





**CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE**

**01. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS) institui as práticas populares em saúde em um plano mais amplo, de forma democrática e com participação social. Sobre a PNEPS-SUS, analise os itens abaixo:**

- |  |
|--|
| <p><b>I.</b> Cuidado em saúde<br/> <b>II.</b> Intersetorialidade e diálogos multiculturais<br/> <b>III.</b> Formação, comunicação e produção de conhecimento<br/> <b>IV.</b> Compromisso com a construção do projeto democrático e popular<br/> <b>V.</b> Participação, controle social e gestão participativa</p> |
|--|

**Assinale a alternativa em que são considerados seus eixos estratégicos.**

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

**02. No dia 1º de julho de 2015, o Ministério da Saúde incorporou ao Sistema Único de Saúde (SUS) o transplante de células-tronco hematopoiéticas entre parentes, a partir da medula óssea, de sangue periférico ou de sangue de cordão umbilical.**

**A medida é parte das estratégias de ampliação do acesso à rede de saúde previstas na Política Nacional de**

- A) Atenção Básica.  
 B) Promoção da saúde.  
 C) Atenção Integral à Saúde do Homem.  
 D) Saúde do trabalhador e da trabalhadora.  
 E) Saúde Integral da População Negra.

**03. Sobre o Decreto Nº 7.508 de 2011, para assegurar ao usuário o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde do SUS, caberá aos entes federativos, além de outras atribuições que venham a ser pactuadas pelas Comissões Intergestores, as seguintes atribuições:**

- |  |
|--|
| <p><b>I.</b> Garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde.<br/> <b>II.</b> Orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde.<br/> <b>III.</b> Monitorar o acesso às ações e aos serviços de saúde.<br/> <b>IV.</b> Ofertar regionalmente as ações e os serviços de saúde.</p> |
|--|

**Estão CORRETOS os itens**

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

**04. No histórico da construção do sistema de saúde brasileiro (SUS), resultado da unificação dos Institutos de Aposentadoria e Pensões no contexto do regime autoritário em 1966, surge um componente assistencial marcado pelo seu caráter privatista e médico-hospitalocêntrico. Assinale a alternativa que corresponde a esse componente.**

- A) Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS)  
 B) Sistema Nacional de Assistência e Previdência Social (SIMPAS)  
 C) Programa de Ações Integradas de Saúde (PAIS)  
 D) Instituto Nacional de Previdência Social (INPS)  
 E) Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAP)

**05. Instituída pelo Ministério da Saúde em 2009, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) tem como objetivo geral**

- A) identificar as necessidades de saúde da população negra do campo e da floresta e das áreas urbanas e utilizá-las como critério de planejamento e definição de prioridades.  
 B) promover a saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e serviços do SUS.  
 C) definir e pactuar, junto às três esferas de governo, indicadores e metas para a promoção da equidade étnico-racial na saúde.

- D) reconhecer o racismo, as desigualdades étnico-raciais e o racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde.
- E) garantir e ampliar o acesso da população negra residente em áreas urbanas, em particular nas regiões periféricas e populações quilombolas, às ações e aos serviços de saúde.

**06. Sobre as medidas de frequência de doença na epidemiologia, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A prevalência é a medida de ocorrência de casos novos de doença em uma população sob risco em um tempo determinado.
- B) A incidência é um indicador da magnitude da presença de uma doença ou outro evento de saúde na população.
- C) A taxa de incidência que se obtém em uma situação de surto ou epidemia é denominada taxa de ataque da doença.
- D) A taxa de letalidade mede o contágio de uma doença de transmissão pessoa a pessoa e, portanto, é de utilidade para avaliar a efetividade das medidas de controle de um surto.
- E) A mortalidade proporcional é a proporção de casos fatais entre o total dos casos.

**07. Em 2017, o Ministério da saúde aprovou a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Sobre a Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR), assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) As eSFR são vinculadas a uma Unidade Básica de Saúde (UBS), que pode estar localizada na sede do Município ou em alguma comunidade ribeirinha localizada na área adstrita.
- B) As eSFR prestarão atendimento à população por, no mínimo, 14 (quatorze) dias mensais, com carga horária equivalente a 8 (oito) horas diárias.
- C) Os agentes comunitários de saúde, os auxiliares/técnicos de enfermagem extras e os auxiliares/técnicos de saúde bucal cumprirão carga horária de até 40 (quarenta) horas semanais de trabalho e deverão residir na área de atuação.
- D) Para as comunidades distantes da UBS de referência, as eSFR adotarão circuito de deslocamento que garanta o atendimento a todas as comunidades assistidas, ao menos a cada 60 (sessenta) dias, para assegurar a execução das ações de Atenção Básica.
- E) As eSFR são definidas como equipes que desempenham suas funções em Unidades Básicas de Saúde Fluviais na Amazônia Legal e Pantanal Sul-Mato-Grossense.

