

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 conseguiam 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;
 - variola.
17. Desde o início das notificações de surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos ao Ministério da Saúde, o agente mais freqüentemente 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 conseqüência 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. Dentre 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 OCUPACIONAL

31. A mortalidade proporcional por idade, do ponto de vista dos indicadores básicos para a Saúde do Trabalhador, pode ser considerada um indicador:
- (A) social;
 - (B) demográfico;
 - (C) de recursos;
 - (D) de cobertura;
 - (E) econômico.
32. Os efeitos hematológicos do benzeno são acompanhados pela vigilância médica através de hemogramas periódicos. A principal dificuldade na interpretação desse indicador para o estabelecimento do nexos causal entre doença e exposição é:
- (A) elevada especificidade;
 - (B) elevada sensibilidade;
 - (C) baixa sensibilidade;
 - (D) baixa especificidade;
 - (E) sensibilidade elevada combinada com alta especificidade.
33. Dentro do conceito da epidemiologia ocupacional é considerado efeito do trabalhador sadio a ocorrência de melhores níveis:
- (A) de morbi-mortalidade nos grupos de trabalhadores quando comparados com a população geral;
 - (B) de morbi-mortalidade na população geral quando comparados com grupos de trabalhadores;
 - (C) de morbidade e não da mortalidade nos grupos de trabalhadores quando comparados a população geral;
 - (D) de morbidade e não da mortalidade na população geral quando comparados com grupos de trabalhadores;
 - (E) de mortalidade específica na população geral quando comparados com grupos de trabalhadores com a doença específica.
34. O índice de gravidade utilizado durante vários anos pelo Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), a razão entre o número total de dias perdidos e o número total de homens-hora trabalhadas, multiplicada por 1.000, permitia avaliar:
- (A) o grau de gravidade de cada acidente ocorrido, relacionado ao tempo decorrido entre o afastamento e a incapacidade permanente;
 - (B) o total de acidentes na empresa e a possibilidade de óbitos no local de trabalho, relacionado à incapacidade permanente;
 - (C) as perdas quantitativas acarretadas pelo acidente de trabalho, relacionadas à incapacidade temporária ou permanente;
 - (D) o grau de morbidade na empresa, relacionado à incapacidade temporária;
 - (E) o total de acidentes ocorridos durante o ano medido pelo tempo decorrido do afastamento do ambiente de trabalho.
35. Estudos epidemiológicos ocupacionais não analíticos podem ser denominados:
- (A) coorte aninhado;
 - (B) caso controle;
 - (C) coorte prospectivo;
 - (D) coorte retrospectivo;
 - (E) descritivos de morbidade.
36. Em relação à média e mediana é correto afirmar que:
- (A) a mediana pode ser utilizada tanto para variáveis quantitativas como para variáveis qualitativas ordinais;
 - (B) a média deve ser preferencialmente usada para variáveis qualitativas ordinais;
 - (C) a mediana facilmente induz a erro se a amostra apresenta valores muito extremos;
 - (D) quando o valor da mediana é muito diferente do da média, é aconselhável considerar sempre a média como valor de referência mais importante;
 - (E) a mediana avalia a repetição dos valores centrais encontrados em uma amostra.
37. Os estudos ecológicos têm sido utilizados em diversos estudos ambientais e ocupacionais. Uma característica do estudo ecológico reside no fato de que:
- (A) uma associação observada no nível agregado necessariamente significa que essa associação existe no nível individual;
 - (B) a variável independente (X) é a taxa (ou risco) da doença, e a variável dependente (Y) é a proporção de indivíduos expostos dentro do grupo;
 - (C) a unidade de observação é um grupo de pessoas, não se conhecendo a informação sobre a distribuição conjunta entre exposição e doença dentro dos grupos;
 - (D) os mesmos indivíduos são simultaneamente portadores do problema de saúde e do atributo associado;
 - (E) efeitos são estimados pela comparação de taxas de incidência da doença em populações expostas e não expostas.
38. A incapacidade de associar exposição e doença no nível individual, a dificuldade de controlar os efeitos de potenciais fatores de confundimento, os dados representarem níveis de exposição média, os dados de diferentes fontes, o que pode significar qualidade de variável da informação, e a falta de disponibilidade de informações relevantes é um dos mais sérios problemas nos estudos:
- (A) transversais;
 - (B) coorte;
 - (C) caso-controle;
 - (D) ecológicos;
 - (E) retrospectivos.

39. Analise o resumo do artigo: Doll R and Hill AB: Smoking and Carcinoma of the Lung. Preliminary Report. Brit Med J, pp. 739-748, Sept. 30, 1950.

Casos: Todos os pacientes internados em 20 hospitais de Londres com diagnóstico de câncer de pulmão. O diagnóstico foi verificado após a alta hospitalar ou o óbito. **Controles:** Os entrevistadores selecionaram para controles os primeiros pacientes do mesmo sexo da lista da enfermaria, pertencentes ao mesmo grupo etário de 5 anos e com diagnóstico diferente de câncer. **Entrevista:** 709 casos e 709 controles foram entrevistados com relação ao histórico de tabagismo.

Resultados: Entre os casos, a proporção de fumantes era maior do que a de não fumantes. Havia ainda uma maior proporção de não fumantes entre os controles.

Neste tipo de estudo a desvantagem possível é:

- (A) a necessidade de um longo tempo de estudo;
- (B) o custo costuma ser muito elevado;
- (C) o estudo próprio para doenças raras;
- (D) a necessidade de uma grande população;
- (E) o viés de lembrança.

