

**PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS
DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO
A ESTUDANTES DE NÍVEL SUPERIOR E DE NÍVEL TÉCNICO
EM UNIDADES E ÓRGÃOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

SAÚDE COLETIVA - ATENÇÃO PRIMÁRIA

01. A prova terá duração de 2 (duas) horas, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
02. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
03. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

Conteúdo	Nº de questões
POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS	10
CONTEÚDOS ESPECÍFICOS PARA O CURSO	30

04. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

"Cansei-me de ser moderno. Quero ser eterno."

05. Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.
06. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.
07. O candidato cujo aparelho celular ou outro equipamento, mesmo que acondicionado no saco de segurança e debaixo de sua carteira, venha a tocar, emitindo sons de chamada, despertador etc., **SERÁ ELIMINADO DO CERTAME.**
08. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independentemente, do início da prova:
 - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc. salvo se autorizado, previamente pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no edital regulamentador do certame;
 - b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
 - c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista);
 - d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
09. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais ou emitam sons e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
10. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546/2011.
11. Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato, ainda que tenha desistido do certame, poderá entregar o **cartão-resposta devidamente assinado e com a frase transcrita** e retirar-se do recinto levando o seu caderno de questões.
12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
14. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.
15. O FISCAL DE SALA **NÃO** ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.
16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também, no site <http://prefeitura.rio/web/portaldeconcursos>.

**PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS
DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO
A ESTUDANTES DE NÍVEL SUPERIOR E DE NÍVEL TÉCNICO
EM UNIDADES E ÓRGÃOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

SAÚDE COLETIVA - ATENÇÃO HOSPITALAR

01. A prova terá duração de 2 (duas) horas, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
02. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
03. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

Conteúdo	Nº de questões
POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS	10
CONTEÚDOS ESPECÍFICOS PARA O CURSO	30

04. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

"Cansei-me de ser moderno. Quero ser eterno."

05. Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.
06. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.
07. O candidato cujo aparelho celular ou outro equipamento, mesmo que acondicionado no saco de segurança e debaixo de sua carteira, venha a tocar, emitindo sons de chamada, despertador etc., **SERÁ ELIMINADO DO CERTAME.**
08. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independentemente, do início da prova:
 - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc. salvo se autorizado, previamente pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no edital regulamentador do certame;
 - b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
 - c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista);
 - d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
09. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais ou emitam sons e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
10. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546/2011.
11. Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato, ainda que tenha desistido do certame, poderá entregar o **cartão-resposta devidamente assinado e com a frase transcrita** e retirar-se do recinto levando o seu caderno de questões.
12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
14. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.
15. O FISCAL DE SALA **NÃO** ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.
16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também, no site <http://prefeitura.rio/web/portaldeconcursos>.

