

## Sanitarista

### Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado. Caso se identifique em qualquer outro local deste Caderno, você será eliminado do Concurso.
  - 2 Este Caderno contém uma proposta de Redação e **50 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: 01 a 10 ▶ Língua Portuguesa; 11 a 20 ▶ Legislação; 21 a 50 ▶ Conhecimentos Específicos.
  - 3 Quando o Fiscal autorizar, verifique se o Caderno está completo e sem imperfeições gráficas que impeçam a leitura. Detectado algum problema, comunique-o, imediatamente, ao Fiscal.
  - 4 A redação será avaliada considerando-se apenas o que estiver escrito no espaço reservado para o texto definitivo.
  - 5 Escreva de modo legível, pois dúvida gerada por grafia ou rasura implicará redução de pontos.
  - 6 Cada questão de múltipla escolha apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
  - 7 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não adianta pedir esclarecimentos aos fiscais.
  - 8 Use exclusivamente caneta esferográfica, confeccionada em material transparente, de tinta preta ou azul.
  - 9 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
  - 10 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
  - 11 Você dispõe de, no máximo, **quatro horas e trinta minutos** para redigir o texto definitivo, responder às questões e preencher a Folha de Respostas.
  - 12 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
  - 13 Antes de retirar-se definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal **este Caderno** e a **Folha de Respostas**.
- 

Assinatura do Candidato: \_\_\_\_\_

## Prova de Redação

A Constituição Federal, no art. 228, o Código Penal, no art. 27 e o Estatuto da Criança e do Adolescente, no art. 104, asseguram a maioridade penal somente aos 18 anos. Devido aos recentes crimes envolvendo menores de idade, a discussão sobre a redução da maioridade penal de 18 para 16 anos volta ao debate público e divide opiniões. Se, por um lado, os que defendem a redução apostam em sanções mais severas como instrumento de dissuasão da prática de infrações, por outro, os que argumentam favoravelmente à manutenção do quadro atual acreditam na ressocialização e, conseqüentemente, na reeducação do infrator.

Entre os especialistas do Direito, existem duas tendências, as quais estão ilustradas nas opiniões a seguir:

"O adolescente, aos 14 ou 16 anos, está consciente da prática delituosa e, por isso, precisa responder perante a Justiça pelo ato praticado contra a sociedade."

**Felicíssimo Sena**, advogado e ex-presidente da OAB-GO

"Um Estado que não tem políticas educacionais de lazer, de saúde, de ingresso desses adolescentes no mercado de trabalho detém legitimidade para tratar adolescentes de 16 anos como adultos?"

**Marcus Vinícius Furtado**, presidente nacional da OAB

Disponível em: <<http://www.dm.com.br/texto/128484>>. Acesso em: 03 mar. 2014.

## PROPOSTA DE REDAÇÃO

Considerando a discussão acima apresentada, redija um **artigo de opinião** com o objetivo de defender um ponto de vista sobre a seguinte questão:

### ***A redução da maioridade penal deve ser instituída no Brasil?***

- Ⓒ Seu artigo deverá atender às seguintes normas:
- ser redigido no espaço destinado à versão definitiva;
  - apresentar explicitamente um ponto de vista, fundamentado em, no mínimo, dois argumentos;
  - ser redigido na variedade padrão da língua portuguesa;
  - ter um título;
  - ser redigido em prosa (e não em verso);
  - conter, no máximo, 40 linhas;
  - não ser assinado (nem mesmo com pseudônimo).

### **ATENÇÃO**

- Ⓒ Será atribuída **nota zero** à redação em qualquer um dos seguintes casos:
- fuga ao tema ou à proposta;
  - texto com até 14 linhas;
  - letra ilegível;
  - identificação do candidato (nome, assinatura ou pseudônimo);
  - artigo escrito em versos.

### **Lembre-se:**

Embora se trate de um artigo de opinião, **NÃO ASSINE O TEXTO** (nem mesmo com pseudônimo).

Rascunho

ESPAÇO DESTINADO À REDAÇÃO DEFINITIVA

Título

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

**NÃO ASSINE O TEXTO**

Rascunho

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

39

40

**NÃO ASSINE O TEXTO**



As questões de 1 a 10 referem-se ao texto reproduzido a seguir.

