

1ª Parte – Português

TEXTO 1

Terra volta a tremer em Pernambuco, desta vez em Belém de Maria e Cupira
De acordo com os sismólogos da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, o tremor mais forte marcou 2,8 pontos na escala Richter

A terra voltou a tremer no interior de Pernambuco, na noite do último domingo (18). Desta vez, foram os moradores de Belém de Maria, na Zona da Mata do Estado, e Cupira, no Agreste, que sentiram os abalos durante a noite.

De acordo com os sismólogos da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, o tremor mais forte marcou 2,8 pontos na escala Richter, que vai até nove. Em Cupira, foram sentidos três abalos.

Algumas casas tiveram pequenas rachaduras. Ninguém se feriu, mas muitos se assustaram com os móveis balançando. Com esse sobe para seis o número de municípios que já sentiram tremores de terra em Pernambuco, sendo cinco no Agreste (Caruaru, São Caetano, Belo Jardim, Alagoinha e Cupira) e um (Belém de Maria) na Zona da Mata.

01. Assinale a alternativa que NÃO contém uma característica do tipo de texto acima:

- a) Apresenta o puro registro dos fatos.
- b) Podemos inferir a emissão de opinião por quem escreve.
- c) Sua finalidade é informar.
- d) Os fatos são mostrados de modo preciso.
- e) As circunstâncias apresentadas são de interesse comum.

02. Escreve-se com CH, como rachadura:

- a) enchame e chulé
- a) chapéu e enchada
- b) mecha e inchaço
- c) chingar e capichaba
- d) champú e cherife

03. A forma correta de reorganização da frase, de modo que haja ocorrência de crase é:

- a) Os moradores de algumas cidades sentiram os tremores à noite.
- b) À noite passou-se entre os tremores de terra em cidades do Agreste pernambucano.
- c) O terremoto marcou de 2 à 2,8 na escala Richter.
- d) Até à terra parar de tremer, ninguém teve sossego.
- e) E a terra ficou à tremer por alguns minutos naquelas cidades.

TEXTO 2



04. Os falantes do texto:

- a) Demonstram que o uso da norma padrão do idioma é facultativo.
- b) Apresentam traços marcantes da escrita em acordo com a norma dita culta em todos os aspectos.
- c) Se expressam fazendo uso de marcas da oralidade do grupo social a que pertencem.
- d) Tentam reproduzir fielmente a norma que prega que a fala deve ser idêntica e baseada na escrita.
- e) Expressam-se de acordo com os ditames da gramática normativa.

TEXTO 3

O estudo traz uma releitura da vida

"Dos 5 aos 14 anos, morei com minha avó Julia, em Mecejana, no Ceará. Eu morava numa casinha de palha, a 10 quilômetros da casa do meu pai. Ficava numa capoeira. Minha avó era uma pessoa muito inteligente, capaz de decorar um livro inteiro de cordel apenas de ouvir a história umas duas vezes. Como ela não sabia ler, meu pai lia para ela, e ela me contava as histórias. Ou as cantava em forma de cantoria, como os repentistas. Foi com ela que aprendi os rudimentos do cristianismo. Ela tinha um catecismo feito de papel-cuchê, com umas ilustrações belíssimas da Capela Sistina, que mostrava desde a Criação até o Apocalipse, o fim do mundo. O livro não tinha escrita, só ilustração. Era feito para analfabetos. Minha avó dizia que no Ceará havia padres, freiras e tudo isso. No meu imaginário de criança, ao ouvir tudo isso, eu comecei a dizer que, quando eu crescesse, seria freira. Todas as vezes que eu dizia isso, ela me aconselhava a estudar. Dizia que freira não podia ser analfabeta. E cresci com esse conselho. Quando fiquei doente, resolvi cuidar da minha saúde e ser freira. Fui para um convento, onde fiquei dois anos e oito meses. Foi assim que comecei a estudar. Para ser freira, eu tinha de aprender a ler. Eu tinha 16 anos e meio quando fui para Rio Branco para ser freira. E continuei tentando me curar do analfabetismo até hoje. Analfabeto é também quem não consegue fazer uma leitura em relação aos tempos que está vivendo, quem não consegue ler os valores que se quer reforçar ou outros que a gente precisa mudar. Enfim, a alfabetização é um processo contínuo; é dar outra significação à vida."

