

**TEXTO PARA AS QUESTÕES 01, 02, 03, 04 E 05.**

**AS PRIMEIRAS REPRESENTAÇÕES**

Nossa tradição teatral vem da Grécia Antiga, civilização considerada como berço de nossa cultura. Mas a capacidade de representação do homem é mais antiga do que isso. A origem do teatro pode ser remota desde as primeiras sociedades primitivas, em que acreditava-se no uso de danças imitativas como propiciadoras de poderes sobrenaturais que controlavam os fatos necessários à sobrevivência (fertilidade da terra, sucesso nas batalhas, etc.). O teatro, em suas origens, possuía caráter ritualístico.

Com o domínio e conhecimento do homem em relação aos fenômenos naturais, o teatro vai dando lugar às características mais educacionais. Na Grécia ele nasceu dos rituais que compunham os festivais dedicados a Dionísio, deus grego do vinho e das artes. Uma poesia chamada ditirambo, oferecida ao deus nas solenidades urbanas, fez surgir a tragédia. Já a comédia foi originada nos rituais campestres para a divindade.

Os gregos são referências até os dias atuais a todos envolvidos nas artes cênicas. Diversas peças teatrais criadas na Grécia Antiga são até hoje encenadas.

01) O texto tem como ideia central:

- a) A origem do deus do vinho;
- b) A origem do teatro;
- c) A origem da tragédia;

d) A origem da comédia.

---

02) De acordo com o texto

- a) Uma poesia, chamada ditirambo, oferecida ao deus nas solenidades campestres, fez surgir a tragédia;
- b) Uma poesia, chamada ditirambo, oferecida ao deus nas solenidades campestres, fez surgir a comédia;
- c) Uma poesia, chamada ditirambo, oferecida ao deus nas solenidades urbanas, fez surgir a tragédia;
- d) Uma poesia, chamada ditirambo, oferecida ao deus nas solenidades urbanas, fez surgir a comédia.

---

03) Segundo o texto, Dionísio era deus:

- a) Da tragédia e do vinho;
- b) Do vinho e das artes;
- c) Das artes e da comédia;
- d) Da fertilidade e das artes.

---

04) De acordo com as informações contidas no texto é **CORRETO** afirmar que:

- a) O teatro, em suas origens, possuía caráter ritualístico;
- b) O teatro, em suas origens, não possuía caráter ritualístico;
- c) Os portugueses são referências até os dias atuais a todos envolvidos nas artes cênicas;
- d) Nossa tradição teatral vem de Portugal.

---

05) Leia o seguinte trecho.

“Na Grécia **ele** nasceu dos rituais que compunham os festivais dedicados a Dionísio, deus grego do vinho e das artes.”

Nesse trecho o pronome grifado refere-se a:

- a) Deus;
- b) Dionísio;
- c) Teatro;
- d) Vinho.

06) Marque o item que apresenta **ERRO** na divisão silábica.

- a) Do-mí-ni-o;
- b) Tra-gé-dia;
- c) Su-ces-so;
- d) Re-fe-rên-cia.

07) Assinale a alternativa em que está correta a formação do plural.

- a) Guarda-chuva – guardas-chuvas;
- b) Quebra-mar – quebras-mares;
- c) Beija-flor – beijas-flor;
- d) Guarda-chuva – guarda-chuvas.

08) Indique a alternativa em que todos os substantivos são **femininos**.

- a) Champanha – alface – cal;
- b) Cal – alface – grama (peso);
- c) Libido – cal – dinamite;
- d) Alface – champanha – gengibre.

09) Indique a alternativa em que todos os substantivos são **masculinos**.

- a) Champanha – alface – grama (peso);
- b) Champanha – lança-perfume – grama (peso);
- c) Libido – cal – dinamite;
- d) Alface – champanha – gengibre.

10) Assinale a frase em que há **erro** de concordância verbal.

- a) Os processos foram arquivados;

- b) A revelação de novos casos de corrupção indignou todo o país;
- c) Faz mais de dois anos que não chove na minha cidade;
- d) Na reunião, casos polêmicos não será discutidos.

