



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE
CEP.: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA
TEL.: +55 (048) 3721- 6130
e-mail :ppgsc@contato.ufsc.br. - <http://www.ppgsc.ufsc.br>

EDITAL DE SELEÇÃO TURMA 2014

1ª Etapa – Prova Escrita

NOME:	
ASSINATURA:	DATA:

1. A 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986 em Brasília contou com ampla participação da sociedade civil organizada e marcou o início de uma intensa agenda para a política de saúde brasileira para os próximos anos. Qual desses temas abaixo foi discutido nesta Conferência e que fundamentou um dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS):

- A garantia de acesso universal às ações e aos serviços de saúde.
- A contenção do aumento dos gastos públicos com a saúde.
- A necessidade de centralizar a gestão dos serviços de saúde no nível federal.
- O estabelecimento de um limite de participação da população no controle das ações de saúde.

2. A integralidade na assistência, como um dos princípios e diretrizes do SUS garante ao usuário do sistema de saúde:

- Acesso parcial a um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços resolutivos preventivos e curativos, individuais e coletivos, de diferentes complexidades e custos, que reduzam o risco de doenças e agravos e proporcionem o cuidado à saúde.
- Acesso a uma determinada ação e serviço resolutivo, preventivo e curativo, individual e coletivo, de média e alta complexidades e baixo custo, que reduzam o risco de doenças e agravos e proporcionem o cuidado à saúde.
- Acesso a um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços resolutivos, preventivos e curativos, individuais e coletivos, de diferentes complexidades e custos, que reduzam o risco de doenças e agravos e proporcionem o cuidado à saúde.
- Acesso a um conjunto de ações e serviços pontuais, resolutivos, preventivos e curativos, individuais e coletivos, de diferentes complexidades e custos, que reduzam o risco de doenças e agravos e proporcionem o cuidado à saúde.

3. São características fundamentais dos Conselhos de Saúde, expressos na Lei nº 8.142, para que os mesmos exerçam controle social:

- Ser consultivo, 50% dos representantes serem profissionais de saúde, indicarem prioridades para aplicações dos recursos.
- A representação dos usuários corresponde a 33.3% do total dos conselheiros em cada esfera de governo.
- 50% de seus representantes devem ser usuários do sistema e os demais 50% por representantes do governo, prestadores de saúde e profissionais de saúde, tem caráter deliberativo e deve ter acesso a informações sobre aplicação de recursos financeiros.
- É composto por representantes dos pacientes do SUS, pelo Secretário de Saúde e pelos gerentes de unidades hospitalares na proporção de um terço para cada segmento de representantes.

4. Em relação ao sistema público de saúde no Brasil, pode-se afirmar que:

- É inteiramente gratuito para todos os cidadãos, para qualquer tipo de tratamento;
 - Não é exclusivamente público, podendo recorrer aos serviços prestados pela iniciativa privada;
 - É direito de todos os cidadãos e obrigação do estado.
- II e III estão corretas
 - I e II estão corretas;
 - I e III estão corretas;
 - Todas estão corretas.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE
CEP.: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA
TEL.: +55 (048) 3721- 6130
e-mail :ppgsc@contato.ufsc.br. - <http://www.ppgsc.ufsc.br>

5. A estratégia em saúde da família (ESF) foi construída com a perspectiva de:

- I. Reorientar a atenção básica;
- II. Requerer alta complexidade tecnológica nos campos do conhecimento e atitudes;
- III. Trabalhar com vigilância à saúde

Pode-se afirmar que:

- a) I e II estão corretas;
- b) II e III estão corretas
- c) I e III estão corretas;
- d) Todas estão corretas.