Marina Silva, 51 anos, acreana, senadora

05. que mostrava desde a Criação até o Apocalipse, o fim do mundo. O termo sublinhado retoma:

- a) ilustrações belíssimas
- b) capela Sistina
- c) ela
- d) catecismo
- e) a

06. “Analfabeto é também quem não consegue fazer uma leitura em relação aos tempos que está vivendo, quem não consegue ler os valores que se quer reforçar ou outros que a gente precisa mudar.”

Pela leitura do texto podemos concluir que para a autora, ser analfabeto:

- a) É não saber ler, escrever nem contar.
- b) É um grande empecilho para ser freira.
- c) É algo bem mais amplo e abrangente que o simples conhecimentos dos códigos a língua
- d) É uma maneira de conseguir entender e fazer uma leitura crítica de seu próprio tempo e mudar seus valores.
- e) É um conselho importante a ser seguido. No caso dela, dado por sua avó que era analfabeta.

07. Assinale a alternativa que contém uma frase em que o vocábulo ‘valores’ tem o mesmo significado do texto.

- a) Depois de três pregões em queda, a Bolsa de Valores de São Paulo (Bovespa) fechou em alta de 0,32% nesta terça-feira.
- b) Achei abusivos os valores relativos a cobrança de IPVA.
- c) No mercado a atualização de valores, através do Índice Geral de Preços-Disponibilidade Interna (IGP-DI) da Fundação Getúlio Vargas.
- d) Quem cobrou aqueles valores?
- e) As histórias que escutava ainda quando menina e que refletiam valores de uma família que passou pela experiência de uma guerra.

08. Assinale a alternativa correta:

- a) “Dos 5 aos 14 anos, morei com minha avó Julia, em Mecejana, no Ceará.” O sujeito da oração está oculto.
- b) “Ficava numa capoeira.” A oração não tem sujeito.
- c) “Minha avó era uma pessoa muito inteligente”. O predicativo dessa oração é ‘muito inteligente’.
- d) ‘O livro não tinha escrita’ a oração possui 2 verbos.
- e) ‘Minha avó dizia que no Ceará havia padres, freiras e tudo isso.’ A oração possui um vocativo.

TEXTO 4



09. No primeiro balão do último quadrinho, a oração subordinada exerce que relação sintática com a principal?

- a) Condição
- b) Concessão
- c) Conclusão
- d) Explicação
- e) Finalidade

10. O termo ‘aquilo’ exprime a noção de:

- a) Posse
- b) Afirmação
- c) Demonstração
- d) Aplicação
- e) Explicação

2ª Parte – Sistema Único de Saúde – SUS

11. Sobre o surgimento e implementação do SUS é INCORRETO afirmar:

- a) O grande salto na democratização do acesso à saúde ocorre em 1988 com a promulgação da Constituição Federal, doutrinariamente definido no artigo número 196.
- b) A saúde é, acima de tudo, um direito universal e fundamental do ser humano, firmado na Declaração Universal dos Direitos Humanos e assegurado pela Constituição Federal de 1988.
- c) A efetivação da saúde como direito universal – ou seja, de todos – é um desafio que só pode ser alcançado por meio de políticas sociais e econômicas que reduzem as desigualdades sociais e regionais em nosso País, assegurando a cidadania e o fortalecimento da democracia.
- d) A Lei nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, regulamenta as ações e serviços de saúde, preconizando no artigo 4º que “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”.
- e) Ao SUS cabe a tarefa de promover e proteger a saúde, garantindo atenção qualificada e contínua aos indivíduos e às coletividades, de forma equitativa.

12. São prioridades do Pacto em Defesa do SUS são, EXCETO:

- a) Implementar um projeto permanente de mobilização social.
- b) Mostrar a saúde como direito de cidadania e o SUS como sistema público universal garantidor desses direitos.
- c) Alcançar, no curto prazo, a regulamentação da Emenda Constitucional nº 29, pelo Congresso Nacional.
- d) Garantir, no longo prazo, o incremento dos recursos orçamentários e financeiros para a saúde.
- e) Aprovar o orçamento do SUS, composto pelos orçamentos das três esferas de gestão, explicitando o compromisso de cada uma delas.

