamente, nos valores do PIB brasileiro destinados ao SUS.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.**

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

**22. Em relação à Promoção da Saúde, marque V para as afirmativas Verdadeiras e F para as Falsas.**

- ( ) A OMS promoveu algumas conferências internacionais com vistas a discutir estratégias que poderiam favorecer ou propiciar a operacionalização dos cuidados primários. Dessas conferências, merece destaque especial a primeira, realizada em Ottawa em 1986, pois nela se toma originalmente a promoção da saúde como eixo principal.
- ( ) Promoção da saúde tem sua história inequivocamente vinculada a Hugh Leavell e Gurney Clark. Eles assumem uma definição formulada por Winslow em 1920, o qual dizia que “saúde pública é a ciência e a arte de evitar doenças, prolongar a vida e desenvolver a saúde física, mental e a eficiência”, e simplesmente substituem o verbo “desenvolver” por “promover”.
- ( ) A “ênfase excessiva na responsabilidade individual para a saúde tem por efeito incrementar o sentido de alienação entre pessoas que já sofrem por sua posição marginal na sociedade. Isso, literalmente, é ajuntar ao insulto a injúria”.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.**

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

**23. Relacione a coluna A com a coluna B em relação às cinco fases da periodização para a trajetória das políticas de saúde no Brasil e ao debate político e à produção de conhecimento em Política, Planejamento e Gestão em Saúde.**

COLUNA A	COLUNA B
( ) 1974-1979	(A) Envolve a disseminação de propostas de reforma e aglutinação sociopolítica. Nessa fase, apareceram temas como: extensão de cobertura, história da psiquiatria, prática médica, modelo assistencial – atenção primária da saúde, princípios da Reforma, movimentos sociais, planejamento estratégico, diagnóstico dos serviços e programas específicos (criança, mulher e outros).
( ) 1980-1986	(B) Caracterizou-se pelo ordenamento jurídico-legal dos princípios e diretrizes do projeto de reforma. Nessa fase, apareceram os seguintes temas: cidadania, padrões epidemiológicos e desigualdades, financiamento, acesso e demanda aos serviços, descentralização, entre outros.
( ) 1987-1990	(C) Caracterizou-se pela investigação sobre determinantes econômicos, políticos e sociais da conformação de sistemas de saúde e formulação de alternativas.
( ) 1991-1998	(D) Buscava a definição do papel de cada esfera de governo e a elaboração de instrumentos para esse relacionamento, tendo a produção de conhecimentos voltada para os seguintes aspectos: reforma do Estado e ajuste, municipalização, Programa Saúde da Família (PSF), relação público-privado, promoção da saúde, distritalização/sistemas locais de saúde, seguridade social, controle social, modelos assistenciais e outros.
( ) 1999-2000	(E) Voltou-se para a regulamentação do financiamento e para a organização dos modelos de gestão e de atenção da rede regionalizada de serviços.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.**

- A) A-B-C-D-E.                      B) B- C- D- E- A.                      C) C- D- E- B- A.                      D) D- E- A- B- C.                      E) C- A- B- D- E.

**24. Em relação às NOB's, marque V para as afirmativas Verdadeiras e F para as Falsas.**

- ( ) A NOB 91 estabelece os parâmetros para garantia da descentralização do sistema de saúde e as responsabilidades e os critérios de financiamento das ações de saúde no âmbito federal, estadual e municipal. Define as formas de gestão do sistema pelas Comissões Intergestores Tripartite e Bipartites.
- ( ) Destacam-se, na NOB 93, entre outras medidas: o financiamento da atividade ambulatorial e recursos na forma de AIHs proporcionais ao tamanho da população; o custeio da administração do Inamps/MS e de Programas Especiais em saúde; a forma convênio firmado com estados, DF e municípios; índices de reajuste com base na Unidade de Cobertura Ambulatorial – UCA, entre outras ações.
- ( ) O texto da NOB 96 assinala que esta “tem por finalidade primordial promover e consolidar o pleno exercício, por parte do poder público municipal e do Distrito Federal, da função de gestor da atenção à saúde dos seus municípios.”

