



<b>CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE</b>
--------------------------------------

**01. O jornal Diário de Pernambuco, na sua edição de 04/01/2017, traz a notícia sobre intolerância ao glúten, dizendo que, mesmo com dieta, 19% das crianças continuam com sintomas. Segundo o periódico, “nas últimas décadas, o mundo declarou guerra ao glúten” e “a descoberta é consistente com pesquisas recentes em adultos, segundo as quais mais de 33% dos pacientes que aderiram a uma dieta sem a proteína persistiram com os danos no intestino. De que forma o SUS participa do enfrentamento dessas situações de saúde?**

- I. Por ser uma doença nova, as pesquisas precisam comprovar a justificativa de ser tratada no SUS.
- II. Através do incremento ao desenvolvimento científico, tecnológico e a inovação na área de saúde.
- III. Participa mediante a fiscalização e inspeção de alimentos, compreendendo o controle do teor nutricional.
- IV. A orientação alimentar e nutricional desde a atenção básica até a alta complexidade.

Está(ão) **CORRETA(S)**, apenas, a(s) afirmativa(s)

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

**02. São fatores determinantes e condicionantes da saúde, segundo a Lei Nº 8080/90, todos os citados abaixo, EXCETO:**

- A) Lazer e alimentação.
- B) Transporte e saneamento.
- C) Moradia, cultura e esporte.
- D) Meio ambiente, acesso aos bens e serviços essenciais.
- E) Trabalho e educação.

**03. Uma das grandes polêmicas da 8ª. Conferência Nacional de Saúde centrou-se no caráter público, estatal ou misto do Sistema de Saúde. Sobre a participação da iniciativa privada, analise as assertivas e coloque V para as verdadeiras e F para as falsas.**

- ( ) As instituições privadas contratadas por algum dos entes federados para prestar assistência à saúde devem seguir as diretrizes do SUS.
- ( ) Os hospitais vinculados às santas casas de misericórdia têm prioridade na contratação em relação aos hospitais com fins lucrativos.
- ( ) Os hospitais com fins lucrativos não podem ser contratados pelo SUS.
- ( ) Os bancos de sangue privados podem ser contratados pelo SUS, embora seja vedada toda e qualquer comercialização do sangue e seus derivados.
- ( ) A destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções só é permitida às entidades filantrópicas e às sem fins lucrativos.

Assinale a alternativa que indica a sequência **CORRETA**.

- A) V – F – V – F – V
- B) F – V – V – V – F
- C) V – V – F – V – V
- D) F – F – F – F – V
- E) F – V – V – F – F

04. No ano de 2015, no município de Abreu e Lima, foram registrados 730 óbitos dentre as 98.991 pessoas residentes e 1680 nascidos vivos. A equipe Nasf junto com as equipes de saúde da família, ao elaborarem o diagnóstico de saúde desse município, conseguiram mais dados e calcularam alguns indicadores.

Óbitos	Número
Mulheres em idade fértil	16
Homens (em todas as faixas etárias)	397
Mulheres (em todas as faixas etárias)	330
Crianças de 0 a 6 dias	13
Crianças de 7 a 27 dias	6
Crianças menores de 1 ano	22
Causas externas (acidentes, homicídios e suicídios)	82

Fonte: Dados Tabnet-PE

Sobre os indicadores de saúde, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O valor nominal do Coeficiente de mortalidade neonatal precoce é 11,31.
- B) O valor nominal do Coeficiente de mortalidade infantil pós-neonatal é de 1,79.
- C) A razão de morte materna é de 9,52 por mil nascidos vivos.
- D) O coeficiente de mortalidade por sexo é de 45%.
- E) A mortalidade proporcional por causas externas é de 12,32%.

05. Sabendo-se que o número de óbitos de pessoas com 50 anos ou mais foi de 551 óbitos e, ainda, sobre a análise dos indicadores, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O nível de saúde do município é considerado médio a baixo pelo índice de Swaroop-Uemura.
- B) O valor do Coeficiente de mortalidade proporcional em maiores de 50 anos é de 24,52%.
- C) O Coeficiente Geral de Mortalidade é de 7,37 por 100 habitantes.
- D) A Curva de Nelson Moraes do município é tipo J ou tipo 4, correspondendo a um bom padrão de saúde.
- E) A mortalidade proporcional de 50 anos ou mais é alta, indicando as precárias condições de saúde do município.

06. A explicação para os dados encontrados referentes aos indicadores de saúde do município de Abreu e Lima pode ser a seguinte:

- A) A situação do município é realmente muito boa, com baixos coeficientes de mortalidade infantil.
- B) Os dados estão errados.
- C) Há uma grande subnotificação de casos, afetando qualquer análise dos indicadores de saúde.
- D) A situação do município é muito ruim, mas não está sendo refletida nos indicadores de saúde.
- E) Alguns indicadores de saúde não se prestam mais para diferenciar a situação de saúde dos municípios, pois praticamente todos os municípios atingiram o mesmo patamar.

07. A Lei nº 10.216/2011 dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Sobre o tratamento em regime de internação, analise as assertivas, colocando V nas verdadeiras e F nas falsas.

- ( ) Deve oferecer assistência integral à pessoa com transtorno mental, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer e outros.
- ( ) A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada, quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.
- ( ) A internação psiquiátrica involuntária deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicada ao Ministério Público Estadual. Tal procedimento deve ser repetido na alta.
- ( ) É permitida a internação de pacientes com transtornos mentais em instituições com características asilares, desde que autorizada por médico registrado no CRM.
- ( ) Evasão, transferência, acidente, intercorrência clínica grave e falecimento serão comunicados aos familiares no prazo máximo de setenta e duas horas da ocorrência.

Assinale a alternativa que indica a sequência **CORRETA**.