13. Sobre a participação dos cidadãos e o controle social é INCORRETO afirmar:

- a) É a garantia constitucional de que a população através de suas entidades representativas poderá participar do processo de formulação das políticas de saúde e do controle de sua execução, em todos os níveis desde o federal até o local.
- b) Essa participação deve se dar nos conselhos de saúde, com representação paritária de usuários, governo, profissionais de saúde e prestadores de serviços, com poder deliberativo.
- c) As Conferências de Saúde nas duas esferas de governo são as instâncias máximas de deliberação.
- d) As conferências de saúde devem ocorrer periodicamente e definir as prioridades e linhas de ação sobre a saúde.
- e) É dever das instituições oferecer informações e conhecimentos necessários para que a população se posicione sobre as questões que dizem respeito à sua saúde.

14. Para implementar-se a Gestão de um Sistema de Saúde, conforme previsto na legislação brasileira, são necessárias algumas condições político-institucionais, mínimas, assim como algumas condições técnico-político-administrativas por parte do gestor.

São condições técnico-político-administrativas do gestor, EXCETO:

- a) Ter conhecimento da realidade onde irá atuar, ser capaz de descrevê-la, analisá-la e propor soluções para os problemas localizados;
- b) Ter noções e saber utilizar métodos de planejamento;
- c) Ter os instrumentos de gestão do SUS implementados.
- d) Ter capacidade para conduzir plano de ação;
- e) Ter capacidade para alocar recursos orçamentários e financeiros específicos para o setor saúde junto ao próprio governo e às outras esferas de governo.

15. Um sistema de informação em saúde, compatível com as diretrizes do SUS, baseia-se em alguns dos seguintes princípios, EXCETO:

- a) Quem produz os dados deve ser gestor do sistema de informação.
- b) Uso adequado e divulgação das informações.
- c) Acesso da população às informações de seu interesse.
- d) Garantia de privacidade do cidadão sobre as informações específicas de sua saúde.
- e) Criação de espaços de livre expressão.

16. A Atenção Básica tem como fundamentos, segundo a PNAB, EXCETO:

- a) Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada preferencial do sistema de saúde, com território adscrito a fim de permitir o planejamento e a programação descentralizada, e em consonância com o princípio da igualdade.

- b) Efetivar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integração de ações programáticas e demanda espontânea; articulação das ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação; trabalho de forma interdisciplinar e em equipe; e a coordenação do cuidado na rede serviços.
- c) Desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.
- d) Valorizar os profissionais de saúde por meio do estímulo e acompanhamento constante de sua formação e capacitação.
- e) Realizar avaliação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados, como parte do processo de planejamento e programação.

17. Quanto à hantavirose é INCORRETO afirmar:

- a) A hantavirose é uma doença que apresenta como predominante forma clínica a Síndrome Imunológica por Hantavírus (SCPH).
- b) É uma doença de difícil diagnóstico e tratamento, considerada grave devido a alta letalidade, com média de 39,6% no período de 2000 a 2008.
- c) O perfil dos pacientes de hantavirose tem se mantido nos últimos anos, assim como os antecedentes epidemiológicos e as condições de exposição.
- d) É de fundamental importância que a realização de atividades de formação e educação sejam dirigidas aos grupos de maior risco para infecção.
- e) Nos últimos anos houve implementação das ações de vigilância da hantavirose, destacando-se a realização de investigações eco-epidemiológicas, onde foram sequenciadas quatro novas variantes de hantavírus e seus reservatórios.

18. É uma ação de promoção a saúde:

- a) Prevenção de complicação da gravidez, parto e do puerpério.
- b) Imunizações.
- c) Prevenção da cárie dental.
- d) Prevenção de doenças contraídas no trabalho.
- e) Saneamento básico.

19. É um componente da esfera gestora do SUS à nível estadual:

- a) Ministério da Saúde.
- b) Conselho Nacional de Saúde.
- c) Comissão Intergestores Tripartite.
- d) Comissão Intergestores Bipartite.
- e) Conselho Municipal de Saúde.

20. Tem como uma de suas utilizações; Testar e avaliar a utilidade de novas técnicas de diagnóstico?

- a) Epidemiologia clínica.
- b) Epidemiologia descritiva.
- c) Epidemiologia Analítica.
- d) Avaliação em saúde Epidemiologia Clínica.
- e) Saúde Coletiva e Medicina baseada em evidências.

3ª Parte – Conhecimentos Específicos

21. Doenças e Agravos de notificação imediata (notificação em, no máximo 24 h a partir do momento da suspeita inicial) às Secretarias Estaduais de Saúde, que devem informar, também de forma imediata, à Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS/MS, Surto ou agregação de casos ou de óbitos por, EXCETO:

- a) Tétano Neonatal.
- b) Difteria.
- c) Doença de Chagas Aguda.
- d) Doença Meningocócica.
- e) Influenza Humana.