6. Considerando que atualmente existem mais de 30000 equipes de Saúde da Família (eSF) no Brasil, que este formato está posto como estratégia de reorganização da APS brasileira, e levando em conta os atributos e princípios da APS numa visão abrangente, assinale a alternativa correta:

- a) Para efetivar a Saúde da família como principal porta de entrada do SUS, o controle das vagas de residência é exercido pelo Sistema Único de Saúde hoje.
- b) A criação de estímulos de várias naturezas para interiorização e fixação dos profissionais, especialmente médicos, é um desafio e uma necessidade para a construção da APS brasileira.
- c) Deve haver aumento do número de usuários adscritos a cada eSF e também do número total de equipes no país, viabilizando o aumento rápido de cobertura já iniciado com a expansão da ESF e melhorando as condições de trabalho para os profissionais.
- d) A construção de Unidades de Pronto Atendimento é uma estratégia necessária para viabilizar o trabalho preventivo e de promoção da saúde das eSF, que não devem se encarregar do cuidado à intercorrências clínicas eventuais.

7. Assinale a alternativa correta, para a frase que se segue: *O controle social no SUS vem se consolidando nos espaços institucionais previstos em lei, através dos Conselhos de Saúde entendidos como espaços*

- a) de caráter deliberativo e de representação paritária do Estado e da sociedade civil.
- b) de caráter consultivo e de representação proporcional entre Estado e sociedade civil.
- c) de caráter deliberativo e de representação universal.
- d) de caráter consultivo e de representação universal.

8. Quanto ao financiamento do SUS pode-se afirmar que:

- a) É responsabilidade da União, sendo complementado pelos Estados, como estipulado pela Lei 8080;
- b) É responsabilidade da União, Estados e Municípios, como estabelecido pela EC-29
- c) É responsabilidade dos Municípios, com participação complementar dos Estados e da União;
- d) É responsabilidade da União e dos Estados, sendo complementado pelos Municípios, dentro de suas possibilidades orçamentárias;

9. Segundo Amélia Cohn, são características das políticas de saúde no País:

- a) Buscar implantar políticas sociais e de saúde que dêem prioridade aos segmentos da sociedade mais vulneráveis em um primeiro momento, e que busquem garantir a universalização, a integralidade e a equidade.
- b) A centralização do setor saúde no governo federal, que detêm exclusivamente os recursos financeiros deste setor, e que define as atribuições dos estados e municípios em relação às suas respectivas políticas de saúde.
- c) A expansão da atenção primária à saúde ser acompanhada pela expansão da cobertura nos níveis de atenção secundária e terciária, o que reflete o crescimento dos investimentos em saúde em todos os níveis.
- d) Os Conselhos nacional, estadual e municipais de Saúde representarem totalmente os interesses da sociedade na determinação de políticas de saúde, e vêm garantindo uma maior democratização do setor saúde.

10. Sobre os modelos assistenciais em saúde, Paim defende que:

- I. Representam tecnologias estruturadas em função dos problemas de saúde de uma população;
- II. Não são normas nem exemplos a serem seguidos, apenas formas de articulação entre sujeitos;
- III. São apenas modos de administrar, gerir ou gerenciar um sistema de saúde;
- IV. Dada a heterogeneidade das situações que compõe a realidade da saúde no país, não se deveria falar em modelo único para o SUS.

A ordem correta que define a veracidade ou falsidade dessas afirmações é:

- a) V, V, F, V.
- b) V, F, F, V.
- c) F, V, F, V.
- d) V, V, V, F.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE
CEP.: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA
TEL.: +55 (048) 3721- 6130
e-mail :ppgsc@contato.ufsc.br. - <http://www.ppgsc.ufsc.br>

11. São princípios do SUS, com respectivos significados (assinale a alternativa correta):

- a) Coordenação do cuidado – todos os serviços diagnósticos prestados pelo SUS serão coordenados e autorizados pelas equipes da atenção primária à saúde
- b) Universalidade – garantia de acesso a qualquer serviço no prazo máximo de um mês.
- c) Integralidade- garantia de resolução dos problemas de saúde da população na APS (atenção primária à saúde).
- d) Hierarquização- O acesso da população ao cuidado no SUS deve principalmente ocorrer através dos serviços da APS.

