

## LÍNGUA PORTUGUESA

## TEXTO – COMO MUDAR O RUMO

Desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, outro incômodo passou a ter prioridade. Voltando seu olhar ao redor, como se só então pudessem fazê-lo sem medo de contágio, os homens descobriram a pobreza e a terrível desigualdade social. Os que acumularam riqueza só pensavam em amealhar cada vez mais. Os que estavam no pé da pirâmide dificilmente conseguiam subir, a não ser com a ajuda de mãos caridosas.

Diferentemente daqueles que enxergam na ajuda filantrópica a única saída para este dilema milenar, há muitos que acreditam na força e na potência dos seres humanos, desde que lhes seja dada uma chance de se fazer ouvir por quem tem poder e capital.

1. Em função do que é lido no texto, o título “Como mudar o rumo” deve referir-se:
  - (A) à mudança das preocupações da humanidade;
  - (B) à substituição das doenças pelas preocupações sociais;
  - (C) ao comportamento diferente dos que amealharam grandes riquezas;
  - (D) aos que acreditam em algo mais do que a ajuda filantrópica para sanar problemas sociais;
  - (E) ao encaminhamento dos necessitados para a ajuda filantrópica.
2. “Desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, outro incômodo passou a ter prioridade”; a nova forma dessa frase que altera o seu sentido original é:
  - (A) Outro incômodo passou a ter prioridade, desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra;
  - (B) Desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças, outro incômodo passou a ter prioridade, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra;
  - (C) Desde que a humanidade deixou de se preocupar, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, apenas em sobreviver às doenças, outro incômodo passou a ter prioridade;
  - (D) Outro incômodo passou a ter prioridade, desde que a humanidade deixou de se preocupar, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, apenas em sobreviver às doenças;
  - (E) Desde que a humanidade, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças, outro incômodo passou a ter prioridade.
3. “para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra”; o significado de “sobrevida” no texto é:
  - (A) prolongamento da vida além de limite dado;
  - (B) tudo o que ocorre em seguida à vida terrena;
  - (C) a continuidade da vida após o desaparecimento de outros;
  - (D) a sobrevivência com qualidade de vida;
  - (E) a continuidade da vida na Terra com poucas espécies que escaparam da extinção.
4. A expressão “ter prioridade” equivale semanticamente a “ser prioritário”; a alternativa abaixo que mostra uma equivalência EQUIVOCADA é:
  - (A) ter pressa = ser apressado;
  - (B) ter problemas = ser problemático;
  - (C) ter dificuldades = ser deficiente;
  - (D) ter preocupações = ser preocupado;
  - (E) ter desinteresse = ser desinteressado.
5. Ao dizer que “outro incômodo passou a ter prioridade”, pode-se deduzir que:
  - (A) a situação anterior não era incômoda;
  - (B) passam a existir dois incômodos prioritários;
  - (C) o problema anterior foi solucionado;
  - (D) o incômodo anterior foi momentaneamente esquecido;
  - (E) outro incômodo fez com que o anterior ficasse em segundo plano.
6. “Voltando seu olhar ao redor, os homens descobriram a pobreza...”; a alternativa que mostra uma forma desenvolvida do gerúndio “voltando” que é adequada ao contexto é:
  - (A) antes de voltarem;
  - (B) quando voltaram;
  - (C) se voltassem;
  - (D) apesar de voltarem;
  - (E) embora voltassem.
7. “os homens descobriram a pobreza e a terrível desigualdade social”; a alternativa que mostra uma forma INADEQUADA dessa frase por alterar o seu sentido original é:
  - (A) A pobreza foi descoberta pelos homens, juntamente com a terrível desigualdade social;
  - (B) A pobreza e a terrível desigualdade social foram descobertas pelos homens;
  - (C) A pobreza e a terrível desigualdade social, os homens as descobriram;
  - (D) Os homens descobriram, além da pobreza, a terrível desigualdade social;
  - (E) Pela terrível desigualdade social, os homens descobriram a pobreza.
8. “Os que acumularam riqueza só pensavam em amealhar cada vez mais”; a alternativa que mostra a reescritura dessa mesma frase em que a mudança de posição da palavra só NÃO altera o sentido original é:
  - (A) Só os que acumularam riqueza pensavam em amealhar cada vez mais;
  - (B) Os que só acumularam riqueza, pensavam em amealhar cada vez mais;
  - (C) Os que acumularam só riqueza pensavam em amealhar cada vez mais;
  - (D) Os que acumularam riqueza pensavam só em amealhar cada vez mais;
  - (E) Os que acumularam riqueza pensavam em amealhar só cada vez mais.

