



# AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

## CONCURSO PÚBLICO

### CARGO 1

## Especialista em Regulação e Vigilância Sanitária

### Especialidade: Arquitetura

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 divirja 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](http://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](http://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](http://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](http://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 *alicamentos*, 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 márketing”. “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,  
25 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 producto propiamente dicho, aspecto que ha propiciado la aparición en el mercado de una batería de productos enriquecidos con  
28 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 márketing 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

Com relação às normas para o uso das técnicas de engenharia genética e para a liberação no meio ambiente de organismos geneticamente modificados, julgue os itens seguintes, tendo como base a Lei n.º 8.974/1995.

- 51 Segundo a legislação vigente, o RNA (ácido ribonucléico) e o DNA (ácido desoxirribonucléico) consistem em toda entidade biológica capaz de reproduzir e(ou) de transferir material genético.
- 52 Toda organização que utilizar técnicas e métodos de engenharia genética deve criar uma comissão interna de biossegurança (CIBio) e indicar um responsável técnico para cada projeto específico a ser desenvolvido.
- 53 A lei em apreço torna lícita a manipulação genética de células germinais humanas e define os princípios éticos a serem respeitados.
- 54 O Ministério Público da União e os dos estados têm legitimidade para propor ação de responsabilidade civil e criminal por danos causados ao homem, aos animais, às plantas e ao meio ambiente em face do descumprimento da lei considerada.

Julgue os itens a seguir, relativos a análise e gerenciamento de riscos.

- 55 Risco sanitário é a propriedade de atividade, serviço ou substância de produzir efeitos nocivos ou prejudiciais à saúde humana.
- 56 O mapeamento de riscos ambientais é uma técnica empregada para levantar o maior número possível de informações sobre os riscos no ambiente de trabalho. É uma técnica gerencial, que não conta com a participação dos trabalhadores nas ações de planejamento e controle da saúde nos locais de trabalho.
- 57 As abordagens integradas e participativas para a avaliação e o gerenciamento de riscos à saúde devem permitir que novas práticas científicas sejam desenvolvidas para a promoção e a proteção da saúde, na perspectiva de um mundo mais saudável e sustentável.
- 58 O enfrentamento das incertezas inerentes ao atual modo científico de avaliar os problemas de saúde e compreendê-los de maneira ampla e sistêmica inclui a utilização de técnicas computacionais, estatísticas e matemáticas, mas exclui a interação com processos sociais, culturais e econômicos.
- 59 Os processos decisórios sobre riscos devem ser realizados tendo-se por base as predições técnico-científicas.
- 60 As políticas globais e locais de produção e todas as suas etapas, assim como as direções dadas ao desenvolvimento da tecnologia, interação com processos que tenham ocasionado danos diretos e indiretos à saúde, tanto por reações químicas, físicas e biológicas, como por relações sociais, culturais, econômicas e de poder.

Acerca de prevenção e controle de riscos ambientais, julgue os itens que se seguem.

- 61 Toda atividade laboral em que haja vínculo empregatício está obrigada a implementar um programa de prevenção de riscos ambientais (PPRA), inclusive hotéis e clubes.
- 62 Pressões anormais, temperaturas extremas e radiações ionizantes constituem agentes químicos que podem causar riscos ambientais.
- 63 Deverão ser adotadas medidas para eliminação, minimização ou controle dos riscos ambientais somente quando, por meio do controle médico da saúde, ficar caracterizado o nexo causal entre danos à saúde dos trabalhadores e a situação de trabalho a que eles ficam expostos.
- 64 Uma gestão de laboratórios deve levar em conta a prevenção ou redução do risco de desenvolver doenças profissionais por exposição aos agentes presentes no ambiente de laboratório bem como o uso de práticas seguras.
- 65 Os resíduos sólidos de saúde (RSS) do grupo A são aqueles que apresentam risco biológico, tais como os resíduos de peças, urina, fezes e bolsas de sangue, exceto materiais perfurocortantes e aqueles contaminados com quimioterápicos e radioterápicos.

