

CONCURSO PÚBLICO

045. PROVA OBJETIVA

ESPECIALISTA EM SAÚDE I – MÉDICO SANITARISTA

- ♦ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- ♦ Confira seu nome e número de inscrição impressos na capa deste caderno.
- ♦ Leia cuidadosamente as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ♦ Responda a todas as questões.
- ♦ Marque, na folha intermediária de respostas, localizada no verso desta página, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ♦ Transcreva para a folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, todas as respostas anotadas na folha intermediária de respostas.
- ♦ A duração da prova é de 3 horas.
- ♦ A saída do candidato da sala será permitida após transcorrida a metade do tempo de duração da prova.
- ♦ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo destacar esta capa para futura conferência com o gabarito a ser divulgado.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS

QUESTÃO	RESPOSTA				
01	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
02	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
03	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
04	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
05	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

06	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
07	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
08	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
09	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
10	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

11	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
12	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
13	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
14	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
15	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

16	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
17	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
18	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
19	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
20	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

21	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
22	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
23	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
24	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
25	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

QUESTÃO	RESPOSTA				
26	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
27	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
28	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
29	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
30	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

31	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
32	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
33	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
34	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
35	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

36	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
37	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
38	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
39	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
40	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

41	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
42	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
43	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
44	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
45	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

46	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
47	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
48	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
49	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
50	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto a seguir para responder às questões de números 01 a 06.

Recorde de impostos

A parcela da renda nacional repassada ao setor público na forma de tributos foi, no ano passado, a maior da história. Embora as estatísticas completas da arrecadação da União, dos estados e municípios apenas venham a ser conhecidas em meados do ano, é razoável estimar que a carga tributária terá subido de 33,56% do PIB, em 2010, para mais de 35%, em 2011. Isto é, seguidos os critérios oficiais de cálculo, as receitas federais terão crescido a um ritmo quatro vezes maior que o do PIB.

A arrecadação federal representa cerca de 70% da carga tributária, cujo aumento em 2011 foi carregado quase integralmente para a União. A carga era de 26,6% do PIB em 1995, primeiro ano do governo de Fernando Henrique Cardoso. Estava em 31,4% no primeiro ano de Luiz Inácio Lula da Silva. Aumentou, portanto, ao menos 30%, desde a estabilização econômica, como proporção do PIB.

O governo pode argumentar que a escalada não se deveu à imposição de mais tributos ou a incrementos de alíquotas, afora o caso de alguns impostos regulatórios. Poderá também dizer que ocorreram reduções de impostos para alguns setores. Ou que parte da receita extra veio de renegociações de débitos. Por fim, lembrar que a formalização de negócios e empregos destinou mais recursos para as arcas do fisco. Embora esses argumentos correspondam à realidade, não se pode deduzir que seja apropriada a elevação da carga. O aumento é ainda mais impróprio se considerados os usos da receita extra.

O governo federal, sem dúvida, poupou mais, aumentando o superávit primário. A dívida pública também diminuiu em 2011. Mas esse resultado se deveu em grande parte ao aumento da receita e à redução da despesa em itens essenciais, como o investimento público. A União evita a elevação de seu endividamento ao custo de extrair mais recursos da sociedade e de reduzir sua contribuição ao aumento da produtividade, por conter gastos com melhoria da infraestrutura. Além do emprego sofrível do aumento de receita, ressalte-se que o presente nível da carga tributária prejudica o bem-estar da população e a competitividade das empresas no mercado mundial, pois encarece produtos e serviços do país. Resumindo: o vórtice voraz do fisco tem de parar de girar.

(Folha de S.Paulo, 07.01.2012. Adaptado)

01. De acordo com o texto, o governo pode argumentar que

- (A) a carga tributária brasileira está descendente desde o governo Lula.
- (B) no primeiro ano de governo de Fernando Henrique Cardoso, a carga tributária era maior que a atual.
- (C) 30% da arrecadação são destinados aos gastos com infraestrutura e aumento do superávit.
- (D) a carga tributária brasileira não cresceu nas últimas décadas. Houve apenas supressão da arrecadação.
- (E) a elevação da carga tem como um dos fatores o aumento nos postos de trabalho.