22. Casos de hanseníase e tuberculose, além do preenchimento da ficha de notificação/investigação, devem constar do boletim de acompanhamento, visando a atualização de seu acompanhamento até o encerramento para avaliação da efetividade do tratamento, de acordo com as seguintes orientações, EXCETO:

- a) O primeiro nível informatizado deve emitir o Boletim de Acompanhamento de Hanseníase e Tuberculose, encaminhando-o às unidades para complementação dos dados.
- b) Os meses propostos para a alimentação da informação são, no mínimo: janeiro, abril, julho e outubro, para a hanseníase; janeiro e julho, para a tuberculose.
- c) Cabe ao 1º nível informatizado emitir o boletim de acompanhamento para os municípios não-informatizados.
- d) Após retornar das unidades os boletins devem ser analisados criticamente e as correções devem ser solicitadas de imediato à unidade de saúde.
- e) A digitação das informações na tela de acompanhamento e arquivamento dos boletins deve ser realizada no 1º nível informatizado.

23. O encerramento das investigações referentes aos casos notificados como suspeitos e/ ou confirmados deve ocorrer até o prazo máximo de 60 dias da data de notificação, porém há algumas exceções que estão descritas abaixo, das quais é INCORRETO afirmar:

- a) Sarampo e rubéola 30 dias da data de notificação.
- b) Gestante HIV+ e criança exposta 540 dias da data do parto/nascimento da criança exposta.
- c) Leishmaniose tegumentar americana e leishmaniose visceral 180 dias da data de notificação.
- d) Síndrome da rubéola congênita 180 dias da data de nascimento da criança.
- e) Hepatites virais 440 dias da data de notificação.

24. Analisando os dados abaixo, indique a taxa de especificidade:

- 1. Grupo de doentes: 350 idosos – doentes
- 2. Grupo de sadios: 380 idosos – sadios
- 3. Verdadeiros positivos: 300 idosos – doentes
- 4. Verdadeiros negativos: 330 idosos – sadios
- 5. Falsos negativos: 40 idosos – doentes
- 6. Falsos positivos: 20 idosos – sadios

A alternativa correta é:

- a) 9,38%
- b) 9,43%
- c) 93,80%
- d) 94,28%
- e) 96,78%

25. Sobre epidemiologia experimental é INCORRETO afirmar:

- a) A epidemiologia experimental abrange os chamados estudos de intervenção, que apresentam como característica principal o fato de o pesquisador controlar as condições do experimento.
- b) O estudo de intervenção é um estudo retrospectivo que objetiva avaliar a eficácia de um instrumento de intervenção e, para tanto, seleciona dois grupos: um deles é submetido à intervenção objeto do estudo e o outro, não; em seguida, compara-se a ocorrência do evento de interesse nos dois grupos.
- c) Aceita-se que os estudos de intervenção sejam, geralmente, considerados como aqueles que permitem evidências mais confiáveis em estudos epidemiológicos.
- d) Essa técnica de seleção controlaria inclusive fatores não conhecidos que podem afetar o risco de apresentarem a doença, controle que não é possível ser aplicado nos estudos observacionais. Essa característica dos estudos de intervenção é mais importante quando estudamos efeitos de pequena e média intensidade.
- e) Esse delineamento, evidentemente, deve pressupor uma análise prévia dos aspectos éticos envolvidos no projeto de pesquisa, devendo ser aplicado somente quando exista para o fator em estudo forte evidência de um efeito protetor.

26. No delineamento epidemiológico, em estudo transversal, são desvantagens do tipo de estudo de prevalência, EXCETO:

- a) Não qualificam o risco de desenvolver a doença.
- b) A sequência temporal do fenômeno em estudo não aparece.
- c) São limitados epidemiologicamente ao não poder estabelecer associações causa-efeito.
- d) Podem induzir facilmente a associações ou interpretações falsas ou fortuitas.
- e) Não permitem conhecer a prevalência associada aos agentes suspeitos.