**PROVA Nº 19 – CONHECIMENTOS  
ATUAIS - SUPERIOR**

11) o ponto de partida para a constituição do MERCOSUL foi a aproximação entre dois importantes países da América Latina, , ainda nos anos 80 do século passado.

Esses dois países foram:

- a) Brasil e Paraguai;
- b) Brasil e Estados Unidos;
- c) Brasil e Argentina;
- d) Brasil e Chile.

12) Sistema bipolar de poder mundial que, logo após a Segunda Guerra, contrapôs os interesses soviéticos e norte-americanos, identificados nos sistemas socialista e capitalista, respectivamente:

- a) Guerra dos 100 dias;
- b) Guerra Fria;
- c) Globalização;
- d) Guerra do Golfo.

13) Os grandes bancos, tal como se apresentam na atualidade, são fruto do processo de expansão da economia:

- a) Socialista;
- b) Capitalista;
- c) Globalizada;
- d) Mercantilista.

14) Grupo terrorista responsabilizado pelo ataque as Torres Gêmeas nos Estados Unidos ocorrido no ano de 2001:

- a) Al-Quaeda;
- b) Talibã;
- c) Otan;
- d) Afeganistão.

---

15) O município de Varginha está situado na bacia:

- a) de Furnas;
- b) do Rio das Velhas;
- c) do Rio Grande;
- d) do Rio Sapucaí.

---

16) A cidade de Varginha tem tradição na exportação de::

- a) Minério;
- b) Carne Bovina;
- c) Eletro Eletrônicos;
- d) Café.

---

17) O Teatro que esteve fechado durante alguns anos para reforma mas foi reinaugurado em 2011, voltando a trazer espetáculos, shows e apresentações para o público da cidade e região:

- a) Teatro Marista Mestrinho;
- b) Teatro Capitólio;
- c) Teatro Central;
- d) Grande Teatro Municipal.

---

18) "O atleta Jonathan Henrique Silva, de 20 anos de idade, escreveu seu nome na história de Varginha ao ser o primeiro varginhense a conquistar vaga nos Jogos Olímpicos, em competição individual. A data 31 de março de 2012 registrou o fato histórico".

Qual a modalidade do esportista citado no texto:

- a) Salto Triplo;
- b) Natação;
- c) Arremesso de Dardo;
- d) Salto em distância.

19) O STF (Supremo Tribunal Federal) votou na última quarta-feira dia 09 de maio, a favor:

- a) da Lei da Ficha Limpa;
- b) da Redução da Taxa Básica de Juros cobrados pelos bancos;
- c) da reserva de vagas para cotas sociais para alunos de escolas públicas em universidades;
- d) a favor da cassação do Senador Demóstenes Torres, por envolvimento com o bicheiro Carlinhos Cachoeira.

---

20) O Senado Federal aprovou na quarta feira dia 09 de maio de 2012 a:

- a) Lei da Ficha Limpa;
- b) Lei das Cotas Raciais;
- c) Lei Geral da Copa;
- d) Lei Geral do Esporte.

<p align="center"><b>PROVA Nº 30 – ESPECÍFICA TNS BUCO MAXILO FACIAL</b></p>
--

21) São consideradas intervenções de urgências odontológicas e que necessitam de um pronto atendimento apesar de não fornecer risco iminente de morte, as seguintes situações, EXCETO:

- a) Alveolite;
- b) Abscesso Dentoalveolar;
- c) Luxação Temporomandibular;
- d) Hiperventilação.

---

22) Lesões proliferativas não neoplásicas constituem um grupo de lesões que podem ocorrer no complexo estomatognático com características proliferativas, natureza inflamatória e sede periodontal. Qual das seguintes lesões citadas a seguir apresentam aspectos clínicos: lesão pediculada ou séssil, localizado em gengiva ou processo alveolar, coloração vermelha

ou purpúrea e comumente ulcerada, acentuado potencial de crescimento, erosão óssea subjacente. Achados histopatológicos intensa celularidade, infiltrado inflamatório crônico inespecífico e células multinucleadas. Atribuem-se como possíveis agentes etiológicos: trauma ou irritação local. Radiograficamente observam-se áreas nítidas de envolvimento, restringindo-se à observação de discretas áreas de reabsorção óssea em forma de taça.