POLÍTICAS PÚBLICAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

01. As competências do Sistema Único de Saúde (SUS) estão definidas no artigo 200 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e incluem, entre outras, a:
- (A) colaboração na proteção do meio ambiente
 - (B) elaboração centralizada da política de saneamento básico
 - (C) exclusividade na formação de recursos humanos na área da saúde
 - (D) delegação à iniciativa privada do desenvolvimento científico e tecnológico
02. Um usuário buscou na internet uma unidade básica de saúde para receber a vacina contra a Covid-19. Ele foi atendido pelo agente comunitário e, após checagem para conferir se estava apto a receber a vacina, foi encaminhado à sala de vacinação. Depois de ser vacinado, foi orientado sobre a unidade básica de saúde de referência de seu endereço residencial, para que a equipe de saúde responsável pudesse realizar seu cadastro. As duas ações descritas – acolhimento e referenciamento – retratam, respectivamente, os seguintes princípios do SUS (artigo 7º da Lei nº 8.080/1990):
- (A) integralidade de assistência e igualdade de assistência
 - (B) participação da comunidade e capacidade de resolução dos serviços
 - (C) universalidade de acesso e regionalização da rede de serviços de saúde
 - (D) utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades e direito à informação
03. Conforme artigo 1º da Lei nº 8.142/1990, a representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências, em relação ao conjunto dos demais segmentos será:
- (A) paritária
 - (B) minoritária
 - (C) majoritária
 - (D) inexistente
04. Conforme o artigo 18 da Lei nº 8.080/1990, a execução de serviços de vigilância epidemiológica, de vigilância sanitária, de alimentação e nutrição, de saneamento básico, de saúde do trabalhador e de saúde bucal, compete:
- (A) à direção estadual do SUS
 - (B) à direção nacional do SUS
 - (C) à direção municipal do SUS
 - (D) ao Conselho Nacional de Saúde
05. Durante o mês de setembro, foram realizadas em uma unidade básica de saúde, algumas atividades com os usuários, destinadas à prevenção do suicídio e à valorização da vida, como parte da campanha do "Setembro Amarelo". O quadro descrito expressa:
- (A) uma atividade específica das políticas e programas de saúde do trabalhador, no campo da saúde mental
 - (B) um dos objetivos do SUS, através da assistência às pessoas por intermédio de atividades preventivas
 - (C) a importância das ações de reabilitação no SUS integradas ao cenário epidemiológico da localidade
 - (D) um dos campos de atuação do SUS, por meio da assistência social e farmacêutica integral
06. A Lei nº 8.080/1990 estabelece, entre outras medidas, que: (I) os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes corresponderem; (II) os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação. Os itens I e II se referem, respectivamente:
- (A) às diretrizes do SUS e à gestão financeira do SUS
 - (B) à organização nacional do SUS e à gestão administrativa do SUS
 - (C) à organização, direção e gestão administrativa do SUS e às diretrizes do SUS
 - (D) à organização, direção e gestão administrativa do SUS e à gestão financeira do SUS
07. É CORRETO afirmar sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) que:
- (A) a assistência à saúde no SUS é proibida à iniciativa privada
 - (B) o SUS não prevê a admissão de agentes comunitários de saúde
 - (C) o SUS tem como uma de suas diretrizes a centralização em cada esfera de governo
 - (D) as ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada
08. Modalidade de prestação de serviços de saúde a distância, por meio da utilização das tecnologias da informação e da comunicação, que envolve, entre outros, a transmissão segura de dados e informações de saúde, por meio de textos, de sons, de imagens ou outras formas adequadas. De acordo com a Lei nº 8.080/1990, essa definição refere-se a:
- (A) telessaúde
 - (B) interconsulta
 - (C) consulta de pré-natal
 - (D) atendimento domiciliar

09. Conforme o artigo 4º da Lei nº 8.142/1990, para receberem os recursos para cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados, os Municípios, Estados e o Distrito Federal deverão contar, entre outras exigências, com: I: Fundo de Saúde; II: Conselho de Saúde; III: plano de saúde; IV: relatórios de gestão. Estão CORRETAS as sentenças:
- (A) I, II e III
 - (B) I, II e IV
 - (C) II, III e IV
 - (D) I, II, III e IV

10. Sobre o Conselho de Saúde, de acordo com o artigo 1º da Lei nº 8.142/1990, é correto afirmar que:
- (A) é um órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo
 - (B) é composto apenas por representantes do governo e usuários
 - (C) reúne-se a cada quatro anos para avaliar a situação de saúde
 - (D) atua na execução da política de saúde na instância correspondente

SAÚDE COLETIVA

11. São exemplos de fornecedores públicos do mercado nacional de vacinas, segundo o Programa Nacional de Imunizações:
- (A) Bio-Manguinhos; Fundação Ataulpho de Paiva; e Fundação Ezequiel Dias
 - (B) Fundação Ezequiel Dias; Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia; e Abbot
 - (C) Fundação Ataulpho de Paiva; Bio-Manguinhos; e Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia
 - (D) Instituto Butantan; Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura; e EMS Pharma
12. A pandemia de Covid-19 trouxe ao debate importantes interfaces ligadas a tecnologias em saúde e suas tensões. Nesse sentido, o papel da Política de Propriedade Intelectual (PI), executada no Brasil pelo Instituto Nacional de Propriedade Intelectual (INPI), durante a pandemia de Covid-19, para o acesso a produtos industriais de base tecnológica, é considerado um exemplo de tensão na interface:
- (A) tecnológica-epidemiológica
 - (B) tecnológica-sociológica
 - (C) tecnológica-patente
 - (D) tecnológica-política

