

LÍNGUA PORTUGUESA

Texto 1

Sabe Quem Morreu!?

Por Rômulo Zanotto

(1) A morte atravessa séculos para nos encontrar. Num infarto do miocárdio, num acidente de trânsito, num quarto de hospital, numa poça de vômito no banheiro de casa ou num parque de diversões repleto de gente. É certo que ela virá. Nascemos sentenciados de morte. No entanto, a escondemos debaixo do tapete tanto quanto possível.

(2) No século XX, a morte passou para o ambiente esterilizado dos hospitais, escondida e calada. Até então, morria-se em casa, via-se, velava-se em cima da mesa. Hoje, apesar de o obituário da *Folha* vir editado no caderno *Cotidiano*, como um recado eloquente a nos lembrar muito bem o lugar que a morte ocupa no dia a dia, não se convive com ela. A morte é uma espécie de não acontecimento. Morre-se longe dos olhos. (...)

(3) A despeito de tabu na vida, a morte sempre foi um prato cheio para a literatura e para as artes em geral. Seja no campo das artes visuais, do cinema, do teatro, da dança, da música ou da literatura, a morte inspirou grandes obras, em todos os tempos. (...) Tolstói se tornou uma espécie de “especialista em morte na literatura” de tanto descrever pormenorizadamente o trespassse de seus heróis (...). Maldito fardo! Aqui, no Brasil, Clarice escreveu sobre a hora da morte, que é *A hora da estrela*; Gerald Thomas dirigiu um eloquente espetáculo sobre a morte da mãe, *Rainha Mentira*; Brás Cubas escreveu suas memórias póstumas através de Machado (...).

(4) Mas se as artes sempre tiveram a morte como tema, o morrer artístico também vem se tornando uma narrativa cada vez mais confessional, de não ficção, escrita na primeira pessoa do singular. Nos últimos anos, David Bowie e Leonard Cohen, “ao saber que iam morrer” – digo, na presença iminente da morte; digo, ao saber do diagnóstico incurável de suas doenças – fizeram um álbum de despedida; Oliver Sacks, o neurologista e escritor anglo-americano, ao saber de sua metástase sem volta publicou uma série de belíssimos textos de despedida, tecendo odes à vida; os textos de Sacks, por sua vez, inspiram-se na autobiografia de poucas páginas do filósofo oitocentista David Hume, escrita quando este também soube da sua morte anunciada por uma doença incurável.

(5) Ao escrever seus textos e “compartilhar” a própria morte, como se perguntasse ao leitor “sabe quem vai morrer!”, no futuro, e a resposta entusiástica fosse “eu!” – com exclamação! -, Sacks nos convida a partilhar com ele sua experiência do fim. O exemplo mostra como a morte também começa a ficar desavergonhada e sair do armário, como parece acontecer com tudo neste início de século. E em tons especialmente confessionais, bem aos moldes destes novos tempos.

(6) Assim é que, se boa parte das pessoas, senão a maioria, ainda prefere morrer nos bastidores, longe dos olhos dos outros, uma pequena vanguarda de pioneiros já escolhe vir ao centro do palco para morrer, oferecendo seu “repertório de morte” como arte. (...)

(7) Falando em bastidores, outro que preferiu encarar a própria finitude, ao invés de se trancar no camarim com um bocado de gim, foi Chico Buarque. Mesmo querendo viver para sempre, o compositor sabe que, às vezes, chega a roda-vida e carrega o destino pra lá. Pensando, então, em “quando seu tempo passar”, escreveu para a atual amada – a última? – uma cantiga, Tua Cantiga, para que ela lembre dele quando ele – oh, metade afastada de si! – não estiver mais aqui.

(8) Apesar de “a expressão da morte” estar se tornando cada vez mais presente nos dias de hoje – não só nas artes, mas também nas redes sociais -, Camila Appel volta à conversa para lembrar que a despedida por meio da arte sempre existiu. (...) O que acontece agora é que com a tendência à narrativa íntima e confessional proposta pelas redes sociais, estas expressões artísticas ganham visibilidade e naturalidade. Afinal, se a cultura de massa do século XX colocou todos os tabus no armário e a morte nos bastidores, a cultura da convergência do século XXI tem exibido o making-of desses bastidores.

