



AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

CONCURSO PÚBLICO

CARGO 22

Especialista em Regulação e Vigilância Sanitária

Especialidade: Qualquer Área de Formação

Aplicação: 7/11/2004

CADERNO DE PROVAS
OBJETIVAS E DISCURSIVA

CESPE
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
Criando Oportunidades para Realizar Sonhos

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno, confira se ele contém **cento e vinte** itens, correspondentes às provas objetivas, corretamente ordenados de **1 a 120**, e a prova discursiva, acompanhada de uma página para rascunho.
- 2 **ATENÇÃO:** este caderno inclui dois conjuntos de itens numerados de **11 a 20**, cada um deles correspondente a uma opção de língua estrangeira devidamente identificada (língua espanhola ou língua inglesa).
- 3 Na folha de respostas, marque as respostas relativas aos itens de língua estrangeira de acordo com a sua opção, pois não serão aceitas reclamações posteriores.
- 4 A página para rascunho é de uso opcional; não contará, portanto, para efeito de avaliação.
- 5 Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis.
- 6 Nos itens das provas objetivas, recomenda-se não marcar ao acaso: a cada item cuja resposta diverja do gabarito oficial definitivo, além de não marcar ponto, o candidato recebe pontuação negativa, conforme consta em edital.
- 7 Não utilize nenhum material de consulta que não seja fornecido pelo CESPE.
- 8 Não serão distribuídas folhas suplementares para rascunho nem para texto definitivo.
- 9 Durante as provas, não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização do chefe de sala.
- 10 A duração das provas é de **quatro horas e trinta minutos**, já incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas —, ao preenchimento da folha de respostas e à transcrição do texto definitivo para a respectiva folha.
- 11 Na prova discursiva, não será avaliado texto escrito a lápis, em local indevido ou que tenha identificação fora do local apropriado.
- 12 Ao terminar as provas, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e a folha de texto definitivo e deixe o local de provas.
- 13 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno, na folha de rascunho, na folha de respostas ou na folha de texto definitivo poderá implicar a anulação das suas provas.

AGENDA

- I **8/11/2004**, a partir das 10 h – Gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas: Internet — www.cespe.unb.br — e quadros de avisos do CESPE/UnB.
- II **9 e 10/11/2004** – Recursos (provas objetivas): formulários estarão disponíveis no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet — www.cespe.unb.br.
- III **1.º/12/2004** – Resultado final das provas objetivas e resultado provisório da prova discursiva: Diário Oficial da União e locais mencionados no item I.
- IV **2 e 3/12/2004** – Recursos (prova discursiva): em locais e horários que serão informados na divulgação do resultado provisório.
- V **14/12/2004** – Resultado final da prova discursiva e convocação para a avaliação de títulos: Diário Oficial da União e Internet — www.cespe.unb.br.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 13 do Edital n.º 1/2004 – ANVISA, de 25/8/2004.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 448 0100; Internet – www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

De acordo com o comando a que cada um dos itens de **1 a 120** se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a folha de rascunho e, posteriormente, a **folha de respostas**, que é o único documento válido para a correção das suas provas.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

1 O que nós conhecemos como vida é apenas a
camada superficial de um mundo desconhecido. A grande
maioria dos seres vivos são bactérias e microrganismos. Os
4 cientistas estimam que as espécies que só podem ser vistas
com aparelhos especiais cheguem a 10 milhões. Ou, quem
sabe, a 100 milhões. O biólogo norte-americano Craig
7 Venter acredita que o código genético de microrganismos
pode se transformar num excelente negócio no futuro.
Esses seres microscópicos estão na base da cadeia alimentar
10 e dão forma aos ciclos de carbono, nitrogênio e outros
nutrientes que sustentam todo o ecossistema. Em teoria, o
DNA deles pode conter a chave para gerar energia barata,
13 desenvolver remédios e acertar as bagunças da natureza
provocadas pelo avanço da civilização. Há bactérias que só
vivem em locais onde existe petróleo. Quem identificá-las
16 terá o mapa da mina para explorar o produto.

Veja. 25/8/2004, p. 64-5 (com adaptações).

Julgue os seguintes itens, a respeito da organização e das idéias do texto acima.

- 1 Com o emprego do adjetivo “superficial” (l.2), em sentido conotativo, a argumentação do texto reforça a idéia de que a ciência tem tratado de maneira muito pouco aprofundada os conhecimentos sobre a totalidade dos seres vivos do planeta.
- 2 De acordo com os sentidos do texto, a troca da expressão verbal “pode se transformar” (l.8) por **pode vir a ser transformado** mantém a correção gramatical e a voz passiva verbal.
- 3 Preservam-se a coerência textual e a correção gramatical do texto ao se substituir “Esses seres microscópicos” (l.9) por **Cada um desses seres microscópicos**, desde que se substitua também “estão” (l.9) por **está**, “dão” (l.10) por **dá** e “sustentam” (l.11) por **sustenta**.
- 4 O pronome “deles” (l.12) refere-se tanto a “seres microscópicos” (l.9) quanto a “microrganismos” (l.7).

5 Por suas características gramaticais, o advérbio “só” (l.14), além de estar antes de “vivem” (l.15), poderia, sem que fosse prejudicada a argumentação do texto ou sua correção gramatical, ser deslocado para imediatamente antes de qualquer uma das seguintes expressões, todas na linha 15: “em locais”, “onde”, “existe”, “petróleo”.

6 Para que o texto respeitasse completamente as normas da língua culta exigidas em um relatório, atestado ou ofício, o pronome átono em “identificá-las” (l.15) deveria ser empregado antes do verbo: **Quem as identificar**.