12. A Reforma Sanitária foi liderada por movimentos e grupos sociais e políticos que lutavam pela redemocratização do país. Assinale a alternativa correta:

- a) Foi proposta uma forma de pagamento indireta através de serviços próprios conveniados ou comprados.
- b) O movimento lutava pela separação legal entre cura e prevenção.
- c) A Federação Brasileira dos Hospitais não participou da luta pela construção do SUS.
- d) Foi uma ação social que se constituiu como partido político.

13. Sobre os significados e tipos de prevenção e de promoção da saúde, assinale a alternativa correta:

- a) A prevenção secundária deve ocorrer através de justiça social, condições sanitárias de água e saneamento básico, acesso a educação escolar etc.
- b) Na prevenção quaternária o foco é evitar intervenções desnecessárias e seus danos potenciais, protegendo o paciente de condutas invasivas e sobremedicalizantes.
- c) Atividades de prevenção primária geralmente se dão fora dos serviços de atenção primária à saúde, sem intersecção, portanto, com a promoção da saúde que ali deve se realizar.
- d) A promoção da saúde é baseada em programas organizados de rastreamento como forma de reduzir a medicalização social e aumentar o *empowerment* dos indivíduos e comunidades.

14. Sobre função filtro da Atenção Primária à Saúde (APS), em termos gerais, assinale a alternativa correta:

- a) Diminui o número de consultas das equipes da APS, já que não precisarão avaliar todos os usuários que as procuram por problemas de saúde.
- b) Evita o contato desnecessário dos pacientes com médicos especialistas focais.
- c) Dificulta o trabalho dos médicos da APS, que terão que perder mais tempo com os pacientes.
- d) Aumenta a sensibilidade dos testes diagnósticos realizados pelos especialistas.

15. Sobre a determinação social da saúde-doença assinale a alternativa correta:

- a) O modelo de Dahlgren e Whitehead é o que hierarquiza os determinantes sociais de saúde em um nível biológico, um nível individual/psicológico e um terceiro nível das condições de vida em comunidade e nas redes de relações sociais das pessoas.
- b) Para conhecer os determinantes de saúde no nível de uma sociedade deve-se somar os determinantes de saúde identificados em estudos com indivíduos.
- c) Uma das mais importantes dessas determinações é a relação de proporcionalidade direta dos indicadores sociais e de saúde com a distribuição da riqueza de determinada sociedade ou país, ou subunidade política dentro dos países.
- d) Japão é o país com a maior expectativa de vida ao nascer, porque os japoneses fumam menos, fazem mais exercícios e têm fortes redes de apoio social.

16. De acordo com a Carta de Ottawa existem 5 campos de ação para a promoção da saúde. Assinale a alternativa que fazem parte desses campos

- a) Elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis, reforço da ação comunitária, desenvolvimento de habilidades pessoais, criação de ambientes favoráveis a saúde, reorientação do sistema de saúde.
- b) criação de ambientes favoráveis à saúde, apoio social para famílias e indivíduos, padrão adequado de alimentação e nutrição, reorientação do sistema de saúde, estilo de vida adequado;
- c) estilo de vida responsável, desenvolvimento de habilidades pessoais, criação de ambientes favoráveis à saúde, atitudes e comportamento favoráveis ao cuidado da saúde, apoio social para famílias e indivíduos.
- d) estilo de vida adequado, Elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis, , reorientação do sistema de saúde, boas condições de trabalho e oportunidades de educação ao longo de toda a vida



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE
CEP.: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA
TEL.: +55 (048) 3721- 6130
e-mail :ppgsc@contato.ufsc.br. - <http://www.ppgsc.ufsc.br>

17. Assinale a alternativa correta sobre promoção da saúde e prevenção de doenças:

- a) A promoção da saúde tem como incumbência a rede de temas da saúde e na prevenção da saúde o direcionamento são impostos aos grupos alvos,
- b) A promoção da saúde tem como alvo toda a população e a prevenção da doença têm estratégias diversas e complementares,
- c) A promoção da saúde tem como modelo de intervenção o participativo e a prevenção de doenças tem como alvo toda a população no seu ambiente total.
- d) A promoção da saúde trabalha com um conceito de saúde positivo e multidimensional, e a prevenção da doença tem como objetivos dos programas o foco principalmente em indivíduos e grupos de