(9) Mas, como acontece tantas vezes, a arte antecipou a interpretação da sua época. Entre agosto e setembro de 1994, vinte anos antes de Sacks, no Brasil, Caio Fernando Abreu publicou uma série histórica e antológica de crônicas em sua coluna quinzenal no jornal *O Estado de São Paulo*. Vivendo enfermo em Porto Alegre, limitado pelos muros do Hospital Menino Deus, o escritor contava o inefável: que tinha AIDS e morreria. (...) “Em quem está com Aids o que mais dói é a morte antecipada que os outros nos conferem”, escreveu. Talvez por isso Caio conseguisse contar com tanta força o que visse, como a visão do próprio rosto refletido nas pupilas dilatadas da morte: porque já estava lá, sem que ainda tivesse deixado de estar aqui. Pelo lugar privilegiado em que se encontrava.

(10) Após anos de experiência acompanhando a morte de pacientes, especialistas em cuidados paliativos constataam que as pessoas, antes da morte, sentem uma “redenção ao amor”. Talvez por isso Frida Kahlo, que passou a vida inteira pintando suas dores – dores de Frida Kahlo! – tenha mergulhado o pincel na tinta uma última vez dois dias antes da morte para escrever “viva la vida” em uma natureza morta que havia pintado dois anos antes. Fazer o quê, se o infinitivo do verbo viver é também o gerúndio do verbo morrer? Um dia nascemos, um dia morremos, e isso é tudo. (...)

Disponível em: <https://mortesemtabu.blogfolha.uol.com.br/2018/06/15/sabe-quem-morreu/> Acesso em: 15 jun. 2018. Adaptado.

01. A perspectiva sob a qual o Texto 1 aborda o tema da morte está CORRETAMENTE sintetizado em:

- A) A atração mórbida pela morte tem origem na literatura e nas artes em geral.
- B) O ambiente impessoal dos hospitais aumenta a angústia diante da morte.
- C) Artistas que tematizam a própria morte ajudam a naturalizar esse tabu.
- D) Diante da iminência da morte, as pessoas só desejam não ser esquecidas.
- E) Hoje as pessoas preferem não pensar na morte nem nas suas consequências.

02. Quando se compõe um texto, é inevitável que se espere que o leitor empregue o seu conhecimento de mundo para interpretá-lo. Assinale, entre as opções abaixo, as informações que são essenciais para a compreensão do Texto 1.

1. A Clarice que aparece no trecho: “Aqui, no Brasil, Clarice escreveu sobre a hora da morte (...)” (3º parágrafo) trata-se da escritora Clarice Lispector, nascida na Ucrânia e naturalizada brasileira.
2. Machado de Assis escreveu *Memórias Póstumas de Brás Cubas*, obra em que o personagem-título escreve suas memórias após a própria morte.
3. A canção “Bastidores”, do compositor Chico Buarque de Hollanda, tem versos como: “Chorei, chorei/ Até ficar com dó de mim/ E me tranquei no camarim/ Tomei um calmante, um excitante/ E um bocado de gim”.
4. “Roda viva” é uma composição de Chico Buarque de Hollanda. Alguns de seus versos são: “A gente quer ter voz ativa/ No nosso destino mandar/ Mas eis que chega a roda-viva/ E carrega o destino pra lá”.

São informações essenciais para a compreensão do Texto 1, apenas:

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

03. Para melhor dialogar com seus leitores, o autor não se esqueceu de incluir no texto expressões amplamente conhecidas, muitas vezes oriundas de contextos de fala. São exemplos dessa estratégia as expressões:

1. “infarto do miocárdio” (1º parágrafo).
2. “escondemos debaixo do tapete” (1º parágrafo).
3. “recado eloquente” (2º parágrafo).
4. “prato cheio” (3º parágrafo).
5. “sair do armário” (5º parágrafo).

Estão CORRETAS, apenas:

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

04. No enunciado: “É certo que ela virá.” (1º parágrafo), o autor quer dizer que a morte é

- A) indelével.
- B) indescritível.
- C) indesejável.
- D) inexorável.
- E) inexplicável.

05. No Texto 1, a morte é também referida como:

1. “infarto do miocárdio” (1º parágrafo).
2. “o obituário” (2º parágrafo).
3. “o trespassse” (3º parágrafo).
4. “a (...) finitude” (7º parágrafo).