1 A maior parte (cerca de 60%) das 294 mil toneladas de lixo que o Brasil produz não tem destino apropriado, sendo descartada em lixões ou rios. Mesmo os rejeitos
4 adequadamente dispostos em aterros sanitários geram problemas, já que ocupam terras que poderiam ser usadas para a agricultura, impedem o reaproveitamento de nutrientes
7 pelo solo, contaminam águas subterrâneas, levam à proliferação de animais e insetos transmissores de doenças e exigem um investimento alto. O chamado composto de lixo
10 urbano pode ser uma alternativa para reduzir o volume de lixo e os gastos associados.

Fred Furtado. **Descartado e útil**. In: *Ciência Hoje*, maio/2003, p. 44 (com adaptações).

Com base na organização das idéias do texto acima, julgue os itens subsequentes.

- 7 Pela relação de sentidos que estabelece, e devido à estrutura lingüística em que aparece, a forma verbal “tem” (l.2) também poderia ser empregada com acento gráfico: **têm**.
- 8 No texto, o gerúndio “sendo” (l.3) corresponde ao infinitivo preposicionado: **por ser**.
- 9 O emprego da flexão de plural nas formas verbais “geram” (l.4), “ocupam” (l.5), “impedem” (l.6), “contaminam” (l.7), “levam” (l.7) e “exigem” (l.9) justifica-se pela mesma razão: a concordância com o sujeito apenas explicitado para a primeira delas e subentendido nas demais.
- 10 Subentende-se da argumentação do texto que a inserção de **a ele** logo antes de “associados” (l.11) preserva a coerência e a correção gramatical do texto.

Texto para los ítems de 11 a 20

La OCU reclama un mayor control de los alimentos funcionales

1 La Organización de Consumidores y Usuarios (OCU) ha planteado abiertamente la necesidad de un mayor control y
regulación legal de los alimentos funcionales. En boga desde hace dos décadas, centran su peculiaridad en propiedades
supuestamente beneficiosas para la salud a través del enriquecimiento con determinados micronutrientes. Pese a ello, las etiquetas
4 de muchos de ellos continúan siendo poco claras, lo que puede causar confusión entre los consumidores, por lo que se hace cada
vez más necesario establecer algún tipo de control que garantice una información veraz. En opinión de José María Múgica,
director de la OCU, muchos de los productos de esta categoría que actualmente pueden adquirirse en el mercado español utilizan
7 fórmulas que permiten escapar a cualquier normativa. “Lo que pedimos es que se controlen las menciones que se pueden incluir
en este tipo de productos y que pueden inducir a la confusión entre los consumidores”.

Por ejemplo, cuando se habla de que un determinado producto adelgaza, se establece una relación de causa-efecto,
10 mientras que si se especifica que el producto concreto ayuda a adelgazar, “se está jugando con las palabras”, de modo que se
traslada al consumidor el mensaje que espera, cuando en realidad “todo puede ayudar a adelgazar”, dice Múgica.

Desde la organización consumerista se exige la regulación de los alimentos funcionales. En caso contrario, explica
13 Múgica, en pocos años entraríamos en el mundo de los *alimentos*, alimentos que pretenden tener cualidades terapéuticas y
preventivas como algunos medicamentos, pero que deberán ser demostradas a través de análisis científicos.

La OCU lamenta, además, que muchas de las indicaciones contenidas en las etiquetas de los alimentos funcionales no
16 son demostrables científicamente. Por otra parte, al igual que en los productos destinados al público infantil, recuerdan la
obligatoriedad de mencionar los beneficios de la lactancia materna, en los funcionales debería incluirse un mensaje que recordara
que la salud depende de una dieta variada y equilibrada. El objetivo es que no se traslade al consumidor la idea de que un alimento
19 tiene un “efecto beneficioso y directo” sobre la salud, y evitar así que términos como salud o saludable no se empleen “con tanta
alegría”.

Los alimentos funcionales son “producto del *márqueting*”. “En muchos momentos se hace pensar a los consumidores que
22 unos productos son superiores a otros”, señala el director de la OCU. Pero detrás de expresiones más o menos afortunadas, añade,
la realidad acaba demostrando que en muchos casos se trata de simples “juegos de palabras”. Por ejemplo, “con más sabor, ¿pero
a qué?, o producto más rico, ¿en qué?”.

Lo que sí ha conseguido la tecnología alimentaria es alcanzar estándares de calidad más homogéneos. Desde la OCU,
explica Múgica, cuando se realizan análisis comparativos de productos en alimentación, con mucha frecuencia se observa una
homogeneidad en los parámetros de calidad. Desde hace unos años han observado que las diferencias no se encuentran en el
28 producto propiamente dicho, aspecto que ha propiciado la aparición en el mercado de una batería de productos enriquecidos con
micronutrientes como elemento diferencial, fundamentalmente en los lácteos, zumos y cereales. “Y cada vez van a aparecer más”,
predice.

Internet: <<http://www.madrimasd.org>> (adaptado).

Según el texto, juzgue los siguientes ítems.

- 11 Los alimentos funcionales son esenciales para la salud.
- 12 Los alimentos funcionales han estado de moda en el mercado hace veinte años.
- 13 En las etiquetas de un número significativo de productos funcionales, la información que se ofrece no está controlada por la OCU.
- 14 Hay una base científicamente demostrada a la hora del *márqueting* de los productos funcionales.
- 15 En términos de la condición y naturaleza de los productos funcionales, la tecnología alimentaria ha alcanzado una uniformidad.