**08. Sobre a Política Nacional de Humanização (PNH), assinale a alternativa que NÃO corresponde às diretrizes que norteiam o trabalho da PNH.**

- A) colhimento
- B) Ambiência
- C) Transversalidade
- D) Clínica ampliada e compartilhada
- E) Valorização do Trabalhador

**09. Na história das Conferências Nacionais de Saúde, uma teve destaque pelo seu ineditismo, ao propor a descentralização da saúde. Nela, foram definidas as atribuições das três esferas de governo em relação às atividades sanitárias, inclusive o papel dos municípios. Assinale a alternativa que corresponde a essa Conferência.**

- A) 1ª Conferência Nacional de Saúde
- B) 2ª Conferência Nacional de Saúde
- C) 3ª Conferência Nacional de Saúde
- D) 5ª Conferência Nacional de Saúde
- E) 8ª Conferência Nacional de Saúde

**10. Analise a tabela abaixo que apresenta o período de incubação de uma doença bacteriana, em dias, observado em 8 pacientes, em um hospital de Pernambuco, no ano de 2010.**

Paciente	Período de incubação (em dias)
Paciente 1	19
Paciente 2	16
Paciente 3	20
Paciente 4	22
Paciente 5	16
Paciente 6	15
Paciente 7	20
Paciente 8	16

Considerando a tabela apresentada, o valor da **MEDIANA** corresponde a

- A) 15 dias.                      B) 15,5 dias.                      C) 16 dias.                      D) 16,5 dias.                      E) 19 dias.

**11. O Ministério da Saúde consolidou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, cuja implementação envolve justificativas de natureza política, técnica, econômica, social e cultural.**

Sobre isso, analise os itens abaixo:

- |   |
|---|
| <p><b>I.</b> ANTROPOSOFIA<br/> <b>II.</b> AYURVEDA<br/> <b>III.</b> IMPOSIÇÃO DE MÃOS<br/> <b>IV.</b> OZONIOTERAPIA<br/> <b>V.</b> YOGA</p> |
|---|

Sobre as PICS que são oferecidas pelo SUS, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Todos estão corretos.  
 B) Existem, apenas, quatro corretos.                      D) Existem, apenas, dois corretos.  
 C) Existem, apenas, três corretos.                      E) Existe, apenas, um correto.

**12. O Conselho Nacional de Saúde (CNS), assim como prevê a legislação, compreende algumas estruturas de funcionamento. Sobre essas estruturas, assinale a alternativa **INCORRETA**.**

- A) O Plenário é o fórum de deliberação plena e conclusiva, formado pelos conselheiros titulares.  
 B) A Presidência é exercida por um conselheiro titular, eleito por votação secreta, para mandato de três anos.  
 C) A Mesa Diretora é eleita pelo Plenário, para mandato de um ano, sendo composta por oito conselheiros titulares, incluído o presidente do CNS.  
 D) Os Grupos de Trabalho são compostos por até 22 membros, 12 titulares e dez suplentes, formados por conselheiros do CNS.  
 E) As Comissões Intersetoriais são organismos de assessoria ao Plenário que resgatam e reiteram os princípios do SUS e do controle social.

**13. As equipes de atenção domiciliar trabalham frequentemente, com situações complexas e se utilizam de alguns elementos fundamentais para a gestão do cuidado. Sobre isso, analise as sentenças abaixo:**

- |   |
|---|
| <p><b>I.</b> O método clínico centrado na pessoa é uma abordagem muito útil na ampliação da clínica, podendo ser utilizada no cuidado do paciente em atenção domiciliar.<br/> <b>II.</b> O projeto terapêutico singular pode ser elaborado, também, para grupos ou famílias e possui três fases: diagnóstico, terapêutica e reavaliação.<br/> <b>III.</b> O apoio matricial é um arranjo organizacional que lança mão de saberes e práticas especializadas, sem que a equipe de referência deixe de ser a responsável pelo paciente.<br/> <b>IV.</b> O acolhimento é uma diretriz ética, estética e política da Política Nacional de Humanização do SUS.<br/> <b>V.</b> O projeto terapêutico singular também é uma ferramenta útil, quando se tratar de “prognóstico fechado”, ou seja, como no caso dos usuários sem possibilidade de cura ou controle da doença.</p> |
|---|

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Todos estão corretas.  
 B) Existem, apenas, quatro corretas.                      D) Existem, apenas, duas corretas.  
 C) Existem, apenas, três corretas.                      E) Existe, apenas, uma correta.

**14. Baseada na Política Nacional de Humanização (PNH), a proposta de fazer uma discussão compartilhada do projeto arquitetônico, das reformas e do uso dos espaços, de acordo com as necessidades de usuários e trabalhadores de cada serviço para melhorar o trabalho em saúde, está relacionada à seguinte diretriz da PNH:**

- A) Defesa dos direitos dos usuários.  
 B) Autonomia dos sujeitos.                      D) Acolhimento.  
 C) Gestão participativa.                      E) Ambiência.

**15. Sobre o Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do SUS, implantado para o atendimento à mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o Componente “PARTO E NASCIMENTO” da Rede Cegonha, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Os CPN são classificados em: CPN Intra-Hospitalar e CPN Peri-Hospitalar tipo I e II.
- B) O CPN poderá ser composto por: 5 ou 10 quartos pré-parto, parto e puerpério (PPP).
- C) O CPN Intra-Hospitalar tipo I deve possuir ambientes compartilhados com o restante da maternidade, como recepção, sala de exames, posto de enfermagem e outros ambientes de apoio.
- D) O CPN Peri-Hospitalar deve possuir a seguinte equipe mínima: Enfermeiro obstétrico ou obstetrix, técnico de enfermagem e parteira tradicional.
- E) O CPN Peri-Hospitalar deve garantir a permanência da mulher e do recém-nascido no quarto pré-parto, parto e puerpério (PPP), da admissão à alta.