02. No trecho – **Embora** as estatísticas completas da arrecadação de União, estados e municípios apenas venham a ser conhecidas em meados do ano, é razoável estimar (...), – o termo em destaque pode ser substituído, sem acarretar alteração de sentido, por

- (A) Entretanto.
- (B) Contudo.
- (C) Conquanto.
- (D) Todavia.
- (E) No entanto.

03. Após uma leitura atenta dos dados fornecidos no texto, é possível afirmar que

- (A) as receitas do governo federal retraíram se comparadas à criação de empregos.
- (B) a arrecadação federal representa mais de dois terços da carga tributária brasileira.
- (C) a constante ampliação da carga tributária impulsiona a competitividade da atividade produtiva.
- (D) a economia cresceu quatro vezes se comparada aos governos anteriores.
- (E) as receitas dos estados compõem mais da metade da carga tributária da arrecadação federal.

04. Em – ... o **vórtice** voraz do fisco tem de parar de girar. – o termo em destaque pode ser substituído, sem alteração de sentido, por

- (A) imposto.
- (B) sistema.
- (C) maquinário.
- (D) turbilhão.
- (E) princípio.

05. Assinale a alternativa que apresenta o trecho – Poderá também dizer que ocorreram reduções de impostos para alguns setores. – reescrito de acordo com a norma-padrão e sem alteração de sentido.

- (A) Poderá também dizer que houve reduções de impostos para alguns setores.
- (B) Poderá também dizer que ocorrera reduções de impostos para alguns setores.
- (C) Poderá também dizer que houveram reduções de impostos para alguns setores.
- (D) Poderá também dizer que ocorrerão reduções de impostos para alguns setores.
- (E) Poderá também dizer que haveria reduções de impostos para alguns setores.

06. Assinale a alternativa que apresenta o trecho – A parcela da renda nacional repassada ao setor público na forma de tributos foi, no ano passado, a maior da história. – reescrito e pontuado de acordo com a norma-padrão e sem alteração de sentido.

- (A) No ano passado: a parcela da renda nacional repassada ao setor público na forma de tributos foi, a maior da história.
- (B) A parcela da renda nacional repassada ao setor público; na forma de tributos foi: no ano passado, a maior da história.
- (C) No ano passado, a parcela da renda nacional repassada ao setor público na forma de tributos foi, a maior da história.
- (D) No ano passado, a parcela da renda nacional, repassada ao setor público na forma de tributos, foi a maior da história.
- (E) A parcela da renda nacional, foi a maior da história, repassada no ano passado, ao setor público: na forma de tributos?

Leia a tira a seguir para responder às questões de números 07 e 08.



(<http://tiras-snoopy.blogspot.com>. Adaptado)

07. De acordo com o quadrinho, é possível afirmar que

- (A) a coleção de Charlie Brown não segue uma linha temática específica, pois não há relação entre os títulos.
- (B) o amigo de Charlie Brown fica aturdido com os títulos cômicos dos quadrinhos da coleção.
- (C) o amigo de Charlie Brown fica preocupado com a possibilidade de haver uma próxima edição fantástica.
- (D) o amigo de Charlie Brown tece comentário aviltante diante da qualidade da coleção de quadrinhos.
- (E) Charlie Brown preocupa-se com uma próxima eventual guerra que possa vir a ocorrer.

08. Assinale a alternativa correta para a fala do último quadrinho que mantenha a norma-padrão e não acarrete mudança de sentido.

- (A) Preocupe-me, realmente, a próxima edição.
- (B) Realmente, preocupa-te a próxima edição.
- (C) Preocupa-me, realmente, a próxima edição.
- (D) Me preocupa, realmente, a próxima edição.
- (E) Realmente, a próxima edição preocupara a mim.

Leia o poema a seguir para responder às questões de números 09 e 10.

Imagem

Uma pobre velhinha franzida e amarela
sentou-se num **banco**, em Paris.

A tarde cinzenta andava atrás dela
como um triste gato de feltro e flanela,
igualmente exausta e infeliz.

Entretanto, aquela cidade, aquela
é a maior do mundo, segundo se diz.

E não só maior – mas alegre e bela:
é a cidade chamada Paris.

(...)

Nas mãos, uma **chave** – de que bairro, **viela**,
Porta, **corredor**, mansarda, **cancela**? –

Com um desenho de flor-de-lis.