### A crise do giz

por Thomaz Wood Jr.

Um quadro do século XIV, pintado por Laurentius de Voltolina, mostra uma aula em Bolonha. Do lado esquerdo, sentado em um púlpito elevado, vê-se o pomposo professor. À sua frente e à sua lateral, em fileiras de carteiras fixas, encontram-se pouco mais de 20 estudantes. Apenas quatro ou cinco deles parecem escutar atentamente o mestre, alguns miram seus cadernos, outros conversam e dois parecem dormir.

Séculos depois, a cena das salas de aula não parece ter mudado. O visitante que entrar hoje, ao acaso, em uma sala de aula, vai provavelmente se deparar com cena similar. O mestre talvez seja mais jovial e comunicativo do que aquele do quadro de Voltolina. Entretanto, à sua frente, estarão os mesmos estudantes entediados. Poucos estarão atentos à cena, muitos outros estarão mergulhados em *notebooks* e *smartphones*, alguns, provavelmente, estarão cochilando.

A escola permanece, para muitos, um lugar de enfado e tédio, ou o sacrifício a fazer por um diploma. O dramaturgo britânico George Bernard Shaw deixou para a posteridade, entre outras tantas pérolas, o registro de que os únicos momentos nos quais sua educação foi interrompida foram aqueles em que estava na escola. O “educador futurista” David Thornburg declarou recentemente em uma entrevista para a revista *The Atlantic* que, de todos os lugares de sua infância, a escola era o mais depressivo.

Séculos preservaram a essência da instituição. Décadas recentes de desenvolvimento pedagógico não lhe alteraram as feições e os últimos anos de revolução tecnológica parecem ainda não ter surtido efeito. O quadro-negro deu lugar à tela. O computador substituiu o giz. Agora a febre são as aulas em vídeo no YouTube. No entanto, são as mesmas aulas de sempre, ou versões pioradas.

Nos últimos anos, as aulas expositivas parecem ter se transformado em vilão e alvo preferencial de críticos. Buscam-se novas dinâmicas e métodos. Será esse realmente o melhor caminho? Algumas aulas produzem efeito narcótico, mas decretar o fim do modelo talvez seja prematuro. Richard Gunderman, professor de Medicina da Universidade de Indiana, escrevendo para a *The Atlantic*, observa que há boas e más aulas. Gunderman argumenta que a presença física do professor faz diferença: bons professores são capazes de despertar a imaginação dos pupilos e inspirá-los. Preparar uma boa aula é uma arte, requer esforço e muitas horas de prática.

Hoje, a informação está disponível nos mais diversos meios. O objetivo da aula é contagiar os estudantes: contar uma história com começo, meio e fim, transmitir o entusiasmo do mestre pelo assunto e tornar os pupilos seus “cúmplices”. Uma boa aula não é uma repetição mecânica de teorias e modelos. É um processo interativo, no qual ator e audiência interagem e, eventualmente, trocam de papéis. “O bom professor abre os olhos dos aprendizes para novas questões, conexões e perspectivas que eles não consideraram antes, iluminando novas possibilidades para trabalhar e viver”, argumenta Gunderman.

Em *Monsieur Lazhar*, filme canadense de 2011, dirigido por Philippe Falardeau, Bashir Lazhar é um argelino refugiado em Montreal. Ávido por um emprego, ele oferece seus serviços a uma escola fundamental, escondendo a falta de experiência como professor. Ansiosa por substituir uma professora que cometera suicídio na escola, traumatizando seus pupilos, a diretora contrata Bashir. Seus métodos tradicionais incluem ditados, leituras clássicas francesas e a reversão do arranjo de mesas e cadeiras ao antiquado modelo de fileiras paralelas. Entretanto, à medida que a história evolui, a relação com os estudantes se desenvolve positivamente e Bashir os ajuda a enfrentar o trauma da perda de sua antiga professora, enquanto supera suas próprias perdas.

Ensinar e aprender trata-se de um processo relacional que vai além dos métodos e das tecnologias. Diz essencialmente respeito a relações humanas. Não é entretenimento ou diversão. Tampouco é sofrimento. Envolve escutar, avaliar, refletir e praticar. Pode ser penoso, às vezes, mas deve sempre recompensar estudantes e professores. Pode usar novos métodos e novas tecnologias, mas depende essencialmente da construção de um palco para a interação coletiva.

Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/revista/780/a-crise-do-giz-4937.html>>. Acesso em 14 jan. 2014. [Adaptado]



01. Há, no texto, o propósito comunicativo dominante de
- A) problematizar o tema *aula expositiva*, ressaltando a necessidade de essa estratégia de ensino tornar-se mais interativa.
  - B) argumentar em defesa do fim da aula expositiva, ressaltando a crise em que essa estratégia de ensino está mergulhada.
  - C) criticar os estabelecimentos de ensino tradicionais, que ainda fazem uso da aula expositiva como principal estratégia de ensino.
  - D) expor a crise do sistema educacional brasileiro, que ainda enxerga na aula expositiva a sua principal estratégia de ensino.

02. O autor é categórico quando

- A) descreve o quadro da aula expositiva hoje.
- B) explicita o objetivo da aula expositiva.
- C) destaca a aula expositiva como um alvo fácil para os críticos.
- D) ressalta a natureza penosa da aula expositiva.

03. No período “O ‘educador futurista’ David Thornburg declarou recentemente que, de todos os lugares de sua infância, a escola era o mais depressivo”, pressupõe-se que, para David Thornburg,

- A) na sua infância, havia poucos lugares depressivos.
- B) as escolas são lugares relativamente depressivos.
- C) na sua infância, havia outros lugares depressivos.
- D) as escolas são lugares sempre depressivos.

04. Considere o período:

“Entretanto, à medida que a história evolui, a relação com os estudantes se desenvolve positivamente e Bashir os ajuda a enfrentar o trauma da perda de sua antiga professora, enquanto supera suas próprias perdas.” (linhas 41 a 43)

Sobre as relações sintático-semânticas estabelecidas pelos conectores, é correto afirmar que o período

- A) inicia com uma adversidade em relação ao período anterior, segue com uma proporcionalidade entre a primeira e a segunda oração; uma adição entre a segunda e a terceira, finalizando com uma relação de tempo entre a terceira e a quarta.
- B) inicia com uma adversidade em relação à primeira oração, segue com uma relação de tempo entre a primeira e a segunda; uma adição entre a segunda e a terceira, finalizando com outra relação de tempo entre a terceira e a quarta.
- C) inicia com uma conclusão em relação ao período anterior, segue com uma relação de tempo entre a primeira e a segunda oração; uma adição entre a segunda e a terceira, finalizando com outra relação de tempo entre a terceira e a quarta.
- D) inicia com uma conclusão em relação à primeira oração, segue com uma relação de proporcionalidade entre a primeira e a segunda; uma adição entre a segunda e a terceira, finalizando com uma relação de tempo entre a terceira e a quarta.

As questões 05 e 06 referem-se ao trecho reproduzido a seguir.

Ensinar e aprender **trata-se de** um processo relacional que vai além dos métodos e das tecnologias. Diz essencialmente respeito a relações humanas. Não é entretenimento ou diversão. Tampouco é sofrimento. Envolve escutar, avaliar, refletir e praticar. Pode ser penoso, às vezes, mas deve sempre recompensar estudantes e professores. Pode usar novos métodos e novas tecnologias, mas depende essencialmente da construção de um palco para interação coletiva.