- a) Granuloma Piogênico;
- b) Hiperplasia Fibrosa Inflamatória;
- c) Granuloma Periférico de Células Gigantes;
- d) Fibroma Traumático.

---

23) As comunicações buco-sinusais comumente ocorrem como complicação de exodontia de dentes superiores, devido sua proximidade com seio maxilar. Há, outros fatores etiológicos envolvidos tais como: traumatismo gerado pelo uso inadequado de instrumentos, destruição do seio por lesões periapicais e remoção de cistos e/ou tumores do palato ou do seio maxilar, sequelas da radioterapia como osteoradionecrose e fístula decorrente de tratamento deficiente para sinusites. Quanto ao tratamento desta comunicação é CORRETO informar:

- a) O retalho bucal deslizante consiste no procedimento mais comum e simples, porém esse tipo de tratamento pode provocar perda da profundidade do sulco vestibular e diminuição da gengiva inserida;
- b) O retalho palatino deslizante apresenta como desvantagem uma menor espessura e irrigação, desconforto e dor na região de tecido

ósseo exposto, além de aumentar o risco de infecção;

- c) A utilização do Corpo Adiposo Bucal possibilita características favoráveis para reconstrução de defeitos intraorais, especialmente na região anterior da maxila devido sua localização anatômica e suprimento sanguíneo;
- d) O Tratamento farmacológico deve compreender a prescrição obrigatória de antimicrobianos de largo espectro, analgésicos opióides e glicocorticoide até a remoção completa da sutura.

---

24) As órbitas são dois espaços simétricos entre o esqueleto facial e a base do crânio, descritas como forma de pêssego ou em pirâmide. Quais estruturas ósseas formam o soalho da órbita:

- a) Pelo osso frontal, pela asa menor do esfenóide e o processo orbitário do osso palatino;
- b) Pela superfície orbitária da asa maior do esfenóide e face orbital do osso zigomático;
- c) Osso lacrimal, pela lâmina orbital do etmoide e o processo orbitário do osso palatino;
- d) Superfície orbitária da maxila, a superfície orbitária do osso zigomático e o processo orbitário do osso palatino.

---

25) Fraturas intra-sinusais (blowout): ocorrem após traumas na região orbitária ou do arco zigomático. Os fragmentos ósseos e tecidos moles invaginam-se para o seio maxilar, ficando suspensos pela mucosa sinusal ou pelo próprio periosteio. Fraturas intra-orbitárias (blow-in) são resultantes de grandes impactos sobre o zigomático no sentido caudo-cranial.

Apresentam como sintomatologia destes tipos de fraturas, EXCETO:

- a) Diplopia, decorrente do aprisionamento da musculatura extrínseca do globo ocular (reto e oblíquo inferiores) pelo traço de fratura;
- b) Caso haja envolvimento nasal pode haver obstrução nasal bilateral, epistaxe bilateral e deformação da pirâmide nasal e drenagem purulenta;
- c) Exoftalmia ou enoftalmia, de acordo com a elevação ou abaixamento do assoalho de órbita, respectivamente;
- d) Perda da visão, em virtude de trauma sobre o nervo óptico ou canal óptico, aumento da pressão intra-orbitária, hemorragia retro-bulbar compressão do feixe nervoso, laceração, isquemia.

---

26) O paciente portador de traumatismo facial pode apresentar lesões de tecidos moles de vários tipos de acordo com o agente etiológico. São considerados agentes etiológicos do tipo cortante, contundente e perfurocontundente respectivamente:

- a) Estilhaços, estilete e pedra;
- b) Navalha, punhal e madeira;
- c) Faca, barra de ferro e projétil de arma de fogo;
- d) Caco de vidro, pedra e punhal.

