





LÍNGUA PORTUGUESA

QUESTÕES DE 1 A 15

Para responder a essas questões, assinale APENAS UMA ÚNICA alternativa correta e marque o número correspondente na Folha de Respostas.

AS QUESTÕES DE 1 A 14 ESTÃO RELACIONADAS AO TEXTO ABAIXO

TEXTO

1 Austeridade ou o caos. Esse tem sido o tom do debate público nacional. Como se austeridade fosse ato
2 heroico cuja alternativa é o inominável. Austero, etimologicamente, é qualidade de seco, amargo ou rude, sabores
3 que produzem sensação desagradável. Em associação com o ascetismo filosófico, austeridade ganha tons mais
4 respeitáveis, quando se refere a formas de vida que rejeitam prazeres mundanos em favor de prazeres espirituais.
5 No limite, contudo, pode levar à automortificação ritual, renúncia severa ao que ordinariamente entendemos como
6 a vida e seus prazeres. Se nos apegamos aos prazeres de uma vida boa, com escolhas significativas, como
7 horizonte de um mundo compartilhado, é preciso fugir da tentação da austeridade filosófica. A palavra chave é
8 viabilidade.

9 Realizações pessoais ou coletivas, como vida saudável, conhecimento, expressão cultural, segurança,
10 mobilidade, foram apropriadamente convertidas em direitos de cidadania nas democracias modernas e o Estado,
11 convertido em seu guardião e fiador. No exercício dessa responsabilidade, governos não podem desconsiderar
12 indicadores financeiros, mas não devem esquecer sua função meramente indiciária, não os confundindo com os
13 objetivos finais da ação pública. A pergunta companheira do governante é sempre: que margem de liberdade tenho
14 eu para cumprir os objetivos que me foram delegados? Para o governante imaginativo de Maquiavel, aquele que
15 passava a perna na sorte, a pergunta é ainda mais comprometedora: que margem de liberdade tenho para expandir
16 as margens de liberdade para cumprir os objetivos que me foram atribuídos?

17 Felizmente, não é preciso contar exclusivamente com a inventividade do governante. Há o exemplo.
18 Sabe-se pela experiência histórica internacional e mesmo por experimentos nacionais recentes que a política social
19 tem parte com a sua viabilidade financeira. E mais: não apenas ela se paga como é capaz de catapultar países para
20 patamares elevados de desenvolvimento. Essa, por exemplo, é boa parte da história do desenvolvimento de países
21 europeus, virtualmente destruídos no pós-guerra. Mas é também parte da história do arranque de economias
22 periféricas no mesmo período. Desenvolvimento tem aspectos muito variados de economia política: envolve
23 padrões de produção (que bens produzir) e de consumo (qual a divisão consumo público-consumo privado, que
24 diferentes itens de consumo), de distribuição (instituições que regulam a distribuição dos frutos entre diferentes
25 agentes econômicos) e redistribuição (divisão público-privado da propriedade da riqueza, redistribuição no âmbito
26 da esfera privada, via tributação e transferências/subsídios). A política social incide sobre boa parte deles, o que
27 nem sempre é notado.

28 Para nos atermos ao caso brasileiro, o surto de crescimento dos últimos anos decorreu de expansão do
29 consumo doméstico de massas e esse foi em boa parte impulsionado pela política social, com intervenções como
30 valorização do salário mínimo e transferências governamentais de renda. Ou seja, a política social ao contribuir
31 para o incremento do produto acabou por contribuir para a sua viabilidade financeira. Contudo, uma análise
32 detalhada dos itens da demanda nos quais se decompõem o crescimento do produto revela que o consumo público
33 como proporção do produto quase não cresceu na mesma década em que o consumo doméstico era o carro chefe
34 do crescimento. Ora, o consumo público não é ganância do governo, mas, essencialmente, gasto social: com
35 educação, saúde, merenda escolar, cultura, e tantos outros serviços que o governo entrega para a cidadania,
36 também chamados de bens públicos de consumo individual (diferentemente da defesa ou da administração da
37 justiça, que são bens públicos de consumo coletivo). Essa parece a aposta ainda a fazer: satisfazer necessidades
38 sociais de um modo que expanda os recursos para isso. É uma lógica de investimento ainda pouco difundida no
39 debate público brasileiro.