05. Se substituíssemos a expressão em destaque pelo verbo **ser**, este seria flexionado no
- A) plural, porque o sujeito é composto por duas palavras de sentidos diferentes.
  - B) plural, porque o sujeito é composto por dois verbos no infinitivo, sem determinantes e com oposição de sentidos.
  - C) singular, porque o sujeito é composto por duas palavras de sentidos opostos.
  - D) singular, porque o sujeito é composto por dois verbos no infinitivo, sem determinantes e sem oposição de sentidos.
06. No período “**Tampouco** é sofrimento”, a palavra em destaque tem função
- A) adjetiva e equivale a **tão pouco**.
  - B) adverbial e equivale a **muito pouco**.
  - C) adverbial e equivale a **também não**.
  - D) adjetiva e equivale a **e não**.
07. Em “Poucos estarão atentos à cena”(linha 9), o uso do acento grave justifica-se
- A) pela regência do nome e pelo gênero da palavra “cena”.
  - B) pela regência do verbo e pelo gênero da palavra “cena”.
  - C) porque o verbo é transitivo indireto.
  - D) porque o verbo é transitivo direto.
08. Em “Ansiosa por substituir uma professora que **cometera** suicídio na escola [...]” (linhas 38 e 39), a flexão do verbo em destaque sinaliza uma ação
- A) que ainda será realizada, e sua realização não é certa.
  - B) passada e concluída mas também posterior a outra passada e concluída.
  - C) que ainda será realizada, e sua realização depende de outra.
  - D) passada e concluída mas também anterior a outra passada e concluída.
09. Leia o trecho:
- Algumas aulas produzem efeito narcótico, mas decretar o fim do modelo talvez seja prematuro. (linhas 24 e 25)
- Considerando-se o contexto linguístico no qual está inserido, outra possibilidade de redação desse trecho, sem prejudicar a coesão textual, seria:
- A) Algumas aulas produzem efeito narcótico, mas decretá-las o fim talvez seja prematuro.
  - B) Algumas aulas produzem efeito narcótico, mas decretar-lhe o fim talvez seja prematuro.
  - C) Algumas aulas produzem efeito narcótico, mas decretar-lhes o fim talvez seja prematuro.
  - D) Algumas aulas produzem efeito narcótico, mas decretá-la o fim talvez seja prematuro.

10. Em “O objetivo da aula é contagiar os estudantes: contar uma história com começo, meio e fim, transmitir o entusiasmo do mestre pelo assunto e tornar os pupilos seus ‘cúmplices’”, os dois-pontos são empregados para

- A) separar orações com a mesma estrutura sintática.
- B) separar itens de frases enumerativas.
- C) anunciar trechos sob forma de citação.
- D) anunciar uma enumeração com função explicativa.

11. Para o servidor que tomou posse, a etapa seguinte é a sua entrada em exercício dentro do prazo legal. Para os fins da Lei nº 8.112/90, **exercício**
- A) é o conjunto das atribuições e responsabilidades que devem ser assumidas pelo servidor.
  - B) é o efetivo desempenho das atribuições do cargo público ou da função de confiança.
  - C) é o somatório das tarefas cumpridas pelo servidor na jornada mensal de trabalho.
  - D) é uma das formas de nomeação para cargo de carreira ou de provimento isolado.
12. De acordo com o que expressamente prevê o regime jurídico único dos servidores públicos civis da União (Lei nº 8.112/90), a dispensa de função de confiança dá-se
- A) a partir do julgamento do necessário processo disciplinar instaurado.
  - B) a pedido do próprio servidor, nas situações especificadas em lei federal.
  - C) a juízo da autoridade competente ou a pedido do próprio servidor.
  - D) a juízo da autoridade competente, com expressa anuência do servidor.
13. Um servidor público federal foi exonerado, ficando pendente um débito seu com o erário. Nos termos da Lei nº 8.112/90, esse servidor deve quitar o débito no prazo de
- A) trinta dias.
  - B) quarenta dias.
  - C) cinquenta dias.
  - D) sessenta dias.
14. Um servidor público lotado na Universidade Federal do Rio Grande do Norte faz *jus* ao recebimento da Gratificação por Encargo de Curso ou Concurso. Para efeitos da Lei nº 8.112/90, essa gratificação
- A) tem como característica o exercício habitual de uma atividade pelo servidor.
  - B) terá o seu valor calculado em horas, observadas a natureza e a complexidade da atividade.
  - C) terá uma retribuição máxima equivalente a cem horas de trabalhos anuais.
  - D) não será objeto de compensação de carga horária se desempenhada durante o expediente.
15. Considere as afirmativas a seguir, relacionadas às Licenças expressamente previstas na Lei nº 8.112/90:

I	O servidor terá direito à Licença para Atividade Política, sem remuneração, durante o período que mediar entre a sua escolha em convenção partidária, como candidato a cargo eletivo, e a véspera do registro de sua candidatura perante a Justiça Eleitoral.
II	A Licença por Motivo de Afastamento de Cônjuge será por prazo indeterminado e sem remuneração.
III	A partir do registro da candidatura e até o vigésimo dia seguinte ao da eleição, o servidor fará <i>jus</i> à licença, assegurados os vencimentos do cargo efetivo, somente pelo período de seis meses.
IV	Não será concedida ao servidor a Licença por Motivo de Afastamento de Cônjuge, se o deslocamento do cônjuge for para o exterior.