Todo profissional de saúde tem a obrigação ética de garantir que os serviços sejam de boa qualidade. As pesquisas vêm demonstrando que a qualidade desses serviços está relacionada, entre outros fatores, a benefícios práticos aos clientes e programas de planejamento familiar. A respeito da qualidade em serviços de saúde, julgue os itens subsequentes.

- 66 Constituem benefícios práticos que podem aumentar a qualidade de serviços de saúde a segurança, a eficácia, a satisfação do cliente, que, assim, continua a procurar os serviços, o uso da anticoncepção, a satisfação com o trabalho por parte dos profissionais da área de saúde, a reputação e a competitividade dos programas e o acesso ampliado aos serviços.
- 67 Estrutura refere-se a características relativamente estáveis, como condições físicas, organizacionais, equipamentos e recursos humanos, enquanto processo é um conjunto de atividades desenvolvidas nas relações de produção em geral e, no caso de serviços de saúde, entre profissionais e pacientes.
- 68 Eficiência é a capacidade de contribuir para a melhoria das condições de saúde.
- 69 A quantidade de melhorias obtida nas condições de saúde é uma medida correta da eficácia de um plano de qualidade em serviços de saúde. Eficácia é a capacidade de se obter a maior melhoria possível nas condições de saúde, ao menor custo possível.

Cada vez mais as pessoas se informam a respeito da qualidade dos serviços de saúde e desejam saber se serão bem tratadas, se estarão seguras e protegidas de riscos excessivos decorrentes da estrutura e dos processos realizados nas instituições. Acerca da acreditação e da qualidade em serviços de saúde, julgue os seguintes itens.

- 70 O fluxograma e os métodos de solução de problemas são utilizados na manutenção e na melhoria contínua da qualidade, devido a sua simplicidade e objetividade.
- 71 Gestão da qualidade descreve um conjunto de atividades relacionadas à organização e à coordenação dos processos de planejamento, gestão e política da qualidade.
- 72 Auditoria em serviços de saúde é a medida do grau com que um conjunto de características inerentes a esses serviços satisfaz requisitos preestabelecidos.
- 73 O Manual Brasileiro de Acreditação é um instrumento específico para avaliar a qualidade da assistência e não carece de revisões periódicas, pois é um documento adequado à realidade dos serviços de saúde brasileiros.
- 74 Acreditação ou certificação é o procedimento pelo qual uma entidade concede reconhecimento formal da competência de uma organização ou pessoa para realizar tarefas específicas.
- 75 O ciclo de controle/gerenciamento PDCA, o diagrama de causa e efeito (espinha de peixe), o diagrama de afinidades, o diagrama de inter-relação, o diagrama de Pareto, a carta de controle e os CCQ são ferramentas utilizadas em CQT e GQT.
- 76 Equidade corresponde à igualdade na distribuição do cuidado e de seus efeitos na saúde.

Resíduos de serviços de saúde são aqueles gerados em virtude de serviços prestadores de assistência médica ou sanitária ou por estabelecimentos congêneres, como, por exemplo, farmácias, hospitais, unidades ambulatoriais de saúde, clínicas e consultórios médicos e odontológicos, laboratórios de análises clínicas e patológicas, instituições de ensino e pesquisa médica, bancos de sangue, clínicas veterinárias etc.

O manuseio de medicamentos antineoplásicos e de fontes radioterápicas é uma questão que levanta preocupação e requer muita atenção. Sendo assim, os profissionais que atuam nessa área devem se precaver de contato desnecessário com esses produtos e seguir regras especiais de descarte, armazenamento e destinação final.

Internet: <[http://www.cecacae.usp.br/recicla/publica/sobre\\_lixo/residuos\\_saude.html](http://www.cecacae.usp.br/recicla/publica/sobre_lixo/residuos_saude.html)>.

Considerando o texto acima, julgue os itens a seguir, relativos a resíduos sólidos de serviço de saúde.