9. "Os que estavam ao pé da pirâmide dificilmente conseguiam subir"; os que estão "ao pé da pirâmide" são:
- (A) os desejosos de progredir socialmente;
  - (B) os de classe social mais alta;
  - (C) os que ajudam os demais a subir socialmente;
  - (D) os mais pobres;
  - (E) os que acreditam na força e na potência dos seres humanos.
10. "desde que lhes seja dada uma chance de se fazer ouvir"; o conectivo "desde que" expressa uma:
- (A) condição;
  - (B) situação temporal;
  - (C) comparação;
  - (D) causa;
  - (E) concessão.

## SAÚDE PÚBLICA

11. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) estabelece como competência nacional o (a):
- descentralização para os municípios dos serviços e das ações de saúde;
  - coordenação da rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros;
  - vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;
  - execução dos serviços de vigilância epidemiológica e de saúde do trabalhador;
  - formação de consórcios administrativos intermunicipais.
12. A iniciativa privada poderá participar do SUS em caráter:
- majoritário;
  - minoritário;
  - obrigatório;
  - complementar;
  - normativo.
13. Constituem critérios do SUS para a definição de valores a serem transferidos a estados, Distrito Federal e municípios a (o), EXCETO:
- perfil epidemiológico da população;
  - níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais;
  - perfil demográfico da região;
  - desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior;
  - redução do *deficit* público.
14. Estão incluídas no campo de atuação do SUS, a execução de ações de, EXCETO:
- vigilância sanitária;
  - saneamento ambiental;
  - vigilância epidemiológica;
  - saúde do trabalhador;
  - assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
15. Para fins de vigilância epidemiológica, a notificação negativa de uma determinada doença significa a (o):
- não envio da notificação da doença;
  - notificação da não ocorrência de casos da doença;
  - notificação de outras doenças;
  - notificação dos soropositivos da doença;
  - notificação dos soronegativos da doença.
16. NÃO é um agravo de notificação imediata via fax, telefone ou e-mail, um caso suspeito de:
- antraz;
  - febre do Nilo Ocidental;
  - doença de Creutzfeldt-Jacob;
  - tularemia;
  - varíola.
17. Desde o início das notificações de surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos ao Ministério da Saúde, o agente mais frequentemente isolado foi a (o):
- Rotavírus;
  - Staphylococcus aureus*;
  - Escherichia coli*;
  - Salmonella spp*;
  - Shigella sp*.
18. O denominador da razão de mortalidade materna é composto por:
- gestantes;
  - mulheres em idade fértil;
  - número de partos;
  - mortes maternas devido a causas obstétricas;
  - nascidos vivos.
19. A maior proporção de gravidez na adolescência (10-19 anos) encontra-se na Região:
- Norte;
  - Nordeste;
  - Sudeste;
  - Sul;
  - Centro-Oeste.
20. Em relação à mortalidade infantil proporcional no Brasil, o grupo com maior volume de óbitos são as:
- doenças infecciosas;
  - afecções perinatais;
  - causas mal definidas;
  - afecções respiratórias;
  - doenças gastrointestinais.
21. Entre as causas de morte definidas, a primeira causa de óbito no Brasil são as:
- causas externas;
  - neoplasias;
  - doenças do aparelho circulatório;
  - doenças infecciosas;
  - doenças do aparelho respiratório.
22. O maior risco de morte na população de 25 a 44 anos para ambos os sexos são as:
- causas externas;
  - doenças do aparelho circulatório;
  - causas mal definidas;
  - neoplasias;
  - doenças do aparelho respiratório.
23. Em relação ao Levantamento de Índice Rápido de Infestação por *Aedes aegypti* (LIRAA), pode-se afirmar que, EXCETO:
- constitui um método simplificado de levantamento de índices de infestação predial;
  - é realizado através de amostragem do tipo conglomerado;
  - permite o direcionamento das ações de controle para as áreas mais críticas;
  - identifica os criadouros predominantes;
  - é realizado a cada bimestre.