Dentre as afirmativas, estão corretas

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

16. À luz do regime jurídico único dos servidores públicos civis da União (Lei nº 8.112/90), a Licença para tratar de interesses particulares poderá ser concedida pelo prazo de até
- A) três anos consecutivos, sem remuneração, não podendo ser interrompida a qualquer tempo, a pedido do servidor ou no interesse do serviço.
  - B) quatro anos consecutivos, sem remuneração, podendo ser interrompida a qualquer tempo, a pedido do servidor ou no interesse do serviço.
  - C) três anos consecutivos, sem remuneração, podendo ser interrompida a qualquer tempo, a pedido do servidor ou no interesse do serviço.
  - D) quatro anos consecutivos, sem remuneração, não podendo ser interrompida a qualquer tempo, a pedido do servidor ou no interesse do serviço.
17. Considere as afirmativas a seguir, referentes ao afastamento de servidor para participação em programa de pós-graduação *stricto sensu* no País, conforme previsto na Lei nº 8.112/90:

I	O afastamento poderá ser concedido ao servidor, mesmo que a sua participação no programa de pós-graduação <i>stricto sensu</i> possa ocorrer simultaneamente com o exercício do cargo ou mediante compensação de horário.
II	O afastamento do exercício do cargo para participar de programa de mestrado ou doutorado dá-se com a respectiva remuneração.
III	O servidor que estiver afastado para participar de programa de doutorado terá que permanecer no exercício de suas funções após o seu retorno, por um período igual ao do afastamento concedido.
IV	Para o deferimento do afastamento do servidor titular de cargo efetivo para participar de programa de doutorado, é necessário, dentre outros requisitos, que o servidor esteja lotado no órgão ou entidade há pelo menos três anos, incluído o período de estágio probatório.

Dentre as afirmativas, estão corretas

- A) II e III.
  - B) I e IV.
  - C) II e IV.
  - D) I e III.
18. Para efeito do que expressamente dispõe a Lei nº 8.112/90, constituem casos passíveis de aplicação da penalidade de demissão:
- A) corrupção, inassiduidade habitual e manifestação de apreço na unidade de lotação.
  - B) improbidade administrativa, abandono de cargo e recusa de fé a documentos públicos.
  - C) corrupção, abandono de cargo e coação de subordinado a filiar-se a sindicato.
  - D) abandono de cargo, corrupção e aplicação irregular de dinheiros públicos.
19. De acordo com o regime jurídico único dos servidores civis da União (Lei nº 8.112/90), a penalidade disciplinar de suspensão não poderá ultrapassar
- A) sessenta dias.
  - B) oitenta dias.
  - C) noventa dias.
  - D) setenta dias.
20. De acordo com as normas que regem a Seguridade Social do Servidor, dispostas na Lei nº 8.112/90, a Licença para Tratamento de Saúde
- A) dispensa perícia oficial se o período da licença for inferior a trinta dias, dentro de um ano.
  - B) será concedida sem prejuízo da remuneração a que o servidor fizer jus.
  - C) será concedida mediante avaliação por junta médica, se o período de licença for superior a cem dias, dentro de um ano.
  - D) será concedida somente de ofício, após avaliação por junta médica oficial.



- 26.** A Lei nº 8.142/90 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. O controle social previsto na lei e com representação de usuários está presente na instância
- A)** do CONASS.  
**B)** do CONASEMS.  
**C)** da Conferência de Saúde.  
**D)** da Comissão tripartite.
- 27.** Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) que são destinados a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde são provenientes
- A)** da cobertura das ações e dos serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.  
**B)** das despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, dos seus órgãos e entidades e das administrações direta e indireta.  
**C)** dos investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.  
**D)** dos investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde.
- 28.** Alguns dos problemas acumulados no campo da gestão e educação para o SUS dizem respeito à atuação da Universidade. Esta não tem tido como objeto de preocupação as questões relativas à gestão e ao controle social no SUS. Tem-se discutido que a Universidade, portanto, torne-se mais permeável ao controle social. Sobre esse aspecto, considere as seguintes medidas.