(Cecília Meireles, *Poesias Completas* – Viagem, 1939)

09. De acordo com o poema, é possível afirmar que

- (A) a velhinha e o clima vespertino não combinavam com a imagem que se faz da cidade de Paris.
- (B) a riqueza da cidade é evidente por meio da descrição que é feita da velhinha no banco.
- (C) havia, na cidade de Paris, uma velhinha que aparentava jovialidade e ter saúde.
- (D) a cidade de Paris não é apenas maior que as outras mas é também a mais soberba e mais ilustrada.
- (E) havia um gato próximo a uma senhora que estava sentada num banco em uma praça na cidade de Paris.

10. Assinale a alternativa que apresenta o termo em destaque com o mesmo sentido atribuído na poesia.

- (A) Se a apólice não for paga, a empresa **cancela** o seguro.
- (B) A **viela** mais charmosa de Paris é a Chevalier de la Barre.
- (C) Aquele não era o mesmo **corredor** que havia vencido a maratona do ano anterior.
- (D) Cada time de nossa cidade ficou em uma **chave** diferente.
- (E) O **banco** quebrou por ingerência e todos do mercado financeiro ficaram preocupadíssimos.

11. Assinale a alternativa correta.

- (A) Um dos objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS) é a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- (B) No âmbito do SUS, as ações em saúde do trabalhador estão focadas nos procedimentos de vacinação, particularmente a antitetânica.
- (C) A vigilância epidemiológica, sob a tutela do SUS, compreende o conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
- (D) Conforme consta dos Princípios e Diretrizes do SUS, a universalidade de acesso aos serviços de saúde ocorre essencialmente na atenção básica, preservando os outros níveis de atenção do uso abusivo e desnecessário.
- (E) Está restrita ao âmbito do SUS a organização das ações e serviços de saúde de forma regionalizada e hierarquizada, em níveis de complexidade crescente, dispensando-se dessa obrigação a iniciativa privada cuja participação é complementar.

12. Uma combinação de critérios define o repasse regular e automático de recursos para a cobertura de ações de serviços de saúde nos municípios. Dois deles são

- (A) o perfil epidemiológico da população e a taxa de mortalidade nos últimos 2 anos.
- (B) o perfil demográfico da região e o número de afastamentos previdenciários.
- (C) o perfil demográfico da região e o perfil epidemiológico da população a ser coberta.
- (D) o número de nascidos vivos e a constituição do conselho de saúde local.
- (E) a constituição do conselho e da conferência de saúde, com participação de representantes da câmara municipal, hospitais, entidades religiosas e filantrópicas.

13. Segundo a Constituição Federal do Brasil,

- (A) a assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- (B) as instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes da Agência Nacional de Saúde Suplementar.
- (C) o auxílio ou subvenção de recursos públicos para as instituições privadas com fins lucrativos só podem ser repassados mediante licitação pública.
- (D) as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos não podem realizar convênio ou contrato direto com o SUS, sendo necessária a intermediação da Previdência Social.
- (E) cabe ao Ministério do Trabalho e Emprego regulamentar a assistência à saúde do trabalhador.

14. A atenção básica no SUS, em relação à saúde, é caracterizada pelo desenvolvimento de um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, de

- I. promoção;
- II. proteção;
- III. prevenção de agravos;
- IV. diagnóstico;
- V. tratamento;
- VI. reabilitação.

Está correto o contido em

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

- 15.** O Conselho de Saúde, um instrumento de participação popular e controle social na gestão dos recursos municipais de saúde,
- (A) resultou de reivindicação dos movimentos médicos da década de 1950.
 - (B) tem sua origem ligada ao movimento de reforma sanitária e à VIII Conferência Nacional de Saúde.
 - (C) foi implantado no Estado Novo na década de 1940.
 - (D) foi imposto, por negociação coletiva, pelo movimento sindical na década de 1970.
 - (E) foi criado em 1990 para controlar as despesas hospitalares dos governos municipais.