- A) V – V – V – F – F
- B) V – F – V – F – F
- C) V – F – V – V – V
- D) V – V – V – F – V
- E) F – V – F – F – F

**08. A Reforma Psiquiátrica destaca-se como um movimento com a finalidade de intervir no modelo hospitalocêntrico, buscando o fim da mercantilização da loucura. Sobre o contexto e os marcos históricos da Reforma Psiquiátrica, analise as assertivas e assinale a INCORRETA.**

- A) Pelo modelo hospitalocêntrico, as longas internações cerceavam direitos, impedindo o ir e vir, em que muitos usuários perdiam suas referências familiares e, acima de tudo, sua autonomia.
- B) Em 1978, no Rio de Janeiro, eclodiu o movimento dos trabalhadores da Divisão Nacional de Saúde Mental, que visava à criação de um espaço próprio para o isolamento dos doentes mentais.
- C) No final de 1987, realizou-se o II Congresso Nacional do MTSM em Bauru, SP no qual se concretizou o Movimento de Luta Antimanicomial.
- D) A Luta Antimanicomial possibilitou a desinstitucionalização da loucura pelo surgimento de novas modalidades de atenção, que representaram uma alternativa real ao modelo psiquiátrico tradicional.
- E) Em 2001, foi aprovada a Lei Federal 10.216, que redirecionou o modelo assistencial, privilegiando o tratamento em serviços de base comunitária.

**09. Sobre a Redução de Danos, analise os itens a seguir:**

- I. Consiste em uma estratégia que se limita à prevenção da transmissão do vírus da AIDS, a partir da distribuição de agulhas e seringas para usuários de drogas injetáveis.
- II. Trata-se de um conjunto de medidas dirigidas a pessoas que não conseguem ou não querem parar de usar drogas.
- III. É uma estratégia capaz de colocar as drogas no lugar central e como causa principal dos problemas e doenças.
- IV. Caracteriza-se como uma perspectiva que amplia, que inclui. Nessa abordagem cabem muitas propostas, desde o uso de drogas controlado e seguro à abstinência.

Estão **CORRETOS**

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

**10. A Portaria 3088/2011 instituiu a Rede de Atenção Psicossocial com a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do SUS. Segundo a referida Portaria, constituem-se diretrizes para o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial, todas as abaixo citadas, EXCETO:**

- A) Desenvolvimento da lógica do cuidado, tendo como eixo central a construção de um projeto terapêutico singular centrado nas questões clínicas biomédicas.
- B) Ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares.
- C) Garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional sob a lógica interdisciplinar.
- D) Desenvolvimento de atividades no território, que favoreçam a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania.
- E) Desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos.

**11. Sobre o componente “Estratégias de Desinstitucionalização” da Rede de Atenção Psicossocial, segundo a Portaria 3088/2011, analise os itens a seguir:**

- I. É constituído por iniciativas que garantam às pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em situação de internação de longa permanência, o cuidado integral por meio de estratégias substitutivas.
- II. O cuidado é ofertado na perspectiva da garantia de direitos, com a promoção de autonomia e o exercício de cidadania, buscando a progressiva inclusão social.
- III. Serviços Residenciais Terapêuticos são destinados a oferecer cuidados contínuos de saúde, de caráter residencial transitório por até nove meses para adultos com necessidades clínicas estáveis, decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.
- IV. Programa de Volta para Casa visa contribuir e fortalecer o processo de desinstitucionalização, instituída pela Lei 10.708/2003, que provê auxílio reabilitação para pessoas egressas de internação de longa permanência.

- V. As regiões de saúde devem priorizar a expansão dos hospitais psiquiátricos para o cuidado das pessoas com transtorno mental, independente do processo de implantação e expansão de outros pontos de atenção da RAPS.

Estão **CORRETOS** apenas

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

**12. O Decreto Presidencial Nº. 7508/2011 regulamenta a Lei Nº. 8080/90 e a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Definiu um conjunto de conceitos. Sobre eles, analise as afirmativas abaixo:**

- I. A Comissão Intergestores Tripartite tem competência exclusiva na pactuação de critérios de planejamento integrado das ações e serviços de saúde da Região de Saúde.  
 II. A RENASES é a Rede Nacional de Serviços Especializados de Saúde e compreende as ações e serviços que o SUS oferece na média e alta complexidade.  
 III. A articulação interfederativa inclui o COAPS - Convênio Organizativo da Atenção Primária de Saúde.  
 IV. O processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível local até o federal, e será indutor de políticas para a iniciativa privada.

Está(ão) **CORRETA(S)** apenas

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

**13. Leia com atenção as assertivas abaixo e coloque V para as verdadeiras e F para as falsas.**

- ( ) O Piso da Atenção Básica é um dos mecanismos de financiamento do SUS dirigido a todos os municípios, independente da adesão à Estratégia Saúde da Família.  
 ( ) Criado em 1997, o PAB se dirigiu inicialmente ao financiamento exclusivo das ações de assistência médica e, só em 2003, adquiriu um componente de incentivo a programas específicos, previamente definidos.  
 ( ) A PNAB-2017 reforça o uso do PAB-Variável para a criação de estratégias como a Saúde da Família.  
 ( ) O caráter flexível da PNAB-2017 se apresenta na ausência de definições de estratégias para as quais os recursos do PAB-Variável podem ser usados.  
 ( ) Diferente da PNAB-2011, a PNAB-2017 orienta o uso da parte fixa para todos os municípios.

Assinale a alternativa que indica a sequência **CORRETA**.

