

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO – COMO MUDAR O RUMO

Desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, outro incômodo passou a ter prioridade. Voltando seu olhar ao redor, como se só então pudessem fazê-lo sem medo de contágio, os homens descobriram a pobreza e a terrível desigualdade social. Os que acumularam riqueza só pensavam em amealhar cada vez mais. Os que estavam no pé da pirâmide dificilmente conseguiam subir, a não ser com a ajuda de mãos caridosas.

Diferentemente daqueles que enxergam na ajuda filantrópica a única saída para este dilema milenar, há muitos que acreditam na força e na potência dos seres humanos, desde que lhes seja dada uma chance de se fazer ouvir por quem tem poder e capital.

1. Em função do que é lido no texto, o título "Como mudar o rumo" deve referir-se:
 - (A) à mudança das preocupações da humanidade;
 - (B) à substituição das doenças pelas preocupações sociais;
 - (C) ao comportamento diferente dos que amealharam grandes riquezas;
 - (D) aos que acreditam em algo mais do que a ajuda filantrópica para sanar problemas sociais;
 - (E) ao encaminhamento dos necessitados para a ajuda filantrópica.
2. "Desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, outro incômodo passou a ter prioridade"; a nova forma dessa frase que altera o seu sentido original é:
 - (A) Outro incômodo passou a ter prioridade, desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra;
 - (B) Desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças, outro incômodo passou a ter prioridade, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra;
 - (C) Desde que a humanidade deixou de se preocupar, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, apenas em sobreviver às doenças, outro incômodo passou a ter prioridade;
 - (D) Outro incômodo passou a ter prioridade, desde que a humanidade deixou de se preocupar, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, apenas em sobreviver às doenças;
 - (E) Desde que a humanidade, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças, outro incômodo passou a ter prioridade.
3. "para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra"; o significado de "sobrevida" no texto é:
 - (A) prolongamento da vida além de limite dado;
 - (B) tudo o que ocorre em seguida à vida terrena;
 - (C) a continuidade da vida após o desaparecimento de outros;
 - (D) a sobrevivência com qualidade de vida;
 - (E) a continuidade da vida na Terra com poucas espécies que escaparam da extinção.
4. A expressão "ter prioridade" equivale semanticamente a "ser prioritário"; a alternativa abaixo que mostra uma equivalência EQUIVOCADA é:
 - (A) ter pressa = ser apressado;
 - (B) ter problemas = ser problemático;
 - (C) ter dificuldades = ser deficiente;
 - (D) ter preocupações = ser preocupado;
 - (E) ter desinteresse = ser desinteressado.
5. Ao dizer que "outro incômodo passou a ter prioridade", pode-se deduzir que:
 - (A) a situação anterior não era incômoda;
 - (B) passam a existir dois incômodos prioritários;
 - (C) o problema anterior foi solucionado;
 - (D) o incômodo anterior foi momentaneamente esquecido;
 - (E) outro incômodo fez com que o anterior ficasse em segundo plano.
6. "Voltando seu olhar ao redor, os homens descobriram a pobreza..."; a alternativa que mostra uma forma desenvolvida do gerúndio "voltando" que é adequada ao contexto é:
 - (A) antes de voltarem;
 - (B) quando voltaram;
 - (C) se voltassem;
 - (D) apesar de voltarem;
 - (E) embora voltassem.
7. "os homens descobriram a pobreza e a terrível desigualdade social"; a alternativa que mostra uma forma INADEQUADA dessa frase por alterar o seu sentido original é:
 - (A) A pobreza foi descoberta pelos homens, juntamente com a terrível desigualdade social;
 - (B) A pobreza e a terrível desigualdade social foram descobertas pelos homens;
 - (C) A pobreza e a terrível desigualdade social, os homens as descobriram;
 - (D) Os homens descobriram, além da pobreza, a terrível desigualdade social;
 - (E) Pela terrível desigualdade social, os homens descobriram a pobreza.
8. "Os que acumularam riqueza só pensavam em amealhar cada vez mais"; a alternativa que mostra a reescritura dessa mesma frase em que a mudança de posição da palavra só NÃO altera o sentido original é:
 - (A) Só os que acumularam riqueza pensavam em amealhar cada vez mais;
 - (B) Os que só acumularam riqueza, pensavam em amealhar cada vez mais;
 - (C) Os que acumularam só riqueza pensavam em amealhar cada vez mais;
 - (D) Os que acumularam riqueza pensavam só em amealhar cada vez mais;
 - (E) Os que acumularam riqueza pensavam em amealhar só cada vez mais.