24. O *crescimento natural* de uma população é determinado pela:
- (A) fecundidade e mortalidade;
  - (B) mortalidade;
  - (C) mortalidade e migração;
  - (D) fecundidade;
  - (E) fecundidade e migração.
25. Em relação ao *envelhecimento* de uma população pode-se afirmar que:
- (A) a diminuição da fecundidade é um fator decisivo;
  - (B) é produzido apenas pela diminuição da mortalidade;
  - (C) é uma consequência imediata da diminuição da mortalidade;
  - (D) a imigração provoca, em geral, um envelhecimento da população na região de origem;
  - (E) os movimentos migratórios são fatores determinantes.
26. Em relação à denominada *transição epidemiológica* pode-se afirmar que:
- (A) não está relacionada à transição demográfica;
  - (B) está associada a um predomínio da mortalidade por doenças crônico-degenerativas;
  - (C) como decorrência do declínio da mortalidade, ocorre uma redução da morbidade;
  - (D) nos atuais países subdesenvolvidos começou mais tarde e está sendo mais lenta do que nos países desenvolvidos;
  - (E) a redução da morbidade por doenças infecciosas e parasitárias acentuou-se muito nos últimos anos.
27. Os vírus da influenza A são classificados de acordo com os tipos de proteína que se localizam em sua superfície, denominadas de hemaglutinina (H) e neuraminidase (N). O vírus da influenza aviária é classificado como:
- (A) H3N2;
  - (B) H3N1;
  - (C) H2N1;
  - (D) H5N1;
  - (E) H5N2.
28. Dentre as doenças listadas, a única cujo agente etiológico não é um *flavivirus* é a:
- (A) dengue;
  - (B) febre amarela;
  - (C) febre do Nilo Ocidental;
  - (D) encefalite de Saint Louis;
  - (E) leucoencefalopatia multifocal progressiva.
29. O agente etiológico da febre maculosa brasileira é a (o):
- (A) *Amblyomma cajennense*;
  - (B) *Amblyomma cooperi*;
  - (C) *Rickettsia rickettsii*;
  - (D) *Haemophilus influenzae*;
  - (E) *Yersinia pestis*.
30. Em relação ao antraz pode-se afirmar que a (o), EXCETO:
- (A) couro seco de animais infectados pode albergar esporos da bactéria durante anos;
  - (B) período de incubação médio é de dois a três dias;
  - (C) droga de escolha no tratamento é a amoxicilina;
  - (D) agente etiológico é um bacilo gram-negativo encapsulado;
  - (E) profilaxia pós-exposição é feita com ciprofloxacina.

**VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

31. No texto de apoio à realização da I Conferência Nacional de Vigilância Sanitária, Lucchese (2001) considera que:

- I- a vigilância sanitária exige uma ação interdisciplinar e interinstitucional, bem como a mediação de setores da sociedade. Além disso é capaz de produzir atitudes éticas na relação entre produção e consumo de bens e serviços de saúde. Por isso pode ser considerada como um espaço de exercício da cidadania e do controle social;
- II- a vigilância sanitária, mesmo não inserida no âmbito do Sistema Único de Saúde, representa um poderoso mecanismo para articular poderes e níveis de governo, bem como para impulsionar ações e movimentos de participação social;
- III- a vigilância sanitária é um dos braços executivos que estruturam e operacionalizam o Sistema Único de Saúde, na busca da concretização do direito social à saúde, por meio de sua função de minimizar o risco à saúde envolvido na produção e consumo de produtos e serviços;
- IV- a vigilância sanitária possui poder normativo e fiscalizatório dos serviços contratados e da qualidade dos insumos terapêuticos consumidos pelos serviços. A plena estruturação da vigilância sanitária, embora não seja fundamental para a implementação do Sistema Único de Saúde, pode ser considerada como um importante passo nesta direção.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) apenas as afirmativas I e III estão corretas;
- (B) apenas a afirmativa III está correta;
- (C) apenas as afirmativas I, II e III estão corretas;
- (D) apenas a afirmativa II, III e IV estão corretas;
- (E) apenas as afirmativas I e IV estão corretas.

32. Costa (2004), analisa a conformação da Vigilância Sanitária no Brasil. Tendo em vista alguns importantes marcos da Vigilância Sanitária, correlacione a coluna da esquerda com a da direita:

- |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (1) criação da Intendência Geral de Polícia, que acumulava funções policiais, funções orientadoras e funções fiscalizadoras da saúde pública | ( ) crise no setor saúde, aprofundada pela gripe espanhola, e existência de contexto de intensa revisão e debate dos compromissos públicos com a questão social                                                                                        |
| (2) criação do Departamento Nacional de Saúde Pública (Decreto-Lei 3.987/1920)                                                               | ( ) ampliação dos movimentos sociais, reorganização da sociedade civil e maior integração dos movimentos dos consumidores brasileiros com o movimento internacional                                                                                    |
| (3) criação da Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária (Decreto 79.056/1976)                                                             | ( ) processo de reforma do Estado e de seu aparato administrativo e notícias de mortes e efeitos indesejáveis relacionados ao uso de medicamentos com fraudes/falsificações                                                                            |
| (4) criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Lei 9782/1999)                                                                      | ( ) doenças epidêmicas após a chegada da Corte Real ao Brasil                                                                                                                                                                                          |
| (5) criação do Conselho Nacional de Defesa do Consumidor                                                                                     | ( ) esforço para se institucionalizar práticas de controle sanitário do âmbito da Vigilância Sanitária, unificando institucionalmente as atividades dispersas no Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia e Serviço de Saúde dos Portos |

Assinale a alternativa que contenha a seqüência CORRETA:

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

33. Diversos tipos de estudos vêm sendo utilizados para avaliar tecnologias em saúde e são importantes para a ação da Vigilância Sanitária. Algumas de suas características estão descritas abaixo.