- 16.** Entre os sistemas e bases de dados do Ministério da Saúde que devem incorporar informações de interesse da Saúde do Trabalhador estão:

- I. Sistema de Informações de Mortalidade (SIM);
- II. Sistema de Informações Geográficas (SIG);
- III. Sistema de Informações de Atenção Básica (SIAB);
- IV. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS);
- V. Sistema de Registros de Planos ou Seguros de Saúde (RPS).

Está correto apenas o contido em

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

- 17.** São indicadores de saúde:

- I. aqueles que tentam traduzir a saúde ou sua falta em um grupo populacional. Exemplo: a razão de mortalidade proporcional;
- II. aqueles que se referem às condições do meio e que têm influência sobre a saúde. Exemplo: saneamento básico;
- III. aqueles que procuram medir os recursos materiais e humanos relacionados às atividades de saúde. Exemplo: número de unidades básicas de saúde.

Está correto o contido em

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

- 18.** A Atenção Básica

- (A) não tem definidas áreas estratégicas de atuação em razão de sua disseminação por todo o território nacional.
- (B) não se integra com os instrumentos de vigilância à saúde por sua característica de microcapilaridade funcional.
- (C) tem a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização, de acordo com os preceitos do SUS.
- (D) foi idealizada exclusivamente para reduzir a demanda para o nível terciário de atendimento, correspondente ao de alta complexidade.
- (E) por sua universalidade, deve ter o planejamento e a programação centralizados, sem vínculos com bases territoriais.

- 19.** No preenchimento da Declaração de Óbito,

- (A) não é obrigatório o registro da causa do óbito para os casos de crianças menores de 6 meses.
- (B) as circunstâncias do acidente ou violência que produziram a lesão fatal não podem ser consideradas como causa básica.
- (C) a causa básica não precisa ser, necessariamente, associada diretamente à morte.
- (D) a causa básica é a doença ou lesão que iniciou a cadeia de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente à morte.
- (E) para óbitos naturais ocorridos em estabelecimentos de saúde, a 1.^a das quatro vias obrigatórias é entregue aos familiares para a obtenção da certidão de óbito.

- 20.** A notificação compulsória de doenças, segundo o Ministério da Saúde, é obrigatória

- (A) apenas para os médicos.
- (B) apenas para os médicos de qualquer serviço público de saúde.
- (C) apenas para os funcionários de unidades de vigilância epidemiológica.
- (D) para qualquer cidadão comum.
- (E) para todos os profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros, odontólogos, médicos veterinários, biólogos, biomédicos e farmacêuticos.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. A Lei n.º 8.080 estabelece que o Sistema Único de Saúde – SUS é constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas, da administração direta e

- (A) das fundações mantidas pelo Poder Público.
- (B) indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público.
- (C) das fundações mantidas pelo Poder Público e pelos serviços de saúde privados nacionais.
- (D) indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, e pelos serviços de saúde privados nacionais.
- (E) das fundações mantidas pelo Poder Público e pelos serviços de saúde privados nacionais e estrangeiros.

22. Segundo a Constituição Federal, a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade destinadas a assegurar os direitos relativos à

- (A) saúde, à previdência, à assistência social e ao trabalho.
- (B) saúde, à previdência e à assistência social.
- (C) saúde, à segurança pública e ao trabalho.
- (D) moradia, ao transporte, à segurança pública e ao trabalho.
- (E) saúde, à moradia, ao saneamento básico e à educação.

23. Considere as seguintes afirmativas:

- I. a proteção do ambiente e a defesa do desenvolvimento sustentado;
- II. a fiscalização de alimentos, águas e bebidas em geral;
- III. a proteção do ambiente de trabalho e de saúde do trabalhador;
- IV. a execução dos serviços de assistência à saúde;
- V. o controle e a fiscalização de radiações de qualquer natureza.

Segundo o Código de Saúde do Estado de São Paulo, a atuação do sistema de vigilância sanitária, no âmbito do Estado, dar-se-á de forma integrada com o sistema de vigilância epidemiológica, compreendendo, dentre outras, as ações expressas nos itens

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

24. Leias as frases a seguir.

- “Um conjunto de sistemas naturais e artificiais que engloba indivíduos e instituições, independentemente de seu poder”.
- “O trabalho em que as diversas ações, saberes e práticas se complementam”.
- “A articulação entre sujeitos de setores sociais diversos e, portanto, de saberes, poderes e vontades diversos, a fim de abordar um tema ou situação em conjunto”.