18. A constituição brasileira afirma que “ a saúde e um direito de todos e um dever do Estado”. Essa afirmação significa que:

- I. Cabe ao Estado a responsabilidade por providenciar as condições e os recursos necessários que garantam a todo cidadão brasileiro acesso a satisfação de suas necessidades de saúde,
 - II. Todos os indivíduos são reconhecidos e legitimados pela sociedade na sua qualidade de cidadãos, como portadores de direitos e deveres iguais, independentemente das diferenças e desigualdade sociais que os distingam
 - III. Os indivíduos são reconhecidos e legitimados, salvo as diferenças e desigualdade sociais que os distingam na sua qualidade de cidadãos, como portadores de benefícios a serem alcançados.
 - IV. Cabe ao cidadão a responsabilidade por providenciar as condições e os recursos necessários que garantam o acesso a satisfação de suas necessidades de saúde.
- Assinale a alternativa correta:
- a) I e III estão corretas
 - b) I e IV estão corretas
 - c) I e II estão corretas
 - d) II e III estão corretas

19. Acerca das responsabilidades das diferentes esferas de governo e de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, assinale a alternativa correta:

- a) Compete ao Ministério da Saúde, de forma tripartite, articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à Atenção Básica.
- b) São responsabilidades comuns a todas as esferas de governo: apoiar e estimular a adoção da estratégia Saúde da Família pelos serviços municipais de saúde como estratégia prioritária de expansão, consolidação e qualificação da atenção básica à saúde; garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, de acordo com suas responsabilidades; e planejar, apoiar, monitorar e avaliar a Atenção Básica.
- c) Compete às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde assegurar o cumprimento da carga horária integral de todos os profissionais que compõe as equipes de atenção básica, de acordo com as jornadas de trabalho especificadas no SCNES e a modalidade de atenção.
- d) Não compete às Secretarias Estaduais de Saúde selecionar, contratar e remunerar os profissionais que compõem as equipes multiprofissionais de Atenção Básica, em conformidade com a legislação vigente, nem promover o intercâmbio de experiências entre os diversos municípios, para disseminar tecnologias e conhecimentos voltados à melhoria dos serviços da Atenção Básica.
- e) Compete às Secretarias Municipais de Saúde organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal dentro do seu território, exceto nas Unidades cedidas pelo estado e pela União.

20. Sobre os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) - criados com o objetivo de ampliar a abrangência a resolubilidade das ações da atenção básica – e de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, assinale a alternativa correta:

- a) Os NASF são constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que devem atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das Equipes Saúde da Família e das Equipes de Atenção Básica para populações específicas, compartilhando as práticas e saberes em saúde nos territórios sob responsabilidade destas equipes, atuando indiretamente no apoio matricial às equipes da(s) unidade(s) na(s) qual(is) o NASF está vinculado e no território destas equipes.
- b) Os NASF fazem parte da atenção básica, devendo atuar de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde e seus serviços. Podem constituir-se como serviços em unidades físicas independentes ou integradas às UBS, mas não são de livre acesso para atendimento individual ou coletivo (estes, quando necessários, devem ser regulados pelas equipes de atenção básica).
- c) A responsabilização compartilhada entre a equipe do NASF e as equipes de saúde da família/equipes de atenção básica para populações específicas toma como base o encaminhamento dos usuários que deve seguir a lógica dos processos de referência e contra-referência, atuando no fortalecimento dos princípios da atenção básica e no papel de coordenação do cuidado nas redes de atenção à saúde.
- d) A composição de cada um dos NASF será definida pelos gestores municipais, seguindo os critérios de prioridade identificados a partir dos dados epidemiológicos e das necessidades locais e das equipes de saúde que serão apoiadas.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE
CEP.: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA
TEL.: +55 (048) 3721- 6130
e-mail :ppgsc@contato.ufsc.br. - <http://www.ppgsc.ufsc.br>

Poderão compor os NASF as seguintes ocupações: Médico Acupunturista; Assistente Social; Profissional/Professor de Educação Física; Farmacêutico; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Médico Ginecologista/Obstetra; Médico Homeopata; Nutricionista; Médico Pediatra; Psicólogo; Médico Psiquiatra; Terapeuta Ocupacional; Médico Geriatra; Médico Internista (clínica médica), Médico do Trabalho, Médico Veterinário, profissional com formação em arte e educação (arte educador) e profissional de saúde sanitária.