- I- Os ensaios clínicos controlados randomizados são muitas vezes utilizados para a avaliação da eficácia de medicamentos e procedimentos. Esse tipo de estudo separa os indivíduos a serem investigados em dois grupos: os que apresentam o problema de saúde em foco e os que não o apresentam (Pereira, 2000);
- II- A revisão sistemática sintetiza informações sobre efeitos de tecnologias – tamanho do efeito e para quem o efeito ocorreu – produzidas pelos estudos disponíveis de boa qualidade, fornecendo uma base científica para a tomada de decisão racional no setor saúde (Silva, 2003);
- III- Nas análises de custo-benefício, tanto os custos quanto os benefícios são medidos em valores monetários (Silva, 2003);
- IV- A metanálise é uma análise estatística que sumariza medidas de efeito de diversos estudos em uma única medida de efeito (Schmidt & Dunacan, 2003).

Assinale a alternativa correta:

- (A) apenas as afirmativas II e IV estão corretas;
- (B) apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas;
- (C) apenas as afirmativas I, II e III estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas I e III estão corretas;
- (E) apenas as afirmativas II e III estão corretas.

34. Tendo em vista as legislações sanitárias e suas respectivas ementas, correlacione a coluna da esquerda com a coluna da direita:

- |                                                   |                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (1) - Lei nº 6360, de 23 de setembro de 1976      | ( ) Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências.                                                                               |
| (2) Lei nº 5991, de 17 de dezembro de 1973        | ( ) Dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e dá outras providências. |
| (3) Lei nº 6437, de 20 de agosto de 1977          | ( ) Dispõe sobre a Proteção do Consumidor e dá outras Providências                                                                                                                                 |
| (4) Lei nº 8078, de 11 de setembro de 1990        | ( ) Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências.                                                           |
| (5) Portaria SVS/MS no 344, de 12 de maio de 1998 | ( ) Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial                                                                                                     |

Assinale a alternativa que contenha a seqüência CORRETA:

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

35. A Vigilância Sanitária é definida, na Lei 8080/90, como um "...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...". Mais recentemente vem sendo apresentado o enfoque de Vigilância da Saúde. Teixeira *et al* (1998) ao discorrerem sobre a Vigilância da Saúde postulam que:

- I - o debate sobre ela pode ser organizado em três vertentes: a *primeira* equivalento à Análise de Situações de Saúde, a *segunda* que representa a proposta de Integração Institucional entre as vigilâncias epidemiológica e sanitária, no âmbito do processo de descentralização e a *terceira* como uma proposta de Redefinição das Práticas Sanitárias;
- II - corresponde a um modelo assistencial que incorpora e supera os modelos vigentes, implicando a redefinição do objeto, dos meios de trabalho, das relações técnicas e sociais, bem como das organizações de saúde e da cultura sanitária;
- III - possui como características básicas: a intervenção sobre problemas de saúde, a ênfase em problemas que requerem atenção e acompanhamento contínuos, a articulação entre ações de cunho estritamente promocionais e preventivas, a atuação intersectorial e sobre o território e a intervenção sob a forma de operações.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa III está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

36. O risco é um dos principais conceitos no campo da Vigilância Sanitária. Assinale a afirmativa INCORRETA:

- (A) no conceito de risco, que provém da teoria das probabilidades, há o pressuposto da possibilidade de previsão de determinados eventos;
- (B) na contemporaneidade, o conceito de risco pode ser considerado por meio das disciplinas que o estudam, dentre elas as ciências econômicas, a epidemiologia, a engenharia e as ciências sociais. Pode-se dizer que é um conceito polissêmico;
- (C) alguns autores consideram que se vive numa sociedade globalizada de risco. Consideram também que, no interior de cada sociedade, a percepção do risco é um processo de construção coletiva;
- (D) é importante, para a Vigilância Sanitária, não apenas a avaliação do risco mas também seu gerenciamento e a comunicação do mesmo à sociedade;
- (E) ainda que seja um conceito polêmico, há o consenso de que não deve considerar a existência da incerteza.