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.**

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

**25. Em relação à NOAS, marque V para as afirmativas Verdadeiras e F para as Falsas.**

- ( ) Enquanto Norma Operacional, a NOAS 01/01, em seus aspectos inovadores, destaca a elaboração de um Plano Diretor de Regionalização – PDR, com diretrizes para a organização regionalizada da assistência; a instrumentalização de gestores estaduais e municipais para o planejamento/programação, regulação, controle e avaliação, incluindo instrumentos de compromisso entre gestores e a atualização dos critérios e dos processos de habilitação de estados e municípios às condições de gestão do SUS.
- ( ) A NOAS-SUS 01/02 estabelece diretrizes gerais para as ações de média e alta complexidade e requer a articulação dos gestores municipais para a negociação e pactuação de referências intermunicipais sob a coordenação e a regulação estadual por meio de programação pactuada e integrada.
- ( ) Em relação à organização da assistência, a NOAS-SUS 01/01 enfatiza resolutividade da atenção básica em todos os municípios, com base em questões consideradas estratégicas, tais como saúde da mulher, saúde da criança, saúde bucal, controle da hipertensão e do diabetes, controle da tuberculose e eliminação da hanseníase.

**Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.**

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

**26. Existem várias definições de modelo assistencial. O modelo assistencial representa a lógica que orienta a organização dos serviços de saúde em três dimensões. Marque V para as afirmativas Verdadeiras e F para as Falsas.**

- ( ) Dimensão organizativa – “relativa aos mecanismos de condução do processo de reorganização das ações e dos serviços de saúde”.
- ( ) Dimensão gerencial – “diz respeito ao estabelecimento das relações entre as unidades de prestação de serviços, geralmente levando em conta a hierarquização dos níveis de complexidade tecnológica do processo do cuidado”.
- ( ) Dimensão técnico-assistencial – “diz respeito às relações estabelecidas entre os sujeitos das práticas e seus objetos de trabalho, relações estas mediadas pelo saber e tecnologia que operam no processo de trabalho em saúde, em vários planos (promoção da saúde, prevenção de riscos e agravos, recuperação e reabilitação)”.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.**

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

**As questões de 27 a 31 contêm duas afirmações em relação aos Determinantes Sociais da Saúde. Assinale, na folha de respostas,**

- A) se as duas são verdadeiras, e a segunda não justifica a primeira.
- B) se as duas são verdadeiras, e a segunda justifica a primeira.
- C) se as duas são falsas.
- D) se a primeira é verdadeira, e a segunda é falsa.
- E) se a primeira é falsa, e a segunda é verdadeira.

**27.**  
*Os Determinantes Sociais da Saúde, ao serem convertidos em fatores, perdem sua dimensão de processos sócio-históricos, expressão de formas específicas de relações entre as pessoas e destas com a natureza,*

**PORQUE**

*Facilita sua simplificação ao serem entendidos e expressos como fatores de risco, escolhas inadequadas de estilos de vida.*

**28.**  
*O conceito estreito de determinantes sociais é puramente empírico e afasta a possibilidade de compreensão da saúde como um fenômeno social e humano,*

**PORQUE**

*Ignora o fato de que a saúde pública é um campo de políticas de estado que precisa levar em conta a contribuição da sociologia, da antropologia e da filosofia, entre outros aspectos.*

**29.**  
*As relações entre desigualdade, iniquidade e determinação social não podem ser reduzidas a uma análise circular, imobilizada,*

**PORQUE**

*A correta análise dos problemas de origem social deve ser reduzida a fatores sociais, e essas situações devem ser analisadas, unicamente, sob a perspectiva de vulnerabilidade e risco de natureza epidemiológica.*

**30.**  
*O conceito de determinação social da saúde deve abranger, por exemplo, o estudo de como as necessidades e as práticas de saúde são socialmente criadas e reforçadas pelo capitalismo avançado,*

**PORQUE**

*Atualmente, o mercado de saúde envolve um consumo crescente e cada vez mais diversificado de bens e serviços, o qual não mais se limita aos medicamentos e aos sofisticados recursos tecnológicos produzidos pelo chamado complexo médico-industrial.*