- A) F – F – F – F – V                      D) F – F – V – F – F  
 B) F – V – F – V – F                      E) F – V – V – V – F  
 C) V – F – F – V – F

**14. A Política Nacional de Atenção Básica, decretada em 2017 pelo Ministério da Saúde, promove uma série de alterações na organização da Atenção Básica. Sobre isso, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Os serviços dos padrões essenciais, bem como os equipamentos e materiais necessários, devem ser garantidos igualmente para todo o país.  
 B) O Nasf passa a ser denominado Núcleo de Atenção à Saúde da Família da Atenção Básica – Nasf AB, atendendo também às UBS.  
 C) As equipes de atenção básica poderão ser compostas por três enfermeiros e três médicos, contanto que cada categoria tenha um total de 40 horas de trabalho.  
 D) Agentes comunitários de saúde terão mais funções, como aferição da pressão arterial, verificação de glicemia e aplicação de curativos, inclusive no domicílio.  
 E) As equipes de atenção básica poderão ser compostas sem a inclusão de agente comunitário de saúde, a critério do gestor municipal.

**15. Segundo o Atlas “Geografia do uso de agrotóxicos no Brasil” (2017), ocorrem aproximadamente 8 intoxicações por agrotóxicos por dia, 3.125 por ano e, para cada intoxicação notificada, existiriam outras 50 que não foram notificadas. O Atlas ainda identifica que cerca de 40% das intoxicações são tentativas de suicídio. Diante desses dados, qual o papel da equipe de saúde da família e do Nasf-AB responsável por uma área rural?**

- A) Convidar o Centro Especializado em Saúde do Trabalhador para realizar palestras sobre o uso de agrotóxicos.
- B) Convencer a Coordenação de Atenção Básica para realizar uma campanha sobre o tema no mês dedicado à prevenção do suicídio.
- C) Identificar as famílias que usam agrotóxicos, acompanhá-las na sua situação de saúde e problematizar o uso de agrotóxicos.
- D) Facilitar o trabalho dos fiscais do Ministério da Agricultura, conduzindo-os aos locais de uso e armazenamento.
- E) Solicitar à Vigilância Ambiental do município que notifique os casos de uso de agrotóxicos e os de intoxicação.

**16. A Política Nacional de Atenção Básica, publicada pelo Ministério da Saúde em 2017, estabeleceu novos princípios e diretrizes da Atenção Básica no Brasil, diferenciando-a das anteriores. Qual alternativa contém, apenas, diretrizes incluídas por esse instrumento legal?**

- A) Universalidade e equidade
- B) Coordenação do cuidado e cuidado centrado na pessoa
- C) Equidade e participação da comunidade
- D) Regionalização e territorialização
- E) Hierarquização e ordenação da rede

**17. Analise as afirmações referentes à Atenção Básica no Brasil (PNAB, 2017):**

- I. Inserir a Estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços como a estratégia prioritária de organização da Atenção Básica ainda consta como competência das secretarias municipais de saúde.
- II. Todas as unidades de saúde que prestam serviços de Atenção Básica passam a se chamar UBS – Unidade Básica de Saúde e são consideradas potenciais espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a RAS.
- III. Hoje são permitidos horários alternativos de funcionamento das UBS (além de 5 dias por semana, 8 horas por dia e 12 meses por ano) desde que pactuados através das instâncias de participação social e observando, sempre que possível, a carga horária mínima descrita.

Está(ão) **CORRETA(S)**

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

**18. A nova PNAB especifica dois tipos de serviços a serem oferecidos pelas UBS: os padrões essenciais e os padrões ampliados. Esses padrões assemelham-se a propostas defendidas por vários órgãos internacionais desde o início do SUS, como característica do modelo de atenção à saúde. Qual termo melhor define essa característica?**

- A) Curativista
- B) Médico-hospitalar privatista
- C) Sanitarista
- D) Vigilância à Saúde
- E) Focalização

**19. Sobre a organização do NASF, segundo o Caderno de Atenção Básica, Nº. 39, todas as alternativas abaixo estão corretas, EXCETO:**

- A) O trabalho do Nasf é orientado pelo referencial teórico-metodológico do apoio matricial, que significa uma estratégia de organização do trabalho em saúde, que acontece a partir da integração eSF e equipe Nasf.
- B) O compartilhamento de problemas, a troca de saberes e práticas entre os diversos profissionais e a articulação pactuada de intervenções materializam os objetivos do apoio matricial do Nasf.
- C) Os profissionais do Nasf devem possuir disponibilidade no conjunto de atividades que desenvolve para realização de atividades com as equipes, bem como para atividades assistenciais diretas aos usuários.
- D) O Nasf deve compartilhar ações, inclusive por meio de “transferência tecnológica” cooperativa e horizontal, isto é, apoio pedagógico, que progressivamente produz mais autonomia para as equipes.
- E) O trabalho do Nasf deve auxiliar a articulação com outros pontos de atenção da rede, como consultório de rua, farmácia da família e academia da saúde, mantendo-se no âmbito da atenção básica.

**20. Sobre as estratégias de implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador (Portaria Nº 1823, de 2012), analise as assertivas abaixo:**

- I. A análise do perfil produtivo e da situação de saúde dos trabalhadores tem como um dos seus pressupostos a identificação das atividades produtivas e do perfil da população trabalhadora no território.
- II. A estruturação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador tem como um dos seus pressupostos a inclusão, dentre as prioridades de maior vulnerabilidade em saúde do trabalhador, a presença de atividades produtivas no domicílio.
- III. As ações de Saúde do Trabalhador devem ser iniciadas nas CIST – Comissões Internas de Saúde do Trabalhador em cada fábrica ou empresa com mais de 50 empregados, articulando-se à RENAST por meio da Vigilância e da Atenção Básica.

Está(ão) **CORRETA(S)**

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

**21. Sobre a criação do Grupo da Terra, em 2005, analise as afirmativas abaixo e coloque V para as verdadeiras e F para as falsas.**

- (    ) Garantir a participação das organizações do campo na elaboração de uma política de saúde específica para essa população.
- (    ) Integrar as organizações sociais do campo ao Ministério da Saúde.
- (    ) A participação dos movimentos sociais do campo, participantes enquanto sujeitos na construção das políticas de saúde junto com o Estado.

Assinale a alternativa que indica a sequência **CORRETA**.