21. Com relação ao coeficiente de mortalidade infantil é correto afirmar:

- a) É a razão entre o número de óbitos em menores de 5 anos de idade e número de nascidos vivos no mesmo ano multiplicado por 1.000;
- b) É a razão entre o número de óbitos em menores de 1 ano de idade e número de nascidos vivos no mesmo ano multiplicado por 1.000;
- c) É a razão entre o número de óbitos em menores de 5 anos de idade e número de nascidos vivos e mortos no mesmo ano multiplicado por 1.000;
- d) É a razão entre o número de óbitos em menores de 1 ano de idade e número de nascidos vivos e mortos no mesmo ano multiplicado por 1.000.

22. Uma doença de alta letalidade é aquela em que:

- a) A probabilidade de deixar seqüelas é elevada;
- b) A taxa de mortalidade é alta ;
- c) O risco de morrer entre os doentes é grande.
- d) A probabilidade de morrer é grande, desde que não instituído o tratamento eficaz ;

23. Preocupado com o aumento do número de casos de diarreia num determinado posto de saúde da cidade, um pesquisador decide investigar uma amostra de 200 crianças de 6 a 12 meses de idade. Cada família é avaliada uma única vez, sendo que a coleta de dados acontece entre os dias 1º de março e 30 de abril de 2014. No momento da coleta de dados o investigador questiona para a mãe/responsável se a criança teve diarreia nos 7 dias anteriores à entrevista, assim como sobre a duração da amamentação exclusiva. Com base nestes dados você diria que o desenho do estudo é:

- a) Transversal
- b) Ecológico
- c) Caso e controle
- d) Coorte prospectiva

Um grupo de pesquisadores realizou um estudo transversal, com o objetivo de avaliar a associação entre presença de cuidador no domicílio e o percentual de quedas em idosos. Em amostra aleatória de mil idosos da cidade foram encontrados os seguintes resultados.

Tabela 1. Investigação sobre a associação entre presença de cuidador no domicílio e o percentual de quedas em idosos.

Presença de cuidador	Quedas no último ano		
	Sim	Não	Total
Sem cuidador	18	282	300
Com cuidador	21	679	700
Total	39	961	1000

24. A prevalência geral de quedas no último ano nos idosos da amostra investigada é de:

- a) 1,8%
- b) 3,9%
- c) 46,2%
- d) 85,7%



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE
CEP.: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA
TEL.: +55 (048) 3721- 6130
e-mail :ppgsc@contato.ufsc.br. - <http://www.ppgsc.ufsc.br>

25. Para cada uma das frequências relativas abaixo, Indique qual delas corresponde a uma TAXA.

- a) 3 casos / 25 pessoas
- b) 6 óbitos / 24 admissões por infarto agudo do miocárdio
- c) 200 abortos / 1.000 nascidos vivos
- d) 3 casos / 25 pessoas-ano