Estão CORRETOS:

- A) 1 e 2, apenas.
- B) 1, 2 e 3, apenas.
- C) 2, 3 e 4, apenas.
- D) 3 e 4, apenas.
- E) 1, 2, 3 e 4.

06. Observe: “apesar de o obituário da *Folha vir editado* no caderno *Cotidiano*, como um recado eloquente a nos lembrar muito bem o lugar que a morte ocupa no dia a dia, não se convive com ela.” (2º parágrafo). Para substituir “apesar de” por “embora”, mantendo o verbo vir, a forma verbal “vir editado” deve ser alterada para

- A) “veio editado”.
 B) “venha editado”.
 C) “vinhesse editado”.
 D) “viria editado”.
 E) “visse editado”.

07. Considerando alguns dos aspectos formais da gramática de nossa língua, aplicados ao Texto 1, analise as afirmativas a seguir.

1. Em: “A despeito de tabu na vida, a morte sempre foi um prato cheio para a literatura e para as artes em geral.” (3º parágrafo), a locução conjuntiva destacada, de valor concessivo, destaca uma contradição (na vida, a morte é um tabu) e introduz uma oposição (mesmo que a morte seja um tabu, a morte sempre foi um prato cheio (...)).
2. No enunciado: “Tolstói se tornou uma espécie de especialista em morte na literatura de tanto descrever pormenorizadamente o trespasse de seus heróis.” (3º parágrafo), há uma relação sintático-semântica de comparação.
3. No enunciado: “Em quem está com Aids o que mais dói é a morte antecipada que os outros nos conferem”, escreveu.” (9º parágrafo), os termos destacados exercem, respectivamente, as funções de complemento direto e complemento indireto da forma verbal “conferem”.
4. O enunciado: “Fazer o quê, se o infinitivo do verbo viver é também o gerúndio do verbo morrer?” (10º parágrafo) faz uma alusão ao aspecto processual (que se prolonga no tempo) do gerúndio e se justifica com a ideia de que estar vivo é também estar morrendo.

Estão CORRETAS:

- A) 1 e 2, apenas.
 B) 1, 2 e 3, apenas.
 C) 1, 3 e 4, apenas.
 D) 2 e 4, apenas.
 E) 1, 2, 3 e 4.

08. Uma das tipologias de texto mais bem marcadas é a narrativa. O nono parágrafo do Texto 1 está predominantemente estruturado como texto narrativo, como se evidencia:

- A) na descrição do ambiente em: “Mas, como acontece tantas vezes, a arte antecipou a interpretação da sua época.”
 B) na marcação do tempo em: “Entre agosto e setembro de 1994, vinte anos antes de Sacks (...)”
 C) na criação do clímax em: “Caio Fernando Abreu publicou uma série histórica e antológica de crônicas em sua coluna quinzenal no jornal *O Estado de São Paulo*.”
 D) na presença de um narrador de primeira pessoa em: “Vivendo enfermo em Porto Alegre, (...) o escritor contava o inefável (...)”
 E) na construção do discurso direto em: “o escritor contava o inefável: que tinha AIDS e morreria.”

09. Assinale a alternativa que apresenta um enunciado no qual a concordância está de acordo com a norma culta da língua.

- A) A maioria das pessoas preferem morrer longe dos olhos de estranhos.
 B) Já fazem vinte e cinco anos da morte do escritor Caio Fernando Abreu.
 C) Deve, o médico, acabar com as esperanças de quem ainda as têm?
 D) Devem haver pessoas serenas, mesmo diante de um prognóstico grave.
 E) Discussões sobre esse tema tão intrigante sempre desperta muitas reflexões.

10. Quanto às convenções ortográficas em vigor, analise as afirmativas a seguir e assinale a CORRETA.

- A) Assim como “tabu”, não devem receber acento gráfico os vocábulos “bau” e “Camborriu”.
 B) A letra X tem o mesmo valor fonológico, isto é, o mesmo som, em “expressão”, “texto” e “experiência”.
 C) Assim como “enchente” e “encharcado”, escrevem-se com ch os vocábulos “enchame” e “enchoval”.
 D) Conforme o Acordo Ortográfico, pela mesma razão por que a forma verbal “dói” é acentuada, também recebem acento gráfico os vocábulos “asteróide” e “bóia”.
 E) Em “Fazer o quê?”, o acento gráfico se justifica, porque o referido monossílabo, em final de frase, é átono.

CONHECIMENTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

Para responder as questões 11 e 12, analise o quadro 1.

Quadro 1. Distribuição de uma doença por nº de óbitos, de casos existentes e nº de habitantes, por distrito sanitário em um Município com 90 Km². 2017.

Distrito Sanitário	Nº de Habitantes	Nº de Casos	Nº de Óbitos
DS 1	128.000	1.280	64
DS 2	96.000	1.200	48
DS 3	64.000	800	32
DS 4	32.000	400	16
Total	320.000	3.680	160

11. Assinale a alternativa CORRETA.

- A) O risco de morrer sendo portador da doença é o mesmo para os distritos 1 e 2.
- B) O risco de estar doente é o mesmo para os distritos 1 e 4.
- 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) O risco de morrer sendo portador da doença é menor no distrito 1 que nos outros distritos sanitários.

12. Qual dos seguintes indicadores NÃO é possível ser calculado com as informações fornecidas?

- A) Coeficiente de Mortalidade
- B) Coeficiente de Letalidade
- C) Coeficiente de Prevalência
- D) Coeficiente de Incidência
- E) Densidade Demográfica

13. Sobre as Regiões de Saúde (RS), analise os itens abaixo:

- ✓ São instituídas pelo Estado, em articulação com os Municípios.
- ✓ Podem ser instituídas Regiões de Saúde interestaduais, compostas por Municípios limítrofes, por ato conjunto dos respectivos Estados em articulação com os Municípios.
- ✓ As Regiões de Saúde serão referência para as transferências de recursos entre os entes federativos.
- ✓ Os entes federativos definirão os seguintes elementos em relação às Regiões de Saúde: seus limites geográficos e a população usuária das ações e serviços.
- ✓ Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de: atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância em saúde.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos estão corretos.
- B) Apenas 4 estão corretos.
- C) Apenas 3 estão corretos.
- D) Apenas 2 estão corretos.
- E) Apenas 1 está correto.

14. Sobre a Política Nacional de Atenção Básica, analise os itens abaixo:

- I. Todas as Unidades Básicas de Saúde são consideradas potenciais espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a Rede de Atenção à Saúde.
- II. Recomenda-se que as Unidades Básicas de Saúde tenham seu funcionamento com carga horária mínima de 40 horas/semanais, no mínimo 5 (cinco) dias da semana e nos 12 meses do ano.
- III. Existem dois tipos de Equipe de Saúde: Equipe de Saúde da Família (eSF) e Equipe da Atenção Básica (eAB).
- IV. O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica.

V. A Equipe de Saúde Bucal (eSB) é uma modalidade, que pode compor as equipes que atuam na atenção básica, constituída por um cirurgião-dentista e um técnico em saúde bucal e/ou auxiliar de saúde bucal.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos estão corretos.
 B) Apenas 4 estão corretos.
 C) Apenas 3 estão corretos.
 D) Apenas 2 estão corretos.
 E) Apenas 1 está correto.

15. Segundo a Constituição Federal, no artigo 196: “Saúde é direito de todos e dever do estado”. Sobre o dever do estado, pode-se inferir que será garantido mediante políticas que visem

- I. à produção e à distribuição de riquezas
 II. ao acesso à terra para plantar e para morar
 III. ao acesso à educação
 IV. ao acesso à cultura
 V. ao acesso ao esporte e ao lazer

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos estão corretos.
 B) Apenas III está correto.
 C) Apenas I está incorreto.
 D) Apenas II está incorreto.
 E) Existem dois incorretos.

16. Dentre os atributos característicos da Atenção Primária à Saúde, existe um que “implica oferecer serviços preventivos e curativos e garantir acesso a todos os tipos de serviços para todas as faixas etárias, resolvendo a grande maioria das demandas ou por meio de encaminhamentos”. Esse atributo é conhecido como

- A) Longitudinalidade.
 B) Coordenação do cuidado.
 C) Abrangência ou integralidade.
 D) Primeiro Contato.
 E) Centralidade na Família.

17. Os Sistemas de Saúde, de um modo geral, seguem o tipo de proteção social adotado no país. O sistema de saúde implantado no Brasil, com a Constituição de 1988, conhecido como SUS, é do seguinte tipo:

- A) Demanda espontânea.
 B) Assistência à Saúde.
 C) Seguridade Social.
 D) Seguro Social.
 E) Seguro Social e Assistência à Saúde.