13. A saúde coletiva e a bioética surgem como campos científicos pós-modernos, por realizarem rupturas epistemológicas em relação aos campos de conhecimento anteriores. São consideradas inovações da saúde coletiva no campo científico:
- (A) os determinantes sociais e ambientais do processo saúde; e reconciliar a clínica com o subjetivo e o social da saúde e da doença
 - (B) a visão ecológica da saúde e da doença; e formas tradicionais de terapias
 - (C) as formas tradicionais de terapias; e o contexto social da população
 - (D) o contexto social da população; e a revolução microbiana
14. Em 2015, foram lançados os Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis (ODS) pela Organização das Nações Unidas (ONU). Os ODS referentes aos "meios de implementação" são os de:
- (A) energia limpa e acessível (7); e ação contra a mudança global do clima (13)
 - (B) consumo e produção responsáveis (12); e paz, justiça e instituições eficazes (16)
 - (C) vida terrestre (15); e parcerias e meios de implementação (17)
 - (D) paz, justiça e instituições eficazes (16); e parcerias e meios de implementação (17)
15. O surgimento dos sistemas de proteção social possui como base a construção da cidadania. A cidadania, segundo Marshall (1967), consiste em um status concedido a todos os integrantes de uma comunidade política. Segundo o autor, são considerados elementos constitutivos da cidadania:
- (A) elemento civil; elemento político; e elemento social
 - (B) elemento liberal; elemento político; e elemento universal
 - (C) elemento integral; elemento universal; e elemento liberal
 - (D) elemento social; elemento democrático; e elemento fundamental
16. Constituem parte da estrutura decisória da política de saúde no Brasil os instrumentos, processos e arenas de:
- (A) mecanismos de garantia da liberdade; e mecanismos econômicos
 - (B) mecanismos de formação da vontade política; e mecanismos de participação e controle social
 - (C) mecanismos de controle da rede de atenção; e mecanismos de garantia da universalidade
 - (D) mecanismos de negociação e pactuação descentralizados; e mecanismos de rede de atenção à saúde
17. A dinâmica dos sistemas de saúde pode ser caracterizada por funções e relações que se estabelecem entre seus componentes, resultando nas políticas e serviços prestados, determinando o desempenho dos sistemas e contribuindo para os resultados nas condições de saúde de uma população. São funções principais dos sistemas de saúde:
- (A) cobertura, recursos e gestão
 - (B) estratégias, financiamento e recursos
 - (C) financiamento, gestão e regulação
 - (D) prestação de serviços, regulação e avaliação