9. "Os que estavam ao pé da pirâmide dificilmente conseguiram subir"; os que estão "ao pé da pirâmide" são:
- (A) os desejosos de progredir socialmente;
 - (B) os de classe social mais alta;
 - (C) os que ajudam os demais a subir socialmente;
 - (D) os mais pobres;
 - (E) os que acreditam na força e na potência dos seres humanos.
10. "desde que lhes seja dada uma chance de se fazer ouvir"; o conectivo "desde que" expressa uma:
- (A) condição;
 - (B) situação temporal;
 - (C) comparação;
 - (D) causa;
 - (E) concessão.

SAÚDE PÚBLICA

11. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) estabelece como competência nacional o (a):
- descentralização para os municípios dos serviços e das ações de saúde;
 - coordenação da rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros;
 - vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;
 - execução dos serviços de vigilância epidemiológica e de saúde do trabalhador;
 - formação de consórcios administrativos intermunicipais.
12. A iniciativa privada poderá participar do SUS em caráter:
- majoritário;
 - minoritário;
 - obrigatório;
 - complementar;
 - normativo.
13. Constituem critérios do SUS para a definição de valores a serem transferidos a estados, Distrito Federal e municípios a (o), EXCETO:
- perfil epidemiológico da população;
 - níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais;
 - perfil demográfico da região;
 - desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior;
 - redução do *deficit* público.
14. Estão incluídas no campo de atuação do SUS, a execução de ações de, EXCETO:
- vigilância sanitária;
 - saneamento ambiental;
 - vigilância epidemiológica;
 - saúde do trabalhador;
 - assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
15. Para fins de vigilância epidemiológica, a notificação negativa de uma determinada doença significa a (o):
- não envio da notificação da doença;
 - notificação da não ocorrência de casos da doença;
 - notificação de outras doenças;
 - notificação dos soropositivos da doença;
 - notificação dos soronegativos da doença.
16. NÃO é um agravo de notificação imediata via fax, telefone ou e-mail, um caso suspeito de:
- antraz;
 - febre do Nilo Ocidental;
 - doença de Creutzfeldt-Jacob;
 - tularemia;
 - varíola.
17. Desde o início das notificações de surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos ao Ministério da Saúde, o agente mais frequentemente isolado foi a (o):
- Rotavírus;
 - Staphylococcus aureus*;
 - Escherichia coli*;
 - Salmonella spp*;
 - Shigella sp*.
18. O denominador da razão de mortalidade materna é composto por:
- gestantes;
 - mulheres em idade fértil;
 - número de partos;
 - mortes maternas devido a causas obstétricas;
 - nascidos vivos.
19. A maior proporção de gravidez na adolescência (10-19 anos) encontra-se na Região:
- Norte;
 - Nordeste;
 - Sudeste;
 - Sul;
 - Centro-Oeste.
20. Em relação à mortalidade infantil proporcional no Brasil, o grupo com maior volume de óbitos são as:
- doenças infecciosas;
 - afecções perinatais;
 - causas mal definidas;
 - afecções respiratórias;
 - doenças gastrointestinais.
21. Entre as causas de morte definidas, a primeira causa de óbito no Brasil são as:
- causas externas;
 - neoplasias;
 - doenças do aparelho circulatório;
 - doenças infecciosas;
 - doenças do aparelho respiratório.
22. O maior risco de morte na população de 25 a 44 anos para ambos os sexos são as:
- causas externas;
 - doenças do aparelho circulatório;
 - causas mal definidas;
 - neoplasias;
 - doenças do aparelho respiratório.
23. Em relação ao Levantamento de Índice Rápido de Infestação por *Aedes aegypti* (LIRAA), pode-se afirmar que, EXCETO:
- constitui um método simplificado de levantamento de índices de infestação predial;
 - é realizado através de amostragem do tipo conglomerado;
 - permite o direcionamento das ações de controle para as áreas mais críticas;
 - identifica os criadouros predominantes;
 - é realizado a cada bimestre.