**16. O Ministério da Saúde instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), cuja finalidade é a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de drogas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre a RAPS, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) São pontos de atenção na RAPS, na Atenção Residencial de Caráter Transitório os seguintes serviços: Unidade de Acolhimento e Serviços de Atenção em Regime Residencial.
- B) O CAPS I é indicado para Municípios ou regiões de saúde com população acima de quinze mil habitantes.
- C) O CAPS AD IV deve ter sua implantação planejada junto a cenários de uso em municípios com mais de 500.000 habitantes e capitais de Estado.
- D) A RAPS é constituída pelos três seguintes componentes: Atenção básica, Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e Atenção de Urgência e Emergência.
- E) As Unidades de Acolhimento estão organizadas nas seguintes modalidades: Unidade de Acolhimento Adulto e Infanto-Juvenil.

**17. Sobre a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS), assinale a alternativa que compete EXCLUSIVAMENTE às Secretarias Municipais de Saúde.**

- A) Garantir financiamento solidário para a implantação da PNEPS-SUS.
- B) Estabelecer estratégias e ações de planejamento, monitoramento e avaliação da PNEPS-SUS.
- C) Promover a articulação intrasetorial permanente no âmbito estadual, para a implementação da PNEPS-SUS.
- D) Promover a intersetorialidade entre as políticas públicas que apresentam interface com a PNEPS-SUS.
- E) Implementar as ações da PNEPS-SUS, incorporando-as no Plano Nacional de Saúde.

**18. Sobre o que o Decreto nº 7.508 de 2011 define acerca das Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde (RAS), analise os itens abaixo:**

- I. Serviços de atenção primária
- II. Serviços de atenção de urgência e emergência
- III. Serviços de ambulatórios especializados
- IV. Serviços de atenção hospitalar
- V. Serviços especiais de acesso aberto.

**Estão CORRETOS**

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

**19. Sobre a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Nas aldeias, a atenção básica será realizada por intermédio dos Agentes Indígenas de Saúde, nos postos de saúde, e pelas equipes multidisciplinares periodicamente, conforme planejamento das suas ações.
- B) Os Polos-base são a primeira referência para os agentes indígenas de saúde que atuam nas aldeias. Podem estar localizados numa comunidade indígena ou num município de referência.
- C) As Conferências Nacionais de Saúde dos Povos Indígenas deverão fazer parte das Conferências Nacionais de Saúde e obedecerão à mesma periodicidade.

- D) A Coordenação de Saúde do Índio (COSAI) é o órgão indigenista oficial, vinculado ao Ministério da Justiça, responsável por assegurar os direitos constitucionais dos povos indígenas no país.
- E) As equipes de saúde dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas contam com a participação sistemática de antropólogos, educadores, engenheiros sanitaristas e outros especialistas e técnicos considerados necessários.

**20. Nos aspectos históricos e conceituais da Atenção Primária à Saúde (APS), é importante destacar que o marco da ideia da APS como forma de organização dos sistemas nacionais de saúde e a primeira descrição completa de uma rede regionalizada foram descritos na(no)**

- A) Carta de Ottawa.  
 B) Relatório Dawson.  
 C) Relatório Lalonde.  
 D) 8ª Conferência Nacional de Saúde.  
 E) Declaração de Alma-Ata sobre Cuidados Primários.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**21. O movimento da Reforma Sanitária nasceu no contexto da luta contra a ditadura, no início da década de 1970. As propostas da Reforma Sanitária resultaram, finalmente, na universalidade do direito à saúde, oficializado com a Constituição Federal de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre as propostas da reforma sanitária, analise as assertivas abaixo e coloque V para as Verdadeiras e F para as Falsas:**

- Rever a Lei de Responsabilidade Fiscal foi uma das propostas, com relação ao limite da despesa de pessoal com saúde, no intuito de não comprometer os governos estaduais e municipais com a execução das ações e serviços de saúde e possibilitar a efetiva organização do SUS, de caráter público, em todas as cidades brasileiras.
- Implantar carreiras do SUS de base municipal, regional ou estadual, tanto para a gestão de serviços de saúde como para a atenção à saúde, de acordo com as diretrizes nacionais e com os planos plurianuais de saúde.
- Promover reforma democrática do Sistema Político Brasileiro, com fortalecimento da democracia direta, controle social do processo eleitoral e do financiamento público de campanhas, e utilização plena dos mecanismos de democracia participativa, como plebiscitos e projetos de iniciativa popular, para tomada de decisões sobre políticas sociais.

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

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

**22. De forma resumida, o Brasil, até a década de 1980, passou por longos períodos ditatoriais, em que a saúde se tornava secundária no país. Ao se falar em políticas públicas de saúde, nesses períodos, estas se resumiam à manutenção da higiene sanitária e do bem-estar dos trabalhadores. O conceito de saúde era compreendido, à época, como a ausência de doenças, conceito que passou a ser questionado fortemente durante a criação do Sistema Único de Saúde. Sobre os principais marcos históricos do movimento da Reforma Sanitária Brasileira (RSB), analise as assertivas a seguir e coloque V para as Verdadeiras e F para as Falsas.**

- O primeiro marco histórico (década de 1980) diz respeito ao modelo anterior ao SUS, o INAMPS, e sua caracterização da saúde como um benefício aos trabalhadores, e o segundo, à fortificação do Movimento da RSB.
- O terceiro grande marco da RBS, a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), diz respeito à mudança no modelo até então estabelecido para a tomada de decisões na saúde.
- A Constituição Federal de 1988 é um outro marco imprescindível ao movimento da RBS, pois se trata do principal marco normativo em que se estabeleceu, legalmente, a nova conformação do modelo de saúde brasileiro e trouxe a saúde como direito.