En cuanto a su clasificación, uso y significado en el texto,

- 16 el verbo “garantice” (l.5) está en modo indicativo.
- 17 la partícula “se”, en las expresiones “se habla” (l.9), “se establece” (l.9) y “se especifica” (l.10), le da un carácter impersonal al verbo.
- 18 las palabras “los” (l.13) y “unos” (l.22) son ambas artículos en el plural.
- 19 la expresión “con tanta alegría” (l.19-20) se refiere a **entusiasmo, júbilo y alborozo**.
- 20 la partícula subrayada en “van a aparecer” (l.29) es una preposición que pertenece al segundo verbo.

Nos itens de 11 a 20, a seguir, são avaliados conhecimentos em **língua inglesa**.

Text for items 11 to 20

**Food control systems:
integrated farm-to-table concept**

1 The objective of reduced risk can be achieved most
effectively by the principle of prevention throughout the
4 production, processing and marketing chain. To achieve
maximum consumer protection, it is essential that safety and
quality be built into food products from production through
7 to consumption. This calls for a comprehensive and
integrated farm-to-table approach in which the producer,
processor, transporter, vendor, and consumer all play a vital
role in ensuring food safety and quality.

10 It is impossible to provide adequate protection to
the consumer by merely sampling and analyzing the final
product. The introduction of preventive measures at all
13 stages of the food production and distribution chain, rather
than only inspection and rejection at the final stage, makes
better economic sense, because unsuitable products can be
16 identified earlier along the chain. The more economic and
effective strategy is to entrust food producers and operators
with primary responsibility for food safety and quality.
19 Government regulators are then responsible for auditing
performance of the food system through monitoring and
surveillance activities and for enforcing legal and regulatory
22 requirements.

Food hazards and quality loss may occur at a
variety of points in the food chain, and it is difficult and
25 expensive to test for their presence. A well-structured,
preventive approach that controls processes is the preferred
method for improving food safety and quality. Many but not
28 all potential food hazards can be controlled along the food
chain through the application of good practices *i.e.*
agricultural, manufacturing and hygienic.

Internet: <<http://www.fao.org>> (with adaptations).

According to the text above, judge the following items.

- 11 To improve food quality, it is really crucial that safety measures be implemented at the processing stage.
- 12 In the farm-to-table approach, products are sold directly by farmers to consumers.
- 13 Transporters and vendors won't play any significant role along the food production and distribution chain.
- 14 Primary responsibility for food safety and quality should rest with producers and operators.
- 15 Prevention eliminates all potential food hazards.

Judge the following items, related to the text above.

- 16 The sentence "it is essential that safety and quality be built into food products" (l.4-5) follows the same structure as **it's vital that he go straight to the house**.
- 17 "their presence" (l.25) refers to food hazards and quality loss.

In the text above,

- 18 "achieve" (l.3) is to **accomplish** as "hazards" (l.23) is to **security**.
- 19 "calls for" (l.6) means **requires**.
- 20 "rather than" (l.13-14) could be correctly replaced by **instead of** with no change in meaning.

Acerca da Lei n.º 8.080/1990 — Lei Orgânica da Saúde —, julgue os itens a seguir.

- 21 A utilização da epidemiologia para estabelecer prioridades, alocar recursos e orientar ações e serviços públicos de saúde e serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) é uma regra que poderá ser colocada de lado com o objetivo de preservar a autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- 22 O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e na execução de políticas econômicas e sociais que objetivem a redução de riscos de doenças e de outros agravos. Consiste também no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação, não excluindo desse campo os deveres das pessoas, das famílias, das empresas e da sociedade.
- 23 Os fatores determinantes e condicionantes da saúde incluem a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
- 24 A vigilância sanitária deve ser entendida 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, abrangendo o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo, e o controle da prestação de serviços que se relacionem direta ou indiretamente com a saúde.

A respeito da Lei n.º 8.142/1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, julgue os itens seguintes.

- 25 A Conferência de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários. Esse órgão atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- 26 Os municípios, os estados e o Distrito Federal (DF), para receberem os recursos do Fundo Nacional de Saúde alocados como cobertura das ações e serviços de saúde, deverão constituir fundo de saúde, conselho de saúde e plano de saúde, fornecer relatórios de gestão, incluir contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento e constituir comissão de elaboração do plano de carreira, cargos e salários com previsão de dois anos para a sua implantação.

Julgue o item abaixo, referente à evolução da vigilância sanitária no Brasil.

- 27 O início, no Brasil, do que hoje se entende por vigilância sanitária foi marcado pelo advento, no século XVIII, da polícia sanitária, que detinha a competência para exercer o saneamento da cidade e fiscalizar cemitérios e o comércio de alimentos.

A respeito da Lei n.º 9.782/1999, que instituiu o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), julgue os seguintes itens.

- 28 No âmbito desse sistema, a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras é de competência exclusiva dos estados, do DF e dos municípios.
- 29 Cabe à União estimular a cooperação técnica e financeira entre os estados, o DF e os municípios, por intermédio do Ministério da Saúde, da ANVISA e dos demais órgãos e entidades do Poder Executivo federal cujas áreas se relacionem com o sistema.

No que se refere ao regimento interno da ANVISA, julgue os itens subsequentes.

- 30 Incumbe à ANVISA regulamentar, controlar e fiscalizar os produtos e serviços que envolvam riscos à saúde pública, de forma autônoma e independente da legislação em vigor.
- 31 Poderá ser precedido de audiência pública qualquer processo decisório que implicar a efetiva afetação de direitos sociais do setor de saúde ou dos consumidores, decorrente de ato administrativo da ANVISA ou de anteprojeto de lei propostos por ela.