40 Considere o déficit evidente que há na oferta de serviços sociais públicos como educação e saúde. O
41 Anuário Brasileiro de Educação Básica (2013) estimava em um quarto de milhão o déficit de professores no
42 ensino fundamental e médio, com os níveis atuais de cobertura. A expansão dessa cobertura para os patamares do
43 II Plano Nacional de Educação permite prever déficit ainda maior. Um estudo do Banco Mundial citado nesse
44 relatório estimava em quase dois milhões a demanda ainda não atendida por vagas em creches no Brasil, o que
45 multiplica esse déficit por pelo menos dois. O exemplo da educação facilmente se estenderia à saúde, onde o
46 déficit de pessoal é evidente, e a várias outras áreas incluídas na rubrica de bens públicos sociais. O crescimento
47 do produto e da renda puxado por esses bens teria efeitos não apenas sobre o crescimento-com-atendimento-de-
48 necessidades-sociais, mas também sobre a qualidade da força de trabalho e as possibilidades de realização dos
49 cidadãos. Para ficarmos nos efeitos econômicos apenas, curiosamente se usa a terminologia capital humano para
50 se referir ao acúmulo rentabilizável de conhecimentos e capacidades nas pessoas, mas se rejeita ou se negligencia
51 a óbvia dimensão de investimento que deveria vir associada aos meios de expansão de conhecimentos e
52 capacidades humanas, como são a educação e a saúde. Uma associação bastante evidente é entre esse tipo de
53 investimento e a capacidade para inovação, de que nos dá exemplo a experiência de países do norte da Europa e
54 do leste da Ásia.

55 Em conjuntura adversa e tendo em mente o princípio da viabilidade, isto é, como financiar o
56 investimento social (que complementaria o esforço de redistribuição feito em década recente), não há como
57 escapar da questão tributária. O tamanho da redistribuição necessária para a universalização de bens sociais
58 públicos, que de quebra nos traga uma perspectiva de crescimento sustentado com baixos patamares de
59 desigualdade, há de requerer um esforço tributário maior que o que temos, e com níveis de progressividade
60 substancialmente maiores, essa, uma mudança estrutural de primeira monta. Sabidamente, nossa tributação é uma
61 das menos progressivas do mundo: o imposto de renda tem participação minoritária na carga (em comparação
62 com os regressivos impostos indiretos) e sobre ele incide a mais baixa alíquota máxima do mundo (10 pontos
63 abaixo da americana, 7,5 pontos abaixo da chilena e vai por aí afora), não temos imposto sobre grandes fortunas
64 e o imposto sobre herança é desprezível (4% no país, contra 40% no Reino Unido), o IPTU não tem
65 progressividade e o ITR não é efetivo, não temos tributação sobre lucros e dividendos e nos tornamos o país dos
66 CNPJ, o que reduz a base do nosso único imposto progressivo. Financiamos nossa política social com tributos
67 regressivos e usamos o argumento do tamanho da carga tributária como escudo para blindar os altos ganhos contra
68 o que seria sua justa contribuição.

69 De todo modo, inadmissível fazer o ajuste fiscal incidir sobre o gasto social, educação em especial. No
70 pior da crise, os países da OCDE aumentaram o gasto social como proporção do PIB e protegeram seus sistemas
71 educacionais contra assaltos fiscalistas: com raras exceções, os gastos em educação seguiram aumentando. É hora
72 de aproveitar da crise anunciada para uma virada na estrutura de financiamento dos direitos sociais e rumo ao
73 investimento social.