18. Considerando a Constituição Federal de 1988, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
 B) A assistência à saúde não é livre à iniciativa privada.
 C) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único.
 D) Ao Sistema Único de Saúde compete participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
 E) Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde.

19. Sobre a Lei Nº 8080/90, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O setor privado de saúde não está subordinado a essa Lei.
 B) Estabelece as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde.
 C) O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
 D) Regulamenta, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde executados, isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público.
 E) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

24. As Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados com o Trabalho (LER/DORT) são as patologias mais frequentes no conjunto dos adoecimentos relacionados ao trabalho, acometendo mulheres e homens em plena fase produtiva. Sobre as LER/DORT, analise as afirmativas abaixo:

- I. São conceituadas como uma síndrome clínica, caracterizada por dor crônica, acompanhada ou não por alterações objetivas.
- II. Manifestam-se, principalmente, no pescoço, na cintura escapular e/ou nos membros superiores, em decorrência do trabalho, podendo afetar tendões, músculos e nervos periféricos.
- III. Recorrer à fragilidade, à vulnerabilidade ou à predisposição psicológica para elucidar as descompensações é evidentemente insuficiente, afastando da investigação a análise específica sobre o papel do próprio trabalho, seja na saúde seja na doença mental. Pode-se, contudo, mostrar que o trabalho desempenha um papel protagonista tanto na construção da saúde como na construção da economia das relações na esfera privada.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I, II e III estão corretas.
- B) I, II e III estão incorretas.
- C) Apenas II está correta.
- D) Apenas I está incorreta.
- E) Apenas I e III estão incorretas.

25. Ao se falar em Exclusão Social, a imagem que surge no imaginário popular é a do morador de rua, do pobre, do marginal. Sobre esse assunto, analise as afirmativas abaixo:

- I. É necessário cuidado ao se tratar da exclusão social sob pena de tornar a exclusão ainda mais complexa, dificultando não só a compreensão do fenômeno mas prejudicando a formulação de estratégias contra a exclusão social.
- II. Uma nova forma de exclusão popularizada por Hannah Arendt é aquela que defende que os excluídos são aqueles que “não têm direito a ter direitos”.
- III. Diante do aumento da intolerância, é possível observar a degradação das relações sociais. De acordo com Durkheim, nessas situações, existe a ruptura dos vínculos de solidariedade. Logo, pode-se entender que da ruptura dos vínculos sociais é que surgirá a exclusão social.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I, II e III estão corretas.
- B) I, II e III estão incorretas.
- C) Apenas II está correta.
- D) Apenas I está incorreta.
- E) Apenas I e III estão incorretas.

26. Considerando que, no Brasil, a esperança de vida ao nascer é um dos índices usados para avaliar o quadro geral de saúde da população, analise as assertivas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- () De acordo com o IBGE (2017), a expectativa de vida do brasileiro passou de 75,5 para 75,8 anos entre os anos de 2015 e 2016.
- () Com as menores expectativas de vida, estão os estados do Maranhão (70,6 anos) e do Piauí (71,1 anos).
- () Entre os estados brasileiros, Rio Grande do Sul é o que apresenta a maior esperança de vida (79,1 anos).

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

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

27. Em relação aos determinantes sociais da saúde-doença que impactaram favoravelmente no aumento da expectativa de vida do brasileiro, analise as afirmativas abaixo:

- I. A diferença atual nas expectativas de vida entre homens e mulheres reflete os altos níveis de mortalidade, principalmente de jovens por causas violentas que incidem diretamente na esperança de vida ao nascer da população feminina.
- II. Em 2016, um homem de 20 anos tinha 4,5 vezes mais chance de não completar 25 anos que uma mulher no mesmo grupo de idade. Esse fenômeno pode ser explicado pela maior incidência dos óbitos por causas externas ou não naturais, que atingem, com maior intensidade, a população masculina.

III. Fatores, como campanhas de vacinação em massa, atenção ao pré-natal, incentivo ao aleitamento materno, contratação de agentes comunitários de saúde e programas de nutrição infantil, contribuíram para o aumento da expectativa de vida do brasileiro ao longo dos anos.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I, II e III estão corretas.
 B) I, II e III estão incorretas.
 C) Apenas II está correta.
 D) Apenas I está incorreta.
 E) Apenas I e III estão incorretas.