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

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

**23. A atenção básica surgiu como estratégia para a transformação do modelo hospitalocêntrico e médico assistencial em um modelo que realmente atendesse à nova proposta do sistema de saúde, fundamentado nos princípios da integralidade, equidade e universalidade e em um conceito de saúde ampliado, não mais voltado, apenas, à ausência de doenças. Sobre esse tema, analise as assertivas abaixo:**

- I.** Surge, então, a ideologia de um modelo de atenção capaz de dar respostas ao hiato existente entre direitos sociais garantidos em lei e a capacidade efetiva de oferta dos serviços públicos pelo Estado.

- II.** Inicialmente a atenção básica teve como marco o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) em 1991 com caráter inovador, em que equipes multiprofissionais atuavam em um território definido; três anos mais tarde, o programa foi ampliado e, em 1994, foi instituído como Programa Saúde da Família.
- III.** Oficialmente implantado pelo Ministério da Saúde em 1991, o então Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) teve início no fim da década de 80 como uma iniciativa de algumas áreas do Nordeste (e outros lugares, como o Distrito Federal e São Paulo) em buscar alternativas para melhorar as condições de saúde de suas comunidades. Era uma nova categoria de trabalhadores, formada por médicos, enfermeiros e agentes de saúde que faziam as visitas domiciliares e identificavam as pessoas que necessitavam de tratamento médico.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

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

**24. A Constituição Federal de 1988 determina que as três esferas de governo – federal, estadual e municipal – financiem o Sistema Único de Saúde (SUS), gerando receita necessária para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde.**

**Sobre o financiamento do SUS, analise as assertivas abaixo e coloque V para as Verdadeiras e F para as Falsas:**

- O programa Previne Brasil é o novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), sendo instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019.
- O novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que deixam de ser distribuídas com base nos três critérios inicialmente propostos que foram a capitação ponderada, o pagamento por desempenho profissional e o incentivo para as ações estratégicas.
- Uma das novidades do Programa Previne Brasil é que o cadastro dos cidadãos, feito pelas equipes de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR), equipes de Consultório na Rua (eCR) e equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP), passa a entrar no cálculo dos cadastros das equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP).

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

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

**25. Os recursos financeiros destinados à viabilização de ações de Atenção Primária à Saúde compõem parte dos Blocos de Financiamento de Saúde.**

**Sobre o assunto, analise as assertivas abaixo:**

- I.** De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), o financiamento da Atenção Primária deve ser tripartite e deve estar garantido nos planos nacional, estadual e municipal de gestão do SUS.
- II.** No Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, os recursos financeiros são destinados à manutenção da oferta e continuidade da prestação das ações e serviços públicos de saúde e ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela implementação dessas ações e serviços e se configuram como recurso de despesa corrente (custeio).
- III.** Os recursos financeiros referentes ao Bloco de Estruturação da Rede de Serviços de Saúde são transferidos em conta corrente única, aplicados conforme definido no ato normativo que deu origem ao recurso e destinados, exclusivamente, para obras de construções novas ou ampliação de imóveis existentes, utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

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

**26. De acordo com a Consolidação das normas sobre as Políticas Nacionais de Saúde do Sistema Único de Saúde (Portaria de consolidação Nº 2, de 28 de setembro de 2017), marque a alternativa que NÃO corresponde a uma Política Geral de Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde.**

- A) Política Nacional de Vigilância em Saúde  
 B) Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer  
 C) Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados



- D) Política de Saúde Mental  
E) Política Nacional de Educação Popular em Saúde

**27. Ainda de acordo com a Consolidação das normas sobre as Políticas Nacionais de Saúde do Sistema Único de Saúde (Portaria de consolidação Nº 2, de 28 de setembro de 2017), marque a alternativa que NÃO corresponde a uma Política Geral de Organização da Atenção à Saúde.**

- A) Política Nacional de Informação e Informática em Saúde  
B) Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente)  
C) Política Nacional de Medicamentos  
D) Política Nacional para os Hospitais de Pequeno Porte  
E) Política Nacional de Assistência Farmacêutica

**28. A Portaria de Consolidação Nº 1 de 2 de junho de 2021 instituiu a Consolidação das normas sobre Atenção Primária à Saúde.**

**Sobre o assunto, analise as assertivas abaixo e coloque V para as Verdadeiras e F para as Falsas:**

- É considerada inconsistência por duplicidade de profissional, para fins de transferência dos incentivos financeiros federais de custeio, cadastro no SCNES de um mesmo profissional em mais de uma equipe (eSF, eSF caracterizada como ribeirinha, eSF de Unidade Básica de Saúde Fluvial e eSB).
- É vedada a acumulação de carga horária superior a 60 horas semanais ao profissional cadastrado em equipes ou serviços da APS, sob pena de suspensão da transferência do incentivo financeiro.
- A acumulação de carga horária acima de 60 horas só é possível para os profissionais cadastrados como microscopista e da eSF e eSB.

