

**EXAME DE SELEÇÃO PARA PARA O
PROGRAMA DE BOLSA DE INCENTIVO
À EDUCAÇÃO NA REDE CESA -
PROENSINO**

16 de setembro de 2012
Início: 08h00min
Término: 12h00min

Local de Prova
UECE-CAMPUS DE FÁTIMA

AGENDA

- O **gabarito preliminar e as questões** desta prova estarão disponíveis na página da CEV (www.uece.br), a partir das **15 horas do dia 17 de setembro de 2012**.
- O **cartão-resposta** dos candidatos será disponibilizado a partir das **17 horas do dia 18 de setembro de 2012**, na página da CEV/UECE (www.uece.br).
- O prazo para **recursos** se inicia **às 08 horas** e finda **às 17 horas do dia 19/09/2012**. O candidato poderá interpor recurso administrativo contra o gabarito oficial preliminar, a formulação ou o conteúdo de questão da prova.
- Os recursos deverão ser dirigidos ao Presidente da CEV/UECE e entregues no Protocolo Geral da UECE, no Campus do Itaperi.
- O Gabarito oficial definitivo, após os recursos, será divulgado no dia **25 de setembro de 2012**, a partir das **17 horas**, no site da CEV/UECE (www.uece.br).

PROVA DE CONHECIMENTOS GERAIS SOBRE O SUS

Leia com atenção as seguintes observações:

*Assine o cartão-resposta no local indicado.
O candidato que não assiná-lo poderá ter sua prova não corrigida.*

1. Não será permitido, durante a realização da prova, a comunicação entre candidatos, o empréstimo de material, o uso de máquinas calculadoras ou outros equipamentos eletrônicos, nem o uso de livros, anotações, impressos ou outro material para consulta.
2. É proibido o ingresso de candidato no local de prova portando armas e/ou equipamentos eletrônicos, sob pena de eliminação automática do candidato.
3. Os pertences pessoais, inclusive celulares, deverão ser colocados embaixo da carteira do candidato, durante todo o período de realização da prova.
4. Terá sua prova anulada e será automaticamente eliminado da seleção o candidato que:
 - a) for surpreendido dando ou recebendo auxílio durante a realização da prova;
 - b) faltar com a devida cortesia para com qualquer membro da equipe de aplicação da prova, as autoridades presentes ou os demais candidatos;
 - c) recusar-se a entregar o material de prova ao final do tempo destinado a sua realização;
 - d) afastar-se da sala, a qualquer tempo, sem autorização do coordenador local e sem o acompanhamento do fiscal.
 - e) descumprir as instruções do edital, da capa ou do interior do caderno de prova ou do cartão-resposta.

Comissão Executiva do Vestibular
CEV/UECE

Setembro/2012

LEIA COM ATENÇÃO

1. Marque suas respostas pintando completamente o interior do círculo correspondente à alternativa de sua opção com caneta de tinta azul ou preta. É vedado o uso de qualquer outro material para marcação das respostas.
2. Esta Prova encontra-se dividida em dois blocos de questões. O primeiro, denominado de Bloco I, compreende as questões numeradas de 01 a 20; e o segundo, Bloco II, compreende as questões numeradas de 21 a 40. Essa divisão tem por objetivo exclusivo atender ao disposto no item 15 do Edital da Seleção que estabelece a maior nota no Bloco I (de questões) como um dos critérios de desempate.
3. Ao sair definitivamente da sala, o candidato deverá entregar: (1) o cartão-resposta preenchido e assinado; e (2) o caderno de prova. Deverá, ainda, assinar a folha de presença.
4. É proibido copiar suas respostas em papel, em qualquer outro material, na sua roupa ou em qualquer parte de seu corpo.