Elas referem-se, correta e respectivamente, aos conceitos de

- (A) território, interdisciplinaridade e intersetorialidade.
- (B) organização matricial, interdisciplinaridade e intersetorialidade.
- (C) organização matricial, intersetorialidade, controle social.
- (D) território, interdisciplinaridade, controle social.
- (E) organização matricial, intersetorialidade, interdisciplinaridade.

25. A portaria ministerial que criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF determinou que eles estejam classificados em duas modalidades: NASF 1 e NASF 2. O NASF 2 deverá ser composto por, no mínimo, três profissionais de nível superior de ocupações não coincidentes entre:

- (A) Médico Acupunturista, Assistente Social, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Médico Ginecologista, Nutricionista, Médico Pediatra e Psicólogo.
- (B) Assistente Social, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Médico Ginecologista, Nutricionista, Médico Pediatra e Psicólogo.
- (C) Médico Acupunturista, Assistente Social, Profissional da Educação Física, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Médico Ginecologista, Dentista, Nutricionista, Médico Pediatra, Psicólogo, Médico Psiquiatra e Terapeuta Ocupacional.
- (D) Assistente Social, Profissional da Educação Física, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Psicólogo e Terapeuta Ocupacional.
- (E) Assistente Social, Dentista, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Psicólogo e Terapeuta Ocupacional.

26. Os Colegiados de Gestão regional são um espaço permanente de pactuação, co-gestão solidária e cooperação das regiões de saúde que têm como objetivo fundamental garantir o cumprimento dos princípios do SUS. É correto afirmar que eles são compostos por todos os gestores municipais de saúde
- (A) do conjunto de municípios que integram uma Região de Saúde e por representantes do(s) gestor(es) estadual(ais) envolvido(s), sendo que suas decisões devem se dar por consenso.
 - (B) do conjunto de municípios que integram uma Região de Saúde e por representantes do(s) gestor(es) estadual(ais) envolvido(s), sendo que suas decisões devem se dar por maioria simples.
 - (C) e representantes dos Conselhos Municipais de Saúde do conjunto de municípios que integram uma Região de Saúde e por representantes do(s) gestor(es) estadual(ais) envolvido(s), sendo que suas decisões devem se dar por consenso.
 - (D) e representantes dos Conselhos Municipais de Saúde do conjunto de municípios que integram uma Região de Saúde e por representantes do(s) gestor(es) estadual(ais) envolvido(s), sendo que suas decisões devem se dar por maioria simples.
 - (E) e representantes dos Conselhos Municipais de Saúde do conjunto de municípios que integram uma Região de Saúde, sendo que suas decisões devem se dar por consenso.
27. Segundo o Código de Saúde do Estado de São Paulo, compete à direção estadual do SUS:
- (A) revisar o Código Sanitário do Estado a cada ano.
 - (B) administrar, como padrão, os serviços contratados ou conveniados pelo Município com o setor privado, nos quais fique demonstrada a ocorrência de desvio de finalidade praticado pela direção municipal do SUS.
 - (C) participar na normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, produtos, máquinas e equipamentos que apresentem riscos à saúde do trabalhador.
 - (D) rever, periodicamente, com a colaboração das instituições universitárias e entidades de profissionais de segurança e saúde, a listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho.
 - (E) coordenar a rede municipal de laboratórios de saúde pública e hemocentros, gerindo as unidades integradas na sua organização administrativa.
28. Considere as seguintes ações:
- I. colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana, e atuar junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes para controlá-las;
 - II. exigir estudo prévio sobre os efeitos para a saúde da população, em termos de risco-benefício sanitário, nos casos de projeto de obra ou de instalação de atividade potencialmente causadora de grave risco para a vida, a qualidade de vida e a saúde coletiva;
 - III. participar da execução, do controle e da avaliação das ações referentes aos processos e aos ambientes de trabalho, e exercer a inspeção dos ambientes no tocante à área da saúde;
 - IV. colaborar com a União e com os Estados na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras.
- É correto afirmar que, segundo o Código de Saúde do Estado de São Paulo, compete à direção municipal do SUS executar aquelas contidas nos itens
- (A) I, II, III e IV.
 - (B) I, III e IV, apenas.
 - (C) I, II e III, apenas.
 - (D) II, III e IV, apenas.
 - (E) I, II e IV, apenas.
29. É correto afirmar que o acesso aos serviços de informática e bases de dados mantidos pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério do Trabalho e Emprego, por parte da Secretaria Municipal de Saúde,
- (A) não é permitido por envolver órgãos públicos da administração federal.
 - (B) não é permitido, pois quebraria o sigilo de empresas, trabalhadores e contribuintes previdenciários.
 - (C) só é possível se houver um convênio de cooperação entre esses órgãos de governo, tratando desta questão específica.
 - (D) depende da anuência do gestor estadual do SUS e do Ministério da Saúde.
 - (E) é previsto por lei.
30. O termo “eutrofização” refere-se ao
- (A) processo de poluição pontual, onde o foco emissor de poluentes é facilmente identificável, como no caso de águas residuais, industriais, mistas ou de minas.
 - (B) fenômeno causado pelo uso agrícola de fertilizantes contendo fósforo e azoto, que, ao atingir os cursos de água, destroem as plantas aquáticas e aumentam a quantidade de micro-organismos submersos.
 - (C) grande crescimento de algas e outras espécies vegetais aquáticas devido ao enriquecimento das águas superficiais por compostos nutrientes, em particular os nitrogenados e fosforados.
 - (D) aumento de organismos consumidores de oxigênio em ambientes aquáticos.
 - (E) processo de poluição da água de origem antrópica (provocado pelo homem).