**31.**  
*A saúde está socialmente determinada por aquilo que a sociedade já faz por sua própria saúde, independentemente de haver uma maior ou menor participação do estado,*

**PORQUE**

*Uma sociedade solidária é mais saudável do que uma marcada pelo conflito interno e anomia, porque a solidariedade é, em si, o mais importante determinante social da saúde.*

**32. Vem sendo observada na região Norte / Nordeste uma manutenção de índices elevados de hanseníase. Esse fato pode ser atribuído à(a)**

- A) elevação das cepas resistentes ao tratamento atual.
- B) determinantes sociais e históricos, associados à ocupação da Amazônia Legal e à manutenção de iniquidades sociais na região Norte/Nordeste.
- C) baixa atuação da vigilância epidemiológica nessa área.
- D) baixa efetividade terapêutica dos poliquimioterápicos.
- E) baixa sensibilidade dos testes de diagnóstico.

**33. Os Centros de Especialidades Odontológicas, referência do SUS para as ações especializadas em saúde bucal, englobam as seguintes especialidades:**

- A) Periodontia, Endodontia, Dentística Restauradora e Prótese.
- B) Periodontia, Endodontia, Cirurgia, Odontopediatria, Estomatologia/Semiologia e Pacientes com Necessidades Especiais.
- C) Odontopediatria, Prótese e Cirurgia.
- D) Endodontia, Dentística Restauradora e Cirurgia.
- E) Estomatologia/Semiologia, Periodontia, Ortodontia Preventiva, Odontopediatria, Dentística Restauradora, Prótese e Patologia Bucal.

**34. O Ministério da Saúde já começou a liberar recursos de custeio para ações previstas nas primeiras etapas dos Planos de Ação das Redes Assistenciais para a implantação da Rede Cegonha. Quais foram os estados que receberam os primeiros investimentos em 2011?**

- A) São Paulo, Maranhão, Pará, Rio Grande do Sul, Distrito Federal e Rio de Janeiro.
- B) Rio de Janeiro, São Paulo, Minas Gerais e Espírito Santo.
- C) Alagoas, Paraíba, Bahia e Pernambuco.
- D) Bahia, Pará, Minas Gerais, São Paulo, Rio de Janeiro e Pernambuco.
- E) Apenas Bahia e Rio de Janeiro.

**35. No Brasil, a Campanha de Erradicação da Varíola – 1966-73 – é reconhecida como marco da institucionalização da(s)**

- A) vacinas.
- B) ações de Vigilância.
- C) descoberta por Oswaldo Cruz da cura para a doença.
- D) criação dos Mapas de Mortalidade por Varíola e Febre Amarela.
- E) capacitação dos profissionais de saúde para enfrentamento de doenças transmissíveis.

**36. Os dados e as informações que alimentam o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica são:**

- A) Demográficos, ambientais e socioeconômicos, Morbidade e Mortalidade e Notificação de surtos e epidemias.
- B) Mortalidade e Morbidade.
- C) Saúde Bucal, Saúde da Criança, Saúde da Mulher e Saúde do Idoso.
- D) Demográficos e socioeconômicos, Mortalidade e Morbidade.
- E) Câncer, Epidemias e Mortalidade.

**As questões de 37 a 40 contêm duas afirmações. Assinale, na folha de respostas,**

- A) se as duas são verdadeiras, e a segunda não justifica a primeira.
- B) se as duas são verdadeiras, e a segunda justifica a primeira.
- C) se as duas são falsas.
- D) se a primeira é verdadeira, e a segunda é falsa.
- E) se a primeira é falsa, e a segunda é verdadeira.