---

27) O tratamento das feridas vai depender do tipo de ferimento, do tempo decorrido, do grau de contaminação, da idade do paciente e do seu estado geral. Coloque os procedimentos em ordem cronológica

crecentes para um tratamento de uma ferida cortante:

- A Sutura
- B Limpeza da Ferida
- C Debridamento
- D Hemostasia
- E Curativo
- F Anestesia
- G Remoção de Corpo Estranho

- a) I – B; II – F; III – G; IV – C; V – D; VI – A e VII – E;
- b) I – G; II – D; III – B; IV – C; V – F; VI – A e VII – E;
- c) I – B; II – E; III – C; IV – G; V – D; VI – A e VII – F;
- d) I – B; II – D; III – G; IV – A; V – C; VI – F e VII – E.

---

28) Kanakion<sup>®</sup> MM é uma solução injetável de vitamina K1 sintética que é essencial para a formação dos chamados fatores de coagulação e pode ser utilizado para o controle hemostático. Quais os fatores de coagulação que são dependentes a vitamina K?

- a) Fibrina, Protrombina, fator II;
- b) Protrombina e fatores VII, IX e X;
- c) Protrombina, fatores II e IX;
- d) Fatores II, III VII e VIII.

---

29) Associada a fratura da lâmina crivosa e, portanto, há comunicação com a cavidade intracraniana. Pode apresentar também liquorréia, anosmia, lesão de vias lacrimais, telecanto traumático e fratura nasal. São sinais frequentes na:

- a) Le Fort I;
- b) Le Fort II;

- c) Le Fort III;
- d) Fratura de Zigoma associado a Le Fort I.

30) Quanto à indicação radiográfica para diagnóstico de fraturas faciais correlacione:

**Sequência 01**

- I - Perfil
- II - Waters
- III - Towne
- IV - Submento-vértex

**Sequência 02**

( )	Para ramos e côndilos da mandíbula e paredes laterais da maxila
( )	Para avaliação de arcos zigomáticos e simetrias faciais
( )	Com incidência para partes moles para avaliação nasal
( )	Para ossos malares, maxila e septo nasal

Assinale a alternativa com sequência CORRETA, na ordem de cima para baixo:

- a) I, II, IV e III;
- b) II, IV, I e III;
- c) III, IV, I e II;
- d) IV, III, II e I.

31) Existem diferentes sistemas de classificação de dentes inclusos, segundo o sistema preconizado por Pell e Gregory e Winter: um dente que está anterior ao ramo da mandíbula, está abaixo da linha cervical do segundo molar e se mostra paralelo ao segundo molar inferior é representado por:

- a) 2C vertical;
- b) 2B horizontal;

- c) 3C mesioangular;
- d) 1C vertical.

32) Paciente do gênero masculino, 47 anos, melanoderma, relata aumento de volume na região posterior da mandíbula do lado esquerdo e drenagem de secreção de dentro da lesão. Porta assimetria facial com aumento de volume na região entre o corpo e o ramo da mandíbula do lado esquerdo. No exame intra-oral, observa-se abaulamento das corticais lingual e vestibular da área correspondente e um ponto de drenagem de líquido característico. O exame radiográfico apresenta presença lesão multilocular extensa margens radiopacas, localizada do na proximidade do dente 36, estendendo-se ao ângulo e ramo da mandíbula alcançando o processo coronóide. Histologicamente se apresenta com limitante epitelial delgada sem projeções, com cerca de 8 a 10 camadas de células e basal formada por células cúbicas e colunares com núcleos hipercromáticos distribuídas em paliçada. A cápsula fibrosa é fina, friável, ocasionalmente, exibindo microcistos e sem infiltrado inflamatório.

- a) Ceratocisto Odontogênico;
- b) Cisto Dentígero;
- c) Granuloma Central de Células Gigantes;
- d) Tumor Odontogênico Adenomatóide.