POR: Por Celia Lessa Kerstenetzky

FONTE: <https://www.cartamaior.com.br/?/Especial/A-utopia-neoliberal-o-capitalismo-contra-a-democracia>

1



- 01)** Constitui uma informação com respaldo no texto a explicitada na alternativa
- (A) Em qualquer das vertentes explicativas para a austeridade, o que se quer enfatizar é a ausência de mecanismos institucionais eficientes, que reflitam o reconhecimento dos direitos sociais a partir de uma melhor distribuição dos bens públicos com o fim de minimizar a desigualdade social.
- (B) Os países da Europa que optaram por preservar e/ou fortalecer suas políticas sociais de caráter universal não só foram capazes de mitigar os efeitos de crises como retomaram o crescimento econômico, não ocorrendo o mesmo com outros países.
- (C) O atual tempo aponta para o desafio do cumprimento de metas fiscais rigorosas para que se obtenha redução de desigualdades sociais.
- (D) A adoção da prática de cobrança de tributos progressivos tem minimizado o avanço das desigualdades sociais.
- 02)** Quanto à linguagem do texto, é correto afirmar:
- (A) Apresenta-se articulada com os acontecimentos, mas de forma invariavelmente linear.
- (B) Foi usada para explicar a si mesma, na tentativa de tornar evidente a significação de vários termos.
- (C) É marcada pela objetividade, uma vez que inexistente a participação da enunciadora do discurso nos acontecimentos.
- (D) É referencial, uma vez que o objetivo da articulista é também informar sobre a necessidade de um crescimento sustentado com índice pequeno de desigualdade.
- 03)** Há correspondência modo-temporal entre a forma verbal composta “tem sido” (L.1) e a simples
- (A) foi
- (B) fosse
- (C) é
- (D) era
- 04)** Considerando-se o contexto, há correspondência entre o trecho citado e o que dele se afirma na alternativa
- (A) Na palavra “heroico” (L.2), de acordo com o novo acordo ortográfico vigente no Brasil, é opcional o acento no ditongo *oi* da sílaba tônica por ser palavra paroxítona, diferenciando-se da palavra *herói*, na qual é obrigatório o uso do acento.
- (B) “mundanos em favor de prazeres espirituais” (L.4) estabelece o limite entre duas esferas sociais antagônicas.
- (C) “mesmo” (L.18) e “mesmo” (L.22) expressam valores semânticos iguais.
- (D) “Ou seja” (L.30) expressa retificação.
- 05)** Há predicado verbal na oração da alternativa
- (A) “Esse tem sido o tom do debate público nacional.” (L.1).
- (B) “esse foi em boa parte impulsionado pela política social” (L.29).
- (C) “o consumo público não é ganância do governo” (L.34).
- (D) “o ITR não é efetivo” (L.65).
- 06)** Exerce a mesma função sintática do termo “terminologia” (L.49) a expressão
- (A) “ato” (L.1).
- (B) “objetivos” (L.14).
- (C) “parte” (L.26).
- (D) “tributação” (L.60).
- 07)** No que se refere aos recursos da língua usados no texto, está correto o que se afirma em
- (A) Na palavra “heroico” (L.2), o “h” não representa uma consoante brasileira.
- (B) O pronome “se”, em “ela se paga” (L.19), indica reflexibilidade, assim como em “Sabe-se” (L.18).
- (C) “isto é” (L.55) é um elemento de coesão textual que introduz, no contexto, uma retificação.
- (D) “da crise” (L.72) sintaticamente desempenha a mesma função de “da questão tributária” (L.57).



08) O verbo é uma importante marca linguística do discurso, que expressa diferentes ideias e, através de suas flexões, informa voz, pessoa, modo, tempo e número em que está sendo usado, além de outra categoria: o aspecto.

A partir dessa informação, está correto o que se afirma sobre a forma verbal transcrita em

- (A) “permite prever” (L.43) é uma locução verbal que faz parte de uma oração optativa.
- (B) “estimava” (L.44) expressa uma ação habitual no passado.
- (C) “teria” (L.47) indica a certeza de fato passado mediante certa condição.
- (D) “são” (L.52) está no plural, concordando com “conhecimentos e capacidades” (L.50).

09) Marque a alternativa que contém a afirmação correta sobre a correlação existente entre o termo transcrito e o que se afirma dele.

- (A) “delegados” (L.14), no contexto, funciona como adjetivo com flexão de gênero masculino e flexão de número plural.
- (B) A expressão “exemplo” (L.17) mudará de função sintática caso haja a substituição dessa forma verbal pela sua correlata *existe*, por exemplo, *existe o exemplo*.
- (C) “quase” (L.44) expressa ideia de inclusão.
- (D) “onde” (L.45), pode ser trocado por “que” sem prejuízo de natureza gramatical.