37. A qualidade, para Donabedian (1990), pode ser avaliada a partir dos seus atributos que são conhecidos como os sete pilares da qualidade. Baseado neste autor observe os conceitos listados abaixo:

- I - eficácia é o grau no qual uma intervenção, procedimento, serviço ou tecnologia produz um efeito benéfico sob condições ideais e reais;
- II - otimização é a habilidade em diminuir os custos da atenção sem diminuir as possíveis melhorias na saúde;
- III - legitimidade é a conformidade com os princípios éticos, valores, normas, leis definidas pela sociedade;
- IV - eficiência é a mais favorável relação entre os custos e os benefícios de uma intervenção, procedimento, serviço ou tecnologia.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas;
- (B) apenas as afirmativas II e IV estão corretas;
- (C) apenas a afirmativa II está correta;
- (D) apenas a afirmativa III está correta;
- (E) apenas as afirmativas I e IV estão corretas.

38. Os serviços de radioterapia, segundo Eduardo & Novaes (2004), ocupam importante posição no Sistema Único de Saúde, no atendimento às neoplasias. No que diz respeito à vigilância sanitária dos serviços de radioterapia, tomando como referência as autoras, assinale a afirmativa CORRETA:

- (A) são poucos os riscos à saúde, dos pacientes e dos trabalhadores, envolvidos no uso da radiação para fins médicos;
- (B) o setor está submetido a uma dupla regulação: o controle da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) e da Vigilância Sanitária;
- (C) trata-se de uma área com poucas normas técnicas e legislação, o que dificulta o desenvolvimento de indicadores de monitoramento desses serviços;
- (D) desde que haja programas de monitoramento da radiação individual e do meio ambiente, não há necessidade de certificados de especialização de recursos humanos, nem plano de proteção radiológica ou sistemas de segurança e emergência;
- (E) nesta área, há uma priorização de normas de proteção dos pacientes em detrimento de dimensões de estrutura, como o projeto de construção dos serviços e da documentação exigida para a obtenção de licenças de funcionamento do estabelecimento.

39. Assinale a assertiva INCORRETA sobre o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária:

- (A) segundo De Seta e Silva (2000) os órgãos de vigilância sanitária federal, estaduais e municipais são estruturados e se organizam de múltiplas formas. O órgão federal de vigilância sanitária é uma autarquia especial com autonomia administrativa e financeira. Os órgãos estaduais e municipais de vigilância sanitária variam desde estruturas com maior autonomia até estruturas com extrema dependência administrativa e financeira do núcleo central de suas respectivas secretarias de saúde;
- (B) o processo de descentralização da vigilância sanitária, segundo Lucchese, P (2000) vem se dando lentamente e só adquiriu contornos mais nítidos quando da edição da Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde de 01/96 e das Normas Operacionais da Assistência à Saúde;
- (C) para Lucchese, G (2000) o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, formalmente definido pela Lei nº 8.080/90, ainda padece de estruturação legal, administrativa e doutrinária;
- (D) alguns desafios para a construção do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária foram levantados na I Conferência Nacional de Vigilância Sanitária (Relatório Final, 2001), tais como: a complexidade do campo da Vigilância Sanitária, o baixo investimento em pesquisa e desenvolvimento tecnológico, a inexistência de um sistema de informação em vigilância sanitária articulado com os diversos sistemas de informação em saúde e falta de profissionais em quantidade e qualidade;
- (E) entre as dificuldades enfrentadas pelas instâncias municipais de Vigilância Sanitária, Piovesan et al. (2005) citam, dentre outras: atribuições pouco definidas das instâncias de governo, abordagem fragmentada do campo de atuação, pouca articulação intra e interinstitucional, interferência político-partidária, falta de apoio político e desmobilização e desinformação da sociedade.

40. Em relação à Vigilância Sanitária de Serviços de Saúde, assinale a assertiva INCORRETA:

- (A) a década de 80 foi importante não apenas pelo movimento Salve o Sangue do Povo Brasileiro, capitaneado por Herbert de Souza, e da intensa normatização referente ao controle da atividade hemoterápica, mas também por medidas referentes ao controle da infecção hospitalar e aos serviços relacionados com a saúde infantil;
- (B) a tragédia de Caruaru foi em grande parte responsável pelo desenvolvimento de normas referentes aos serviços de hemodiálise no Brasil;
- (C) a vigilância sanitária de serviços de saúde volta-se exclusivamente para a proteção da saúde dos usuários e trabalhadores destes serviços - especialmente no que diz respeito à ocorrência de iatrogenias;
- (D) ainda que se constitua uma área que vem ganhando importância crescente, pode-se afirmar que, no Brasil, a vigilância sanitária de serviços direta ou indiretamente ligados à saúde ainda é débil;

(E) por sua natureza, os serviços de saúde são campos estratégicos de avaliação da qualidade da assistência prestada bem como da monitorização da qualidade e do uso de produtos e de tecnologias médicas.