I	Aumento no número de vagas dos cursos da área da saúde
II	Ampliação do quadro docente
III	Ensinar a trabalhar, aprender e aprender a trabalhar em equipe, de forma matricial
IV	Capacitação pedagógica dos docentes, preceptores, tutores e orientadores dos serviços de saúde.

Dentre essas medidas, aquelas que têm sido sugeridas para minimizar os problemas referidos acima estão descritas nos itens

- A)** III e I.  
**B)** I e II.  
**C)** III e IV.  
**D)** IV e I.
- 29.** A proposta da educação permanente em saúde para a Universidade, a partir da criação dos Polos de Educação Permanente para o SUS (PEPS), visa à
- A)** produção de conhecimentos voltados não somente para a atenção básica.  
**B)** conjugação educação-empresa.  
**C)** articulação ensino-gestão-mercado de trabalho.  
**D)** articulação intersetorial, com base localregional e gestão colegiada.

- 30.** Desde o início de 2003, a implementação da política de educação para o SUS vem construindo aproximações entre o sistema de saúde e as instituições formadoras, por meio dos Polos de Educação Permanente em Saúde e do processo de certificação dos hospitais de ensino. Com o AprenderSUS, o Ministério da Saúde deu mais um passo essencial na construção de relações de cooperação entre o sistema de saúde e as instituições de educação superior. Nesse sentido, a principal estratégia é:
- A)** Desenvolvimento de linha adicional de financiamento para os Polos de Educação Permanente.
  - B)** Capacitação de docentes, trabalhadores, estudantes, gestores e líderes de movimentos sociais.
  - C)** Adoção da integralidade como eixo de mudança na formação da graduação.
  - D)** Sistematização de experiências que mostrem ser possível produzir benefícios de longo prazo para a formação, para o exercício profissional e para os serviços de saúde.
- 31.** Historicamente, a ideia de atenção primária foi utilizada como forma de organização dos sistemas de saúde pela primeira vez no chamado Relatório Dawson, em 1920. Esse documento do governo inglês procurou, de um lado, contrapor-se ao modelo flexneriano americano de cunho curativo, fundado no reducionismo biológico e na atenção individual e, por outro lado, constituir-se numa referência para a organização do modelo de atenção inglês, que começava a preocupar as autoridades daquele país, devido ao elevado custo, à crescente complexidade da atenção médica e à baixa resolutividade. Essa concepção elaborada pelo governo inglês influenciou a organização dos sistemas de saúde de todo o mundo, definindo duas características básicas da APS, identificadas como
- A)** integralidade e universalidade.
  - B)** hierarquização e regionalização.
  - C)** integralidade e hierarquização.
  - D)** regionalização e integralidade.
- 32.** A Política Nacional de Atenção básica define Atenção Básica à Saúde como sendo um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. Essa política foi concebida com base nos princípios do SUS, destacando-se, principalmente,
- A)** a universalidade, a descentralização, a cogestão e a integralidade.
  - B)** a universalidade, a descentralização, a integralidade e a participação popular.
  - C)** a descentralização, a integralidade e a participação popular.
  - D)** a integralidade, a participação popular e a cogestão.
- 33.** A primeira preocupação de um gestor em relação ao planejamento de uma intervenção sanitária está relacionada com a magnitude da oferta das ações e serviços. Nesse contexto, levanta-se a seguinte pergunta: Em que medida os recursos existentes são suficientes para atender às necessidades da população-alvo? Essa pergunta pode ser respondida através da avaliação
- A)** de cobertura.
  - B)** de acessibilidade.
  - C)** da utilização de serviços.
  - D)** da equidade.