10) A base primária de formação das palavras “automortificação” (L.5) e “redistribuição” (L.25), respectivamente, é

- (A) Adjetivo e substantivo.
- (B) Substantivo e substantivo.
- (C) Adjetivo e verbo.
- (D) Substantivo e verbo.

11) Há ocorrência de ditongo, dígrafo, hiato e encontro consonantal, respectivamente, em

- (A) “foram” (L.10) “mundanos” (L.4) – “caos” (L.1) – “prazeres” (L.6).
- (B) “caos” (L.1) – “chave” (L.7) – “países” (L.20) – “renda” (L.47).
- (C) “médio” (L.42) – “massas” (L.29) – “aí” (L.63) – “incidir” (L.69).
- (D) “período” (L.22) – “máxima” (L.62) – “saúde” (L.45) – “sistemas” (L.70).

12) Exerce a mesma função de “de vida” (L.4) a expressão

- (A) “do governante” (L.13).
- (B) “do consumo” (L.28/29).
- (C) “de renda” (L.61).
- (D) “dos direitos sociais” (L.72).

13) Quanto aos recursos linguísticos usados no texto, é correto o que se afirma em

- (A) “Sabe-se” (L.18) é uma forma verbal que se apresenta na mesma voz que “quando se refere a formas de vida” (L.4).
- (B) “o”, em “Há o exemplo” (L.17) e “o”, em “o que multiplica esse déficit por pelo menos dois” (L.44/45), pertencem a classes morfológicas distintas.
- (C) “que” e “que”, em “que o consumo público como proporção do produto quase não cresceu na mesma década em que o consumo doméstico era o carro chefe do crescimento” (L.32/34), são, do ponto de vista morfológico, iguais.
- (D) “pagar” (L.19) apresenta-se com a mesma regência (predicação) que “traga” (L.58).



14)

“Se nos apegamos aos prazeres de uma vida boa, com escolhas significativas, como horizonte de um mundo compartilhado, é preciso fugir da tentação da austeridade filosófica.” (L.6/7).

No período acima,

- (A) evidencia-se uma conformidade.
- (B) determina-se uma causa.
- (C) há uma concessão.
- (D) estabelece-se uma condição.

**A QUESTÃO 15 ESTÁ
RELACIONADA AO TEXTO ABAIXO**

TEXTO



15) Nessa peça publicitária, a única afirmativa **sem comprovação no texto** é a de que há

- (A) descompromisso com a associação dos objetivos do negócio à responsabilidade socioambiental.
- (B) consciência de o mínimo na natureza pode acarretar consequências proporcionalmente elevadas.
- (C) preocupação com a natureza.
- (D) certeza de que é preciso fazer algo em prol do desenvolvimento sustentável.



LEGISLAÇÃO DO SUS

QUESTÕES DE 16 A 20

16) Com base na Lei 8080/90, julgue as afirmativas abaixo como Verdadeiras (V) ou Falsas (F):

- () A definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde é atribuição comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
- () As populações indígenas terão direito a participar dos organismos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde, tais como o Conselho Nacional de Saúde e os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, quando for o caso.
- () Os Conselhos de Saúde terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A sequência correta é:

- (A) V F F,
(B) F V V.
(C) F F V.
(D) V V F.

17) A instituição dos conselhos de saúde atende à exigência legal estabelecida para o repasse de recursos financeiros, estaduais ou federais, ao setor Saúde.

Analise as características abaixo:

- I. É uma instância colegiada do Sistema Único de Saúde (SUS).
- II. Reúne-se a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes
- III. Tem sua organização e normas de funcionamento definidas em lei específica, aprovadas pelo Ministério da Saúde.

São características dos Conselhos de Saúde:

- (A) apenas a afirmativa I.
(B) apenas a afirmativa III.
(C) apenas as afirmativas I e II.
(D) I, II e III.

18) O Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados pelos entes federativos, de forma:

- (A) direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada.
(B) direta ou indireta, mediante a participação suplementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma centralizada.
(C) indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma centralizada.
(D) direta, mediante a participação suplementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada.