28. Com base na Lei Nº 8080/90, as seguintes afirmativas são verdadeiras, EXCETO:

- A) A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. Os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.
 B) A proibição aos sindicatos dos trabalhadores e permissão às secretarias de saúde municipais e estaduais de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.
 C) O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).
 D) Estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico e a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.
 E) O incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico.

As questões de números 29 a 31 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.

29. De acordo com o que estabelece a Lei 8080/90, deverão ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior,

PORQUE

É necessário que as instituições de ensino proponham prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde (SUS) assim como em relação à pesquisa e à cooperação técnica entre essas instituições.

30. O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena deverá ser como o SUS, descentralizado, hierarquizado e regionalizado.

PORQUE

O SUS servirá de retaguarda e referência ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, devendo, para isso, ocorrer adaptações na estrutura e organização do SUS nas regiões onde residem as populações indígenas, para propiciar essa integração e o atendimento necessário em todos os níveis, sem discriminações.

31. De acordo com as competências do SUS, as ações relacionadas ao meio ambiente não foram devidamente contempladas pelas Leis Orgânicas da Saúde,

PORQUE

Na época ficou estabelecido que essas ações deveriam ser de competência do Ministério do Meio Ambiente que procuraria estabelecer relações com o Ministério da Saúde para propor ações conjuntas.

32. Sobre as políticas de saúde e os modelos de atenção à saúde no Brasil, analise as assertivas abaixo:

- I.** O conceito de saúde foi ampliado na VIII Conferência Nacional de Saúde, que lhe conferiu o caráter de direito de cidadania.
II. Pode-se considerar como o marco zero da descentralização dos serviços de saúde no Brasil o final da década de 1970, quando foram inauguradas as primeiras experiências municipais que se espelharam, pouco depois, na Atenção Primária à Saúde.

III. No período anterior à criação do SUS, a APS representava um marco referencial para a organização dos serviços, sendo considerada como uma das principais alternativas de mudança do modelo assistencial.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I, II e III estão corretas.
 B) I, II e III estão incorretas.
 C) Apenas II está correta.

- D) Apenas I está incorreta.
 E) Apenas I e III estão incorretas.

33. Ainda sobre as políticas de saúde e os modelos de atenção à saúde no Brasil, analise as assertivas abaixo:

- I.** A década de 90 foi extremamente importante para a reorientação do modelo de saúde brasileiro. Nessa década, destaca-se a formulação das leis infraconstitucionais do SUS, editadas em dezembro de 1990, a promulgação da Constituição Federal e as “Diretas Já”, que reorientaram o pensamento sanitário do país.
II. As Leis Nº 8.080/90 e Nº 8.142/90 e as Normas Operacionais Básicas (NOB 91 e 92) não fazem qualquer referência ao desenho de modelo de atenção à saúde para nortear os municípios na estruturação dos seus sistemas de saúde e do papel dos estados nesse processo.
III. Do ponto de vista do modelo de atenção, é na NOB/96 que se encontram as primeiras citações sobre a necessidade de mudança do modelo de atenção à saúde, apontando o Programa Saúde da Família como alternativa estratégica para a organização dos serviços básicos.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I, II e III estão corretas.
 B) I, II e III estão incorretas.
 C) Apenas II está correta.

- D) Apenas I está incorreta.
 E) Apenas I e III estão incorretas.

34. A partir de janeiro de 2018, o Ministério da Saúde passou a adotar novo formato de transferência de verbas federais. Os recursos foram unificados, fortalecendo a execução das ações em saúde em todo país, além de garantir o melhor acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre isso, analise as assertivas abaixo:

- I.** Antes desse período, os repasses da saúde eram realizados por meio de seis blocos de financiamento temáticos.
II. Com a nova forma de financiamento, os municípios passam a ter maior flexibilidade financeira e orçamentária, desde que, ao final do ano, sejam cumpridos os objetos e compromissos assumidos.
III. O novo formato possibilita ao gestor mais agilidade e eficiência na destinação dos recursos disponíveis, com base na necessidade e realidade local. Com conta única, os gestores vão poder fazer remanejamento das verbas, ou seja, os recursos financeiros de cada bloco de financiamento poderão ser utilizados na execução de quaisquer ações e serviços públicos de saúde associados ao mesmo bloco.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I, II e III estão corretas.
 B) I, II e III estão incorretas.
 C) Apenas II está correta.