A concepção mais integral do que é saúde e doença, que diz respeito à associação entre as condições sociais e a produção da saúde, ganhou nova força em meados da década de 70 do século passado, sobretudo na América Latina, palco do desenvolvimento de processos de exclusão social, devido à adoção de determinadas políticas de ordens econômica e social. Como resposta a essa situação, na qual a maioria das populações exibe condições cada vez mais precárias quanto ao acesso ao consumo — uma vez que despojadas progressivamente de emprego e de salários dignos —, desenvolve-se o embrião latente da denominada Medicina Social, que permanecera mascarada pelo advento da era bacteriológica.

Fruto desse pensar, que buscava uma compreensão diferenciada dos fenômenos sociais e inclusive de saúde, consolidou-se o desenvolvimento da Teoria da Determinação Social do Processo Saúde-Doença, que busca relacionar a forma como a sociedade está organizada às manifestações de saúde ou de doença. E o que isso quer dizer?

Significa que a saúde-doença compõe momentos de um processo maior, que se refere à vida das pessoas, que, por sua vez, está intrinsecamente ligada ao potencial que elas têm ao acesso às necessidades para viver a vida, seja a moradia, a alimentação, a educação, a saúde, o lazer etc. Ter acesso, em uma sociedade como a brasileira, depende da inserção no sistema de produção, ou seja, do local que a pessoa ocupa no trabalho. Assim, a depender da inserção no sistema de produção, poder-se-á dispor de possibilidades maiores ou menores para o consumo. Portanto, verifica-se que a saúde-doença depende, em última instância, do lugar que se ocupa na sociedade. Evidentemente que não se estão deixando de lado as características particulares de cada ser humano, conformadas por meio do genótipo/fenótipo. Assim, a vida humana é forjada tanto na dimensão de processos que causam danos e daqueles que protegem as pessoas.

L. A. Fracoli e M. R. Bertolozzi. A abordagem do processo saúde-doença das famílias e do coletivo. In: *Manual de Enfermagem*. Internet: <http://www.ids-saude.org.br/enfermagem> (com adaptações).

Julgue os itens subsequentes, relativos às idéias apresentadas no texto anterior.

- 32 O processo saúde-doença depende exclusivamente do lugar que o indivíduo ocupa no sistema de produção da sociedade.
- 33 A forma como a sociedade está organizada às manifestações de saúde ou de doença considera que saúde-doença não compõe o processo que se refere à vida das pessoas.
- 34 As condições sociais a que diversos estratos da população brasileira foram submetidos, em especial a partir dos anos 70 do século XX, foram e ainda são determinantes no processo saúde-doença, visto que quanto mais precárias forem essas condições maiores serão os efeitos verificados sobre a saúde dessa população.
- 35 A Teoria da Determinação Social do Processo Saúde-Doença foi fruto da Medicina Social e não da concepção que estabeleceu a associação entre as condições sociais e a produção da saúde.

Julgue os itens que se seguem.

- 36 De acordo com a Lei n.º 6.360/1976, toda empresa é livre para extrair, produzir, fabricar, transformar, sintetizar, purificar, fracionar, embalar, reembalar, importar, exportar, armazenar ou expedir medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, produtos de higiene, cosméticos, perfumes, saneantes domissanitários e produtos destinados à correção estética.
- 37 Conforme determina a Lei n.º 6.437/1977, as infrações sanitárias serão punidas com penalidades tais como advertência, multa e apreensão de produto, aplicadas de forma alternativa ou cumulativamente, sem prejuízo das sanções de natureza civil ou penal cabíveis ao caso concreto.
- 38 De acordo com a Lei n.º 5.991/1973, o ato de fornecimento ao consumidor de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, a título remunerado ou não, é privativo de farmácia, drogaria, posto de medicamento e unidade volante e de dispensário de medicamentos.

Com base no Decreto n.º 79.094/1977, julgue os itens a seguir.

- 39 Tendo razões fundamentadas e com o objetivo de manter a segurança sanitária, o órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde poderá suspender a fabricação e a venda de medicamentos, cosméticos e perfumes que, embora registrados, se tornem suspeitos de produzir efeitos nocivos à saúde humana.
- 40 É permitida, sem a anuência prévia e expressa do Ministério da Saúde, a importação de produtos submetidos ao regime de vigilância sanitária, desde que os mesmos sejam doações destinadas a pessoas de direito público ou de direito privado, ainda que suas quantidades e qualidade possam comprometer a execução de programas nacionais de saúde.

Suponha que, de uma grande população, n pessoas serão selecionadas ao acaso. Da amostra, contar-se-á o número k de pessoas ($k < n$) que possuem uma determinada doença. De acordo com estudos médicos anteriores, acredita-se que 10% dos indivíduos dessa população têm essa doença. Considere X a variável aleatória que representa o número de pessoas observadas na amostra que possuem a doença.

A partir do texto acima, julgue os itens a seguir.

- 41 Se, de fato, 10% dos indivíduos dessa população têm a doença, então a média de X é igual a $0,1n$.
- 42 Se, de fato, 10% dos indivíduos dessa população têm a doença, então, em uma amostra de 5 pessoas, a probabilidade de que pelo menos uma pessoa tenha a doença é inferior a 0,45.
- 43 Se, de fato, 10% dos indivíduos dessa população têm a doença e se a amostra for de 5 pessoas ($n = 5$), então a mediana de X será igual ou superior a 1.
- 44 Se, de fato, 10% dos indivíduos dessa população têm a doença e se a amostra for de 5 pessoas ($n = 5$), então o desvio-padrão de X é superior a 0,7.

RASCUNHO

A partir dos anos 80 do século passado, com a quebra dos principais paradigmas pertinentes à gestão pública, temas que anteriormente eram discutidos e aplicados apenas no contexto das organizações privadas passaram a fazer parte do vocabulário da administração pública, dando início à gestão pública moderna. Quanto à gestão pública moderna e à estrutura da administração pública brasileira, julgue os itens a seguir.