19) Com base no Decreto 7508/2011, é correto afirmar que as Regiões de Saúde serão instituídas:

- (A) pela União, pelo Estado, e pelos Municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Nacional de Saúde.
(B) pelo Estado, em articulação com os Municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.
(C) pelo Município, em articulação com os Estados e a União, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas com o Ministério da Saúde.
(D) pela União, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas no Conselho Nacional de Saúde.



- 20)** Em relação ao Sistema de Planejamento do SUS, é incorreto afirmar que:
- (A)** É representado pela atuação contínua, articulada, integrada e solidária do planejamento das três esferas de gestão do SUS.
 - (B)** Desenvolver e implementar uma rede de cooperação entre os três entes federados, que permita um amplo compartilhamento de informações e experiências é um dos objetivos específicos do Sistema de Planejamento do SUS.
 - (C)** São instrumentos básicos do Sistema de Planejamento do SUS: o Plano de Saúde e a respectiva Programação Anual em Saúde; e o Relatório de Gestão.
 - (D)** A Programação Pactuada Integrada é o instrumento básico que, em cada esfera, norteia a definição da Programação Anual das ações e serviços de saúde prestados, assim como da gestão do SUS.



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÕES DE 21 A 40

21) O indicador “Razão de dependência” é conceituado como a Razão entre o segmento etário da população definido como economicamente dependente (os menores de 15 anos de idade e os de 60 e mais anos de idade) e o segmento etário potencialmente produtivo (entre 15 e 59 anos de idade), na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

Sobre este indicador, é incorreto afirmar que:

- (A) Mede a participação relativa do contingente populacional potencialmente inativo, que deveria ser sustentado pela parcela da população potencialmente produtiva.
- (B) Valores baixos indicam que a população em idade produtiva deve sustentar uma grande proporção de dependentes, o que significa consideráveis encargos assistenciais para a sociedade.
- (C) Pode ser utilizado para subsidiar a formulação de políticas nas áreas de saúde e de previdência social.
- (D) O indicador pode não refletir, necessariamente, a razão de dependência econômica, em função de fatores circunstanciais que afetam o mercado de trabalho, tais como a incorporação de jovens e idosos ou a exclusão de pessoas em idade produtiva.

22) Caracteriza um indicador de saúde classificado como “Demográfico”:

- (A) Taxa de desemprego.
- (B) Taxa de incidência de dengue.
- (C) Número de profissionais de saúde por habitante.
- (D) Taxa de fecundidade total.

23) Até o início da década de 1980, a poliomielite apresentou alta incidência no Brasil, em muitos casos, ocasionando sequelas permanentes. No Brasil, o último caso de poliomielite causada pelo poliovírus selvagem ocorreu em 1989. (Ministério da Saúde, 2017)

São objetivos da vigilância epidemiológica relacionados à esta doença, exceto:

- (A) Manter o Brasil livre da circulação de poliovírus selvagem.

- (B) Monitorar a ocorrência de casos de paralisia flácida aguda em maiores de 15 anos.
- (C) Produzir e disseminar informações epidemiológicas.
- (D) Acompanhar e avaliar o desempenho operacional do Sistema de Vigilância Epidemiológica das paralisias flácidas agudas no país.

24) A notificação compulsória será realizada diante da suspeita ou confirmação de doença ou agravo.

Sobre a notificação compulsória é incorreto afirmar que:

- (A) O Botulismo e a Cólera são doenças de notificação compulsória imediatas.
- (B) A Violência doméstica é agravo de notificação semanal.
- (C) A Giardíase não é doença de notificação compulsória.
- (D) O Tracoma e a Gonorreia são doenças de notificação compulsória.

25) Com a Política Nacional de Humanização (PNH), a humanização alcança os processos de gestão e organização do trabalho nos serviços de Saúde. Despontou como modelo eleito para a realização dessa política a gestão:

- (A) participativa.
- (B) centralizada.
- (C) autoritária.
- (D) situacional.

26) Uma família é composta pelas seguintes pessoas:

Mariana: 3 anos de idade.

Artur: 5 anos de idade:

Lívia: 8 anos de idade.

Joel: 40 anos de idade:

Rose: 32 anos de idade.