31. Para a transgressão de quaisquer normas legais e regulamentares e/ou a adoção de procedimentos na área de saúde ambiental que possam colocar em risco a saúde humana, o Código Sanitário do Estado de São Paulo prevê as seguintes penalidades:

- (A) advertência, interdição, intervenção e/ou multa, apenas.
- (B) advertência, prestação de serviços à comunidade, intervenção e/ou multa, apenas.
- (C) advertência, prestação de serviços à comunidade, interdição e/ou multa, apenas.
- (D) advertência e/ou multa, apenas.
- (E) advertência, prestação de serviços à comunidade, interdição, intervenção e/ou multa.

32. As principais doenças relacionadas à ingestão de água contaminada são:

- (A) cólera, gastroenterite, tétano e leptospirose.
- (B) diarreia infecciosa, febre maculosa, leptospirose e hepatite A.
- (C) cólera, febre tifoide, hepatite A e doenças diarreicas agudas.
- (D) diarreia infecciosa, cólera, leptospirose, hepatite A e esquistossomose.
- (E) dengue, febre amarela, gastroenterite, hepatite A e esquistossomose.

33. Segundo o Centro de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, considera-se surto relacionado à ingestão de água quando, após consumo de água contaminada da mesma origem,

- (A) duas ou mais pessoas apresentarem a mesma doença.
- (B) no mínimo, dez pessoas apresentarem a mesma doença.
- (C) houver um aumento de, pelo menos, 10% da incidência esperada de uma dada doença de transmissão hídrica.
- (D) houver um aumento de, pelo menos, 25% da incidência esperada de uma dada doença de transmissão hídrica.
- (E) houver um aumento de, pelo menos, 50% da incidência esperada de uma dada doença de transmissão hídrica.

34. A seguir são apresentados trechos de texto elaborado pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo sobre o programa de Monitorização da Doença Diarreica Aguda – MDDA.

“Quanto à morbidade ambulatorial por doença diarreica aguda, cabe destacar que o programa de MDDA, implantado no Estado a partir do ano 2000, em unidades-sentinelas (US) dos municípios, vem possibilitando a construção da tendência da doença diarreica aguda (registro da síndrome clínica), trazendo subsídios para o conhecimento do comportamento da doença e da frequência de surtos.

(...)

Assim, desde sua implantação, os dados registrados pelo sistema devem ser analisados com critério, pois a cada ano tem aumentado a participação de unidades de saúde, de municípios e de regionais, bem como, de médicos e outros profissionais de saúde para a notificação.

Na tabela 2, observa-se a evolução da notificação de casos de diarreia pelo programa de MDDA com os coeficientes por 100 mil habitantes ajustados para a população-base das áreas/regionais participantes dele.