34. As necessidades de serviços de saúde que os indivíduos apresentam podem ser objeto, em graus distintos, de controle de causas, riscos ou danos, dependendo do estágio de desenvolvimento da história de um agravo à saúde e das características do modelo assistencial. Para cada um desses níveis de controle, existem diversas possibilidades de intervenção cujas características são consideradas relevantes para a avaliação em saúde. As características relacionadas com a adequação das ações aos objetivos e problemas de saúde e que necessitam ser avaliados são
- A) equidade e acessibilidade.  
 B) impacto e efetividade.  
 C) grau de implantação e qualidade técnico-científica.  
 D) direcionalidade e consistência.
35. O Planejamento Estratégico Situacional (PES) trata, principalmente, dos problemas mal estruturados e complexos, para os quais não existe solução normativa ou previamente conhecida. Os problemas no PES são sempre abordados em
- A) suas múltiplas dimensões e sua multissetorialidade.  
 B) seus aspectos conceituais e suas causas.  
 C) sua abrangência e suas dimensões políticas e culturais.  
 D) sua dimensão técnica e política.
36. Conforme discussão realizada na VIII Conferência Nacional de Saúde (1986), a meta da Promoção da Saúde é a qualidade de vida, e seus princípios norteadores são
- A) intersetorialidade, mobilização social e sustentabilidade.  
 B) equidade, paz e justiça social.  
 C) defesa pública da saúde, justiça e mobilização social.  
 D) intersetorialidade, defesa pública da saúde e equidade.
37. Nos itens a seguir, apresentam-se ações pertinentes a uma Política de Promoção da Saúde.

I	Alimentação saudável e prática de atividade física
II	Prevenção e controle do tabagismo e redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito
III	Prevenção da violência e estímulo à cultura da paz e saúde na escola
IV	Promoção do desenvolvimento sustentável e do controle social de gastos.

Dentre essas ações, a Política Nacional de Promoção da Saúde, lançada em 2006, prioriza aquelas referidas nos itens

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

38. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, de agosto de 2007, em seu parágrafo único do artigo terceiro, define que o Colegiado de Gestão Regional deve instituir processo de planejamento regional para a Educação Permanente em Saúde, que defina as prioridades, as responsabilidades de cada ente e o apoio para o processo de planejamento local, conforme as responsabilidades assumidas nos Termos de Compromissos e nos Planos de Saúde dos entes federados participantes. É considerada uma das atribuições do Colegiado de Gestão Regional no âmbito da Educação Permanente em Saúde:
- A) incentivar e promover a participação nas Comissões de Integração Ensino-Serviço, dos gestores, dos trabalhadores da saúde e dos conselhos de saúde da sua área de abrangência.
  - B) acompanhar, monitorar e avaliar as ações e estratégias de educação em saúde implementadas em nível nacional.
  - C) propor às Universidades novas formas de educação em saúde em nível de graduação e pós-graduação.
  - D) avaliar os egressos formados em cursos da área da saúde das Universidades públicas e privadas do país.
39. A combinação dos Sistemas de Informação em Saúde ou subsistemas pode permitir uma avaliação das respostas e do impacto destas sobre uma determinada situação de saúde. No que diz respeito às doenças negligenciadas, o sistema de informação que melhor traduz o seu quadro em determinadas populações é o
- A) SINASC.
  - B) SINAN.
  - C) SIM.
  - D) SISCEL.
40. A construção de um Sistema Nacional de Informações em Saúde constitui um processo muito mais político-social e econômico do que técnico. É neste contexto que se devem buscar os elementos explicativos do seu desenvolvimento, sua implementação e as possibilidades de sua evolução e conformação. Originalmente, os Sistemas de Informação em Saúde são elaborados para vigilância epidemiológica e fornecem importantes contribuições para a avaliação da situação de saúde dos diversos municípios brasileiros. Porém, um dos sistemas de informação em saúde não foi, em sua origem, desenvolvido para este fim. Trata-se do
- A) SIH.
  - B) SIM.
  - C) SINAN.
  - D) SINASC.
41. O e-SUS Atenção Básica (AB) é o novo sistema da AB que substitui o SIAB. Para atender aos diversos cenários de informatização e conectividade nos serviços de saúde, oferece dois sistemas de *software*: o sistema de Coleta de Dados Simplificada (CDS), a partir do preenchimento de fichas manuscritas, e o sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), utilizando computadores com acesso à internet, em salas de atendimento e/ou nos consultórios. O e-SUS/AB CDS é um *software* contendo formulário padronizado, de caráter transitório, a ser utilizado até que os municípios alcancem os padrões necessários para implantação do prontuário eletrônico. O sistema CDS contempla informações
- A) das famílias, dos usuários, dos atendimentos coletivos, da participação em equipamentos sociais e do desemprego.
  - B) dos usuários, dos atendimentos médicos, de atividades de grupo, da visita domiciliar e do fluxo dos pacientes na rede assistencial.
  - C) dos domicílios, dos usuários, dos atendimentos individuais, odontológicas, de atividades coletivas, de procedimentos e da visita domiciliar.
  - D) dos usuários, dos domicílios, dos atendimentos individuais e dos óbitos.