**MARQUE SUAS OPÇÕES
NO CARTÃO-RESPOSTA ASSIM: ●**

BLOCO I

01. Um médico está trabalhando em uma Unidade de Saúde, quando uma agente comunitária de saúde solicita uma consulta em visita domiciliar, pois a paciente M.S., com 70 anos, é diabética, hipertensa e encontra-se acamada há 4 meses por seqüela de AVC (acidente vascular cerebral). A paciente, desde então, está recebendo alimentação por sonda nasogástrica e usando fraldas. Há três dias, ela vem apresentando febre de 38 °C acompanhada por dor torácica e tosse produtiva. Quando o médico realiza essa consulta domiciliar, qual das diretrizes do SUS é mais bem exemplificada?

- A) Universalidade.
- B) Integralidade.
- C) Descentralização.
- D) Controle social.

02. Assinale a alternativa que apresenta uma característica das políticas de saúde no Brasil no período de 1930 a 1964.

- A) Concessão, por Getúlio Vargas, de inúmeros benefícios aos trabalhadores pelo seu apoio ao movimento revolucionário, com a Criação do Ministério da Saúde, em 1930.
- B) Crescimento da medicina previdenciária e ampliação de seu acesso para os trabalhadores rurais e domésticos.
- C) Separação na esfera federal entre saúde pública e medicina previdenciária.
- D) Ações estatais restritas às campanhas de combate a doenças contagiosas.

03. Com relação ao Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde – COAP, são feitas as seguintes afirmações:

- I. Definirá as responsabilidades individuais e solidárias dos entes federativos com relação às ações e serviços de saúde, os indicadores, as metas, os critérios de avaliação de desempenho, os recursos financeiros e o controle da sua execução.
- II. Resultará da integração dos Planos de Saúde e da PPI dos municípios na Rede de Atenção à saúde, tendo como fundamento as pactuações estabelecidas pela CIB.
- III. A humanização do atendimento do usuário será fator determinante para o estabelecimento das metas de saúde.
- IV. O Sistema Nacional de Auditoria e Avaliação do SUS, por meio de serviço especializado, fará o controle e a fiscalização do COAP.

É correto o que se afirma apenas em

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

04. Com relação ao Pacto pela Vida, e tomando como base a Portaria Nº GM 399, de 22 de fevereiro de 2006, analise as seguintes afirmações:

- I. O Pacto pela Vida é compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população.
- II. Os Estados/Regiões/Municípios devem pactuar ações necessárias para o alcance das metas nas seguintes prioridades pactuadas: Saúde do Idoso; Controle do Câncer de Colo de Útero e de Mama; Fortalecimento da Atenção Básica e Redução da Mortalidade Infantil e Materna.
- III. O Pacto pela Vida está constituído por um conjunto de compromissos sanitários, expressos em objetivos de processos e resultados e derivados da análise da situação de saúde do País e das prioridades definidas pelos Governos Federais, Estaduais e Municipais.
- IV. Esse Pacto radicaliza a descentralização de atribuições do Ministério da Saúde para os estados, e para os municípios, promovendo um choque de descentralização, acompanhado da desburocratização dos processos normativos.

É correto o que se afirma apenas em

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

05. Assinale a alternativa que apresenta característica das políticas de saúde no Brasil no período de 1964 a 1984.

- A) Melhoria das condições de saúde de ampla parcela da população devido ao "milagre econômico".
- B) Controle adequado das doenças contagiosas, com destaque para a erradicação da meningite.
- C) Extensão da medicina previdenciária ao trabalhador rural.
- D) Aumento da participação do Estado na prestação de serviços de saúde em detrimento à iniciativa privada.

06. A Lei Complementar Nº 141/2012 que regulamenta a Emenda Constitucional Nº 29 de 2000, institui percentuais mínimos do produto da arrecadação de impostos a serem aplicados anualmente pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios em ações e serviços públicos de saúde. Sobre esses percentuais instituídos na referida lei, assinale o correto.

- A) Os Municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos.
- B) Os Estados e o Distrito Federal aplicarão, mensalmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos.
- C) A União aplicará mensalmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 20% (vinte por cento) da arrecadação dos impostos.
- D) Os Estados e o Distrito Federal aplicarão, mensalmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos.