(...)

Tabela 2 – Número de casos e coeficientes por 100 mil habitantes* de doença diarreica aguda, monitorados pelo programa de MDDA, Estado de São Paulo, 2000 a 2008.

ANO	N.º CASOS MONITORADOS	COEFICIENTES/ 100 MIL HAB.	N.º US COM MDDA	MÉDIA DE DIARREIA/ US
2000	64 186	432,5
2001	136 656	723,8	720	190
2002	191 416	586,8	1 048	183
2003	343 099	951,9	1 678	204
2004	403 653	1 028,7	1 521	265
2005	467 933	1 175,8	1 585	295
2006	617 009	1 527,3	1 762	350
2007	532 411	1 277,9	1 946	274
2008	672 308	1 639,3	2 729	246
Médias/Ano	380 963	1 038,2	1 624	251

Fonte: DDTHA/CVE/CCD/SES/SP

Média de casos/ano = 380 963 casos/ano em 9 anos de implantação da MDDA
Coeficiente Médio de casos por 100 mil habitantes: 1 038,2

(*) Coeficientes calculados para a população das áreas com MDDA

(...) = dados não disponíveis”

Com base nessas informações e nos seus conhecimentos da realidade do Estado, é correto afirmar que o aumento crescente observado de número de casos e coeficientes por 100 mil habitantes relaciona-se, provavelmente,

- (A) às variações climáticas que acarretaram aumento dos índices pluviométricos.
- (B) ao crescimento da população exposta aos fatores de risco.
- (C) à piora nas condições de abastecimento de água potável e da rede de esgoto.
- (D) à diminuição do poder aquisitivo das populações mais pobres.
- (E) ao número crescente de unidades de saúde sentinelas que, ao longo dos anos, foram aderindo ao programa.

35. O Ministério da Saúde incluiu, no Calendário Nacional de Vacinações para 2012, a
- (A) Vacina Pneumocócica 10 (conjugada) e a Pentavalente.
 - (B) Vacina Pneumocócica 10 (conjugada) e a Vacina Oral de Rotavirus Humano (VORH).
 - (C) Vacina Oral de Rotavirus Humano (VORH) e a Pentavalente.
 - (D) Vacina Inativada Poliomielite (VIP) e a Vacina Oral de Rotavirus Humano (VORH).
 - (E) Vacina Inativada Poliomielite (VIP) e a Pentavalente.
36. O “Pacto pela Vida” foi lançado em fevereiro de 2008, contendo, dentre outros, os seguintes objetivos e metas prioritárias nacionais:
- (A) atenção à saúde do idoso, redução da desnutrição infantil e controle do câncer de colo de útero e de mama.
 - (B) fortalecimento da atenção básica, fortalecimento da rede de média e alta complexidade e fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias.
 - (C) atenção à saúde do idoso, saúde do homem e redução da desnutrição infantil.
 - (D) saúde do trabalhador, saúde mental e fortalecimento da capacidade de resposta do sistema de saúde às pessoas com deficiência.
 - (E) fortalecimento do Plano Nacional de Vacinação, prevenção das doenças infectocontagiosas de maior letalidade.
37. Para o planejamento de um programa voltado para a redução da mortalidade materna e da mortalidade neonatal, os dois subsistemas de informação do Sistema de Informação de Saúde do SUS mais adequados são:
- (A) SIM e SINASC.
 - (B) SIM e SINAN.
 - (C) SINAN e SIH.
 - (D) SIA e SIH.
 - (E) SISVAN e SINASC.
38. A queda da fecundidade ocorrida no Brasil nas últimas décadas é bem mais acelerada do que a observada nos países desenvolvidos. Esse indicador (coeficiente de fecundidade), para uma determinada área e período, tem como denominador
- (A) o número de nascidos vivos.
 - (B) o número total de nascidos.
 - (C) a população feminina total.
 - (D) a população feminina de 15 a 49 anos de idade.
 - (E) a população total.

Em um município hipotético, ao longo de um ano, foram observados os seguintes dados:

População residente	100 000
Total de mortes	1 000
Total de mortes por câncer de colo de útero	10
Total de casos de câncer de colo de útero	100

Nas questões de números **39** a **41**, assinale a alternativa que apresenta o valor correto dos indicadores para este período de tempo.