- 77 Materiais perfurocortantes contaminados — seringas, agulhas, ampolas e frascos — devem ser embalados em sacos plásticos duplos e colocados em recipientes rígidos, padronizados e à prova de perfuração, até o limite de capacidade de acondicionamento.
- 78 Resíduos de serviços de saúde são classificados em infectantes, especiais e comuns. A manipulação dos mesmos requer uso de luvas mas não de equipamentos de proteção individuais.
- 79 Coleta externa é a operação de remoção e transporte de recipientes do abrigo de resíduo, por meio de veículo coletor, para o tratamento e(ou) destino final.
- 80 Unidade geradora é o conjunto de elementos funcionalmente agrupados que geram, condicionam e armazenam os resíduos de serviço de saúde.
- 81 Resíduos infectantes são aqueles gerados por serviço de saúde dos tipos farmacêutico, químico, perigoso e radioativo.

Segundo Lucchese, a avaliação do risco à saúde pode ser tarefa simples quando há relação altamente imediata e compreensível entre um dano e a sua causa, mas pode ser complexa ao envolver riscos pequenos ou exposições demasiadamente longas, com relações de causa e efeito difíceis de serem definidas. Nesse caso, a avaliação do risco tem vários elementos de incerteza, que dão origem a diferentes pontos de vista e a polêmicas quanto às definições e afirmações que os reguladores devem assumir. Nesse sentido, julgue os seguintes itens, relativos à análise e ao gerenciamento de riscos, de acordo com as idéias de Lucchese.

- 82 A avaliação da exposição determina a relação entre a magnitude da exposição e a probabilidade de ocorrência dos efeitos associados sobre a saúde.
- 83 A gerência do risco, que usa a avaliação do risco, é determinada por forças políticas, sociais e econômicas. Dessa forma, o conflito e a controvérsia são partes da natureza do processo de gerência do risco, que, por outro lado, deve determinar a extensão da exposição humana antes e depois da aplicação de regulamentos.
- 84 A avaliação de risco não é completamente esclarecedora sem considerar outros elementos e danos possíveis, tais como sociais, econômicos ou éticos.
- 85 A avaliação de dose/resposta determina a extensão da exposição humana antes e depois da aplicação de regulamentos.
- 86 A natureza e, com frequência, a magnitude do risco humano são denominadas dano.

Alguns trabalhos publicados demonstram que a frequência de exposição a sangue foi reduzida em mais de 50 % quando os esforços foram direcionados na motivação para cumprimento das normas de precaução universais. Entretanto, nenhuma dessas medidas de comportamento alcançou de forma consistente uma redução satisfatória da frequência de exposições percutâneas. Por esse motivo, outras intervenções têm sido enfatizadas para prevenir o contato com sangue e outros materiais biológicos, entre elas a implementação de ações administrativas, as medidas de controle para melhorar a segurança das agulhas para os profissionais de saúde e as mudanças nas práticas de trabalho que visem a implementação e o desenvolvimento de políticas específicas de revisão de procedimentos e treinamentos de profissionais.

Com relação ao tema abordado no texto acima, julgue os itens subsequentes.

- 87 As “medidas de controle para melhorar a segurança das agulhas para os profissionais de saúde” referem-se à prevenção da exposição dos profissionais por meio do desenvolvimento de métodos alternativos e do uso de tecnologia.

88 Além da utilização de dispositivos vasculares com mecanismos de segurança ou sem agulhas, estudos recentes têm evidenciado bons resultados na prevenção de exposições em cirurgias.

89 A vacinação contra hepatite C previne riscos — o que dispensa o uso de equipamentos de proteção individual —, sendo esta a principal forma de controle e proteção para os profissionais de saúde, especialmente em hemodiálise.

90 O risco inerente ou potencial pode ser corretamente definido como condições de perigo próprias de determinadas práticas, situações ou técnicas.

91 É atribuição da vigilância sanitária detectar riscos e tomar medidas que eliminem, previnam ou minimizem esses riscos.

---

Considerando a Lei n.º 8.974/1995, que trata de transgênicos e células-tronco, julgue os itens a seguir.