- A) V – V – V
- B) F – V – F
- C) V – V – F
- D) V – F – V
- E) V – F – F

**22. A Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA) reconhece o campo como um espaço no qual os direitos a todas as políticas públicas foram historicamente negados. Dessa forma, a política se configura como**

- A) uma política compensatória, que visa apoiar as famílias mais carentes, principalmente em relação às demandas assistenciais.
- B) uma política vinculada especificamente à resolução dos problemas de saúde dessa população, considerando que estão distantes dos centros urbanos, o que dificulta seu acesso às unidades de saúde.
- C) considera que a saúde do campo deve ser conduzida por políticas intersetoriais, que contemplem a intervenção no processo de determinação da saúde, garantindo saneamento rural, acesso à água potável, educação, transporte, habitação e, principalmente, acesso e posse da terra.
- D) os conflitos decorrentes da estrutura fundiária são relevantes em pensar a saúde no campo, mas não são relevantes para a implementação da política.
- E) uma política no modelo campanhista em que as ações de saúde são concentradas em local e dia específicos para atender a uma região com baixa densidade demográfica, de forma a otimizar os recursos à quantidade de pessoas.

**23. A estrutura fundiária brasileira (IBGE, 1996) é caracterizada por 2,4 milhões de pequenos proprietários com menos de 10 ha, o que equivale a 50% do total de propriedades, mas corresponde, apenas, a 2% de todas as terras. No outro extremo, 49 mil grandes proprietários de terras (acima de 1000 ha), representando apenas 1% das propriedades, possuem 45% de todas as terras agricultáveis do Brasil. Os dados do censo de 2000 são expressivos das condições de saúde de cinco milhões de famílias rurais que vivem com menos de dois salários mínimos mensais e possuem os maiores índices de mortalidade infantil, de incidência de endemias, de insalubridade e de analfabetismo, caracterizando uma situação de pobreza decorrente das restrições ao acesso aos bens e serviços indispensáveis à vida. A partir do enunciado, analise as assertivas abaixo:**

- I. Há uma relação direta entre a estrutura fundiária brasileira e o cuidado com a vida (produção e reprodução) da população do campo, da floresta e das águas.
- II. É possível constituir uma política de atenção à saúde dessas populações, independente do debate dos demais direitos sociais negados, como educação, saneamento e transporte.
- III. A reestruturação das unidades de atendimento dos municípios seria suficiente para responder a situação expressa.
- IV. A questão agrária brasileira exhibe uma estreita relação com os determinantes de saúde dessas populações.

Estão **CORRETAS** apenas

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

**24. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde – PNEP-SUS foi aprovada em 2013 e causou polêmica devido às definições dos seus princípios. Analise as alternativas abaixo e assinale a INCORRETA.**

- A) Diálogo é o encontro de conhecimentos construídos historicamente e culturalmente por sujeitos, ou seja, quando cada um, de forma respeitosa, coloca o que sabe à disposição para ampliar o conhecimento crítico de ambos acerca da realidade.
- B) Amorosidade é a ampliação do diálogo, daquele baseado apenas em conhecimentos e argumentações, para a incorporação das trocas emocionais e da sensibilidade.
- C) A problematização tem como pressuposto o diálogo e propõe a construção de práticas em saúde alicerçadas na leitura e na análise crítica da realidade.
- D) A emancipação é um processo familiar e comunitário no qual os seus membros conquistam renda mínima para garantir sua sobrevivência, deixando de necessitar do apoio das políticas assistenciais vigentes.
- E) O compromisso com a construção do projeto democrático e popular é a reafirmação do compromisso com a construção de uma sociedade justa, solidária, democrática, igualitária, soberana e culturalmente diversa que somente será construída por meio da contribuição das lutas sociais e da garantia do direito universal à saúde no Brasil.

**25. As Políticas de Educação Popular (PNEP-SUS), de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), como muitas outras, têm na participação social uma diretriz importante. No ano de 2017, foram lançadas pelo Ministério da Saúde duas conferências temáticas nacionais. Sobre esses temas, analise as afirmações abaixo:**

- I. As Conferências Nacionais de Saúde e Meio Ambiente e de Saúde da Pessoa Idosa foram as lançadas em 2017 pelo M.S.
- II. Apesar de ter sido lançada, planejada, ter suas etapas municipais e estaduais realizadas, em 2017, e ter tido as passagens emitidas para os seus delegados nacionais se reunirem em Brasília, uma das conferências foi adiada de última hora pelos responsáveis do Ministério da Saúde para 2018.
- III. Estimular a participação de movimentos sociais com o conhecimento em relação ao uso tradicional de plantas medicinais nos conselhos de saúde é diretriz da PNPIC.
- IV. Fortalecer as práticas populares de cuidado, regulamentando-as quanto ao exercício profissional e à sua articulação com o SUS é eixo estratégico da PNEP-SUS.
- V. A 2ª Conferência Nacional de Saúde da Mulher foi concluída em agosto de 2017, tendo 1800 participantes, com destaque dos movimentos sociais, dentre os quais os de negras, sindicais, indígenas, quilombolas e feministas.

Está(ão) **CORRETA(S)** apenas

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

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS****26. Sobre a vigilância epidemiológica, todas as alternativas abaixo estão corretas, EXCETO:**

- A) A notificação compulsória de doenças é a principal fonte de dados dos sistemas de vigilância epidemiológica de doenças transmissíveis.
- B) A notificação deve ser feita após a confirmação da doença.
- C) A notificação precisa ser sigilosa, só podendo ser divulgada fora do âmbito sanitário, em caso de risco para a comunidade.
- D) O envio dos instrumentos de coleta de notificação deve ser feito, mesmo na ausência de casos, sendo denominado de notificação negativa.
- E) Além da notificação compulsória, o sistema de vigilância epidemiológica pode definir doenças e agravos como de notificação simples.