39. Coeficiente de mortalidade geral (por 1 000):

- (A) 1.
- (B) 10.
- (C) 100.
- (D) 1 000.
- (E) dados insuficientes para o cálculo.

40. Coeficiente de mortalidade por câncer de colo de útero (por 1 000):

- (A) 0,1.
- (B) 1.
- (C) 10.
- (D) 100.
- (E) dados insuficientes para o cálculo.

41. Coeficiente de letalidade por câncer de colo de útero (em percentual):

- (A) 0,1.
- (B) 1.
- (C) 10.
- (D) 100.
- (E) dados insuficientes para o cálculo.

Considere o enunciado a seguir para responder às questões de números 42 a 44.

Num estudo epidemiológico com o objetivo de testar hipótese etiológica entre um determinado fator de risco e uma doença específica, verificou-se a incidência do agravo, durante um período de tempo, em um grupo de estudo constituído por 300 pessoas. Nesse período, foram registrados, dentre as 100 pessoas expostas ao fator de risco, 20 casos da doença, e, dentre as não expostas, 10 casos da doença.

42. Esse estudo epidemiológico é do tipo

- (A) caso-controle.
- (B) coorte.
- (C) corte transversal.
- (D) prevalência.
- (E) transversal.

43. O risco relativo é igual a

- (A) 1.
- (B) 3.
- (C) 4.
- (D) 7.
- (E) 13.

44. O risco atribuível é igual a

- (A) 0,15%
- (B) 1,3%.
- (C) 10,0%
- (D) 13,0%
- (E) 15,0%.

45. Para testar associações etiológicas com uma doença de baixa incidência no município, desenvolveu-se um estudo longitudinal e retroanalítico, iniciando-se pela seleção de um grupo de pessoas com a doença em estudo e outro, sem a doença. Trata-se de um estudo do tipo

- (A) análise de prevalência.
- (B) caso controle.
- (C) coorte.
- (D) coorte concorrente.
- (E) ensaio clínico randomizado.

46. Em estudo realizado no município, verificou-se que o Índice de Swaroop & Uemura era igual a 35%. Isto sugere que devem ser priorizadas medidas para

- (A) combater doenças relacionadas ao uso de tabaco.
- (B) educar a população quanto aos riscos da automedicação.
- (C) diminuir a incidência de doenças ocupacionais.
- (D) diminuir a mortalidade infantil.
- (E) diminuir a poluição ambiental.

47. Quanto ao uso do Epi Info 2000 para se fazer uma avaliação da taxa de estado nutricional das crianças do município e compará-la com padrões internacionais de referência, é correto afirmar que ele

- (A) não permite esse tipo de estudo.
- (B) permite esse tipo de estudo, mas não oferece padrões de comparação.
- (C) permite esse tipo de estudo por meio do programa *NutStat*.
- (D) permite esse tipo de estudo por meio do programa *VisData*.
- (E) permite esse tipo de estudo por meio do programa *WeightHeight*.

48. Escolha a opção que completa, correta e respectivamente, as lacunas do texto.

Para converter arquivos de dados e formatos de tela do Epi Info 6 para o Epi Info 2000, deve-se utilizar a opção _____ no menu _____ do programa *MakeView*.

- (A) *Import ... File*
- (B) *File ... Import*
- (C) *MakeView ... Import*
- (D) *Recode ... File*
- (E) *File ... Convert*

49. Com relação à notificação dos transtornos mentais no Sistema Nacional de Agravos de Notificação – SINAN, é correto afirmar que

- (A) só são de notificação obrigatória os casos que impliquem internação hospitalar.
- (B) só são de notificação obrigatória os casos que forem confirmados em serviços especializados.
- (C) só são de notificação obrigatória os casos crônicos, com diagnósticos repetidos.
- (D) só são de notificação obrigatória, em serviços sentinelas, os casos ligados ao trabalho.
- (E) não são de notificação obrigatória.

50. A capacidade do procedimento de diagnose de efetuar diagnósticos corretos da ausência de doença quando esta está ausente é denominada de

- (A) acurácia.
- (B) confiabilidade.
- (C) sensibilidade.
- (D) especificidade.
- (E) precisão.