24. O *crescimento natural* de uma população é determinado pela:
- (A) fecundidade e mortalidade;
 - (B) mortalidade;
 - (C) mortalidade e migração;
 - (D) fecundidade;
 - (E) fecundidade e migração.
25. Em relação ao *envelhecimento* de uma população pode-se afirmar que:
- (A) a diminuição da fecundidade é um fator decisivo;
 - (B) é produzido apenas pela diminuição da mortalidade;
 - (C) é uma consequência imediata da diminuição da mortalidade;
 - (D) a imigração provoca, em geral, um envelhecimento da população na região de origem;
 - (E) os movimentos migratórios são fatores determinantes.
26. Em relação à denominada *transição epidemiológica* pode-se afirmar que:
- (A) não está relacionada à transição demográfica;
 - (B) está associada a um predomínio da mortalidade por doenças crônico-degenerativas;
 - (C) como decorrência do declínio da mortalidade, ocorre uma redução da morbidade;
 - (D) nos atuais países subdesenvolvidos começou mais tarde e está sendo mais lenta do que nos países desenvolvidos;
 - (E) a redução da morbidade por doenças infecciosas e parasitárias acentuou-se muito nos últimos anos.
27. Os vírus da influenza A são classificados de acordo com os tipos de proteína que se localizam em sua superfície, denominadas de hemaglutinina (H) e neuraminidase (N). O vírus da influenza aviária é classificado como:
- (A) H3N2;
 - (B) H3N1;
 - (C) H2N1;
 - (D) H5N1;
 - (E) H5N2.
28. Entre as doenças listadas, a única cujo agente etiológico não é um *flavivírus* é a:
- (A) dengue;
 - (B) febre amarela;
 - (C) febre do Nilo Ocidental;
 - (D) encefalite de Saint Louis;
 - (E) leucoencefalopatia multifocal progressiva.
29. O agente etiológico da febre maculosa brasileira é a (o):
- (A) *Amblyomma cajennense*;
 - (B) *Amblyomma cooperi*;
 - (C) *Rickettsia rickettsii*;
 - (D) *Haemophilus influenzae*;
 - (E) *Yersinia pestis*.
30. Em relação ao antraz pode-se afirmar que a (o), EXCETO:
- (A) couro seco de animais infectados pode albergar esporos da bactéria durante anos;
 - (B) período de incubação médio é de dois a três dias;
 - (C) droga de escolha no tratamento é a amoxicilina;
 - (D) agente etiológico é um bacilo gram-negativo encapsulado;
 - (E) profilaxia pós-exposição é feita com ciprofloxacina.

EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE ENDEMIAS

31. O intervalo compreendido entre a exposição ao agente infeccioso e o surgimento dos sinais e sintomas chama-se:
- Período de transmissão;
 - Período de latência;
 - Período de incubação;
 - Período de transmissibilidade;
 - Período de armazenamento.
32. Para apontar possíveis medidas de controle de doenças transmissíveis, os elementos que fazem parte da cadeia epidemiológica devem ser considerados. Os grupos de medidas que devem ser levados em conta são:
- Atuação nos reservatórios, interrupção da transmissão no meio ambiente e proteção de indivíduos suscetíveis;
 - Atuação nos reservatórios, atuação nos vetores e proteção dos indivíduos suscetíveis;
 - Atuação nos reservatórios, atuação nos vetores e saneamento ambiental;
 - Atuação sanitária, interrupção da transmissão no meio ambiente e saneamento ambiental;
 - Atuação sanitária, atuação nos vetores e tratamento efetivo dos indivíduos.
33. Em um município da Região Amazônica, em 1987, foram registradas 23.000 lâminas positivas para protozoários do gênero *Plasmodium*. Sabendo-se que a população era de 10.000 indivíduos, o valor da IPA para malária foi de:
- 2,3;
 - 2.300,0;
 - 230,0;
 - 23.000,0;
 - 2,0.
34. Aponte o sistema usado para armazenamento de dados sobre agravos, em que seu conteúdo pode ser utilizado na investigação de processos endêmicos-epidêmicos.
- Sistema Informatizado Nacional de Agravos Notificáveis;
 - Sistema Informatizado Nacional de Agravos de Notificação;
 - Sistema de Informação de Notificação de Agravos Nacionais;
 - Sistema de Informação de Agravos de Notificação;
 - Sistema de Informação de Agravos de Notificação Compulsória.
35. O tipo de estudo com o qual se tem o objetivo de obter informações sobre a distribuição de um agravo na população, em termos quantitativos é:
- Estudo caso-controle;
 - Séries temporais;
 - Estudo de coorte;
 - Ensaio clínico;
 - Estudo descritivo.
36. Os grupos de variáveis que devem ser consideradas em um estudo descritivo são:
- Relativas aos grupos, relativas ao lugar e relativas à região;
 - Relativas às pessoas, relativas à ocorrência e relativas ao tempo;
 - Relativas às pessoas, relativas ao lugar e relativas ao tempo;
 - Relativas aos grupos, relativas às pessoas e relativas ao tempo;
 - Relativas às pessoas, relativas ao lugar e relativas à ocorrência.
37. A taxa de incidência pode ser considerada como:
- Risco absoluto;
 - Risco relativo;
 - Risco atribuível;
 - Risco específico;
 - Exposição de risco.
38. Os cálculos utilizados para se conhecer a concentração dos casos (novos) em grupos populacionais, identificar as semelhanças ou discrepâncias geográficas e constatar as tendências são:
- Taxa de prevalência e séries temporais;
 - Taxa de prevalência e risco relativo;
 - Taxa de incidência e taxa de prevalência;
 - Taxa de incidência e séries temporais;
 - Taxa de incidência e risco relativo.
39. Com base em análise de dados do SINAN constatamos que em determinada cidade foram registrados 550 casos de dengue entre 2003 e 2005, sendo 300 em 2003; 200 em 2004 e 50 em 2005. Sabendo-se que a população neste período era de 20.000 indivíduos, a taxa de incidência de dengue em 2005 foi de:
- $2,75\% = 27,5$ casos por 1.000 habitantes;
 - $0,025\% = 2,5$ casos por 10.000 habitantes;
 - $0,25\% = 2,5$ casos por 1.000 habitantes;
 - $2,75\% = 27,5$ casos por 10.000 habitantes;
 - $0,27\% = 2,7$ casos por 1.000 habitantes.
40. Aponte o estudo pautado em amostragem de indivíduos de uma população, em geral selecionados aleatoriamente, que tem o objetivo de quantificar a magnitude e a distribuição de um agravo na coletividade.
- Inquérito epidemiológico;
 - Levantamento epidemiológico;
 - Vigilância epidemiológica;
 - Método epidemiológico;
 - Amostragem Epidemiológica.