**27. Sobre as doenças de notificação compulsória e os compromissos internacionais, todas as alternativas abaixo estão corretas, EXCETO:**

- A) Controle – significa atividades, operações ou programas desenvolvidos com o objetivo de reduzir sua ocorrência a níveis muito baixos, deixando de ser um problema em saúde pública.
- B) Compromissos internacionais são relativos ao cumprimento de metas continentais ou mundiais de controle, de eliminação ou de erradicação de doenças, previstas em acordos firmados pelo governo brasileiro.
- C) Foi estabelecido em âmbito internacional que são de notificação compulsória os casos de cólera, febre amarela e peste.
- D) Eliminação – corresponde à cessação de toda transmissão da infecção pela extinção artificial da espécie do agente em questão. Pressupõe ausência completa de risco de reintrodução da doença, de forma a permitir a suspensão de toda e qualquer medida de prevenção e controle.
- E) Eliminação – é a cessação da transmissão de determinada infecção em ampla região geográfica ou jurisdição política.

**28. Sobre as doenças de notificação compulsória e os critérios utilizados na definição, todas as alternativas abaixo estão corretas, EXCETO:**

- A) Magnitude – medida pelos valores de incidência ou prevalência da doença, dando-se prioridade àquelas que afetam grandes contingentes internacionais.
- B) Potencial de disseminação – relaciona-se ao poder de transmissão do agente pela possibilidade de colocar sob risco outros indivíduos ou coletividades.
- C) A notificação de doenças só pode ser feita por profissionais de saúde.
- D) Vulnerabilidade – medida pela disponibilidade concreta de instrumentos específicos de prevenção e controle.
- E) Ocorrências de epidemias, surtos e agravos inusitados à saúde – situações emergenciais que também impõem a notificação imediata às autoridades sanitárias.

**29. Sobre o financiamento do SUS e as alterações propostas durante o ano de 2017, é CORRETO afirmar que**

- A) o Fundo de Saúde, instituído por lei e mantido em funcionamento pela administração direta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, constitui-se em uma única conta bancária que facilita o gerenciamento dos recursos destinados a ações e serviços públicos de saúde.
- B) os blocos de financiamento referentes à atenção básica, média e alta complexidade e gestão foram mantidos, enquanto os de assistência farmacêutica, vigilância em saúde e investimentos foram incorporados aos anteriores.
- C) os municípios só deverão receber recursos do Fundo Nacional de Saúde, se estiverem quites com o Relatório de Gestão e sistemas de informações epidemiológicos.
- D) as mudanças propostas, na medida em que flexibilizam os blocos de financiamento, poderão levar à realocação de recursos da atenção básica, assistência farmacêutica e vigilância em saúde para a média e alta complexidade, especialmente no contexto do desfinanciamento gerado pela Emenda Constitucional 95/2016.
- E) as alterações propostas são uma antiga reivindicação dos Prefeitos e Secretários Municipais de Saúde e garantem que os recursos financeiros sejam repassados de acordo com as necessidades e solicitações do gestor local.

**30. Ainda sobre o financiamento do SUS, qual o papel da Comissão Intergestores Tripartite (CIT)?**

- A) Definir, autonomamente, sobre as regras de repasse de recursos financeiros para todo o Sistema.
- B) Propor regras de repasse de recursos financeiros e orçamentários, em conformidade com a política consubstanciada nos planos municipais, estaduais e nacional de saúde, para análise do Ministro.
- C) Decidir sobre aspectos financeiros da gestão compartilhada do SUS, garantindo a governança do sistema junto com o Conselho Nacional de Saúde (CNS).
- D) Pactuar os valores a serem repassados pelo Fundo Nacional aos fundos municipais e estaduais de saúde, sem necessidade de aprovação do CNS.
- E) Pactuar metodologia, utilizada para definir os montantes a serem transferidos a cada Estado, ao Distrito Federal e a cada Município para custeio das ações e serviços públicos de saúde, a ser aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde.

**31. Diversos dispositivos legais foram instituídos ao longo dos anos de funcionamento do SUS para definir questões relacionadas ao financiamento das ações e serviços públicos de saúde. Sobre esses dispositivos, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A Constituição Federal de 88 definiu, com clareza, a repartição dos recursos financeiros destinados à saúde entre a União, os Estados e os Municípios.
- B) O Decreto 7.508/2011 instituiu a Relação Nacional das Ações e Serviços de Saúde (Renases), utilizada para definir quais despesas são consideradas próprias da saúde quando da prestação de contas pelos entes federados.
- C) No Brasil, o gasto público com saúde tem sido menor que o gasto privado nos últimos anos, contrariando o ideário do sistema de saúde do tipo universal.
- D) A Lei Complementar 141/2012 estabeleceu que os municípios devem investir, no mínimo, 15% de sua arrecadação na saúde, e os Estados, um percentual mínimo de 12%.
- E) A Lei 141/2012 definiu que a movimentação dos recursos repassados aos Fundos de Saúde deve realizar-se, exclusivamente, mediante cheque nominativo, ordem bancária, transferência eletrônica disponível ou outra modalidade de saque autorizada pelo Banco Central do Brasil, em que fique identificada a sua destinação e, no caso de pagamento, o credor.

**32. Mudanças recentes foram provocadas quanto ao financiamento do SUS com a promulgação da Portaria 3.992, de 28 de dezembro de 2017. Sobre essa Portaria, analise as afirmativas abaixo:**

- I. Foram definidos dois blocos de financiamento: custeio das ações e serviços públicos de saúde e investimento na rede de serviços de saúde.
- II. Fica vedada a utilização de recursos financeiros referentes ao Bloco de Custeio para o pagamento de servidores inativos; gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços previstos no respectivo Plano de Saúde; obras de construções novas, bem como de ampliações e adequações de imóveis já existentes, ainda que utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.
- III. Coloca em papel secundário a atuação do Conselho de Saúde sobre a fiscalização dos recursos financeiros aplicados na saúde.
- IV. A apresentação do Relatório Anual de Gestão não se configura como uma das condicionalidades ao recebimento de recursos financeiros pelos Estados e Municípios.
- V. Reestabelece o financiamento da saúde como responsabilidade das três esferas de governo.