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

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

**29. Ao estabelecer como princípio organizativo do Sistema Único de Saúde (SUS) a participação comunitária, a Constituição Federal de 1988 apontou para a relevância da inserção da população brasileira na formulação de políticas públicas em defesa do direito à saúde.**

**Sobre o assunto, analise as assertivas abaixo e coloque V para as Verdadeiras e F para as Falsas:**

- Com a participação social, busca-se que atores sociais historicamente não incluídos nos processos decisórios do país participem com o objetivo de influenciarem a definição e a execução da política de saúde.
- Conselhos de Saúde são canais de participação social no planejamento das políticas do SUS. São o principal canal de participação popular nas decisões da administração pública que envolvem o Sistema Único de Saúde (SUS) e, por isso, devem representar toda a diversidade social e cultural da sociedade.
- A participação social é também denominada “participação comunitária” no contexto da saúde, sendo estabelecida e regulada pela Lei nº 8.080/90, a partir da criação de Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde, nas três esferas de governo, bem como de colegiados de gestão nos serviços de saúde.

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

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

**30. A Política Nacional de Regulação está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde.**

**Sobre a temática, analise as assertivas abaixo:**

- I.** A Regulação do Acesso à Assistência, em especial, consiste na ordenação e qualificação dos fluxos de acesso às ações e serviços de saúde, de modo a otimizar a utilização dos recursos assistenciais disponíveis e promover a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços, em tempo oportuno, dispondo, para tal, entre outros instrumentos, de diretrizes operacionais e protocolos de regulação.

- II.** Como estratégia da Regulação do Acesso à Assistência foi instituída, no âmbito do SUS, a Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC), com a finalidade de organizar a referência interestadual de pacientes que necessitam de assistência em alta complexidade nas especialidades de cardiologia, neurologia, oncologia, traumatologia e ortopedia e procedimentos cirúrgicos relativos à cirurgia bariátrica.
- III.** Quanto ao sistema de informação disponibilizado pelo Ministério da Saúde, o SISREG é um sistema web, criado para o gerenciamento de todo complexo regulador, por meio de módulos que permitem a regulação do acesso de consultas, exames, procedimentos de média e alta complexidade, bem como a regulação das internações de urgência e cirurgias eletivas.

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

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

**31. O grande objetivo e desafio da regulação em saúde é proporcionar o cuidado adequado em tempo oportuno aos usuários do Sistema Único de Saúde, tendo como base os princípios que norteiam o SUS, quais sejam, a universalidade, a equidade e a integralidade.**

**Sobre o assunto, analise as assertivas abaixo e coloque V para as Verdadeiras e F para as Falsas:**

- Para o planejamento e a organização da Central de Regulação Ambulatorial, é necessário o mapeamento da rede de unidades básicas de saúde, de serviços de consultas, exames e outros procedimentos da área de abrangência da Central, com o detalhamento da localização do tipo de serviço, da quantidade de profissionais e suas respectivas cargas horárias, bem como dos equipamentos existentes.
- Conforme prevê a Política Nacional de Atenção Básica, o ordenamento da Rede de Atenção à Saúde (RAS) deverá ser realizado pela atenção básica, a qual deverá acompanhar todo o percurso do usuário na RAS. A descentralização de algumas ofertas assistenciais para a gestão da atenção básica, mediada por uso de protocolos de regulação e monitoramento/avaliação da Central de Regulação, possibilitou uma responsabilização dos atores (profissionais) e uma melhor resposta ao usuário referente ao cuidado adequado em tempo oportuno.
- O Complexo Regulador é composto por Centrais de Regulação, as quais possuem papel fundamental no desempenho das atividades assistenciais, utilizando, para tanto, protocolos de acesso e sistemas informatizados, com vistas ao manejo adequado e eficiente das informações e dados referentes à regulação.

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

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

**32. As organizações de saúde não ficaram imunes à fragmentação do processo de trabalho decorrente da Revolução Industrial. Nas organizações de saúde, a fragmentação produziu uma progressiva redução do objeto de trabalho através da excessiva especialização profissional.**

**Em relação à Clínica Ampliada, analise as assertivas abaixo e assinale a INCORRETA.**

- A) É certo que o diagnóstico de uma doença sempre parte de um princípio universalizante, generalizável para todos e, em países como o Brasil, não há como fugir da máxima organizacional “cada um faz a sua parte” no intuito precípua de diminuir a demanda reprimida.
- B) A clínica com objeto de trabalho reduzido acaba tendo uma função protetora - ainda que falsamente protetora - porque “permite” ao profissional não ouvir uma pessoa ou um coletivo em sofrimento e, assim, tentar não lidar com a própria dor ou medo que o trabalho em saúde pode trazer.
- C) A principal proposta é que se enfrente primeiro o ideal de “neutralidade” e “não-envolvimento” que, muitas vezes, coloca um interdito para os profissionais de saúde quando o assunto é a própria subjetividade.
- D) A Clínica Ampliada propõe que o profissional de saúde desenvolva a capacidade de ajudar cada pessoa a transformar-se, de forma que a doença, mesmo sendo um limite, não a impeça de viver outras coisas na sua vida.
- E) Quanto mais a doença for compreendida e correlacionada com a vida, menos chance haverá de se tornar um problema somente do serviço de saúde. Assim o usuário poderá perceber que, senão nas causas, pelo menos nos desdobramentos, o adoecimento não está isolado da sua vida e, portanto, não pode ser “resolvido”, na maior parte das vezes, por uma conduta mágica e unilateral do serviço de saúde.