41. Em um município da Região Norte do Brasil, em 2003, foram registrados 30 óbitos de crianças na primeira semana de vida, 45 nas duas primeiras semanas de vida; 50 nas três primeiras semanas de vida; 55 nas quatro primeiras semanas de vida; e 70 no primeiro ano de vida. Sabendo-se que, em 2003, o número de nascidos vivos foi de 10.000, o coeficiente de mortalidade neonatal foi:
- (A) 5,5 / 1.000;
 (B) 0,5 / 1.000;
 (C) 5,5 / 10.000;
 (D) 0,05 / 10.000;
 (E) 0,5 / 10.000.
42. Os fatores necessários para a ocorrência de malária em determinada região são:
- (A) Agente patogênico, população humana suscetível e protozoário causador da doença;
 (B) Existência do mosquito vetor, população humana suscetível e migração interna;
 (C) Existência do mosquito vetor, população humana suscetível e protozoário causador da doença;
 (D) Migração interna, população humana não suscetível e reservatório;
 (E) Reservatório, população humana não suscetível e protozoário causador da doença.
43. Existem doenças cuja distribuição está relacionada à existência prévia de focos naturais de infecção. Os exemplos dessas doenças são:
- (A) Leishmaniose e tuberculose;
 (B) Esquistossomose e hepatite A;
 (C) Esquistossomose e hanseníase;
 (D) Leishmaniose e febre amarela;
 (E) Difteria e hanseníase.
44. As doenças relacionadas às áreas com falta de esgoto, com fornecimento irregular de água encanada e alta densidade populacional, são:
- (A) Filariose bancroftiana e dengue;
 (B) Filariose bancroftiana e doença de Chagas;
 (C) Doença de Chagas e dengue;
 (D) Doença de Chagas e leishmaniose;
 (E) Dengue e leishmaniose.
45. O principal vetor da malária na região amazônica é o:
- (A) *Anopheles albiparvus*;
 (B) *Anopheles darlingi*;
 (C) *Anopheles aquasalis*;
 (D) *Aedes aegypti*;
 (E) *Aedes albopictus*.
46. A espécie de *Plasmodium* que no Brasil causa um tipo de malária mais branda, raramente mortal, no entanto mais complicada de ser tratada, é denominada:
- (A) *Plasmodium falciparum*;
 (B) *Plasmodium ovale*;
 (C) *Plasmodium gambiae*;
 (D) *Plasmodium vivax*;
 (E) *Plasmodium plasmodium*.
47. A migração pode afetar o padrão epidemiológico de doenças em uma região, tendo em vista que:
- (A) Indivíduos suscetíveis chegam a uma região endêmica promovendo redução do número de casos;
 (B) Indivíduos suscetíveis chegam a uma região não endêmica promovendo o aumento do número de casos;
 (C) Indivíduos suscetíveis chegam a uma região endêmica possibilitando o aumento do número de casos;
 (D) Indivíduos não suscetíveis chegam a uma região não endêmica promovendo o aumento do número de casos;
 (E) Indivíduos não suscetíveis chegam a uma região endêmica promovendo o aumento do número de casos;
48. Aponte uma importante estratégia de controle da hanseníase:
- (A) PQTH;
 (B) PIACM;
 (C) CIH;
 (D) DOTS;
 (E) PQT.
49. A endemia popularmente denominada como "úlceras de Bauru" é:
- (A) Leishmaniose visceral;
 (B) Doença de Chagas;
 (C) Leishmaniose tegumentar;
 (D) Esquistossomose;
 (E) Paludismo.
50. A endemia, na Amazônia brasileira, que está relacionada a um padrão enzoótico associado a extrativismo vegetal (piaçava) é a:
- (A) Doença de Chagas;
 (B) Malária;
 (C) Esquistossomose;
 (D) Leishmaniose;
 (E) Febre amarela.