- 45 O Estado regulador brasileiro, em âmbito federal, vem utilizando predominantemente a regulação do tipo setorial, limitando-se a determinados segmentos de atividades afins. O ideal em relação à implementação de uma agência reguladora ocorre quando a eficiência da atividade regulada se alinha com o interesse dos usuários e com um modelo regulatório centralizador.
- 46 Os gestores do setor público enfrentam um duplo desafio: o de fazer que os valores da gestão da qualidade total sejam aceitos e o de monitorar o seu uso adequado. Cumpridos esses desafios, o programa de qualidade total terá evoluído de um conjunto de metas e atividades a serem cumpridas para uma filosofia gerencial. Assim, as mudanças dos atores da administração governamental tendem a não impactar negativamente na gestão da qualidade total.

Julgue os itens seguintes, relativos à administração pública e à regulamentação.

- 47 Na falta de informação referente aos resultados das atividades da administração pública, uma das formas encontradas atualmente pelos governos ditos empreendedores para recompensar seus funcionários é premiá-los com base nos seguintes critérios: tempo de serviço, volume de recursos e de pessoal que administram, além da própria hierarquia da administração pública.
- 48 A organização de gestão empreendedora em que o processo de descentralização destaca a importância da existência de líderes dispostos a investirem em seus funcionários é uma organização orientada para o poder de competência — aquele que emana do saber — e para o desempenho de papéis específicos.
- 49 A partir do momento em que foram introduzidas no modelo regulatório brasileiro, as agências reguladoras fizeram surgir o conceito de otimização funcional. Sua eficaz implementação baseia-se na autonomia da agência reguladora e na definição de instrumentos que proporcionem a eficiência produtiva desta.
- 50 Em uma gestão de qualidade total, as necessidades dos usuários de produtos e serviços a serem disponibilizados pelo governo são definidas por especialistas. Dessa forma, será possível se atingir um padrão de qualidade que proporcionará a satisfação dos usuários.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Julgue os itens a seguir, relativos ao planejamento estratégico e organizacional.

- 51 São três as variáveis que compõem os vértices do Triângulo de Governo, segundo a definição de Carlos Matus: projeto de governo, governabilidade e comunicação de governo.
- 52 O Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado do governo federal priorizava a reestruturação organizacional e de processos em detrimento do planejamento estratégico.
- 53 Pode-se dizer que o PPA 2004/2007 é composto, no seu nível estratégico, pelos mega-objetivos e macro-objetivos governamentais, no nível tático, pelos projetos e atividades e, no nível operacional, pelos programas governamentais.
- 54 Uma das verdades sobre planejamento e administração estratégicos, segundo Alfred Chandler, é que a estratégia segue a estrutura.
- 55 Nas organizações públicas e privadas, a expressão planejamento estratégico vem sendo paulatinamente substituída por administração estratégica.
- 56 O desenvolvimento dos conceitos de objetivos e metas foi uma das principais incorporações do planejamento estratégico nos últimos anos.
- 57 O processo de planejamento estratégico não incorpora a avaliação de resultados.
- 58 A departamentalização é a especialização vertical decorrente da divisão do trabalho organizacional, manifestando-se com a criação de departamentos especializados em diferentes áreas de atividade.
- 59 A gestão de competências nas organizações pressupõe o adequado mapeamento de conhecimentos, habilidades e atitudes, individuais e organizacionais.
- 60 Autores modernos do tema gestão de competências, como Prahalad e Hamel, partem da premissa de que a competência ou o desempenho individual exercem influência na competência ou desempenho da organização, não sendo influenciados pelo desempenho organizacional.
- 61 O orçamento no Brasil, de natureza impositiva, é adaptado aos princípios do planejamento estratégico observados no plano plurianual.
- 62 A Constituição da República prevê que leis do Poder Executivo estabelecerão o plano plurianual e os orçamentos anuais como os elementos de planejamento e execução da ação governamental.
- 63 Segundo Carlos Matus, o método PES (Planejamento Estratégico Situacional) qualifica a gestão do governo segundo os resultados e as condições fora do controle do ator nas quais os resultados são alcançados.
- 64 O método PES considera os fundamentos da organização burocrática de Max Weber ao sugerir que a análise dos balanços de gestão política, de gestão macroeconômica de intercâmbio de problemas e o balanço global sejam analisados a partir da identificação da eficácia formal ou técnica e da eficácia material ou política.
- 65 O contrato de gestão firmado entre a ANVISA e o Ministério da Saúde prevê a definição de objetivos, indicadores e metas passíveis de avaliação, em sintonia com os princípios do planejamento e gestão estratégicos.

- 66 A administração e o planejamento estratégico da ANVISA são competências delegadas pela Diretoria Colegiada da Agência ao Núcleo de Assessoramento à Gestão Estratégica.
- 67 Os autores da Teoria da Contingência defendem a existência de um modelo ideal de planejamento e estruturação organizacional aplicável às estratégias, aos processos de trabalho, às tecnologias organizacionais, aos recursos humanos e ao ambiente no qual a organização está inserida.
- 68 No setor público, pode-se associar o planejamento normativo aos modelos administrativos de natureza gerencial e o planejamento estratégico, à administração burocrática.
- 69 O planejamento organizacional está intimamente relacionado com o processo decisório das organizações, mas não apresenta preocupação com a dimensão de controle.
- 70 A afirmativa de que o planejamento é a definição de um futuro desejado e de meios eficazes de alcançá-lo é válida para o planejamento estratégico mas não se aplica ao planejamento organizacional.

A respeito de avaliação e processos institucionais, julgue os itens seguintes.