Estão **CORRETAS**

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

**33. As entidades da administração indireta podem ser de direito público ou de direito privado e vinculam-se ao órgão da administração direta, responsável pela área de competência na qual ela se insere, para fins de coordenação e supervisão política e administrativa. Na saúde, as Organizações Sociais (OS) têm sido utilizadas como modelos alternativos de gerência dos estabelecimentos de saúde e possuem todas as características abaixo citadas, EXCETO:**

- A) O contrato de gestão é o ajuste celebrado entre o Poder Público e a OS, que dá início à relação cooperada público-privada, em que são estabelecidas as atribuições, as responsabilidades e as obrigações das partes; a especificação das metas de desempenho e dos resultados a serem alcançados pela OS, assim como a previsão do montante de recursos públicos necessários ao cumprimento do contrato que será transferido para a entidade.
- B) A parceria entre Poder Público e OS exige capacidade do estado de planejar, regular, fiscalizar e controlar, conhecendo suas metas e seus prazos e a da OS de ser capaz de garantir efetividade às metas públicas com qualidade.
- C) A OS não integra o Orçamento Público e não pode receber recursos públicos para sua manutenção. Ela recebe transferências do Poder Público a título de fomento para cumprimento dos compromissos estabelecidos no contrato de gestão.
- D) A OS não deve ser auditada pelo Tribunal de Contas. O Poder Público, que celebrou o contrato com a OS, deve ser auditado, até mesmo quanto aos resultados alcançados no contrato e aos processos de negociação, acompanhamento, avaliação e fiscalização.
- E) É facultativa a participação do Poder Público no Conselho de Administração da OS, cabendo uma avaliação do alinhamento da entidade civil ao seu fim social para a definição.

**34. “Ainda que parte da implementação da Reforma Sanitária Brasileira possa ser traduzida por políticas de saúde, a exemplo da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), a sua concepção e formulação transcendem às políticas estatais” (PAIM, Jairnilson Silva. Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica. Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, 2007).**

A afirmação feita pelo autor toma por base a obra de Agnes Heller sobre as diferentes possibilidades de mudanças em sociedades. Partindo-se desse pressuposto, é **CORRETO** afirmar que a Reforma Sanitária Brasileira

- A) pode ser classificada como uma reforma parcial, posto que se trata de um conjunto de atividades que se propõe à transformação de setores particulares, instituições ou relações da sociedade.
- B) é uma reforma geral, pois se propõe à transformação de toda a sociedade mediante reformas parciais.
- C) trata-se de um movimento político revolucionário que visa à transformação radical de toda a sociedade com a conquista do poder político.
- D) é uma revolução total, que supõe a revolução do modo de vida.
- E) configurou-se como um movimento doutrinador de ideias revolucionárias não aplicáveis à realidade brasileira.

**35. Diante dos desafios para a efetivação do direito à saúde no Brasil, tem sido crescente a busca pelo Sistema Nacional de Justiça para a garantia de ações e serviços de saúde pública, processo que passou a ser conhecido como “judicialização da saúde”. Sobre esse fenômeno, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Diante das crescentes demandas judiciais, foram definidas a Renases e a Rename como normas regulamentadoras para definição das ações e serviços de saúde e dos medicamentos essenciais a serem ofertados pelo sistema público de saúde.
- B) O principal item judicializado é o de próteses e órteses, superando, inclusive, a demanda por medicamentos.
- C) Apesar do fenômeno da judicialização, ainda não foram estabelecidos diálogos entre o SUS e o Sistema Nacional de Justiça para definir estratégias ao seu enfrentamento.
- D) A causa das maiores discussões acerca da judicialização da saúde reside nas postulações de credenciamentos de clínicas e serviços privados pelo SUS.
- E) Esse movimento não é observado dentro do sistema privado de saúde, como exemplo a saúde suplementar.

**36. A publicação de uma nova Política Nacional de Atenção Básica em 2017 implementou um conjunto de mudanças na forma de operacionalização do trabalho junto aos territórios. Sobre as responsabilidades dos gestores municipais, é correto afirmar, EXCETO:**

- A) Gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo estado e pela União.
- B) Viabilizar, junto com as secretarias estaduais, os recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes ao funcionamento das UBS e equipes, para a execução do conjunto de ações propostas.

- C) Inserir a Estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços como a estratégia prioritária de organização da Atenção Básica.
- D) Destinar recursos municipais para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica.
- E) Organizar o fluxo de pessoas, inserindo-as em linhas de cuidado, instituindo e garantindo os fluxos definidos na Rede de Atenção à Saúde entre os diversos pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas.

**37. A Anvisa é uma autoridade de referência mundial em vacinas, pré-qualificada tanto pela OPAS quanto pela OMS, que está comprometida com o interesse público (Brasil, 2017). Recentemente, fez recomendações quanto à nova vacina contra a Dengue. Sobre esse assunto, é CORRETO afirmar que**

- A) o benefício da vacina permanece positivo para indivíduos anteriormente expostos ao vírus da dengue.
- B) a vacina é eficaz contra os três sorotipos da doença.
- C) a vacina deve ser aplicada apenas nos indivíduos que não tiveram contato com a doença (soronegativos).
- D) há risco aumentado de hospitalização e dengue severa em indivíduos soropositivos.
- E) como a vacina é eficaz contra os dois sorotipos mais graves, cabe às equipes manter as ações preventivas.