07. Na perspectiva da Política Nacional de Humanização-PNH, assinale a alternativa cujo texto caracteriza mais precisamente o processo de acolhimento.

- A) Conjunto de ações que tem por objetivo tornar o ambiente de recepção hospitalar mais adequado priorizando manutenção das instalações, pintura, climatização e treinamento de trabalhadores com o objetivo específico de recepcionar os usuários e tornar sua estadia o mais confortável possível tanto em termos físicos quanto psicológicos.
- B) Formação técnica intensiva de trabalhadores e usuários para postos fixos de recepção nos hospitais e outros serviços de saúde onde são disseminadas técnicas psicológicas que visam aperfeiçoar capacidade de escuta e empatia com o objetivo de minimizar conflitos e reduzir filas.
- C) Rede de ações de apoio matricial com o objetivo de fazer com que usuários e trabalhadores estabeleçam relações harmoniosas a partir de processos comunicacionais estimulados por profissionais especializados nesse tipo de função. Ajuda na redução de filas racionalizando a acessibilidade dos usuários aos serviços.
- D) Recepção do usuário, desde sua chegada, responsabilizando-se integralmente por ele, ouvindo sua queixa, permitindo que ele expresse suas preocupações, angústias, e, ao mesmo tempo, colocando os limites necessários, garantindo atenção resolutiva e a articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência, quando necessário.

08. A Lei Orgânica da Saúde regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados, isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado. São princípios e/ou diretrizes estabelecidos na Lei Nº 8080 de 19 de setembro de 1990, **EXCETO**:

- A)** Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- B)** Identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes de saúde.
- C)** Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- D)** Participação da comunidade.

09. Assinale a alternativa que aponta uma característica das políticas de saúde no Brasil durante a República Velha.

- A)** Priorização da resolução dos problemas de saúde que poderiam ameaçar os interesses específicos da economia de exportação.
- B)** Aproximação consistente, embora em contexto autoritário, entre as ações de prevenção de doenças e de medicina curativa.
- C)** Ações de saúde focadas na prevenção e no controle de doenças crônico-degenerativas.
- D)** Participação popular ampla no planejamento e controle das políticas de saúde.

10. Em meados dos anos 2000, o Ministério da Saúde inaugurou a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (EPS), uma nova abordagem no tocante ao trabalho em saúde. As tradicionais capacitações, úteis ao preparar teórica e tecnicamente os trabalhadores para o enfrentamento dos problemas práticos, mostravam-se insuficientes para transformar o processo de trabalho. Em decorrência disso, um dos recursos básicos utilizados pela EPS passou a ser a chamada aprendizagem significativa, que vem a ser

- A)** uma nova técnica pedagógica para o ensino fundamental.
- B)** o uso de metodologias mnemônicas que facilitam a memorização de informações.
- C)** a aprendizagem a partir dos incômodos vivenciados por adultos nos problemas do cotidiano, bem como dos saberes prévios de cada um.
- D)** a educação continuada dos profissionais de saúde.

11. O conceito de saúde definido pela 8ª Conferência Nacional de Saúde sintetiza grande parte do ideário do Movimento Sanitário Brasileiro: "Em sentido mais abrangente, a saúde é a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e o acesso aos serviços de saúde".

Relacione os princípios e diretrizes do SUS com os conceitos descritos abaixo.

1. Universalidade
2. Equidade
3. Integralidade
4. Controle social

() É a garantia dada pelo Estado de que a sociedade civil organizada tem possibilidade concreta de influir nas políticas públicas de saúde.

() É a garantia de que todos os cidadãos devem ter acesso aos serviços de saúde públicos e privados conveniados, em todos os níveis do sistema de saúde, assegurado por uma rede hierarquizada de serviços e com tecnologia apropriada para cada nível.

() É a distribuição justa de determinado atributo populacional junto com a deficiência, a liberdade de escolha e a maximização da saúde. É o tratamento apropriadamente desigual de indivíduos em situação de saúde distinta.