27. Referente ao cálculo do nível endêmico é INCORRETO afirmar:

- a) Para construir um diagrama segundo a distribuição normal temos como primeiro passo, calcular as incidências médias mensais referentes a anos anteriores ao que se quer analisar, abrangendo um intervalo de tempo em geral de dez anos, que apresentem comportamento regular ou cujas incidências são semelhantes entre si, não apresentando grandes flutuações.
- b) O segundo passo é calcular, ano a ano, o desvio padrão mensal para levarmos em conta a dispersão dos valores observados em relação à incidência média obtida.

- c) No terceiro passo, com os valores obtidos nos primeiro e segundo passo (incidências médias mensais e respectivos desvios padrão), se estabelece um intervalo de variação que será considerado normal.
- d) Quando se utiliza a distribuição normal, os limites do nível endêmico – com 75% de certeza – encontram-se entre a média mensal acrescida de 1,96 desvio padrão.
- e) O diagrama de controle será construído, então, com os valores das incidências médias mensais acrescidas de 1,96 vez o desvio padrão. Com as incidências médias acrescidas de 1,96 vez o desvio padrão, obteremos o limite superior do nível endêmico.

28. Sobre Tipos de Dados em epidemiologia é INCORRETO afirmar:

- a) A obtenção de dados é essencial para subsidiar o desencadeamento de ações de prevenção e controle, e sua qualidade depende do local de coleta”.
- b) Dados Demográficos e Ambientais: permitem quantificar a população (número de habitantes e características de sua distribuição, condições de saneamento, climáticas, ecológicas, habitacionais e culturais).
- c) Dados de Morbidade: podem ser obtidos através de notificação de casos e surtos, de produção de serviços ambulatoriais e hospitalares, de investigação epidemiológica, de busca ativa de casos, de estudos amostrais e de inquéritos.
- d) Dados de Mortalidade: obtidos através das declarações de óbitos através do índice de natalidade (Sistema de Informações sobre Mortalidade).
- e) Notificação de Surto e Epidemias: possibilita a constatação de elevação da incidência de uma patologia, ou a introdução de outras doenças na região, identificando epidemias, para a adoção imediata das medidas de controle.

29. Em fonte de dados de epidemiologia, é uma busca passiva:

- a) Laboratório.
- b) Informações de Profissionais da saúde (enfermeiros, médicos).
- c) Arquivos médicos: diagnóstico de alta.
- d) Exames enviados para laboratório da saúde pública regional.
- e) Farmácia: a prescrição de rifampicina, por exemplo, é controlada.

30. São vantagens do estudo de coorte, EXCETO:

- a) Dados da exposição são conhecidos antes da ocorrência do desfecho, o que permite estabelecer relação causal entre eles.
- b) Permite acompanhar vários desfechos.
- c) A cronologia é facilmente determinada.
- d) É adequado para analisar doenças raras, seria preciso uma amostra muito grande.
- e) Os resultados são expressos em coeficientes de incidência, permitindo avaliação de risco. É o estudo ideal para avaliar fatores de risco.

31. Referente a emparelhamento (MATCHING) é INCORRETO afirmar:

- a) Definição: É a escolha de um ou mais controles por caso de forma a que possuam algumas características em comum com aquele determinado caso.
- b) É utilizado para selecionar grupos-controle de modo a anular determinadas variáveis de confundimento.
- c) Com ele, os grupos tornam-se mais homogêneos, fazendo desaparecer ou diminuir as diferenças de características, entre os grupos, sem modificar a variável principal que está sendo investigada.
- d) Tem o objetivo de controlar fatores de confusão, fazendo com que esses fiquem igualmente distribuídos nos casos e controles. Tem também como objetivo de aumentar a precisão.
- e) Critérios: As variáveis de emparelhamento devem estar associadas com a exposição e com a doença (causalmente e é dependente de sua associação com a exposição).

32. São Características de ensaios clínicos, EXCETO:

- a) Experimentais
- b) Prospectivos
- c) Reintrodutivo
- d) Controlados
- e) Randomizados