**38. O Coeficiente de Mortalidade Materna (CMM) no Brasil é uma medida de risco relativa à mulher quando esta torna-se grávida. A morte materna pode ser evitada em cerca de 90 a 95% dos casos (Rouquayrol & Almeida Filho, 6. Ed.). No entanto, o Brasil tem tido muita dificuldade em reduzir esse indicador. Considerando como referência o período 2001 a 2011 e que o MS utiliza a taxa corrigida segundo estudo de Laurenti e Cols, é CORRETO afirmar que o CMM**

- A) variou de 64 a 77 óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos.
- B) teve um valor máximo de 48 óbitos por 100 mil nascidos vivos em 2008.
- C) variou de 52 a 58 por 100 mil nascidos vivos.
- D) vem reduzindo gradativamente, chegando a 58 por mil nascidos vivos em 2011.
- E) não pode ser calculada até 2005, devido à baixa cobertura dos sistemas de informação.

**39. Ainda sobre o tema da Mortalidade Materna, abaixo, são relacionadas várias causas que explicam a dificuldade em reduzir esse indicador no Brasil, EXCETO:**

- A) Valores elevados da mortalidade materna podem estar refletindo os esforços realizados em cada estado, para melhorar a qualidade da informação.
- B) As mortes maternas por causas obstétricas indiretas vêm respondendo por cerca de dois terços desses óbitos, denotando a baixa qualidade da atenção obstétrica.
- C) A análise por grupos de causas demonstra que a hipertensão, a hemorragia, as infecções puerperais estão entre as principais causas, destacando a importância da cesárea.
- D) As doenças do aparelho circulatório, complicadas pela gravidez, parto e puerpério e aborto, estão entre as cinco principais causas de morte materna, sendo de difícil abordagem.
- E) A grande maioria desses óbitos poderia ser evitada, se as condições de vida e saúde locais fossem melhores.

**40. Um dos papéis do Nasf e do sanitarista que nele atua é assegurar a assistência especializada aos usuários vinculados a equipes e profissionais da atenção primária diretamente ou auxiliando na articulação de/com outros pontos de atenção da rede, quando isso for necessário, para garantir a continuidade do cuidado dos usuários (CAB, 39). Sobre as formas de desenvolver esse trabalho, coloque V nas afirmativas verdadeiras e F nas falsas.**

- ( ) As ações desenvolvidas pelo Nasf têm dois principais públicos-alvo: as equipes de referência apoiadas e diretamente os usuários do Sistema Único de Saúde.
- ( ) São equipes de referência as equipes da Estratégia Saúde da Família, Equipes de Atenção Básica, Consultórios na Rua e equipes de Agentes Comunitários de Saúde.
- ( ) Dentistas, técnicos de higiene dental e auxiliares de consultório dentário compõem as equipes de referência.
- ( ) A equipe e os profissionais de referência são aqueles lotados na unidade de maior complexidade tecnológica.
- ( ) Trata-se de um trabalho compartilhado e colaborativo em, pelo menos, duas dimensões: clínico-assistencial e técnico-pedagógica.

Assinale a alternativa que contém a sequência **CORRETA**.

- A) F – F – F – V – V
- B) F – V – F – V – F
- C) V – V – F – F – V
- D) V – V – V – F – V
- E) V – F – F – V – F

41. Apesar de as atribuições do sanitарista no NASF não estarem bem definidas, baseando-se nas atribuições de outros profissionais e equipes, é CORRETO afirmar que o sanitарista no NASF deve realizar todas as ações abaixo citadas, EXCETO:

- A) Investigação epidemiológica de casos e epidemias.
- B) Notificação de caso novo de pessoa com suspeita de doença infectocontagiosa.
- C) Busca ativa de casos de faltosos ao tratamento ou acompanhamento por tuberculose.
- D) Apoio matricial ao planejamento anual das equipes de saúde da família e equipe NASF.
- E) Participar da definição de fluxos assistenciais na RAS, bem como da elaboração e implementação de protocolos.

42. O acesso à água é um dos Determinantes Sociais mais importantes na condição de saúde e em muitos indicadores. A atual proposta federal é de privatização de todas as companhias estaduais de abastecimento de água e esgoto, tendo 18 estados já feito adesão à proposta. É praticamente consenso que esse processo vai provocar o aumento da desigualdade do acesso à água. Você, como sanitарista do NASF, agiria de que forma diante do diagnóstico de que a comunidade só recebe água durante algumas horas, a cada 10 dias?

- I. Faria ações orientadas para mudanças de hábitos dos indivíduos e, conseqüentemente, colaboraria na economia de água.
- II. Incluiria a água como elemento estratégico no planejamento das ações junto com a comunidade e como determinante das condições de saúde.
- III. Acentuaria a importância da economia de água nas minhas palestras, na sala de espera.
- IV. Discutiria o monitoramento das doenças relacionadas à água na comunidade e problematizaria a situação junto com os sujeitos envolvidos em busca de uma solução.

Estão CORRETAS, apenas,

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

43. A Raça ou cor como Determinante Social em Saúde está presente junto com praticamente todos os demais determinantes, piorando as condições de vida e acesso à saúde. Segundo o trabalho do IBGE, *uma jovem preta ou parda possuía 2,3 vezes mais chances que um jovem branco de não estudar nem estar ocupada em 2016*. Em qual dos determinantes, os(as) negros(as) e pardos(as) NÃO estão em maior percentual que os(as) brancos(as)?

- A) População adulta com menos de quatro anos de estudo
- B) Pessoas com rendimento domiciliar per capita superior a 5,5 dólares PPC
- C) Chefes de família em domicílios com abastecimento de água inadequado
- D) Chefes de família em domicílios com escoamento sanitário inadequado
- E) Restrição de acesso à proteção social

44. Na investigação de caso(s) de uma doença, segundo Rouquayrol & Almeida Filho (6. Ed), é possível traçar um roteiro de investigação em etapas. Numere as etapas em ordem sequencial.