() Não deve haver separação entre as ações de caráter individual e as de caráter coletivo. O atendimento deve incorporar um amplo espectro de intervenções, articulando prevenção, atendimento curativo e reabilitação.

Assinale a alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo.

- A)** 4; 1; 2; 3
- B)** 4; 2; 3; 1
- C)** 2; 3; 1; 4
- D)** 1; 2; 4; 3

12. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), criada pela Portaria GM/MS Nº 198/2004 e expandida pela Portaria GM/MS Nº 1996/2007, agrega em seu bojo um conjunto de propósitos, princípios e finalidades. Sobre a PNEPS, assinale a afirmação verdadeira.

- A)** Propõe transformações das práticas profissionais com ênfase exclusiva na dimensão técnica.
- B)** Constitui uma proposta que prioriza o trabalho articulado entre o sistema de saúde, em suas esferas de gestão, e as instituições formadoras, com vista à identificação de problemas cotidianos e à construção de soluções.
- C)** Destina-se a públicos multiprofissionais, sendo focada restritamente nos trabalhadores que lidam de forma direta com os processos interventivos em saúde.
- D)** Seus propósitos, princípios e finalidades são idênticos aos da Educação Continuada, uma vez que se pautam em compromissos entre os trabalhadores, gestores, instituições de ensino e usuários para o desenvolvimento institucional e individual.

13. A Lei 8.080/90, em seu Art. 35, define critérios para o estabelecimento de valores a serem repassados a estados e municípios. Um desses critérios é o(a)

- A)** desempenho financeiro.
- B)** elaboração do Plano de Saúde.
- C)** ressarcimento de serviços prestados pela rede privada.
- D)** perfil epidemiológico da população a ser coberta.

14. O Pacto pela Saúde 2006 alterou a forma de financiamento do SUS, quando eliminou mais de 100 modalidades de transferência de recursos, reduzindo-as em blocos. Com efeito, conforme a Portaria GM Nº 698 de 30 de março de 2006, esses blocos de financiamento são constituídos por:

- A)** Gestão do SUS, Atenção Básica e Agente Comunitário de Saúde.
- B)** Atenção Básica, Gestão do SUS, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Saúde Bucal.
- C)** Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade, Gestão do SUS e Saúde Bucal.
- D)** Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Gestão do SUS.

15. Os princípios doutrinários do SUS aprovados na Constituição Federal vigente e na Lei Orgânica que conferem ampla legitimidade ao Sistema são:

- A)** a descentralização com comando único; e a universalidade.
- B)** a universalidade; e a equidade e a integralidade.
- C)** a universalidade; a participação comunitária e a integralidade; e a regionalização e hierarquização dos serviços.
- D)** a descentralização com comando único; e a equidade e a integralidade.

16. Para efeito do Decreto 7.508, de 28/06/2011, considera-se Rede de Atenção à Saúde como

- A)** espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais.
- B)** serviço de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS.
- C)** descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS, considerando a capacidade instalada existente.
- D)** conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência.

17. Assinale a alternativa que apresenta uma característica do Programa de Saúde da Família.

- A)** Tem como função realizar a triagem dos pacientes para reduzir a pressão da demanda sobre os outros níveis de atenção à saúde.
- B)** É um sistema de saúde com baixa complexidade tecnológica.
- C)** Teve início um ano após a promulgação da Constituição de 1988.
- D)** As equipes de saúde da família organizam suas atividades em um território definido.

18. É correto afirmar que o Pacto pela vida é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Assinale a alternativa que **NÃO** apresenta uma das prioridades pactuadas.

- A)** Promoção da saúde.
- B)** Controle do câncer de colo de útero e de mama.
- C)** Fortalecimento da Atenção Secundária.
- D)** Redução da mortalidade infantil e materna.