33) Segundo o Sistema de Classificação dos pacientes segundo a Associação Americana de Anestesiologia podemos atribuir o escore ASA 3 para um paciente que apresente-se:

- a) Moribundo, onde a cirurgia é a única esperança para salvar a vida;
- b) Com desordem sistêmica severa, potencialmente letal, com grande impacto sobre a anestesia e cirurgia;
- c) Com distúrbio sistêmico importante, de difícil controle, com comprometimento da atividade normal e com impacto sobre a anestesia e cirurgia;
- d) Com leve a moderado distúrbio fisiológico, controlado. Sem comprometimento da atividade normal. A condição pode afetar a cirurgia ou anestesia.

---

34) Qual a melhor abordagem cirúrgica para tratamento do cisto dentígero em canino superior, levando-se em consideração a possível indicação de tracionamento deste elemento dentário:

- a) Curetagem;
- b) Marsupialização;
- c) Crioterapia;
- d) Ressecção Marginal.

---

35) Qual a solução anestésica contraindicada para o procedimento cirúrgico de remoção de piogênico numa paciente gestante com DPOC, devido sua atividade ocitotóxica:

- a) Lidocaína 2% com Epinefrina 1/100000;
- b) Mepvacaína 3%;
- c) Mepvacaína 2% com Norepinefrina 1/100000;
- d) Prilocaína 3% com Felipressina 0,054UI.

---

36) A operacionalização da vigilância epidemiológica compreende um ciclo de funções específicas e intercomplementares, desenvolvidas de modo contínuo, permitindo conhecer a

cada momento, o comportamento da doença ou agravo selecionado como alvo das ações de forma que as medidas de intervenção pertinentes possam ser desencadeadas com oportunidade e eficácia. São funções da vigilância epidemiológica:

- I – Coleta de dados e processamento dos dados coletados;
- II – Análise e interpretação dos dados processados e recomendação das medidas de controle apropriadas;
- III – Promoção das ações de controle indicadas e avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas;

Estão CORRETAS as afirmativas:

- a) Apenas a afirmativa II;
- b) Afirmativas I, II e III estão corretas;
- c) Apenas as afirmativas I e II;
- d) Apenas a afirmativa I.

---

37) São consideradas doenças de notificação compulsória imediata, EXCETO:

- a) Botulismo, Antraz e Cólera;
- b) Coqueluche, Difteria e Tétano;
- c) Sarampo, Varíola e Tétano Neonatal;
- d) Paralisia Flácida Aguda, Poliomielite e Raiva Humana.

---

38) É fundamental reafirmar que o Pacto pela Saúde busca preservar os princípios do SUS previstos na Constituição e nas Leis Orgânicas da Saúde (Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.142, de 11 de dezembro de 1990). O próprio Pacto prevê estratégias que afirmam esses princípios. Em qual estratégia observamos esta temática "Regionalização, ao Financiamento, ao

Planejamento, à Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde (PPI), à Regulação da Atenção à Saúde e da Assistência, à Participação e Controle Social e à Educação na Saúde”:

- a) Pacto pela Vida;
- b) Pacto em Defesa do SUS;
- c) Pacto de Gestão do SUS;
- d) Humaniza SUS.

---

39) A reorientação do modelo de atenção em saúde bucal tem os seguintes pressupostos EXCETO:

- a) Utilizar a epidemiologia e as informações sobre o território subsidiando o planejamento. Deve-se buscar que as ações sejam precedidas de um diagnóstico das condições de saúde-doença das populações, através da abordagem familiar e das relações que se estabelecem no território onde se desenvolve a prática de saúde;
- b) Assumir o compromisso de qualificação da atenção básica, garantindo qualidade e resolutividade, independentemente da estratégia adotada pelo município para sua organização;
- c) Garantir uma rede de atenção básica articulada com toda a rede de serviços, porém como unidade autorregulável no que se refere a saúde bucal;
- d) Acompanhar o impacto das ações de saúde bucal por meio de indicadores adequados, o que implica a existência de registros fáceis, confiáveis e contínuos.