- ( ) Busca ativa de casos
- ( ) Encerramento dos casos
- ( ) Coleta de dados sobre o(s) caso(s)
- ( ) Processamento e análises parciais dos dados
- ( ) Relatório final
- ( ) Busca de subsídios para responder às questões para esclarecimento do evento

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) 1 – 2 – 3 – 5 – 6 – 4
- B) 2 – 5 – 1 – 4 – 6 – 3
- C) 3 – 5 – 1 – 4 – 6 – 2
- D) 3 – 5 – 2 – 1 – 6 – 4
- E) 1 – 6 – 2 – 4 – 5 – 3

**45. No cálculo de um diagrama de controle de doenças diarreicas agudas de uma Unidade Básica de Saúde com três equipes de saúde da família, o sanitарista do Nasf deve cumprir todas as etapas abaixo citadas, EXCETO:**

- A) Cálculo da incidência média mensal e desvios-padrão.
- B) Verificar se a distribuição de casos da doença, registrados mensalmente, apresenta grandes variações.
- C) Excluir os dados referentes a anos ou meses epidêmicos.
- D) Considerar os valores correspondentes à média de cada mês acrescidos de 1 desvio-padrão como o Limite Esperado Máximo.
- E) Considerar o limite de variação esperada para cada mês como o intervalo entre o limite máximo esperado e o limite mínimo esperado.

**46. Sobre os Sistemas de Informações em Saúde (SIS), existem aqueles que são obrigatórios para todo o país e aqueles cuja abrangência está restrita aos usuários do SUS. Assinale a alternativa que contém um indicador calculado apenas com SIS obrigatórios para todo o país.**

- A) Mortalidade hospitalar
- B) Letalidade por doença de notificação compulsória
- C) Morbidade hospitalar por causas de internação
- D) Média de consultas por habitante por ano
- E) Taxa de gestantes acompanhadas

**47. Quanto à formação do sanitарista na graduação e ao seu papel no SUS e sobre o que o profissional egresso da graduação em Saúde Coletiva deve estar apto, analise os itens abaixo:**

- I. Desenvolver estratégias e tecnologias sociais de ação em saúde, bem como de valorização das práticas integrativas e complementares em saúde, provenientes da cultural local.
- II. Para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas.
- III. Analisar e atuar em avaliação e monitoramento da situação de saúde, em vigilância da saúde, no controle de danos e riscos à saúde das populações, na planificação e gestão de serviços de saúde.
- IV. Atuar no co-gerenciamento de linhas de cuidado nas redes de atenção à saúde e na integração em rede de ações e serviços com provisão de atenção contínua e longitudinal.

Estão **CORRETOS**

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

**48. Para a graduação em Saúde Coletiva preparar bem o profissional para atuar na Atenção Primária à Saúde, os três núcleos de saber Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação em Saúde devem estar bem balanceados no currículo. Associe os atributos citados na segunda coluna aos núcleos, segundo a proposta de diretrizes curriculares da ABRASCO.**

- |                      |     |   |
|----------------------|-----|---|
|                      | ( ) | Participação dos cidadãos em saúde      |
| 1. Atenção à Saúde   | ( ) | Promoção da Saúde individual e coletiva |
| 2. Gestão em Saúde   | ( ) | Educação popular em saúde               |
| 3. Educação em Saúde | ( ) | Vigilância da saúde                     |
|                      | ( ) | Ativismo comunitário                    |

Assinale a alternativa que contém a sequência **CORRETA**.

- A) 2 – 2 – 3 – 1 – 2
- B) 2 – 1 – 3 – 1 – 3
- C) 3 – 2 – 2 – 1 – 2
- D) 1 – 1 – 2 – 3 – 2
- E) 3 – 3 – 1 – 2 – 1

49. Diversos atos governamentais têm promovido a redução do financiamento, iniciada com a \_\_\_\_\_, e a fragilização da Atenção Básica, com a \_\_\_\_\_. Esses atos ameaçam a população com a perda de direitos, deterioração dos serviços públicos de saúde e estabelecimento de barreiras econômicas para o acesso aos benefícios de saúde, reduzindo o papel do SUS em garantir a \_\_\_\_\_.

Assinale a alternativa cujos termos preenchem, **CORRETAMENTE**, a lacuna.

- A) EC 95 / Portaria Nº 2436/2017 / equidade em saúde
- B) PEC 2 / Portaria Nº 2488 / iniquidade em saúde
- C) Lei 141 / Política Nacional de Educação Permanente em Saúde / determinação social do processo saúde-doença
- D) EC 29 / EC 95 / Política Nacional de Atenção Básica
- E) Lei Nº. 8142 / NOAS 2000 / integralidade em saúde

50. Quando chega para atuar no Nasf, o sanitarista é orientado a falar sobre o trabalho em equipe e a interprofissionalidade. Visando planejar uma atividade, considerando princípios da Educação Popular em Saúde, ele deve incluir todas as alternativas abaixo, **EXCETO**:

- A) Os processos comunicacionais e pedagógicos entre pessoas e grupos, necessários à construção coletiva dos conceitos de campo e de núcleo profissional.
- B) Diálogo como o encontro de conhecimentos construídos histórica e culturalmente por sujeitos, ou seja, o encontro desses sujeitos na intersubjetividade.
- C) O conceito de cooperação interprofissional e a amorosidade no cuidado.
- D) A intersetorialidade presente na diversidade dos profissionais da equipe Nasf deve permitir a visibilidade dos atores em sua diversidade e encontro.
- E) A importância de a equipe reafirmar o compromisso com a construção de uma sociedade justa, solidária, democrática, igualitária, soberana e culturalmente diversa, princípio ético do SUS.

## **ATENÇÃO**

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, dividido em duas partes: 25 (vinte e cinco) de Conhecimentos Gerais em Saúde e 25 (vinte e cinco) de Conhecimentos Específicos para cada categoria profissional.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

**BOA SORTE!**

**EXECUÇÃO**