**33. O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial dos usuários, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos, garante acesso integral, universal e gratuito para toda a população brasileira. Foi pensado e construído com o processo de redemocratização do país e antes de sua criação pela Constituição de 1988. Qual das alternativas a seguir foi a mais importante para a elaboração dos seus princípios e diretrizes?**

- A) A criação das Leis Orgânicas da Saúde  
 B) A 8ª Conferência Nacional de Saúde  
 C) A construção das Normas Operacionais Básicas (NOB)  
 D) A elaboração das Diretrizes Sanitárias  
 E) A criação dos Conselhos de Saúde

**Responda as questões de 34 a 39 de acordo com a legenda a seguir:**

- (A) Apenas as afirmativas a e c estão corretas.  
 (B) Apenas as afirmativas b e c estão corretas.  
 (C) Apenas a afirmativa b está correta.  
 (D) Todas as afirmativas estão corretas.  
 (E) Todas as afirmativas estão incorretas.

**34. A Comissão Intergestores Tripartite (CIT) é reconhecida como uma inovação gerencial na política pública de saúde. Constituem-se como foros permanentes de negociação, articulação e decisão entre os gestores nos aspectos operacionais e na construção de pactos nacionais, estaduais e regionais no Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre a organização dos entes federados, analise as assertivas e assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A Câmara Técnica da CIT é constituída por 2 (dois) representantes do Ministério da Saúde, 2 (dois) do CONASS e 2 (dois) do CONASEMS, indicados mediante expediente à Coordenação da CIT, contando com grupos de trabalho, permanentes e eventuais, constituídos pelo Plenário.  
 B) Fortalece a governança do SUS e prioriza a responsabilização dos entes de modo que a tomada de decisão na gestão tenha transparência, buscando o acesso integral à assistência à Saúde.  
 C) A Comissão Intergestores Tripartite (CIT), no âmbito nacional, teve seu início marcado nos primeiros anos da década de 90, após promulgação da Constituição Federal (CF), quando da instituição do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS) como um colegiado intergovernamental.

**35. O Sistema Único de Saúde (SUS) é composto pelo Ministério da Saúde, Estados e Municípios, conforme determina a Constituição Federal. Cada ente tem suas corresponsabilidades. Sobre a organização dos entes federados, analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa CORRETA.**

- A) As Secretarias Estaduais de Saúde participam da formulação das políticas e ações de saúde, prestam apoio aos municípios em articulação com o conselho estadual e participam da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) para aprovar e implementar o plano saúde.  
 S) As Secretarias Municipais de Saúde planejam, organizam, controlam, avaliam e executam as ações e serviços de saúde em articulação com o conselho municipal e a esfera estadual para aprovar e implantar o plano municipal de saúde.  
 C) O Conselho de Saúde, no âmbito de atuação (Nacional, Estadual ou Municipal), em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

**36. A integração das ações da Vigilância em Saúde (VS) com a atenção básica (AB) pode ser considerada um dos grandes desafios do SUS em todas as esferas de gestão. Sobre o assunto, analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Em diversos municípios, a ausência ou insuficiência dessa integração provoca dificuldades na identificação dos elementos que exercem determinação sobre o processo saúde-doença e no efetivo controle das doenças e dos agravos prioritários, tornando distante a possibilidade de colocar em prática o princípio da integralidade da atenção no nível local.  
 B) Para que haja uma efetiva integração das ações, é importante que os profissionais da AB trabalhem com a lógica de risco, utilizando a epidemiologia como ferramenta para mapear vulnerabilidades do território, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos, bem como riscos à saúde decorrentes do ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.  
 C) As ações de vigilância em saúde como transversais a todas as ações da equipe de AB, que envolvem desde o olhar sobre o território até a organização de linhas de cuidado, passando pelo entendimento do processo saúde-doença que norteia as consultas individuais e coletivas, visitas domiciliares, grupos e procedimentos realizados pelas equipes de AB.

**37. Sobre a Educação Permanente em Saúde, analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A Educação Permanente é a aprendizagem no trabalho, em que o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. A educação permanente se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais.
- B) Ela é feita a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm.
- C) Os processos de educação permanente em saúde têm como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho.

**38. As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) constituem um dos maiores problemas de saúde pública do Brasil e do mundo. Estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que as DCNT foram responsáveis por 73,6% das mortes ocorridas globalmente em 2019.**

**Sobre a epidemiologia das doenças crônicas no Brasil, analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa CORRETA.**

- A) No Brasil, no período compreendido de 2006 a 2019, de acordo com os dados do VIGITEL (2020), houve uma melhora nos comportamentos saudáveis para o conjunto da população adulta, como o aumento do consumo recomendado de frutas e hortaliças e da prática de atividade física e, também, a redução do tabagismo.
- B) O tabagismo, considerado um dos principais fatores de risco para doenças respiratórias crônicas e outras DCNT, não demonstrou declínio nas últimas décadas na pesquisa do VIGITEL.
- C) Em 2010 e 2019, foram a óbito no Brasil 464.243 e 583.896 mulheres, respectivamente, com 10 ou mais anos de idade. Nesses dois anos, as quatro maiores taxas brutas de mortalidade, segundo os capítulos da CID 10, foram pelas mesmas causas de óbito - doenças do aparelho circulatório, neoplasias, doenças do aparelho respiratório e as doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.

