

## 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. 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.

**SAÚDE E AMBIENTE**

31. Desde a Revolução Industrial e principalmente nos últimos 50 anos, os ecossistemas foram transformados mais rapidamente e extensivamente do que em qualquer outro período da história e há evidências de que estas mudanças aumentam a complexidade dos problemas ambientais com conseqüências diretas e indiretas sobre a saúde humana. Esta complexidade pode ser caracterizada por:

I - mudanças não-lineares, abruptas e irreversíveis nos ecossistemas.

II – conseqüências para a saúde humana como doenças emergentes, alterações abruptas da qualidade da água, colapso na provisão de alimentos e mudanças no clima global e regional.

III – mudanças gradativas como resultado dos mecanismos de teleologia funcional com impactos linearmente localizados em determinadas regiões e restritos à determinados grupos populacionais.

IV – escalas locais e globais simultaneamente envolvidas, potencial de impactos à longo prazo, alto grau de variabilidade e incertezas científicas, diferentes valores e interesses em disputa, necessidade de decisões ambientais e de saúde urgentes.

Assinale:

- (A) apenas as afirmativas I, II e III estão corretas;
- (B) apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas;
- (C) apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

32. Na pesquisa epidemiológica, os estudos ecológicos exploratórios classificados como desenhos de múltiplos grupos tem como objetivo:

- (A) identificar a evolução das taxas de doença ou outros agravos à saúde ao longo do tempo em uma determinada população espacialmente definida;
- (B) avaliar a estrutura e dinâmica dos ecossistemas e como mudanças sobre o mesmo afetam a saúde humana;
- (C) avaliar a associação entre as mudanças no tempo do nível de exposição média e das taxas de doenças ou outros agravos à saúde entre diferentes grupos populacionais;
- (D) identificar padrões espaciais de doenças ou outros agravos à saúde entre diversas regiões no mesmo período de tempo comparadas entre si, gerando hipóteses de uma possível etiologia ambiental;
- (E) identificar a associação entre as mudanças temporais nos níveis médios de uma dada exposição e a evolução nas taxas das doenças ou outros agravos.

33. A Epidemiologia Ambiental pode ser definida como o estudo dos fatores ambientais que determinam a distribuição e as causas dos efeitos adversos para saúde. Embora trate-se de um novo ramo da Epidemiologia, seus objetivos são os mesmos da pesquisa epidemiológica, com EXCEÇÃO de:

- (A) prever a freqüência de doenças e os padrões de saúde em populações específicas;
- (B) explicar a ocorrência de doenças e distribuição de indicadores de saúde, identificando as causas e os determinantes de sua distribuição, tendência e modo de transmissão das populações;
- (C) descrever a freqüência, distribuição, padrão e tendência temporal de eventos ligados à saúde em populações específicas;
- (D) controlar a ocorrência de doenças e de outros eventos ou estados negativos para a saúde, através da prevenção de novos casos, tratamento para os casos existentes e aumento da sobrevida e melhoria da saúde;
- (E) monitorar os níveis de emissões e contaminação ambiental dos agentes que causam efeitos adversos à saúde humana.

34. Na Epidemiologia Social contemporânea vem sendo desenvolvidas abordagens teóricas e metodológicas para a compreensão dos padrões de distribuição de doenças que cada vez mais invocam noções da ecologia. Possuem em comum o fato de incorporar o prefixo "eco" (eco-social em saúde, ecossistêmico em saúde, ecossistemas e saúde, eco-epidemiologia, sócio-ecológica e saúde, etc). Além do prefixo, estas abordagens possuem um núcleo de princípios teórico-metodológicos comuns que reconhece a complexidade dos padrões de distribuição de doenças. Assinale a resposta que NÃO expressa os princípios teórico-metodológicos destas abordagens:

- (A) níveis de organização hierárquicos e holárquicos que variam do individual à populações ou mesmo ecossistemas;
- (B) escalas espaciais e temporais do fenômeno, de dias a décadas ou séculos, do nível local ao global;
- (C) o comportamento dos vetores como determinante na distribuição e freqüência das doenças e o ambiente como o conjunto de variáveis necessárias para a sobrevivência das populações de agentes, vetores e hospedeiros;
- (D) os sistemas objetos de análises são compreendidos como envolvendo estados dinâmicos em que os processos e os fenômenos envolvem fluxos de entrada e saída de materiais e energia, sendo dependentes das escalas espaciais e temporais em que operam;
- (E) a noção de que fenômenos singulares só podem ser compreendidos em relação ao processo mais amplo e geral à que se encontram associados.



35. A partir da década de 1970, projetos de desenvolvimento da região Amazônica, como abertura de estradas, construção de hidroelétricas e expansão de áreas de garimpo, entre outros, contribuíram para uma grande migração interna no país e intensas mudanças ambientais. Este processo provocou a dispersão de algumas doenças pelas regiões Norte e Centro-Oeste, tornando-se endêmicas na região da Amazônia Legal. Qual das doenças endêmicas abaixo tem mais de 90% dos casos registrados na Amazônia Legal:

- (A) Esquistossomose;
- (B) Dengue;
- (C) Leshmaniose visceral;
- (D) Febre amarela silvestre;
- (E) Malária.