41. O registro dos produtos farmacêuticos é, segundo a OMS (Said, 2005), "...uma parte essencial de todo o sistema que protege os interesses dos consumidores...". Sobre o registro de medicamentos está CORRETO afirmar que:

- (A) a concessão de registro de medicamentos é uma ação da vigilância sanitária de medicamentos onde se deu intensa elaboração de normas nos anos de 2003 e 2004;
- (B) o registro de medicamentos é uma área de importância reduzida em função da globalização do setor produtivo;
- (C) o registro dos denominados medicamentos novos é feito de forma padronizada no MERCOSUL, devido ao processo de Harmonização dos Regulamentos Técnico Sanitários;
- (D) no momento do registro de medicamentos novos são avaliados sua eficácia, segurança, efetividade e custos;
- (E) está previsto em Lei a revalidação do registro de medicamentos a cada 15 anos.

42. O conjunto de práticas da Vigilância Sanitária visa, segundo Costa (2004), "...interferir nas relações sociais produção-consumo para prevenir, diminuir ou eliminar riscos e danos à saúde...". Alguns autores se dedicaram ao estudo desta relação produção-consumo e sublinham alguns aspectos importantes, tais como:

- I- a obsolescência programada pode ser entendida a partir da necessidade de produção e reprodução do capital e das relações de produção que impõe a diminuição da vida útil dos bens e dos serviços. A idéia a ela subjacente é a de que quanto menos durabilidade apresentam, mais forte se torna a demanda pela renovação (Rozenfeld & Porto, 1992);
- II- a propaganda de bens de interesse da saúde é um importante instrumento utilizado para a difusão destas tecnologias no mercado e a propaganda de medicamentos consome importante volume de recursos gastos pelo setor produtivo (Barros, 2004);
- III- a propaganda de medicamentos dirigida aos profissionais de saúde faz com que eles aumentem seu poder de discriminação entre os produtos existentes no mercado, facilitando na tomada da melhor decisão terapêutica (Temporão, 1986);
- IV- as ações dos Órgãos de Defesa do Consumidor devem se basear no fato de que existe uma vulnerabilidade do consumidor no mercado do consumo.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) apenas a afirmativa II está correta;
- (B) apenas a afirmativa IV está correta;
- (C) apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

43. De Seta e Silva (2001) referem que, no seu papel de proteger e promover a saúde, a Vigilância Sanitária tem como algumas atividades "...conceder (ou) não autorizações, licenças e registros; aplicar penalidades; divulgar e esclarecer os profissionais e a população quanto aos possíveis riscos a que estão expostos...". Para a concessão (ou não) de autorizações, licenças e registros a Vigilância Sanitária tem como uma de suas bases o Direito Administrativo. Em relação ao Direito Administrativo e aos princípios da Administração Pública, pode-se afirmar que:

- I - o Princípio da Supremacia do Interesse Público, o Princípio da Legalidade, o Princípio da Precaução, o Princípio da Impessoalidade, Princípio da Eficiência e o Princípio da Publicidade são princípios da Administração Pública;
- II - no Princípio da Supremacia do Interesse Público sobre o Privado a lei dá à Administração certas prerrogativas e privilégios, tendo em vista o atendimento do interesse público, que não pode ceder diante do interesse individual e este princípio "...está presente tanto no momento da elaboração da lei como no momento de sua execução em concreto pela Administração Pública..." (Di Pietro, 1999);
- III - pode-se dizer, com Meirelles (1995), que "...a legalidade, como princípio de administração, significa que o administrador público está, em toda a sua atividade funcional, sujeito aos mandamentos da lei (...) e deles não se pode afastar ou desviar, sob pena de praticar ato inválido e expor-se à responsabilidade disciplinar, civil e criminal, conforme o caso ...";
- IV - é no uso do poder de polícia que a Administração Pública expede regulamentos, normas e medidas restritivas de direito individual em benefício do bem estar geral.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (B) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (C) apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