- 71 Programas de qualidade, como o Programa de Qualidade no Serviço Público, atuam prioritariamente na melhoria de processos de trabalho, dando menos ênfase à estruturação e reestruturação organizacional.
- 72 A instituição de treinamentos *on the job* é um dos 14 passos que devem fazer parte de qualquer programa de qualidade total, segundo H. Edwards Deming.
- 73 Os autores da Teoria Institucional não consideram o isomorfismo como uma variável importante na institucionalização de processos de trabalho nas organizações.
- 74 A avaliação *ex-post* é realizada com o propósito de orientar o planejamento do projeto, programa, política ou estrutura objeto da avaliação, de forma a antecipar restrições e respectivas providências a serem tomadas.
- 75 A avaliação de processos visa apurar a eficiência e a eficácia das ações da organização, do programa ou da política avaliada, enquanto a avaliação de impacto tem como foco a avaliação da efetividade da ação.
- 76 Classicamente, em avaliação de programas e políticas públicas, *outcomes* são as alterações processadas no ambiente social, decorrentes da ação governamental, e *outputs* são os bens e serviços produzidos pelo governo e passíveis de mensuração.
- 77 Quanto aos avaliadores, a avaliação pode ser interna, externa, participativa ou mista.
- 78 Nas organizações, monitoramento e avaliação são atividades diferentes e independentes.
- 79 A avaliação formativa é realizada com o intuito de gerar *feedback* para a melhoria do programa, da política ou de qualquer outro objeto a ser avaliado, tendo, portanto, natureza de avaliação de processo, enquanto a avaliação somativa visa julgar o mérito do programa, tendo natureza de avaliação de impacto.
- 80 Programas públicos podem ser avaliados por metodologias de natureza quantitativa ou qualitativa.

Com referência à economia da saúde no Brasil, julgue os itens a seguir.

- 81 O declínio histórico dos níveis de mortalidade deve-se, principalmente, ao desenvolvimento tecnológico nos serviços de saúde, o qual contribuiu para aumentar, significativamente, a produtividade marginal dos insumos utilizados nesse setor.
- 82 Entre as características especiais do mercado de saúde incluem-se os serviços de saúde considerado como um direito, a assimetria de informações entre consumidores e fornecedores, os efeitos do transbordamento e o pagamento de parte substancial das despesas médicas feito por seguros públicos e(ou) privados.
- 83 A demanda induzida pela oferta ocorre quando os médicos desviam-se de suas responsabilidades como agentes de decisão e provêem os cuidados de saúde com base em seus próprios interesses, ao invés de se pautarem pelos interesses de seus pacientes.
- 84 Vários estudos indicam que os serviços de saúde são bens normais caracterizados por elasticidades renda e preço extremamente elevadas.
- 85 As dificuldades que algumas universidades experimentam para contratar seguros de saúde para seus funcionários podem ser corretamente explicadas, em parte, pelo envelhecimento do corpo de professores e funcionários, constituindo, assim, seleção adversa, que não é atraente para as seguradoras, fazendo que algumas evitem esse mercado.
- 86 A provisão da maioria dos serviços de saúde pelo governo justifica-se por serem esses serviços caracterizados como bens públicos puros.
- 87 As condições de aplicação do primeiro teorema fundamental da teoria do bem-estar não se aplicam ao setor de serviços de saúde em razão da ausência de competição, causada, em parte, pela existência de incerteza, pelas assimetrias de informação e pelas externalidades.
- 88 O impacto dos co-pagamentos sobre a demanda de serviços de saúde depende criticamente da elasticidade preço da demanda desses serviços, visto que, se essa elasticidade for elevada na ausência do seguro de saúde, as variações no co-pagamento não irão alterar a quantidade demandada.
- 89 Nos mercados de seguros, o risco moral (*moral hazard*) corresponde ao uso adicional dos serviços de saúde, decorrente do fato de a agregação do risco (*risk pooling*) reduzir o custo marginal desses serviços.
- 90 Muitos serviços oferecidos no setor de saúde caracterizam-se como bens de reputação (*reputation goods*) e, portanto, no mercado desses bens, o aumento no número de provedores pode levar a um aumento do grau de monopólio, o que resulta em preços mais elevados.

No que se refere aos sistemas de gerenciamento em saúde, às políticas de saúde e aos esquemas de regulação econômica do setor farmacêutico no Brasil, julgue os itens subseqüentes.

- 91 Segundo a Organização Mundial da Saúde, o Sistema de Informação em Saúde (SIS) é um mecanismo de coleta, processamento, análise e transmissão da informação necessária para se planejar, organizar e avaliar os serviços da saúde.
- 92 O Ministério da Saúde (MS), a quem cabe o controle e a avaliação dos sistemas de informações hospitalares e ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SUS), presta cooperação técnica aos gestores no âmbito desses sistemas. Porém, o MS não é responsável pelas avaliações das ações e pelos métodos e instrumentos de controle e avaliação utilizados pelos gestores estaduais e municipais, cuja responsabilidade cabe, unicamente a esses entes federativos, que atuam independentemente do MS.
- 93 O sistema de informações ambulatoriais do SUS (SIA-SUS), de abrangência nacional, oferece dados sobre controle orçamentário e produção de serviços ambulatoriais, capacidade física instalada e recursos financeiros orçados e repassados aos municípios, além de listar nomes e quantidades e pessoas atendidas.
- 94 As responsabilidades e as ações estratégicas mínimas da atenção básica de saúde incluem o controle da tuberculose, hipertensão e diabetes melito, a eliminação da hanseníase, ações referentes à saúde das mulheres e das crianças, a saúde bucal e o tratamento de câncer em suas diferentes formas.
- 95 O REFORSUS, que tem por objeto a recuperação e modernização da rede física de saúde conveniada que presta serviços ao SUS, conta com o financiamento do BID e do Banco Mundial para concluir obras inacabadas, fornecer equipamentos e treinar recursos humanos, além de promover a modernização gerencial da saúde que inclui, entre outras ações, a criação do cartão SUS e a informatização das secretarias estaduais e municipais de saúde.
- 96 O incentivo financeiro para ações de prevenção e controle das doenças transmissíveis, transferido aos estados e municípios mediante critérios territoriais, epidemiológicos e populacionais, consolida a estrutura dos municípios como agentes responsáveis pela prevenção e controle epidemiológico dessas doenças.
- 97 No Brasil, entre 1994 e 2002, a participação dos recursos destinados à atenção básica, no orçamento da saúde, declinou, de forma sistemática, principalmente quando comparada à parcela gasta com os serviços de atendimento de média e alta complexidade.