92 Os transgênicos resultam de experimentos de engenharia genética nos quais o material genético é movido de um organismo a outro, visando a obtenção de características específicas.

93 A Comissão Tecnológica Normativa de Biossegurança (CTNBio) tem a responsabilidade de regulamentar procedimentos por meio de instruções normativas.

94 Célula-tronco é um tipo de célula que pode se diferenciar e formar diversos tecidos. Células-tronco obtidas de embriões podem se diferenciar em todos os tecidos do corpo humano. Clonagem terapêutica é a produção de um embrião por meio de uma célula cujo núcleo foi transferido para um óvulo sem núcleo, visando a produção de tecidos diferenciados.

95 As células-tronco oriundas do cordão umbilical, da placenta, do cérebro e da próstata podem se diferenciar em outros tecidos. De acordo com a Lei n.º 8.974/1995, sua manipulação requer importação de células-tronco de animais, tais como camundongos.

---

Considere que um documento de determinado organismo internacional contenha dados de análise comparativa das condições de saúde entre países, incluindo o Brasil, e um dos indicadores utilizados na análise dos especialistas — o índice de Swaroop e Uemura. Outros indicadores utilizados na análise foram a mortalidade geral na população, a mortalidade proporcional por causas específicas e a mortalidade infantil. Nesse contexto, julgue os itens subsequentes.

96 O índice de Swaroop e Uemura é um indicador das condições e da qualidade de vida da população porque mede a porcentagem de pessoas que morreram com 50 anos de idade ou mais em relação ao total de óbitos ocorridos em uma determinada população.

97 No caso do Brasil, a principal fonte de dados para o cálculo da mortalidade por causas específicas é o Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), gerenciado pelo Ministério da Saúde.

98 O coeficiente de mortalidade infantil é calculado dividindo-se o número de óbitos de crianças menores de um ano pelo número de nascidos vivos no mesmo ano, em uma determinada área.

---

Em um município com 40.000 habitantes, no primeiro trimestre de 2004, foi registrado um número superior ao esperado de casos de uma doença transmissível, aguda, com alta letalidade, que apresenta registro sistemático e contínuo dos casos ocorridos na comunidade nos últimos 10 anos. A incidência mensal do agravo em questão foi de 2 por 10.000 habitantes e a letalidade, de 50%. Utilizando uma amostra aleatória e representativa da população, a equipe de saúde demonstrou que, durante o período de 3 meses de duração da epidemia, para cada indivíduo com a doença, 10 indivíduos adquiriram a infecção e permaneceram assintomáticos.

Considerando a situação hipotética descrita, julgue os seguintes itens.

99 As autoridades locais mediram a letalidade desse evento por meio do quociente entre o número total de óbitos pela doença e o número de indivíduos expostos ao risco de adoecer no período.

100 Considerando a raridade da doença, o método ideal para investigar os fatores de risco associados ao seu aparecimento seria um estudo de coorte.

101 O intervalo de confiança de 95% do valor da incidência de infecção, calculado a partir dos dados do estudo amostral, permite estimar a frequência real do agravo na população.

102 Para determinar que a frequência de ocorrência da doença era maior que a esperada, a equipe de saúde teve de construir um diagrama de controle utilizando as medidas de tendência central e as medidas de dispersão que mais se adequavam à raridade do agravo.

103 Se a doença em questão fosse adquirida de uma fonte comum, para estimar o seu período de incubação, seria indicada a elaboração da curva epidêmica.

Uma equipe municipal de vigilância de doenças de transmissão alimentar foi notificada sobre um surto de doença diarreica aguda ocorrido durante um evento do qual participaram 600 pessoas. A equipe de vigilância iniciou investigação epidemiológica, utilizando o método de coorte retrospectivo com os objetivos de identificar a fonte do surto e o agente causal e de estabelecer condutas para o controle do surto.

Com base na situação hipotética apresentada, julgue os itens a seguir.