44. O poder na Vigilância Sanitária, segundo De Seta e Silva (2001) encontra-se desigualmente compartilhado entre os órgãos das três esferas de governo. Igualmente o controle social sobre o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária pode ser considerado ainda incipiente. Alguns fóruns deliberativos, de assessoria e de controle social, têm sido instituídos, especialmente a partir da década de 90. Correlacione a coluna da esquerda com a da direita, tendo em vista os fóruns existentes e aonde se localizam:

- |                                                                        |                                                          |
|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| (1) Câmara Técnica de Vigilância Sanitária                             | ( ) Agência Nacional de Vigilância Sanitária             |
| (2) Comissão Permanente de Vigilância Sanitária e Farmacoepidemiologia | ( ) Comissão Intergestores Tripartite                    |
| (3) Comitê Consultivo de Vigilância Sanitária                          | ( ) Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde |
| (4) Núcleo Temático de Promoção e Vigilância                           | ( ) Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde  |
| (5) Câmaras Setoriais                                                  | ( ) Conselho Nacional de Saúde                           |

Assinale a alternativa que contenha a seqüência CORRETA:

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

45. Em um jornal de circulação regional foram publicadas informações sobre dois hospitais. O hospital A, no ano de 2003, realizou 8.000 internações tendo ocorrido 800 óbitos e, neste mesmo ano, o hospital B realizou 9.000 internações com 90 óbitos. O jornalista, comparando as informações, concluiu que o hospital A prestava uma assistência de má qualidade e aconselhou a população a não procurar assistência neste hospital. Considere as assertivas abaixo:

- I - considerando as diferenças no volume de óbitos hospitalares entre as duas instituições, o jornalista está correto em afirmar que o hospital A oferta uma assistência de má qualidade;
- II - buscando informações sobre as faixas etárias dos indivíduos atendidos e que foram a óbito em cada um dos hospitais, o jornalista poderia inferir acerca da qualidade da assistência hospitalar;
- III - o jornalista não está correto em afirmar que o hospital A oferta uma assistência de má qualidade, considerando as diferenças no volume de óbitos hospitalares entre as duas instituições. Informações sobre óbitos não são adequadas para se avaliar a qualidade da assistência hospitalar;
- IV - com os dados sobre os óbitos, e sendo informado de que os hospitais são diferentes na sua densidade tecnológica, o jornalista já poderia concluir sobre a qualidade da assistência nos dois hospitais.

Dentre as opções abaixo, assinale a afirmativa CORRETA.

- (A) apenas a afirmativa II está correta;
- (B) apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas;
- (C) apenas as afirmativas II e IV estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas I, II, e IV estão corretas;
- (E) nenhuma afirmativa está correta.



46. Através da Portaria MS nº 21, de 5 de janeiro de 2005, foi aprovado, em seu artigo primeiro, a Relação de Indicadores da Atenção Básica – 2005, que deverão ser pactuados entre municípios, estados e Ministério da Saúde. Este leva em consideração que o "...*Pacto dos Indicadores da Atenção Básica constitui instrumento nacional de monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde referentes a esse nível de atenção...*". Considera também que "...*esse Pacto é base para negociação de metas, com vistas à melhoria no desempenho dos serviços da atenção básica e situação de saúde da população, a serem alcançadas por municípios e estados...*" (...). **Baixa complexidade – Aval. Qual. Serv.(1)**

No que diz respeito à Vigilância Sanitária, os indicadores propostos no Pacto devem ser considerados quando de suas ações referentes aos serviços de saúde. Considere as assertivas abaixo.

- (I) Altas taxas de mortalidade infantil podem ser resultantes da melhoria dos registros dos óbitos infantis;
- (II) Taxas elevadas de mortalidade neonatal podem estar relacionadas às más condições de saúde da mãe e/ou à insatisfatória assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido;
- (III) A taxa de mortalidade infantil estima o risco de um nascido vivo morrer durante o seu primeiro ano de vida;
- (IV) Altas taxas de mortalidade neonatal precoce não estão relacionadas à assistência ao parto mas sim à qualidade da assistência pré-natal;
- (V) A taxa de mortalidade materna é calculada utilizando como fonte, tanto no numerador como no denominador, as informações do Sistema de Informações sobre Mortalidade-(SIM).

Assinale a afirmativa CORRETA:

- (A) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (B) apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas;
- (C) apenas as afirmativas I, II e III estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas I, II, III e V estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

47. Tendo em vista as legislações sanitárias, referentes aos serviços de saúde, e suas respectivas ementas, correlacione a coluna da esquerda com a coluna da direita:

(1) Portaria MS nº 1168, de 15 de junho de 2004

(2) Resolução RDC ANVISA nº 283, de 26 de setembro de 2005

(3) Portaria MS nº 518, de 25 de março de 2004

(4) Portaria MS nº 356, de 20 de fevereiro de 2002

(5) Resolução RDC ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, alterada(o) por: Resolução RDC ANVISA nº 307, de 14 de novembro de 2002 e Resolução RDC ANVISA nº 189, de 18 de julho de 2003

( ) Aprova o Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos.