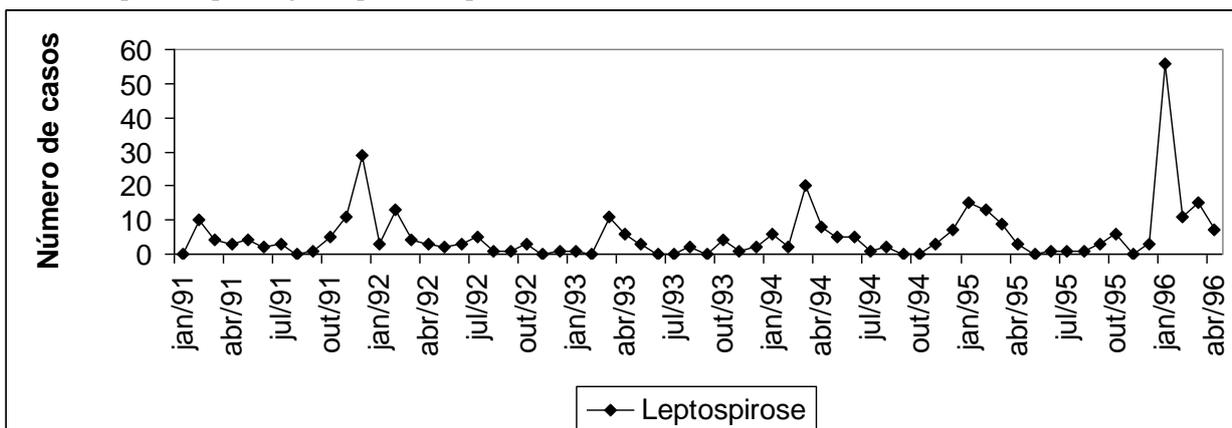
26. Em um estudo sobre a influência da perda (por morte) de membros da família no desenvolvimento de depressão em idosos acima de 65 anos. Para isso, foram contatados e investigados 200 idosos com depressão (diagnóstico preciso) e 200 idosos saudáveis quanto à presença de perda (morte) de membros da família, no último ano. Cada idoso com depressão foi comparado com um idoso saudável de sexo e idade semelhante. A frequência de perda de membros da família no último ano foi de 40% entre os idosos com depressão e 10% entre idosos saudáveis. Qual o tipo de estudo epidemiológico utilizado?

- a) estudo longitudinal
- b) estudo transversal
- c) estudo de caso-controle
- d) estudo ecológico

27. No ano de 2000, estimou-se que 0,8% das gestantes no Brasil estavam infectadas com HIV. Destas, 80% vão passar o vírus para seus filhos se não forem tratadas para prevenir a transmissão. Com base nestes dados, assinale a afirmação correta:

- a) em gestantes sem tratamento, a prevalência do HIV em recém-nascidos ultrapassa 6 por mil
- b) a prevalência do HIV em gestantes é maior que 10 por mil
- c) a incidência do HIV em gestantes é maior que 8 por mil
- d) num grupo de mil gestantes, mais que 10 casos novos de gestantes com HIV foram esperados no próximo ano.

28. Com base nas informações do gráfico em baixo sobre a variação de casos de leptospirose confirmados laboratorialmente em Florianópolis, responda (justifique sua resposta):



- a) o estudo mostra a variação geográfica de leptospirose
- b) o estudo mostra uma tendência crescente de número de casos de leptospirose
- c) o estudo mostra a variação sazonal de leptospirose
- d) o estudo mostra uma tendência decrescente progressiva de número de casos de leptospirose.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE
CEP.: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA
TEL.: +55 (048) 3721- 6130
e-mail :ppgsc@contato.ufsc.br. - <http://www.ppgsc.ufsc.br>

29. As principais causas da morte na população de um município foram as doenças do aparelho circulatório (1000 mortes) e as neoplasias (800 mortes, sendo 80 destas por câncer de colo uterino). Estas duas causas foram responsáveis por 52% dos óbitos no período. Assinale a afirmação que pode ser sustentada com estes dados:

- a) temos informações suficientes para calcular a taxa da mortalidade por câncer de colo uterino
- b) a mortalidade relativa por neoplasias foi maior que 45%
- c) a taxa de mortalidade por neoplasias foi maior que 20 por cem mil habitantes.
- d) não temos informações suficientes para calcular o coeficiente de mortalidade geral

30. O chamado “canal endêmico” no diagrama de controle da vigilância epidemiológica e melhor definido como:

- a) a variação entre valores mínimos e máximos de incidência numa determinada área
- b) o intervalo entre 1,96 vezes o desvio padrão acima e abaixo da média de incidência num longo período de monitoramento de uma determinada área, excluindo os períodos de surto
- c) a mediana de incidência num longo período de monitoramento de uma determinada área
- d) a diferença entre a incidência média dos períodos de surto e a incidência média do período endêmico.