18. Modelos de utilização de serviços de saúde discutem o acesso através da relação da interação de um indivíduo, que procura cuidados, e os serviços disponíveis, os profissionais existentes e o tipo e intensidade de cuidados e serviços requeridos. Segundo o modelo comportamental de Andersen e Newman (1973), são consideradas dimensões de acesso:
- (A) contextual, pleno e adscrito
 - (B) potencial, efetivo e realizado
 - (C) completo, estável e inovador
 - (D) eficiente, permanente e mutável
19. São considerados atributos da atenção primária à saúde, segundo a abordagem desenvolvida por Bárbara Starfield (2002):
- (A) igualdade, integralidade e continuidade
 - (B) longitudinalidade, centralidade na família e monitoramento
 - (C) competência cultural, coordenação e integralidade
 - (D) primeiro contato, potencialidade e orientação para a comunidade
20. Uma política de medicamentos genéricos constitui estratégia, com o objetivo de impulsionar a competição de mercado de medicamentos, via preço. São considerados mecanismos para promover o uso de medicamentos genéricos:
- (A) legislações de suporte; e intercambialidade de classes terapêuticas
 - (B) medicamentos inovadores; e medicamentos de referência
 - (C) uso de tabelas de descontos; e oligarquias
 - (D) aceitação do público e prescritores; e capacidade de garantia da qualidade
21. Segundo o artigo 3º do Regulamento Sanitário Internacional, são considerados princípios para sua implementação:
- (A) respeito à dignidade e às liberdades fundamentais das pessoas
 - (B) respeito aos direitos humanos e o acesso à saúde
 - (C) respeito à integralidade e a soberania nacional
 - (D) respeito à natureza e à política de estado
22. Dentre os fatores que justificariam a necessidade das ciências sociais na educação em saúde, destacam-se:
- (A) perfil demográfico, perfil socioeconômico e perfil epidemiológico
 - (B) mudanças populacionais, doenças infecciosas e perfil demográfico
 - (C) mudanças populacionais, determinantes sociais e perfil epidemiológico
 - (D) perfil dos serviços de saúde, doenças crônicas e perfil socioeconômico
23. Destaca-se como uma barreira estrutural para a integração temática e pedagógica das ciências sociais no campo da saúde:
- (A) "ciência ambivalente" frente aos requisitos das "ciências positivistas"
 - (B) "ciência soft" frente aos requisitos das "ciências hard"
 - (C) "ciência nova" frente às "ciências tradicionais"
 - (D) "área do conhecimento" e não um campo
24. A epidemiologia molecular mede a exposição a substâncias específicas e a resposta biológica precoce através:
- (A) do componente genético da doença e de programas de rastreamento populacional
 - (B) de programas de rastreamento populacional e da magnitude do efeito genético em relação a outras fontes de variação, no risco de doença
 - (C) da avaliação das características do hospedeiro, mediante resposta aos agentes externos, e do uso de marcadores bioquímicos de efeito específico para separar categorias de doenças
 - (D) do uso de marcadores bioquímicos de efeito específico para separar categorias de doenças, e da organização e avaliação dos serviços de saúde para pacientes com doenças genéticas
25. O pareamento se refere ao procedimento pelo qual, para cada caso selecionado, são recrutados controles idênticos com relação a certas características outras que não o fator sob investigação. São considerados exemplos de **DESVANTAGENS** na utilização dessa técnica, em estudos de caso-controle, as seguintes características:
- (A) controla outras variáveis de confundimento, sendo necessário usar regressão logística condicional, e o conceito de pareamento é de difícil explicação para um público leigo
 - (B) apresentação dos dados mais difíceis e interpretação menos evidente e, uma vez que uma variável é usada no pareamento, não é possível investigar a associação dela com a doença estudada
 - (C) pode ser difícil, caro e demorado selecionar controles com as características necessárias para o pareamento e, uma vez feita a análise pareada, pode-se esquecer a variável de confusão
 - (D) ser preciso entrevistar um caso antes da seleção de um controle, para classificá-lo quanto à variável de confusão, aumentando o risco de viés, e não permitir o controle de variáveis difíceis de medir como "estilo de vida" e "perfil genético"
26. No plano internacional, define-se que o acesso a medicamentos deve ser baseado em evidências científicas e nas necessidades de saúde da população e dos indivíduos. São considerados, dentre os principais atributos técnico-científicos para o acesso a medicamentos:
- (A) aceitabilidade nos contextos locais e a qualidade
 - (B) eficácia e o livre comércio
 - (C) eficiência e o bem comum
 - (D) inovação e a segurança