( ) Institui a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão

( ) Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde

( ) Aprova o "Glossário de Termos Comuns nos Serviços de Saúde do MERCOSUL", em sua versão em português

( ) Estabelece os procedimentos e responsabilidades relativos ao controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade, e dá outras providências.

Assinale a alternativa que contenha a seqüência CORRETA:

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

48. A farmacovigilância vem se constituindo numa importante ação da vigilância sanitária de medicamentos. Sobre ela pode-se dizer que:

- I- No que diz respeito ao referencial teórico da Avaliação de Tecnologia em Saúde, a farmacovigilância pode ser uma forma de se avaliar a efetividade do fármaco;
- II- A Organização Mundial da Saúde considera que a farmacovigilância engloba atividades relativas a identificação, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou qualquer problema relacionado com fármacos, inclusive os desvios da qualidade de produtos farmacêuticos, os erros de administração de medicamentos e as notificações de perda da eficácia;
- III- A rede de hospitais sentinelas conta com mais de cem hospitais, no Brasil, que sempre se reportam direta e exclusivamente às vigilâncias sanitárias estaduais;
- IV- São vários os métodos que podem ser empregados na farmacovigilância. No Brasil, a notificação espontânea tem sido o método mais utilizado, pois além de informar sobre o risco de reações adversas a que estão expostos grupos de pessoas, pode testar a hipótese da relação de causalidade entre a reação adversa e o fármaco, por meio de algoritmos de causalidade.

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) apenas as afirmativas I e III estão corretas;
- (B) apenas as afirmativas III e IV estão corretas;
- (C) apenas as afirmativas II e IV estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

49. Em relação à pactuação das ações - de baixa, média e alta complexidade -, entre as esferas de governo, assinale a assertiva INCORRETA:

- (A) o Termo de Ajustes e Metas firmado entre a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e as Unidades Federadas tem como objetivo fomentar a estruturação, o desenvolvimento e a consolidação do sub-sistema de vigilância sanitária;
- (B) a Portaria SAS/MS nº 18, de 21 de janeiro de 1999, é a norma nacional que define a hierarquização das ações de vigilância sanitária em baixa, média e alta complexidade. Há hoje um consenso nacional de que, tanto no campo da assistência à saúde como na Vigilância Sanitária, a classificação das ações em baixa, alta e média complexidade deve levar em consideração somente o custo das ações;
- (C) como estratégia de gerenciamento do Termo de Ajuste e Metas, foi criado um Fundo de Compensação em VISA, administrado pela ANVISA, ao qual todos os gestores terão direitos iguais de acesso;
- (D) a definição dos municípios que pactuarão as ações de média e alta complexidade é de responsabilidade da CIB. Alguns dos critérios a serem observados são a formalização do pleito pelo gestor municipal à Comissão Intergestores Bipartite, a programação das atividades de Média e Alta Complexidade a serem executadas pelo município e a comprovação de estrutura e equipe técnica compatível com as atribuições pactuadas;
- (E) o Termo de Ajustes e Metas firmado entre a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e as Unidades Federadas pode ser considerado como um instrumento de gestão capaz de construir a adesão dos gestores municipais.

50. Os Laboratórios Oficiais de Controle de Qualidade em Saúde são de fundamental importância para a efetividade do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Sobre eles e suas ações, pode-se dizer:

- I- Os primeiros laboratórios de apoio à fiscalização tinham abordagem laboratorial que refletia a percepção de qualidade da época: como era importante a eficácia e a segurança dos fármacos, a abordagem laboratorial se restringia à verificação da identidade e da integridade dos produtos (Silva, 2000).
- II- A função principal das análises laboratoriais previstas em lei é substituir o fabricante no fornecimento de informações científicas sobre a qualidade do produto, quando requisitadas pelas autoridades competentes (Silva, 2000).
- III- Ainda há dificuldades na realização das atividades laboratoriais, tais como falta de padrões, de métodos analíticos, de equipamentos e de pessoal qualificado (Lucchese, 2001).
- IV- No momento da análise de controle de hemoderivados importados são realizadas além das análises laboratoriais, a análise documental e a análise da embalagem (Mendonça *et al.*, 2005).

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) apenas as afirmativas I e III estão corretas;
- (B) apenas as afirmativas III e IV estão corretas;
- (C) apenas as afirmativas II e IV estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.