**39. As necessidades de saúde e as condições de saúde de uma população não podem ser mensuradas ou conhecidas sem o correto conhecimento de seu tamanho e características. Nesse sentido, é importante ressaltar o lugar da demografia como ciência social aplicada e que se vale, além do método, da contextualização social das mudanças no padrão e no nível dos fenômenos sociais.**

**Sobre o assunto, analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Os tópicos habituais compartilhados por demógrafos, epidemiologistas e outros especialistas em saúde incluem baixo peso ao nascer, mortalidade infantil, contracepção e envelhecimento, no entanto as iniquidades em saúde não fazem parte do objeto de estudo da demografia.
- B) A demografia se ocupa com a caracterização e compreensão da dinâmica populacional, ou seja, como as populações mudam em resposta às tendências da fecundidade, mortalidade e migração.
- C) O ganho relativo em qualidade de vida e a variação na morbidade nas idades mais avançadas têm permitido ainda o aumento da expectativa de vida média da população, induzindo a um fenômeno conhecido como compressão da mortalidade, cujo regime leva a uma menor variação da idade na morte, com aumento na probabilidade de sobrevivência acumulada.

**40. A concepção sobre os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) inaugura uma visão ampliada do processo saúde-doença ao intencionar articulações com outros setores e saberes.**

**Sobre o assunto, analise as assertivas abaixo e coloque V para as Verdadeiras e F para as Falsas:**

- ( ) Os DSS estão relacionados às condições em que as pessoas nascem, vivem e morrem. São fatores associados aos aspectos sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.
- ( ) Na perspectiva da teoria ecossocial dos DSS, três elementos na dinâmica do processo saúde-doença são destacados: a ecologia, as influências societárias e a inter-relação entre os dois.
- ( ) Da perspectiva antropológica, os DSS devem ser entendidos como associados à cultura por carregarem em si conceitos históricos e suas diferenças.

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

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

**41. História natural da doença é o nome dado ao conjunto de processos interativos compreendendo “as inter-relações do agente, do suscetível e do meio ambiente que afetam o processo global e seu desenvolvimento, desde as primeiras forças que criam o estímulo patológico no meio ambiente, ou em qualquer outro lugar, passando pela resposta do homem ao estímulo, até as alterações que levam a um defeito, invalidez, recuperação ou morte”.**

**Sobre o tema, analise as assertivas e coloque V para as Verdadeiras e F para as Falsas:**

- A história natural da doença, portanto, tem desenvolvimento em dois períodos sequenciados: o período epidemiológico e o período patológico. No primeiro, o interesse é dirigido para as relações suscetível-ambiente; no segundo, interessam as modificações que se passam no organismo vivo.
- Abrange dois domínios interagentes, consecutivos e mutuamente exclusivos, que se completam – o meio ambiente, onde ocorrem as pré-condições, e o meio interno, locus da doença, onde se processa, de forma progressiva, uma série de modificações bioquímicas, fisiológicas e histológicas, próprias de uma determinada enfermidade.
- O primeiro período da história natural (denominado por Leavell & Clark em 1976) é o da pré-patogênese. Esse período se inicia com as primeiras ações que os agentes patogênicos exercem sobre o ser afetado. Seguem-se as perturbações bioquímicas em nível celular, continuam com as perturbações na forma e na função, evoluindo para defeitos permanentes, cronicidade, morte ou cura.

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

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

**42. O componente social na pré-patogênese, da história natural da doença, poderia ser definido como uma categoria residual: conjunto de todos os fatores que não podem ser classificados como componentes genéticos ou agressores físicos, químicos e biológicos. Os fatores que constituem esse componente social podem ser agrupados, didaticamente, com vistas a uma melhor compreensão, em quatro tipos gerais, cujos limites não se pretende que sejam claros ou finamente definidos.**

**Assinale a alternativa que NÃO corresponde a um desses fatores.**

- A) Socioeconômicos                      D) Psicossociais  
B) Sociopolíticos                      E) Estruturais  
C) Socioculturais

**43. A estruturação de fatores condicionantes da doença, denominada multifatorialidade, não é um simples resultado da justaposição. A associação dos fatores é sinérgica, isto é, dois fatores estruturados aumentam o risco da doença mais do que faria a sua simples soma.**

**Sobre esse assunto, analise as assertivas abaixo e coloque V para as Verdadeiras e F para as Falsas:**

- O agregado total resultante da estruturação sinérgica de todas as condições e influências indiretas – próximas ou distantes – socioeconômicas, culturais e ecológicas, e dos agentes que têm acesso direto ao bioquimismo e às funções vitais do ser vivo, perturbando-o, constituem o ambiente gerador de doença.
- São denominados agentes patogênicos os que levam estímulos do meio ambiente ao meio interno do homem, por sua presença ou ausência, como verdadeiros mensageiros de uma pré-patologia gerada e desenvolvida no ambiente e como iniciadores e mantenedores de uma patologia que passará a existir no homem.
- São de natureza física, química, biológica ou psicológica. Os bioagentes, os fatores nutricionais e os fatores genéticos estão na categoria de agentes biológicos.