- 98 A prática de consorciamento intermunicipal na área de saúde, por contornar os problemas de economias de escala, inerentes à produção de determinados serviços de saúde, permitiu aos municípios facilitarem o acesso da população a consultas e exames especializados a custos menores, agilizarem e implementarem as ações, reordenarem o sistema de referência e contra-referência, racionalizarem o uso dos recursos. Como consequência, houve redução na ociosidade dos equipamentos, ampliação na oferta e acesso à tecnologia, estruturação da rede básica e redução da demanda para os grandes centros, evitando-se, assim, o deslocamento de usuários para fins de atendimento hospitalar.
- 99 Compete ao Conselho Nacional de Saúde acompanhar a execução do cronograma de transferência aos estados e municípios, mas não ao Distrito Federal, de recursos financeiros consignados ao SUS.
- 100 A Cooperação Técnica Descentralizada (CTD), em que o papel da representação da Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil (OPAS/OMS) é fundamental, constitui uma forma inovadora de desenvolver as atividades de apoio junto aos estados participantes, contribuindo para estreitar os laços com os estados e com o Ministério da Saúde em projetos compartilhados, excluindo, porém, a possibilidade de trabalho junto aos municípios.
- 101 No Brasil, entre os anos de 1998 e 2001, em todos os estados de atuação da CTD, ocorreu aumento da cobertura dos Programas de Saúde da Família (PSF) e de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), embora essa expansão varie por estado. No PSF, os que alcançam maiores coberturas populacionais são Goiás e Paraná, enquanto, no PACS, as maiores coberturas ocorrem nos estados da Bahia e Rondônia.
- 102 O Programa Farmácia Popular do Brasil, do Governo Federal, disponibiliza medicamentos a baixos custos, contribuindo, assim, para ampliar o acesso da população aos medicamentos considerados essenciais. Esse programa é motivado por questões tanto de equidade como de eficiência, tendo em vista as falhas de competição que caracterizam o mercado de fármacos.
- 103 No âmbito da regulação do setor farmacêutico no Brasil, está incluído o estabelecimento de critérios para fixação de margens de comercialização de medicamentos a serem observados por representantes, distribuidores, farmácias e drogarias, inclusive as voltadas especificamente ao atendimento privativo de unidade hospitalar ou de qualquer outra equivalente de assistência médica.
- No que diz respeito ao funcionamento do mercado farmacêutico e de seus aspectos regulatórios, julgue os itens a seguir.
- 104 As ações empreendidas pelo Estado para corrigir as falhas de mercado prevalentes na indústria farmacêutica incluem uma forte atuação regulatória, contemplando legislação antimonopólio e controle de preços bem como a adoção de um sistema de patentes flexível, combinado com um sistema ágil de licenças compulsórias.
- 105 A ANVISA, criada pela Lei n.º 9.782, de 26/1/1999, é uma agência reguladora caracterizada pela independência administrativa, estabilidade de seus dirigentes durante o período de mandato e autonomia financeira, cuja gestão é responsabilidade de uma diretoria colegiada, composta por cinco membros.
- 106 O Programa de Controle de Infecção em Serviços de Saúde, desenvolvido pela ANVISA, em parceria com as vigilâncias sanitárias estaduais, municipais, hospitais públicos e privados, instituições de ensino e profissionais de saúde, visa divulgar ações que possam prevenir as infecções adquiridas nas unidades de saúde — hospitais, clínicas e ambulatórios — além de avaliar o potencial de exposição do consumidor a resíduos de medicamentos veterinários de origem animal.
- 107 As competências da ANVISA incluem o estabelecimento, a coordenação e o monitoramento dos sistemas de vigilância toxicológica e farmacológica, a revisão e atualização periódica da farmacopéia, bem como o monitoramento e auditoria dos órgãos e entidades estaduais, distritais e municipais que integram o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), incluindo-se os laboratórios oficiais de controle de qualidade em saúde.
- 108 Para monitorar a comercialização dos medicamentos e operacionalizar a farmacovigilância, a ANVISA adotou medidas tais como a criação de uma rede de hospitais-sentinela para controlar e difundir informações sobre as possíveis reações adversas (RAM) — efeito nocivo, não intencional e indesejado — de uma droga observadas com doses terapêuticas habituais em seres humanos para fins de tratamento, profilaxia ou diagnósticos.
- 109 Com exceção dos laboratórios centrais de saúde, fazem parte do SNVS a ANVISA o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS), o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), os Centros de Vigilância Sanitária Estaduais, do Distrito Federal e Municipais (VISAS) e a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ).
- Com relação à legislação específica referente ao setor farmacêutico, julgue o item abaixo.
- 110 As políticas de reajuste de preços de medicamentos, contidas no art. 4.º da Lei n.º 10.742/2003, dispõem que o ajuste de preços de medicamentos será baseado em modelo de teto de preços, calculado com base em um índice, em um fator de produtividade e em um fator de ajuste de preços relativos intra-setor e entre setores e fixa o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) como índice utilizado para fins do reajuste previsto nessa lei.