27. São consideradas tipos de escalas de medição para variáveis:
- (A) ordinal e discreta
 - (B) contínua e categórica
 - (C) nominal e intervalar
 - (D) de razão e de observação
28. A utilização de testes múltiplos na prática clínica aumenta a qualidade do diagnóstico, diminuindo o número de resultados falsos. O tipo de teste que considera a solicitação de testes múltiplos, ao mesmo tempo para considerar o resultado positivo em qualquer um dos testes como evidência de doença, é chamado de teste em:
- (A) série
 - (B) cadeia
 - (C) paralelo
 - (D) screening
29. São considerados tipos de viés de seleção:
- (A) viés de memória e viés de aferição
 - (B) perda seletiva de seguimento e atrito
 - (C) viés de detecção e viés de Hawthorne
 - (D) viés de sobrevivência coletiva e viés de Berkson
30. Modelos explicativos da ocorrência de doenças em populações humanas nos auxiliam a compreender acerca dos motivos pelos quais os indivíduos e populações adoecem. São exemplos desses modelos:
- (A) modelo de indução e redes neurais
 - (B) modelo ecológico e rede de causas
 - (C) modelo probabilístico e modelo sistêmico
 - (D) modelo de teias e história natural da doença
31. O denominador do cálculo da taxa de abandono de vacinação é o:
- (A) população da respectiva faixa etária e local
 - (B) número de municípios do país no respectivo período
 - (C) total de primeiras doses do esquema vacinal, no respectivo local e período
 - (D) total de vacinas do calendário das crianças com idade menor ou igual a 1 ano de idade
32. Entre as atribuições da Fundação Nacional de Saúde (Funasa), podemos destacar:
- (A) a formulação e implementação de ações de promoção e proteção à saúde, relacionadas ao Subsistema de Vigilância em Saúde Ambiental
 - (B) a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais fora do Sistema Único de Saúde
 - (C) as atividades de controle sanitário e fiscalização em portos, aeroportos e fronteiras, através do Sistema Integrado de Saúde das Fronteiras
 - (D) a assessoria nas atribuições relativas à incorporação, exclusão ou alteração de tecnologias em saúde, relacionadas ao Sistema de Monitoramento de Eventos
33. Moda é uma medida que indica:
- (A) o valor que aparece no ponto central da distribuição
 - (B) o valor que aparece com maior frequência na amostra
 - (C) a soma dos valores multiplicada pelo número de eventos
 - (D) a soma dos valores dividida pela quantidade de observações
34. Migrações forçadas classificam-se nas subcategorias:
- (A) refugiados, população em situação de rua e turistas
 - (B) migrantes, pessoas em situação de fome e retirantes
 - (C) vítimas de desastres, migrantes e pessoas com doenças
 - (D) solicitantes de refúgio, refugiados e deslocados internos
35. Entre as suas muitas características, o rompimento da barragem de rejeitos que ocorreu em 2019 em Brumadinho, no estado de Minas Gerais, é considerado:
- (A) o maior desastre da história do Brasil
 - (B) o maior acidente de trabalho da história do Brasil
 - (C) a maior perda material humana da história do Brasil
 - (D) a maior causa de doenças crônicas da história do Brasil
36. Nos anos 1970, emergiram marcos significativos para a estruturação da vigilância em perspectiva nacional. Entre os marcos dessa época, destaca-se a criação:
- (A) da Secretaria de Vigilância em Saúde
 - (B) do Programa Nacional de Imunizações
 - (C) do Centro de Inteligência Epidemiológica
 - (D) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária
37. O campo da saúde do trabalhador no Brasil é resultante de um patrimônio acumulado no âmbito da Saúde Coletiva, com raízes no movimento da medicina:
- (A) social
 - (B) tropical
 - (C) oriental
 - (D) privada
38. No âmbito da epidemiologia nutricional, o Índice de Massa Corporal (IMC) é calculado dividindo o peso em quilos (kg) pela estatura em:
- (A) milímetros quadrados (mm²)
 - (B) centímetros quadrados (cm²)
 - (C) metros quadrados (m²)
 - (D) quilômetros quadrados (km²)

39. As moradias ou residências terapêuticas abrem perspectivas enriquecedoras para:
- (A) internação compulsória dos moradores
 - (B) reinserção social e familiar dos moradores
 - (C) cura completa das doenças dos moradores
 - (D) atendimento hospitalar rápido e de urgência
40. A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra tem o objetivo de garantir a equidade na atenção à saúde para esse segmento populacional. Em virtude das discriminações raciais existentes ao longo da história do Brasil, essa medida tem um caráter:
- (A) universal
 - (B) privativo
 - (C) desequilibrado
 - (D) compensatório