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

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

**44. Indicadores de Saúde são definidos como instrumentos utilizados para medir uma realidade, como parâmetro norteador, instrumento de gerenciamento, avaliação e planejamento das ações na saúde, de modo a permitir mudanças nos processos e resultados.**

**Sobre o assunto, analise as assertivas e marque V para as Verdadeiras e F para as Falsas:**

- O indicador terá confiabilidade quando for capaz de reproduzir resultados iguais, independente das condições onde será aplicado.
- A especificidade do indicador refere-se à sua capacidade em medir, apenas, o fenômeno de estudo.

( ) Diz-se que um indicador de saúde tem validade, quando ele é capaz de mensurar as alterações do fenômeno estudado ao longo do tempo.

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

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

**45. Este sistema de informação em saúde integra todas as informações relacionadas aos recursos físicos e humanos disponíveis para o uso do SUS; permite aos gestores saber qual o volume de equipamentos disponíveis para prestar assistência à saúde de sua população.**

**Essa definição corresponde a qual dos sistemas abaixo?**

- A) Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIASUS)  
 B) Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
 C) Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB)  
 D) TabWin  
 E) Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)

**46. Sobre o Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB), analise as assertivas e coloque V para as Verdadeiras e F para as Falsas:**

( ) Esse sistema é utilizado para consolidar os Boletins de Produção Ambulatorial (BPA) e Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC).  
 ( ) São as informações registradas no SISAB que possibilitam ao gestor o acesso a todos os indicadores e referências necessárias ao financiamento e à tomada de decisão, inclusive do Programa Previner Brasil.  
 ( ) O SISAB integra a estratégia do Departamento de Saúde da Família (DESF/SAPS/MS) denominada e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS), que propõe o incremento da gestão da informação, a automação dos processos, a melhoria das condições de infraestrutura e a melhoria dos processos de trabalho.

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

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

**47. Sobre os princípios da Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPSSUS), analise as assertivas abaixo e coloque V para as Verdadeiras e F para as Falsas:**

( ) Diálogo é o encontro de conhecimentos construídos historicamente e culturalmente por sujeitos, ou seja, o encontro desses sujeitos na intersubjetividade, que acontece quando cada um, de forma respeitosa, coloca o que sabe à disposição para ampliar o conhecimento crítico de ambos acerca da realidade, contribuindo com os processos de transformação e de humanização.  
 ( ) Amorosidade é a ampliação do diálogo nas relações de cuidado e na ação educativa pela incorporação das trocas emocionais e da sensibilidade, propiciando ir além do diálogo baseado, apenas, em conhecimentos e argumentações logicamente organizadas.  
 ( ) O compromisso com a construção do projeto democrático e popular é um processo coletivo e compartilhado no qual pessoas e grupos conquistam a superação e a libertação de todas as formas de opressão, exploração, discriminação e violência ainda vigentes na sociedade e que produzem a desumanização e a determinação social do adoecimento.

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

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

**48. São eixos estratégicos da Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde todos os citados abaixo, EXCETO:**

- A) participação, controle social e gestão participativa.
- B) formação, comunicação e produção de conhecimento.
- C) cuidado em saúde.
- D) emancipação.
- E) intersetorialidade e diálogos multiculturais.

**49. O Plano Nacional de Saúde (PNS) é o instrumento balizador para o planejamento, monitoramento e avaliação das políticas e programas do Ministério da Saúde.**

**De acordo com o disposto no PNS 2020-2023, analise as assertivas abaixo e coloque V para as Verdadeiras e F para as Falsas:**

- ( ) A marcante redução na fecundidade, aliada ao aumento da expectativa de vida, tem importantes efeitos sobre a estrutura de distribuição etária da população, fenômeno observado a partir do censo de 1980 e que evidenciava o estreitamento da base da pirâmide, com reduções expressivas do número de crianças e adolescentes menores de 15 anos de idade no total da população, refletindo o declínio da fecundidade.
- ( ) Entre 2000 e 2019, observou-se uma diminuição no envelhecimento da população do Brasil. Nesse período, a população total tinha aumentado em mais de 25 milhões de pessoas, havendo um aumento no número de pessoas abaixo de 15 anos de idade.
- ( ) No século XXI, além da área endêmica, casos humanos e/ou epizootias em primatas não humanos ocorreram em todos os estados das Regiões Centro-Oeste e Nordeste, caracterizando a expansão recorrente da área de circulação viral do país, afetando áreas antes consideradas indenes, onde o vírus não era registrado há décadas, com profundos impactos à saúde pública e à biodiversidade.

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

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

**50. Ainda sobre o Plano Nacional de Saúde (PNS), em relação à epidemiologia das doenças transmissíveis, analise as assertivas abaixo e coloque V para as Verdadeiras e F para as Falsas:**

- ( ) A taxa de detecção de AIDS no Brasil tem apresentado estabilização nacional nos últimos dez anos, com uma média de 20,3 casos para cada 100 mil habitantes. A prevalência estimada do HIV na população total é de 0,4%.
- ( ) O cenário atual das hepatites virais é complexo, e sua distribuição na população não se apresenta de forma uniforme. Há variações e diferenciais epidemiológicos por região, por faixa etária e por segmentos específicos da população.
- ( ) O Brasil apresentou, em 2018, distribuição heterogênea nas taxas de detecção geral de casos novos de hanseníase e na taxa de detecção em menores de 15 anos por 100 mil habitantes, sendo que foi observada uma maior concentração de taxas mais elevadas nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste.

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

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

**CADERNO 78**  
**- SAÚDE COLETIVA -**