Analisando as idades dos membros desta família, caracteriza a mediana desta amostra:

- (A) 3.
- (B) 8.
- (C) 17,6.
- (D) 32.



27) No setor da saúde, a informação subsidia o processo decisório, uma vez que auxilia no conhecimento sobre as condições de saúde, mortalidade e morbidade, fatores de risco, condições demográficas, entre outras (ROUQUAYROL; ALMEIDA FILHO, 2003).

Abaixo estão descritas características de alguns sistemas de informação utilizados na saúde pública.

- I. A finalidade deste sistema é registrar todos os atendimentos provenientes de internações hospitalares que foram financiadas pelo SUS, e a partir deste processamento, gerar relatórios para que os gestores possam fazer os pagamentos dos estabelecimentos de saúde.
- II. Sistema que permite o controle e regulação dos recursos hospitalares e ambulatoriais especializados no nível Municipal, Estadual ou Regional.
- III. É um sistema desenvolvido para possibilitar aos gestores envolvidos no Programa Nacional de Imunização, a avaliação dinâmica do risco quanto à ocorrência de surtos ou epidemias, a partir do registro dos imunobiológicos aplicados e do quantitativo populacional vacinado, agregados por faixa etária, período de tempo e área geográfica.

Não foi apresentado acima o seguinte sistema de informação em saúde:

- (A) SI – PNI.
- (B) SIH.
- (C) SIA.
- (D) SISREG.

28) O Pacto pela Vida, componente do Pacto pela Saúde (2006), é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. O Fortalecimento da capacidade de respostas às doenças emergentes e endemias foi uma das prioridades pactuadas.

São doenças emergentes e endemias que foram pactuadas como prioridades, exceto :

- (A) Influenza.
- (B) Hanseníase.
- (C) Malária.
- (D) Sarampo.

29) O Sistema único de Saúde (SUS) não dispõe de recursos ilimitados. Portanto, o dinheiro deve ser utilizado para gerar o máximo de valor possível e com qualidade, de serviços e produtos para o paciente.

Tudo o que é gasto, direta ou indiretamente, na produção de um bem (produto) ou na prestação de um serviço denomina-se:

- (A) Perda.
- (B) Investimento.
- (C) Custo.
- (D) Depreciação.

30) Analise abaixo dois princípios do Sistema Único de Saúde (SUS):

- I. Apesar de todas as pessoas possuírem direito aos serviços, as pessoas não são iguais e, por isso, têm necessidades distintas. Em outras palavras, significa tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde a carência é maior.
- II. Os serviços devem ser organizados em níveis crescentes de complexidade, circunscritos a uma determinada área geográfica, planejados a partir de critérios epidemiológicos e com definição e conhecimento da população a ser atendida.

Após a análise pode-se afirmar que;

- (A) O princípio descrito no item II é a Integralidade.
- (B) Os dois princípios apresentados são classificados como doutrinários.
- (C) Os dois princípios apresentados são classificados como organizativos.
- (D) O princípio descrito no item I é a Equidade.

31) A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher reflete o compromisso com a implementação de ações de saúde que contribuam para a garantia dos direitos humanos das mulheres e reduzam a morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis.



Analise as afirmativas abaixo sobre a Saúde da mulher no Brasil:

- I. Considerando a heterogeneidade que caracteriza o País, seja em relação às condições socioeconômicas e culturais, seja em relação ao acesso às ações e serviços de saúde, compreende-se que o perfil epidemiológico da população feminina apresenta diferenças importantes de uma região a outra do País.
- II. A mortalidade materna é um bom indicador para avaliar as condições de saúde de uma população. A partir de análises das condições em que e como morrem as mulheres, pode-se avaliar o grau de desenvolvimento de uma determinada sociedade.
- III. A assistência ao parto no Brasil não é homogênea. A maioria dos partos é realizada em ambiente hospitalar, mas, em muitas regiões do País, especialmente nas zonas rurais, ribeirinhas e lugares mais distantes, a única opção que existe para a mulher é o parto domiciliar assistido por parteiras tradicionais. Deve-se ressaltar que o parto domiciliar, em alguns casos, é uma opção da mulher

O número de afirmativas incorretas corresponde a:

- (A) Zero.
- (B) Uma.
- (C) Duas.
- (D) Três.