---

40) Os quatro indicadores de saúde bucal do Pacto da Atenção Básica 2006,

segundo a Portaria nº 493/GM, de 10 de março de 2006, são:

- I - Cobertura de primeira consulta odontológica programática;
- II - Cobertura da ação coletiva escovação dental supervisionada;
- III - Cobertura de rastreamento do câncer bucal;
- IV - Média de procedimentos odontológicos básicos individuais;
- V - Média de procedimentos odontológicos especializados individuais;
- VI - Proporção de procedimentos odontológicos especializados em relação às ações odontológicas individuais;

Estão CORRETAS as afirmativas:

- a) Apenas as afirmativas II e VI;
- b) Afirmativas I, II e III estão corretas;
- c) Afirmativas IV, V e VI estão corretas;
- d) Afirmativas I, II, IV e VI.

---

41) Instrumento que possibilita a vinculação dos procedimentos executados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) ao usuário, ao profissional que os realizou e também à unidade de saúde onde foram realizados. Para tanto, é necessária a construção de cadastros de usuários, de profissionais de saúde e de unidades de saúde.

- a) Cartão Nacional de Saúde;
- b) Cadastro Municipal de Saúde;
- c) Prontuário;
- d) Carteira do Plano de Saúde.

---

42) Conjunto de procedimentos que, no contexto do SUS, envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde (atenção básica e de média complexidade). As principais áreas que compõem a alta



complexidade do SUS, e que estão organizadas em "redes", são: EXCETO

- a) portador de doença renal crônica (por meio dos procedimentos de diálise);
- b) assistência ao paciente oncológico; cirurgia cardiovascular; cirurgia vascular;
- c) cirurgia cardiovascular pediátrica;
- d) assistência Farmacêutica, integrando, assim, o Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica de alta complexidade.

---

43) Considerada prioritária no âmbito do SUS, a atenção às urgências em Saúde tem sido orientada, a partir de 2003, pela Política Nacional de Atenção às Urgências (Portaria nº 1.863 de 2003), fundamentada nos seguintes objetivos: EXCETO

- a) garantir a universalidade, equidade e a integralidade no atendimento às urgências clínicas, cirúrgicas, gineco-obstétricas, psiquiátricas, pediátricas e as relacionadas às causas externas (traumatismos não intencionais, violências e suicídios);
- b) consubstanciar as diretrizes de regionalização da atenção às urgências, mediante a adequação criteriosa da distribuição dos recursos assistenciais, conferindo concretude ao dimensionamento e implantação de sistemas estaduais, regionais e municipais e suas respectivas redes de atenção;
- c) promover de forma provisória a inserção das unidades hospitalares na rede de serviços de saúde.
- d) desenvolver estratégias promocionais da qualidade de vida e saúde capazes de prevenir agravos, proteger a vida, educar para a defesa e a recuperação da saúde, protegendo e desenvolvendo a autonomia e a equidade de indivíduos e coletividades;

44) Condição de segurança alcançada por meio de um conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar, reduzir ou eliminar riscos inerentes a atividades que possam comprometer a saúde humana, animal, vegetal e o meio ambiente:

- a) Bioética;
- b) Biossegurança;
- c) Biotecnologia;
- d) Análise de Risco.

---

45) Destina-se ao custeio de ações de atenção básica à saúde cujos recursos são transferidos mensalmente, de forma regular e automática, do Fundo Nacional de Saúde (FNS) aos fundos de Saúde dos municípios e do Distrito Federal:

- a) PAB Fixo;
- b) PAB Variável;
- c) Assistência Farmacêutica;
- d) Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (Faec).

---

46) São doenças ou agravos à saúde que devem ser notificados à autoridade sanitária por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, para fins de adoção de medidas de controle pertinentes:

- a) Doenças de Notificação Expressa;
- b) Doenças de Notificação Compulsória
- c) Doenças de Notificação Imediata;
- d) Doenças de Notificação Negativa.