**37.**  
*Os estudos transversais são considerados os melhores para a etapa de identificação dos agravos à saúde no planejamento das ações e estratégias,*

**PORQUE**

*Permite identificar a incidência dos agravos que acometem uma determinada população e, assim, quantificam a real necessidade de intervenção.*

**38.**  
*Uma Coorte prospectiva é indicada, quando se pretende realizar intervenções comunitárias,*

**PORQUE**

*Permite aos pesquisadores aplicar a intervenção e acompanhar o grupo de indivíduos pelo tempo necessário.*

**39.**  
*O teste de acurácia é indicado em um serviço de saúde para avaliar o efeito das intervenções,*

**PORQUE**

*É capaz de medir o efeito dose-resposta das intervenções com um alto grau de sensibilidade.*

**40.**  
*O estudo de Caso-Controle é indicado para a identificação da etiologia das doenças,*

**PORQUE**

*Mede com segurança a causa-efeito, valendo-se de um grupo de indivíduos sem a doença em estudo.*

**41. Os parâmetros para a inclusão de doenças e agravos na lista de notificação compulsória devem obedecer a critérios determinados. Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Sigilo e Magnitude.
- B) Transcendência e Sigilo.
- C) Vulnerabilidade e Intensidade de virulência.
- D) Compromissos internacionais e Vulnerabilidade.
- E) Sigilo e Transcendência.



**42. Relacione a coluna A com a coluna B e marque a alternativa CORRETA em relação à definição de alguns tipos de desenhos epidemiológicos.**

COLUNA A	COLUNA B
( ) Inquérito Epidemiológico	<b>A)</b> Estudo realizado com base nos dados existentes nos registros dos serviços de saúde ou de outras instituições. Não é um estudo amostral e destina-se a coletar dados para complementar informações já existentes. A recuperação de séries históricas para análises de tendências e a busca ativa de casos para aferir a eficiência do sistema de notificação são exemplos deste tipo de estudo.
( ) Levantamento Epidemiológico	<b>B)</b> Estudo seccional, geralmente do tipo amostral, levado a efeito quando as informações existentes são inadequadas ou insuficientes em virtude de diversos fatores, dentre os quais se podem destacar: notificação imprópria ou deficiente, mudança do comportamento epidemiológico de determinada doença, dificuldade na avaliação de coberturas vacinais ou eficácia das vacinas, entre outras.
( ) Investigação Epidemiológica	<b>C)</b> Método de trabalho utilizado para esclarecer a ocorrência de doenças transmissíveis ou de agravos inusitados à saúde, a partir de casos isolados ou relacionados entre si. Consiste em um estudo de campo realizado a partir de casos notificados (cl clinicamente declarados ou suspeitos) e seus contatos. Destina-se a avaliar as implicações da ocorrência para a saúde coletiva, tendo como objetivos: confirmar o diagnóstico, determinar as características epidemiológicas da doença, identificar as causas do fenômeno e orientar as medidas de controle.

**Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.**

- A) A – B – C.                      B) C – B – A.                      C) C – A – B.                      D) A – C – B.                      E) B – C – A.

**43. As medidas quantitativas de avaliação de um sistema de vigilância epidemiológica incluem sensibilidade, especificidade, representatividade e oportunidade e as qualitativas, simplicidade, flexibilidade e aceitabilidade. Das alternativas abaixo, marque aquela que apresenta a definição de aceitabilidade.**

- A) Capacidade de adaptação do sistema a novas situações epidemiológicas ou operacionais, com pequeno custo operacional.  
 B) Expressa a capacidade de excluir os “não-casos”.  
 C) Refere-se à agilidade do fluxo do sistema de informação.  
 D) Refere-se à disposição de indivíduos, profissionais ou organizações, participarem e utilizarem o sistema.  
 E) Princípio orientador dos sistemas de vigilância, tendo em vista facilitar a operacionalização e reduzir os custos.

**44. Marque, nas alternativas abaixo, aquela que contém doenças de notificação compulsória.**

- A) Botulismo – Carbúnculo – Tularemia.  
 B) Hantavirose – Sarampo – Paralisia Cerebral.  
 C) Febre do Nilo – Síndrome de Down – Paralisia Flácida Aguda.  
 D) Dengue – Abscesso de Ludwig – Rubéola.  
 E) Cólera – Síndrome Respiratória Aguda Grave.