32) A Política Nacional de Saúde Mental desenvolvida pelo Ministério da Saúde tem por objetivo consolidar um modelo de atenção à saúde mental aberto e de base comunitária, garantindo a livre circulação das pessoas com transtornos mentais pelos serviços, comunidade e cidade.

Caracteriza um dos direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

- (A) ser tratada, obrigatoriamente, em serviços comunitários de saúde mental.
- (B) ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios mais invasivos possíveis.
- (C) ter garantia de publicidade nas informações prestadas
- (D) ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária.

33) Na Gestão da Qualidade em Saúde, o PDCA é uma ferramenta utilizada no planejamento e melhoria de processos.

No ciclo do PDCA, a avaliação se os resultados esperados foram atingidos é realizada na seguinte etapa:

- (A) P.
- (B) C.
- (C) D.
- (D) A.

34) O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é de responsabilidade:

- (A) das três esferas de governo e cada uma deve assegurar o aporte regular de recursos, ao respectivo fundo de saúde.
- (B) apenas dos Municípios.
- (C) apenas dos Estados e Municípios.
- (D) das três esferas de governo devendo a União assegurar o aporte regular de recursos, ao respectivo Conselho de saúde.

35) Analise as características apresentadas abaixo:

- I. É um acordo de colaboração firmado entre entes federativos.
- II. Resultará da integração dos planos de saúde dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde, tendo como fundamento as pactuações estabelecidas pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT).
- III. O Ministério Público Estadual, por meio de serviço especializado, fará o controle e a fiscalização do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde.

São características do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde:

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



36) A Atenção Básica, e de maneira especial, a Estratégia de Saúde da Família (ESF), para sua consecução, necessitam de diretrizes que apoiem as diferentes atividades a elas relacionadas.

Sobre o assunto, analise as diretrizes norteadoras da Atenção Básica apresentadas abaixo:

- I. No Cuidado Centrado na doença, o cuidado é construído com as pessoas, de acordo com suas necessidades e potencialidades na busca de uma vida independente e plena.
- II. A Resolutividade significa que a Atenção Básica deve ser capaz de resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população, coordenando o cuidado do usuário em outros pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), quando necessário.
- III. A Transversalidade pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente e consistente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida das pessoas.

O número de diretrizes descritas corretamente é:

- (A) Zero.
- (B) Uma.
- (C) Duas.
- (D) Três.

37) A Auditoria realizada com a participação de técnicos do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), junto com os demais técnicos de outros órgãos de controle interno e externo é denominada de:

- (A) Operacional.
- (B) Integrada.
- (C) Compartilhada.
- (D) Indireta.

38) O Sistema Único de Saúde (SUS), contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde.

Sobre o assunto, analise as características apresentadas abaixo:

- I. Órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
- II. Atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

Após a análise, é correto afirmar que:

- (A) as duas características se referem ao Conselho de Saúde.
- (B) a primeira característica se refere à Conferência de Saúde e a segunda característica se refere ao Conselho de Saúde.
- (C) as duas características se referem à Conferência de Saúde.
- (D) a primeira característica se refere ao Conselho de Saúde e a segunda característica se refere à Conferência de Saúde.

39) Região de Saúde é o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

Sobre as Regiões de Saúde, é incorreto afirmar que:

- (A) Serão referência para as transferências de recursos entre os entes federativos.
- (B) A instituição das Regiões de Saúde observará cronograma pactuado com o Ministério da Saúde.
- (C) As Redes de Atenção à Saúde estarão compreendidas no âmbito de uma Região de Saúde, ou de várias delas, em consonância com diretrizes pactuadas nas Comissões Intergestores.
- (D) A instituição de Regiões de Saúde situadas em áreas de fronteira com outros países deverá respeitar as normas que regem as relações internacionais.



40) Sobre o planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde, analise as afirmativas abaixo:

- I. O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) será descendente, do nível federal até o local.
- II. É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde.
- III. Será facultado aos entes federados decidirem sobre a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade lucrativa.

Estão corretas as afirmativas:

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