42. O principal sistema de informação relacionado à vigilância epidemiológica é o Sistema Nacional de Agravos de Notificação que, em 2010, teve implementado como notificação compulsória

- A) a violência no trânsito. C) o sedentarismo.  
B) as violências domésticas, sexual e/ou outras. D) o tabagismo.

43. A vigilância ambiental dos fatores de riscos biológicos está estruturada em duas áreas de concentração, quais sejam, a vigilância dos riscos à saúde por vetores e a vigilância dos riscos à saúde por reservatórios, hospedeiros e animais peçonhentos.

Nesse contexto, considere as seguintes doenças:

I	Leptospirose e Leishmaniose.
II	Febre do Nilo, Leishmaniose, Filariose e Oncocercose.
III	Raiva, esquistossomose e cisticercose.
IV	Dengue, doença de Chagas e Febre amarela.

A vigilância dos riscos à saúde por vetores desenvolve atividades de vigilância dos vetores e hospedeiros transmissores das doenças listadas em

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

44. Investigação epidemiológica é um trabalho de campo, realizado a partir de casos notificados (clinicamente declarados ou suspeitos) e seus contatos. Nesse contexto, considere as informações listadas nos seguintes itens:

I	Confirmação do diagnóstico e fonte de infecção.
II	Identificação de características biológicas, ambientais e sociais.
III	Identificação de novos casos/contatos/comunicantes.
IV	Verificação de ocorrência de uma epidemia por meio do método de Diagrama de Controle.

Quando da suspeita de doença transmissível de notificação compulsória, o profissional da vigilância epidemiológica deve obter as informações essenciais para o controle da doença que estão listadas

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

45. Os principais desenhos de estudo que avaliam os fatores de risco de determinado agravo à saúde são:

- A) estudos de coorte e caso-controle.  
B) ensaio clínico e ensaio comunitário.  
C) estudos de acurácia e prognóstico.  
D) estudos de prevalência e incidência.

46. Em um teste diagnóstico, define-se a variação interobservador como sendo

- A) a variação de resultado quando o exame é repetido pelo mesmo observador.  
B) a falta de precisão quando o exame é repetido pelo mesmo observador.  
C) a falta de acurácia do exame realizado pelo mesmo observador.  
D) a variação de resultado quando o exame é realizado por dois ou mais observadores.

47. Um estudo objetivou verificar o impacto do tipo de parto – vaginal, cesariana eletiva ou cesariana emergencial – sobre a incidência e a duração da lactação. O desenho de estudo indicado para responder a esta questão é
- A) o estudo caso-controle.  
 B) o estudo transversal.  
 C) o estudo coorte prospectivo.  
 D) o ensaio clínico randomizado.

48. Um estudo foi realizado com o objetivo de avaliar a hipertensão arterial como fator de risco para o acidente vascular cerebral (AVC) e encontrou os seguintes resultados:

Hipertensão arterial	AVC	
	Sim	Não
Sim	10	90
Não	05	195

De acordo com o resultado do estudo, o risco relativo de ser hipertenso e ter AVC é de

- A) 4%.                      B) 5%.                      C) 2%.                      D) 1%.
49. A avaliação do impacto de uma política de saúde sobre determinado agravo à saúde pode ser realizada através de um estudo epidemiológico conhecido como
- A) Ensaio clínico.  
 B) Ensaio comunitário.  
 C) Estudo de diagnóstico.  
 D) Estudo de prognóstico.
50. Indicadores como o de mortalidade geral, mortalidade infantil, mortalidade materna e por doenças transmissíveis são os mais utilizados para avaliar o nível de saúde de uma população. Entre os indicadores de mortalidade, o coeficiente de mortalidade infantil tardio mede o risco de morte para crianças com idade entre
- A) 2 dias e 1 ano.    C) 3 meses e 1 ano.  
 B) 6 meses e 1 ano.    D) 28 dias e 1 ano.