33. Referente ao coeficiente de mortalidade infantil (CMI) é INCORRETO afirmar:

- a) É uma estimativa do risco que as crianças nascidas vivas tem de morrer antes de completar um ano de idade. É considerado um indicador sensível das condições de vida e saúde de uma comunidade.
- b) Cuidado especial deve ser tomado quando se vai calcular o coeficiente de mortalidade infantil de uma localidade, pois tanto o seu numerador (óbitos de menores de 1 ano), como seu denominador (nascidos vivos) podem apresentar problemas de classificação.
- c) Para evitar esses problemas, o primeiro passo é verificar se as definições, citadas pela Organização Mundial de Saúde (1994), estão sendo corretamente seguidas por quem preencheu a declaração de óbito da criança.
- d) Uma criança que nasceu viva, nem que tenha apresentado apenas batimentos do cordão umbilical, e morrido em seguida, não deve ser considerada como óbito de menor de 1 ano (óbito infantil) e nem entrar no cálculo do coeficiente de mortalidade infantil (CMI).
- e) O coeficiente de mortalidade neonatal pode ainda ser subdividido em coeficiente de mortalidade neonatal precoce (0 a 6 dias inclusive) e coeficiente de mortalidade neonatal tardia (7 a 27 dias).

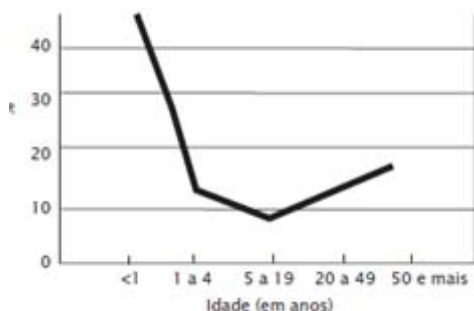
34. Sobre o indicador do peso ao nascer é INCORRETO afirmar:

- a) O indicador que melhor retrata o que ocorre durante a fase fetal é o peso de nascimento da criança.
- b) Pesos ao nascer menor que 2.500 g podem ser decorrentes de prematuridade e/ou déficit de crescimento intra-uterino. Recém-nascidos com menos de 2.500 g são classificados, genericamente, como de baixo peso ao nascer.
- c) Vários fatores podem influir negativamente no crescimento intrauterino, sendo que, no nosso meio, alguns dos mais importantes são: as doenças infecciosas crônicas, as doenças sexualmente transmissíveis, o estado nutricional da gestante, o curto intervalo interpartal (menor do que dois anos), a elevada paridade, a idade materna (<19 anos e >35 anos), altura materna.
- d) Muitos dos fatores de risco têm causas socioeconômicas e podem ser prevenidos com uma boa cobertura por parte dos serviços de saúde e controle pré-natal.
- e) Os bebês de baixo peso ao nascer podem ser apenas bebês prematuros, assim classificados porque não completaram seu tempo normal de gestação e, portanto, de seu crescimento intra-uterino, sendo chamados de bebês com peso adequado para a idade gestacional (AIG). No entanto, podem ser também bebês à termo (=>37 semanas) que não tiveram bom crescimento no útero, ou seja, apresentam retardo de crescimento, sendo chamados de pequenos para a idade gestacional (PIG).

35. Doença exclusivamente humana. Ex. Filariose bancroftiana:

- a) Antroponose
- b) Antropozoonose
- c) Zooantroponose
- d) Zoonose
- e) Enzoonose

36. Observa a curva de mortalidade por idades e de acordo com sua formato, indique que nível de saúde está esta população:



- a) Tipo I: Nível de saúde muito baixo.
- b) Tipo II: Nível de saúde baixo.
- c) Tipo III: Nível de saúde regular.
- d) Tipo IV: Nível de saúde elevado.
- e) Tipo V: Nível de saúde muito elevado.

37. Numa estação de tratamento de água, o processo ocorre em várias etapas. A etapa onde é aplicada na água uma certa quantidade de cal hidratada ou carbonato de sódio, é?

- a) Coagulação
- b) Floculação
- c) Decantação
- d) Desinfecção
- e) Correção do PH

38. Contato de um ou vários indivíduos rápida e intensa a determinado fator/agente ou a determinados Fatores de Risco:

- a) Fator de proteção.
- b) Exposição aguda.
- c) Exposição intermitente.
- d) Exposição reiterada.
- e) Exposição múltipla .

39. Registrado o último caso de poliomielite no Brasil no ano de:

- a) 1986
- b) 1989
- c) 1990
- d) 1998
- e) 1999

40. Possibilita a constatação de elevação da incidência de uma patologia, ou a introdução de outras doenças na região, identificando epidemias, para a adoção imediata das medidas de controle:

- a) Dados Demográficos.
- b) Dados Ambientais.
- c) Dados de Morbidade.
- d) Dados de Mortalidade.
- e) Notificação de Surto e Epidemias.

FIM DO CADERNO