40. Em uma coorte, o investigador pode estimar o risco relativo através da razão entre:

- (A) a taxa de incidência de expostos e a taxa de incidência de não expostos;
- (B) doentes expostos e não doentes não expostos;
- (C) a taxa de prevalência de não expostos e a taxa de prevalência de expostos;
- (D) a soma de todos os doentes e de todos os não doentes;
- (E) a taxa de incidência e/ou prevalência de não expostos a taxa de incidência e/ou prevalência de expostos.

41. O modelo de estudo mais rápido para estimar a associação entre câncer de pulmão e atividade de mineração de radônio para a relação causa e efeito é:

- (A) caso controle;
- (B) coorte prospectivo;
- (C) coorte retrospectivo;
- (D) transversal;
- (E) ecológico.

42. Um estudo sobre anemia ferropriva encontrou o seguinte resultado:

	Com anemia	Sem anemia	Total
Teste positivo	731	270	1001
Teste negativo	78	1500	1578
Total	809	1770	2579

O valor preditivo negativo deste estudo é de:

- (A) 4%;
- (B) 58%;
- (C) 73%;
- (D) 84%;
- (E) 95%.

43. O teste paramétrico mais adequado para analisar duas amostras, independentes ou vinculadas, provenientes de populações normais, é o:

- (A) teste t (student);
- (B) Kruskal-Wallis;
- (C) Mann-Whitney;
- (D) Willcoxon;
- (E) Mac Nemar.

44. Alguns serviços de Medicina do Trabalho utilizam o Índice de Acidentes Graves (IAG) que representa o risco médio de um trabalhador sofrer um acidente de trabalho fatal ou incapacitante, onde no numerador, além dos óbitos, são incluídos os acidentes incapacitantes, e no denominador, o número de empregados.

A crítica que pode ser feita ao modelo de construção deste índice para exprimir melhor a gravidade dos acidentes de trabalho é que:

- (A) o numerador deveria incluir apenas os óbitos;
- (B) o numerador deveria incluir apenas os acidentes graves;
- (C) o denominador deveria representar o número de acidentes;
- (D) o denominador deveria incluir apenas os acidentes graves;
- (E) o numerador deveria somar todos os acidentes.

45. Uma indústria apresenta a seguinte distribuição por faixa etária:

Faixa etária	Nº trabalhadores
Até 20 anos	16
20 a 25 anos	300
26 a 30 anos	80
31 a 35 anos	32
36 a 40 anos	25
41 a 45 anos	300
46 a 50 anos	100
> 50 anos	45

Esta distribuição pode representar uma curva:

- (A) bimodal;
 - (B) normal;
 - (C) lognormal;
 - (D) assimétrica à esquerda;
 - (E) assimétrica à direita.
46. Uma indústria de petróleo apresenta história de exposição ao Benzeno e suspeita de casos de leucemia relacionados à exposição; neste caso, o modelo de estudo que poderia ser escolhido para investigar a associação entre exposição e o desfecho apontado seria:
- (A) o estudo transversal, rápido e barato com todas as informações de exposição passada, obtendo-se um registro completo de todas as morbidades apresentadas pelos trabalhadores expostos;
 - (B) o de coorte retrospectivo, por ser mais rápido, mais barato e dá informação sobre eventuais fatores de confundimento a partir de registro detalhado sobre exposição passada;
 - (C) o de coorte prospectivo, por fornecer elementos importantes para doenças com período de latência longo e obter informações dos fatores de confundimento diretamente do indivíduo;
 - (D) o de série temporal por apresentar facilidades na obtenção de informações sobre a mortalidade dos casos de leucemia e correlacioná-las com os níveis individuais de exposição ao benzeno ao longo do tempo;
 - (E) o caso-controle por tratar de doença rara, porém com registro fidedigno sobre a doença neste tipo de indústria somado a facilidade de recordar a exposição ao conjunto de substâncias químicas da indústria.

47. Em estudos de caso-controle pode haver uma tendência de os doentes pensarem sobre as possíveis causas de sua doença. Este tipo de erro sistemático é conhecido como viés de:

- (A) classificação diferencial;
- (B) classificação não diferencial;
- (C) memória;
- (D) seleção;
- (E) observação.

48. No estudo transversal é importante reduzir alguns erros, principalmente os de seleção e os de informação. Dos exemplos a seguir, o melhor para o viés de seleção é um:

- (A) inquérito de morbidade em uma indústria onde 30% da amostra do estudo recusaram a participar da pesquisa;
- (B) estudo de prevalência de pneumoconiose em uma pedreira baseado na pergunta: algum médico já lhe disse alguma vez que você tem pneumoconiose;
- (C) estudo de prevalência de intoxicação por mercúrio baseado em perguntas sobre a ocorrência de um sintoma típico da intoxicação;
- (D) estudo de prevalência de hipertensão arterial baseado em um único exame;
- (E) estudo de prevalência de tabagismo baseado em perguntas feitas às pessoas expostas a intensa campanha educativa anti-tabágica.

49. A taxa de fatalidade pode ser entendida como:

- (A) a mortalidade de uma determinada doença sobre todos os óbitos da população;
- (B) a força da mortalidade de uma determinada doença na população;
- (C) a força da mortalidade de todas as doenças na população;
- (D) a mortalidade proporcional de um determinada doença entre todos os casos de óbito;
- (E) a força da mortalidade entre casos incidentes de uma determinada doença.

50. O número de casos novos de doenças relacionadas ao trabalho entre segurados pelo Seguro de Acidente de Trabalho (SAT) sobre o número médio anual de segurados pelo SAT (x 10.000) é denominado:

- (A) taxa de incidência de acidentes do trabalho;
- (B) taxa de incidência de doenças relacionadas ao trabalho;
- (C) taxa de prevalência de doenças relacionadas ao trabalho;
- (D) freqüência de acidentes do trabalho;
- (E) freqüência de doenças relacionadas ao trabalho.