- D) Apenas I está incorreta.
 E) Apenas I e III estão incorretas.

35. O planejamento regional integrado é elaborado no âmbito da região de saúde, com base nas necessidades de saúde expressas nos planos municipais de saúde e pactuado, monitorado e avaliado pela Comissão Intergestores Regional-CIR. Sobre isso, analise as assertivas abaixo e assinale V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- () O processo de planejamento regional integrado é coordenado pela gestão federal e envolve os três entes federados.
 () A produção resultante do processo de planejamento regional integrado, realizado no âmbito da região de saúde, compõe o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP) e expressa a identificação das necessidades de saúde da população da região e a análise da situação de saúde desse território.
 () A produção resultante do processo de planejamento regional integrado, realizado no âmbito da região de saúde, compõe o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP) e expressa as diretrizes, os objetivos plurianuais e as metas anuais para a região, bem como os prazos de execução, indicadores e responsabilidades dos entes federados.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

A) V-V-V

B) F-V-V

C) F-F-F

D) F-V-F

E) V-V-F

36. A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento, que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem como objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

Em relação ao conteúdo da PAS para os Estados e os Municípios, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A definição das ações, que, no ano específico, irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde.
- B) A identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da PAS.
- C) Para a União, serão estabelecidas metas bianuais do Plano de Saúde e a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS.
- D) A previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS.
- E) Elaboração e envio para aprovação do respectivo Conselho de Saúde antes da data de encaminhamento da LDO do exercício correspondente.

37. A ciência epidemiológica produz conhecimentos extremamente válidos para a aplicação nas estratégias e ações de saúde. Em relação aos conceitos e usos da epidemiologia, assinale a alternativa CORRETA.

- A) É uma doutrina da área da saúde que investiga e propõe ações, especificamente no âmbito do SUS, para controle e tratamento das epidemias que ocorrem nas populações.
- B) Deve ser aplicada na avaliação de programas, elaboração de estratégias e ações preventivas e terapêuticas.
- C) Preocupa-se, primariamente, com o estudo de ausência de doença de uma população sob a forma de agravos à integridade física em um intervalo de tempo definido.
- D) A epidemiologia é uma área importante e amplamente utilizada na saúde pública, especificamente na análise de doenças e acidentes relacionados ao trabalho.
- E) A epidemiologia molecular ainda não foi incorporada ao SUS, mas visa identificar biomarcadores que possam detectar sinais precoces e específicos de exposição, ou mesmo, de doença em populações de risco.

38. Os estudos epidemiológicos são instrumentos importantes para avaliar os fatores de risco e doenças na população. Quanto ao estudo transversal, assinale a alternativa CORRETA.

- A) É importante para a determinação dos fatores causais das doenças.
- B) Consiste em um estudo prospectivo usado para a determinação dos fatores de risco.
- C) Apresenta baixo risco de viés.
- D) É útil para a determinação da prevalência dos agravos em saúde.
- E) Possui dois grupos de observação – um de casos e o outro de controles.

39. É um estudo, que visa determinar a incidência de casos novos de doenças detectadas em determinado local e período de tempo e apresenta como vantagem a possibilidade de identificação precoce de surtos, apesar de serem geralmente caros e tenderem a consumir muito tempo. Qual estudo epidemiológico explica essa definição?

- A) Ensaio Clínico
- B) Coorte
- C) Série de casos
- D) Caso Controle
- E) Transversal

40. A Estratégia Saúde da Família (ESF) busca promover a qualidade de vida da população brasileira e intervir nos fatores que colocam a saúde em risco. Sobre a ESF, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 1000 pessoas por agente e de 20 ACS por equipe de Saúde da Família.
- B) Cada equipe de Saúde da Família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas de uma determinada área, que passam a ter corresponsabilidade no cuidado com a saúde.
- C) De acordo com os dados do Ministério da Saúde, de março de 2017, existiam 251 equipes de saúde da família no município de Recife.
- D) Também há equipe de Saúde Bucal, composta por cirurgião-dentista generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal.
- E) A Equipe de Saúde da Família está ligada à Unidade Básica de Saúde (UBS) local. Esse nível de atenção resolve 80% dos problemas de saúde da população.