104 O método de coorte retrospectivo, utilizado pela equipe de investigação, permite medir a taxa de ataque entre expostos e não expostos aos alimentos investigados.

105 A coleta e o exame dos alimentos servidos no evento é uma etapa dispensável na investigação, já que a conclusão em relação à fonte do surto deve levar em consideração as associações epidemiológicas entre o tipo de alimento e o número de casos.

A equipe de vigilância epidemiológica de um agravo de evolução crônica observou que a prevalência anual do agravo não mostrou alteração, apesar de existirem registros de casos da doença que foram curados e outros, com evolução a óbito, anualmente. Apesar desse fato, reconheceu-se que a doença estava subnotificada pelo sistema. Nesse contexto, julgue os seguintes itens.

106 A manutenção da prevalência no mesmo patamar pode ser relativa ao fato de que o número de casos que saía do registro por cura ou óbito era menor que o número anual de novos casos da doença.

107 A realização de um inquérito de base populacional pode ser uma das estratégias para se estimar a real prevalência do agravo na população.

A febre amarela é uma doença transmitida por vetores artrópodes e acomete tanto a população de primatas não-humanos como a população humana. Existe vacina específica que confere imunidade prolongada, com doses de reforço preconizadas a cada 10 anos. Considere que em um país X, cuja população era de 20 milhões de habitantes no ano 2000, foram notificados 50 casos de febre amarela silvestre nesse mesmo ano. No mesmo período, um país Y, com 50 milhões de habitantes, notificou 7 casos da doença. Em ambos os países, foi implantada a vacinação contra febre amarela como medida de prevenção do agravo. A respeito desse assunto, julgue os itens subsequentes.

108 O coeficiente de incidência da doença foi menor no país X que no Y.

109 Em ambos os países, a detecção precoce da circulação do vírus da febre amarela silvestre poderia ter sido realizada pela investigação da doença nos seus reservatórios não-humanos.

110 A busca ativa de casos contribui pouco no contexto de doenças transmitidas por artrópodes, como a febre amarela.

Acerca do exercício e da prática profissional do arquiteto, julgue os itens subsequentes.

111 Em AutoCAD, a opção Freeze é utilizada como uma ferramenta de produtividade para acelerar a resposta à atividade de desenhar, porque as entidades congeladas não são calculadas ao se realizar uma regeneração do desenho.

112 Se dois pontos apresentam cotas de  $A = 530$  m e  $B = 560$  m em declividade de 15 %, a distância, em linha reta, entre eles é de 300 m.

113 O memorial descritivo deve atender às condições estabelecidas no programa de necessidades e descrever os materiais de construção a serem utilizados, indicando os locais onde eles devem ser aplicados, bem como os quantitativos necessários à elaboração do orçamento.

114 As normas de desenho técnico definem como esboço a representação gráfica aplicada habitualmente aos estágios iniciais de elaboração de um projeto, podendo, entretanto, servir ainda à representação de elementos existentes ou à execução de uma obra.

115 De acordo com as normas técnicas, a largura mínima admissível para rampas nas áreas de circulação de pessoas portadoras de deficiência é de 1,20 m.

116 A quantidade de radiação direta incidente sobre uma fachada depende da deflexão atmosférica e do ângulo de incidência solar.

117 Na latitude  $30^\circ$  S, em que se localiza a cidade de Porto Alegre, as fachadas norte nunca recebem radiação direta durante o solstício de inverno, porque o azimute solar é zero.

118 Para melhorar o desempenho acústico em ambientes em que o tempo de reverberação está abaixo do tempo ótimo calculado, deve-se empregar materiais isolantes para frequências acima de 125 Hz.

119 Para um mesmo projeto de edifício residencial de 6 pavimentos, a estrutura em aço é mais econômica que a de concreto.

120 A especificação de um piso de alta resistência só tem competitividade econômica sobre os pisos cerâmicos comuns quando houver tráfego pesado de pessoas e mercadorias no ambiente projetado, pois a redução do custo de manutenção viabiliza o custo inicial do produto especificado.

RASCUNHO

## 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	