A Lei n.º 10.742/2003 estabeleceu normas de regulação do setor farmacêutico, com a finalidade de promover assistência à população, por meio de mecanismos que estimulem a oferta de medicamentos e a competitividade do setor. Com base nessa lei, julgue os itens a seguir.

- 111 De acordo com a referida lei, as empresas produtoras de medicamentos devem observar as regras previstas para o ajuste e a determinação de seus preços, ficando as farmácias, drogarias, distribuidores e importadores de medicamentos de procedência estrangeira, que têm registros dos respectivos produtos importados junto à ANVISA, livres da observação dessas regras.
- 112 O modelo de teto de preços, calculado com base no índice nacional de preços ao consumidor amplo, deve ser empregado no ajuste de preços de medicamentos.
- 113 O mecanismo que permite repassar aos consumidores projeções de ganhos de produtividade das empresas produtoras de medicamentos é denominado fator de ajuste de preços relativos, que é expresso em percentual.
- 114 As atribuições da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) incluem a prerrogativa de consultar a Câmara de Medicamentos no que se refere à regulação do mercado de drogas magistrais e oficinais manipuladas em farmácias.

Acerca da competência da ANVISA na regulação econômica e monitoramento do mercado de medicamentos, julgue os itens seguintes.

- 115 A realização de estudos da evolução de produtos, inclusive de seus componentes, serviços e demais itens afetos a sua área de atuação é atividade que compete à Gerência de Monitoração de Mercado.
- 116 Quando verificados indícios de infrações previstas na Lei n.º 8.884/1999, é atribuição da Gerência-Geral de Regulação Econômica e Monitoramento de Mercado, a instauração de processo administrativo, a realização de julgamento e a aplicação das penalidades cabíveis.

Julgue os itens a seguir, acerca da atuação do órgão regulador do mercado farmacêutico.

- 117 Nos anos 90 do século passado, os dados disponíveis sobre o consumo de medicamentos no país indicavam que a maior parte da população brasileira não tinha acesso a esses produtos, ficando evidente a necessidade de se aumentar o número de brasileiros com acesso ao mercado, como única forma de se garantir o direito à saúde, constitucionalmente previsto. Por outro lado, a parcela da população que tinha acesso a esses produtos convivia com aumentos sistemáticos de preços, que drenavam parte de sua renda de maneira compulsória, em uma distribuição de renda socialmente perversa do consumidor para o produtor. Desse modo, o objetivo prioritário da regulação econômica do setor farmacêutico era à época e ainda é garantir o acesso ao produto da parcela da população excluída desse mercado.
- 118 No segmento farmacêutico, o que preocupa não é especificamente a formação de cartel, nem a prática de preços predatórios, mas sim o aumento continuado de preços que drena a renda dos consumidores e limita o acesso de parte da população ao produto essencial.
- 119 O aumento de preços no setor farmacêutico é a conduta que precisa ser reprimida de alguma forma pelo setor público, no cumprimento do mandato constitucional, por meio da aplicação da lei de defesa da concorrência ou da regulação específica do mercado.
- 120 Os dados disponíveis indicam que, após a entrada dos genéricos no mercado, não houve redução no número de unidades vendidas de produtos de marca. Dessa maneira, o preço médio desses produtos não caiu. Por outro lado a entrada dos genéricos no mercado propiciou o acesso de parte da população de baixa renda a certos medicamentos, antes inacessíveis em razão do elevado preço.

PROVA DISCURSIVA

- Nesta prova — que vale **dez pontos** —, faça o que se pede, usando a página correspondente do presente caderno para rascunho. Em seguida, transcreva o texto para a respectiva folha de **TEXTO DEFINITIVO**, nos locais apropriados, pois **não serão avaliados fragmentos de texto escritos em locais indevidos**.
- Qualquer fragmento de texto além da extensão máxima de **trinta** linhas será desconsiderado.

ATENÇÃO! Na folha de **texto definitivo**, identifique-se apenas no cabeçalho, pois **não será avaliado** texto que tenha qualquer assinatura ou marca identificadora fora do local apropriado.

Resíduos sólidos de saúde

Atualmente, os resíduos sólidos de saúde constituem sérios problemas para os administradores hospitalares, devido à falta de informações e à carência de trabalhos de conscientização mais eficazes nas unidades de saúde. O despreparo e o desconhecimento têm gerado especulações errôneas e fantasiosas entre funcionários, pacientes e comunidades vizinhas às instalações hospitalares e aos aterros sanitários. Sem dúvida, não só os resíduos hospitalares mas também os de outras unidades de saúde, como clínicas odontológicas e de análises bioquímicas e veterinárias, apresentam potenciais riscos à saúde e ao meio ambiente, devido à presença de material biológico, químico, radioativo e perfurocortante.

A aplicação de procedimentos corretos de biossegurança em todas as unidades de saúde, incluindo o manejo e o tratamento adequado dos resíduos, previne infecções cruzadas, proporciona conforto e segurança à clientela e à equipe de trabalho e mantém o ambiente limpo e agradável.

Considerando que as idéias do texto acima têm caráter unicamente motivador, redija um texto dissertativo, posicionando-se acerca do seguinte tema.

IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DOS ÓRGÃOS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA NA FISCALIZAÇÃO E NA MANUTENÇÃO DA QUALIDADE DO MEIO AMBIENTE.

RASCUNHO

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	