---

47) Podemos destacar quatro dimensões inerentes à prática de vigilância sanitária. Quanto à dimensão Política podemos afirmar:

- a) distingue a vigilância das demais práticas coletivas de saúde, conferindo-lhe importantes prerrogativas expressas pelo seu papel de polícia e pela sua função normatizadora. A atuação da Vigilância Sanitária tem implicações legais na proteção à saúde da população, desde sua ação educativa e normativa, estabelecendo obrigações ou recomendações, até seu papel

de polícia, na aplicação de medidas que podem representar algum tipo de punição. Assentada no Direito Sanitário, sua atuação se faz no plano do jurídico, o que significa que qualquer tomada de decisão afeta esse plano. Para isso suas ações devem estar corretamente embasadas em leis. Torna-se imprescindível para aquele que exerce a ação o conhecimento dos instrumentos processuais, das atribuições legais e responsabilidades;

b) refere-se à necessidade de suporte de várias áreas do conhecimento científico, métodos, técnicas, que requerem uma clara fundamentação epidemiológica para seu exercício. Nessa dimensão está incluída sua função de avaliadora de processos, de situações, de eventos ou agravos, expressa através de julgamentos a partir da observação ou cumprimento de normas e padrões técnicos e de uma conseqüente tomada de decisão;

c) significa que a vigilância deverá responder às necessidades determinadas pela população, mas enfrenta os atores sociais com diferentes projetos e interesses;

d) como uma prática de saúde coletiva, de vigilância da saúde, instrumento de defesa do cidadão, no bojo do Estado e voltada para responder por problemas, situa-se em campo de conflito de interesses, pois prevenir ou eliminar riscos significa interferir no modo de produção econômico-social. Essa dimensão se relaciona ao propósito de transformação ou mudança desses processos em benefício, a priori, da população. Contudo, os entraves serão maiores ou menores dependendo, de um lado, do grau de desenvolvimento tecnológico dos setores produtores e prestadores, de suas consciências sanitárias ou mercantilistas, e, de outro, da concreta atuação e consciência dos consumidores.

---

48) Etapa do processo de descentralização das ações de saúde, e

constitui subsídio importante para o planejamento, gerenciamento e qualidade dos serviços de assistência médica, para a garantia da saúde ambiental e ocupacional e para o controle de qualidade de produtos e serviços de saúde e da vida da população.

- a) Estatização da Vigilância Sanitária;
- b) Municipalização da Vigilância Sanitária;
- c) Privatização da Vigilância Sanitária;
- d) Descompatibilização da Vigilância Sanitária.

---

49) A definição atual da vigilância sanitária, torna seu campo de abrangência vasto e ilimitado, pois poderá intervir em todos os aspectos que possam afetar a saúde dos cidadãos.

Para facilitar a exposição, seu campo de abrangência é composto por dois subsistemas:

Referem-se ao subsistema de Bens e serviços de saúde: EXCETO

a) As tecnologias de alimentos, referentes aos métodos e processos de produção de alimentos necessários ao sustento e nutrição do ser humano;

b) As tecnologias de produção industrial e agrícola, referentes à produção de outros bens necessários à vida do ser humano, como produtos agrícolas, químicos, drogas veterinárias, etc.;

c) As tecnologias da educação e convivência, referentes aos processos e espaços de produção, englobando escolas, creches, asilos, orfanatos, presídios, cujas condições das aglomerações humanas interferem na sua saúde.

d) As condições dos locais de trabalho, geralmente resultantes de modelos de processos produtivos de alto risco ao ser humano. O controle sanitário se dirige a esse ambiente, onde

freqüentemente encontra cidadãos que são obrigados a dedicar grande parte de seu tempo ao trabalho em condições desagradáveis, em ambientes fechados e insalubres, em processos repetitivos, competitivos e sob pressão, o que altera e põe em risco a saúde física e psicológica e a vida dos indivíduos e da comunidade.;

---

50) Representa o conjunto de relações e variáveis que produzem e condicionam o estado de saúde e doença de uma população, que varia nos diversos momentos históricos e do desenvolvimento científico da humanidade.

- a) Sistema Único de Saúde;
- b) Sistema de Informações em Saúde - SIOPS;
- c) Processo Saúde-Doença;
- d) Vigilância em Saúde Pública.