19. A Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS tem como propósitos, **EXCETO**:

- A)** fortalecer iniciativas de humanização existentes.
- B)** desenvolver tecnologias relacionais e de compartilhamento das práticas de gestão e de atenção.
- C)** contagiar trabalhadores, gestores e usuários do SUS com os princípios e as diretrizes da humanização.
- D)** implementar processos de acompanhamento e avaliação, priorizando sobretudo iniciativas individuais existentes.

20. Observe os itens a seguir:

- I. Descentralização administrativa
- II. Integralidade do atendimento
- III. Prioridade às atividades assistenciais
- IV. Participação comunitária

São diretrizes do Sistema Único de Saúde-SUS, aprovadas na Constituição Federal vigente, as constantes nos itens

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

BLOCO II

21. Segundo a Lei Nº 8080 de 1990, “um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, de intervir nos problemas decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde” refere-se ao conceito de

- A)** Vigilância Epidemiológica.
- B)** Promoção de Saúde.
- C)** Vigilância Sanitária.
- D)** Assistência Terapêutica Integral.

22. Com base na Lei Federal Nº 8.142/90, os municípios brasileiros, para o recebimento de repasses de recursos financeiros, devem possuir

- A)** Relatório de Gestão e Conferência Municipal de Educação.
- B)** Relatório de Gestão Participativa e Sindicato dos Trabalhadores da Saúde organizado.
- C)** Conselho Municipal de Saúde e Fundo Municipal de Saúde.
- D)** Conselho Municipal de Saúde e Conferência Municipal de Educação.

23. Assinale a alternativa que expressa erroneamente princípios e diretriz do SUS.

- A)** Capacidade de resolução dos serviços somente aos níveis federal e estadual.
- B)** Integralidade da assistência, como um conjunto estruturado de serviços e ações.
- C)** Universalidade do acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- D)** Regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.

24. Considerando a Política Nacional de Humanização como uma política para a qualificação do SUS, é correto afirmar-se que

- A)** a humanização deve ser adotada como política transversal, entendida como um conjunto de princípios, diretrizes e dispositivos que atravessam as diferentes ações e instâncias do SUS.
- B)** a qualificação deve ser entendida como estudo em sistema presencial regular.
- C)** deve-se priorizar o fortalecimento das ações para a humanização da saúde através do SUS.
- D)** o controle de qualidade no caso da humanização faz parte de uma rede integrada, que de forma generalizada, complementa os interesses primários.

25. A aprovação dos critérios e valores para remuneração dos serviços do SUS, assim como os parâmetros para a cobertura assistencial, é de responsabilidade do

- A)** Fundo Municipal de Saúde.
- B)** Conselho Nacional de Saúde.
- C)** Consórcio Intermunicipal.
- D)** Ministério da Fazenda.

26. A Portaria do Ministério da Saúde que regulamenta o Pacto pela Saúde estabelece as prioridades do Pacto pela Vida, a fim de priorizar algumas áreas/ações estratégicas. Dentre essas áreas/ações priorizadas encontram-se, **EXCETO**

- A)** o câncer de colo de útero e o de mama.
- B)** as doenças emergentes e endemias como a dengue.
- C)** a promoção da saúde com índices hospitalares como meta.
- D)** a atenção básica à saúde, qualificando a Estratégia Saúde da Família.

27. Ao longo da década de 1990, identificou-se a evolução de vários modelos de gestão. O avanço na consolidação do Sistema Único de Saúde se verifica no modelo segundo o qual

- A)** a gestão do sistema permanece com o Estado.
- B)** a gerência das unidades é definida em parceria pelo gestor estadual e municipal.
- C)** o sistema é organizado com base na hierarquia de ações e serviços de saúde.
- D)** os municípios têm sua gestão fragmentada.

28. De conformidade com o Art. 9º do Decreto 7.508/2011, são Portas de Entrada às ações e serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde, os serviços de

- A)** atenção primária e ambulatório de especialidades, somente.
- B)** atenção primária, atenção psicossocial e atenção às urgências e emergências, somente.
- C)** atenção primária, atenção de urgência e emergência, atenção psicossocial e especiais de acesso aberto.
- D)** atenção primária, atenção de urgência e emergência e especiais de acesso aberto, somente.