**45. De um modo geral, quando da suspeita de doença transmissível de notificação compulsória, o profissional da vigilância epidemiológica deve buscar responder várias questões essenciais para o controle da doença. Relacione a coluna A com a coluna B.**

COLUNA A	COLUNA B
Questões a serem respondidas	Informações produzidas
( ) A quem os casos investigados podem ter transmitido a doença?	<b>A)</b> Identificação de características biológicas, ambientais e sociais
( ) Quais são os principais atributos individuais dos casos?	<b>B)</b> Fonte de Infecção
( ) A partir do que ou de quem foi contraída a doença?	<b>C)</b> Identificação de novos casos/contatos/comunicantes

**Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.**

- A) A – B – C.                      B) C – B – A.                      C) C – A – B.                      D) A – C – B.                      E) B – C – A.

46. O Brasil vem vivenciando processos de transição demográfica, nutricional e epidemiológica. A transição demográfica tem como consequência a(o)

- A) renovação de uma população.
- B) envelhecimento populacional.
- C) aumento da taxa de fertilidade.
- D) aumento da taxa de natalidade.
- E) crescimento, ainda acelerado, da mortalidade infantil.

47. No Brasil, em menos de 40 anos, passamos de um índice de morbimortalidade típico de uma população jovem para um caracterizado por enfermidades crônicas, próprias das faixas etárias mais avançadas. Essa mudança rápida no perfil epidemiológico, comparada ao perfil demográfico, configurou um desafio para as autoridades sanitárias. Marque a alternativa INCORRETA em relação às consequências dessa mudança.

- A) Grande aumento nas despesas com tratamentos médicos e hospitalares.
- B) Aumento das internações hospitalares.
- C) Menor tempo de ocupação de leitos.
- D) Feminilização do envelhecimento.
- E) Aumento da expectativa de vida pela difusão dos benefícios farmacêuticos, médicos e sanitários.

48. As Redes de Atenção à Saúde são consideradas um sistema integrado de saúde, que operam de forma contínua e proativa, voltadas equilibradamente para a atenção às condições agudas e crônicas. Relacione a coluna A com a coluna B e marque a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

**Coluna A**

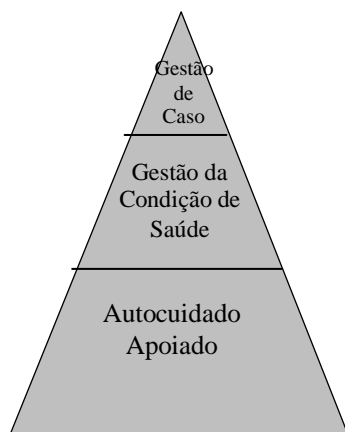
- A) Sistema Fragmentado
- B) Rede de Atenção à Saúde

**Coluna B**

- ( ) Voltado para indivíduos
- ( ) Financiamento de procedimentos
- ( ) Gestão da oferta
- ( ) Gestão de base populacional
- ( ) O sujeito é agente de saúde

- A) B – A – A – B – A.
- B) B – B – A – A – B.
- C) A – A – B – A – A.
- D) A – A – A – B – B.
- E) B – B – A – B – A.

49. Analisando o Modelo da Pirâmide de Risco, responda à questão assinalando a alternativa CORRETA em relação aos percentuais para cada nível.



**NÍVEL 3**

X% de pessoas com condições altamente complexas.

**NÍVEL 2**

X% de pessoas com condições complexas.

**NÍVEL 1**

X% de pessoas com condições simples.

- A) 1- 70 a 80%; 2- 20 a 30%; 3- 1 a 5%.
- B) 1- 50 a 60%; 2- 30 a 40%; 3- 5 a 10%.
- C) 1- 40 a 50%; 2- 40 a 50%; 3- 10 a 15%.
- D) 1- 30 a 40%; 2- 20 a 40%; 3- 15 a 25%.
- E) Os percentuais sempre serão em função da morbidade da população.

50. A proporção de acertos de um teste de diagnóstico, em efetuar diagnósticos corretos de casos verdadeiros-negativos, denomina-se

- A) validade.

- B) sensibilidade.
- C) valor preditivo.

- D) especificidade.
- E) reprodutibilidade.