29. Assinale a alternativa que elenca característica do modelo assistencial sanitaria.

- A)** Contemplar os determinantes sociais do processo saúde-doença.
- B)** Realizar ações integrais em saúde.
- C)** Estimular a participação popular por meio do controle social.
- D)** Organizar-se de modo vertical e centralizado.

30. Assinale a alternativa que apresenta característica do modelo médico-assistencial privatista.

- A)** Universalidade
- B)** Participação comunitária
- C)** Integralidade
- D)** Enfoque curativo

31. As ações e os serviços de saúde são de relevância pública, cabendo ao poder público dispor nos termos da lei, sobre:

- A)** regulamentação, fiscalização e controle.
- B)** organização, supervisão e controle.
- C)** regulamentação, controle e administração.
- D)** fiscalização, controle e eficiência.

32. Com forte inspiração constitucional, a Portaria Nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e consagra o conceito pedagógico no setor saúde para efetuar relações orgânicas entre ensino e ações e serviços, e entre docência e atenção à saúde. De acordo com as disposições expressas nesta portaria, é correto afirmar-se que a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde deve considerar as especificidades no âmbito

- A)** nacional.
- B)** regional.
- C)** microrregional.
- D)** estadual.

33. De acordo com o inciso I do Art. 198 da Constituição Federal, a direção do Sistema Único de Saúde-SUS é exercida, no âmbito da União, pelo(a)

- A)** Ministério da Previdência Social.
- B)** Ministério da Saúde.
- C)** Conselho Nacional de Saúde.
- D)** Fundação Nacional de Saúde.

34. O Programa de Agentes Comunitários de Saúde-PACS e o Programa de Saúde da Família-PSF se caracterizam como modelos de atenção à saúde voltados para

- A)** demanda espontânea de saúde.
- B)** oferta de serviços de saúde.
- C)** demanda reprimida de saúde.
- D)** necessidades de saúde.

35. Qual modelo assistencial hegemônico atualmente no Brasil?

- A)** Modelo Assistencial de Saúde Integral.
- B)** Modelo Médico-Assistencial de Programas Especiais.
- C)** Modelo Assistencial de Vigilância à Saúde.
- D)** Modelo Médico-Assistencial Privatista.

36. A redução da incidência de doença mental é a meta principal de programas classificados como de

- A)** prevenção primária.
- B)** prevenção secundária.
- C)** prevenção terciária.
- D)** reabilitação.

37. Com relação ao Sistema Único de Saúde, assinale a afirmação que define melhor o princípio da integralidade.

- A)** Diz respeito à integração dos serviços de saúde e outros órgãos públicos com a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde.
- B)** Expressa a integração entre profissionais visando à institucionalização do trabalho interdisciplinar.
- C)** É a garantia ao cidadão do direito de acesso a todas as esferas de atenção em saúde.
- D)** É a garantia integral da participação popular nos processos decisórios de gestão.

38. Sobre as ações e serviços de saúde do SUS, é correto afirmar-se que

- A)** são executados exclusivamente pela iniciativa privada.
- B)** têm participação prioritária das organizações não governamentais.
- C)** são organizados com base em rígida centralização.
- D)** têm organização hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

39. A participação da comunidade na gestão do SUS está estabelecida em legislação federal específica e deverá acontecer através do(a)

- A)** Conselho Comunitário.
- B)** Associação das Cooperativas Hospitalares.
- C)** Gerência Extragovernamental.
- D)** Conselho de Saúde.

40. Conforme determina a Lei Federal nº 8080/1990, **NÃO** está incluída no campo de atuação do SUS, a execução de ações de

- A)** saúde do trabalhador.
- B)** vigilância epidemiológica.
- C)** assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
- D)** assistência ao desenvolvimento ambientalista de universidades.