36. Pavlovsky foi o parasitologista russo que na década de 30 do século XX desenvolveu uma teoria denominada de:

- (A) ecossistêmica em saúde;
- (B) ecologia das doenças endêmicas infecciosas e parasitárias;
- (C) enfoque tridimensional do agente-hospedeiro-ambiente;
- (D) focal das doenças endêmicas;
- (E) focos naturais das doenças transmissíveis.

37. O crescimento da incidência de diversas doenças transmissíveis no Brasil nas últimas décadas, contrariou a hipótese de que o desenvolvimento econômico do país teria como um dos seus resultados o controle ou mesmo a eliminação de algumas doenças. Esta hipótese tinha por base o modelo da transição epidemiológica amplamente aceito nas décadas de 70 e 80 que:

I – previa o declínio da mortalidade e morbidade relacionadas às doenças infecciosas por outras doenças decorrentes de certos estilos de vida e do envelhecimento da população.

II – previa o declínio da mortalidade por doenças cardiovasculares, envelhecimento da população, modificações nos estilos de vida, doenças emergentes e ressurgimento de doenças.

III – pressupunha maiores avanços no controle efetivo sobre as condições ambientais, de modo a impedir a circulação de parasitos.

IV – pressupunha maior difusão do acesso aos conhecimentos e aos recursos necessários para os indivíduos prevenirem a transmissão.

Assinale:

- (A) apenas as afirmativas I, II e III estão corretas;
- (B) apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas;
- (C) apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

38. No campo da Saúde Pública no Brasil, alguns autores consideram o ambiente como espaço socialmente organizado, onde se realizam os processos econômicos e sociais que afetam a saúde humana. Dentre os processos que foram

decisivos na mediação das relações entre desenvolvimento e saúde no Brasil podem ser destacados:

I - a presença de uma malha de meios de transporte e comunicações que viabilizaram extrema mobilidade populacional e difusão de informações.

II - a descentralização dos processos produtivos através de pólos industriais, empresas extrativistas e unidades produtoras de energia.

III - a expansão da fronteira agrícola e integração das regiões Norte e Centro-Oeste.

IV - o acelerado processo de urbanização da população.

Assinale a alternativa correta:

- (A) apenas as afirmativas I, II e III estão corretas;
- (B) apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas;
- (C) apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

39. Os ecossistemas vem sendo tratados como sistemas de suporte à vida, de modo que danos aos mesmos, acabam por resultar em potencial de danos à saúde humana. Nesta perspectiva, a literatura científica sobre saúde de ecossistemas vem definindo um conjunto de atributos que indicam a saúde dos mesmos. Dentre os oito atributos comumente tratados, os três que são considerados como os componentes primários da saúde dos ecossistemas, são:

- (A) manutenção dos serviços dos ecossistemas, resiliência e efeitos sobre a saúde humana;
- (B) vigor, resiliência e organização;
- (C) danos aos sistemas vizinhos, opções de gestão e organização;
- (D) resiliência, organização e subsídios reduzidos;
- (E) vigor, manutenção dos serviços dos ecossistemas e resiliência.

40. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a saúde pode ser definida como não somente a ausência de doenças, mas um completo bem estar físico, mental e social. Muitos autores consideram esta definição como utópica e inatingível. Reconhecendo as limitações desta definição a Avaliação do Milênio dos Ecossistemas (*Millennium Ecosystem Assessment*), conduzida pelas Nações Unidas e que teve seus relatórios amplamente divulgados em 2005, propôs uma estrutura conceitual que associa ecossistemas e bem-estar humano, sendo a saúde um dos cinco componentes do bem-estar. Dentre os outros quatro componentes do bem-estar proposto pela Avaliação do Milênio dos Ecossistemas listados abaixo o único que NÃO integra a estrutura conceitual da Avaliação do Milênio dos Ecossistemas é:

- (A) material básico para uma boa vida;
- (B) boas relações sociais;
- (C) liberdade de escolha e ação;
- (D) igual acesso aos bens de consumo para todos;
- (E) segurança.

41. Ao longo do século XX, grande parte da preocupação "ambiental" da Saúde Pública esteve relacionada aos agentes perigosos para os seres humanos (por exemplo parasitas e vetores desde o início do século e radiação e contaminantes químicos a partir da década de 50) presentes no meio ambiente. Porém, desde a última década do século XX, a preocupação tem se deslocado dos agentes perigosos presentes no ambiente para abordagens que considerem o *habitat*. Qual das respostas abaixo expressa melhor, no âmbito da Saúde Pública mais recente, a noção de *habitat*:
- (A) os fatores que correspondem aos agentes, aos hospedeiros e ao ambiente, que são em primeira instância os condicionantes do estado de saúde de um indivíduo ou de um conjunto populacional;
- (B) os ecossistemas, compreendidos como sistemas de suporte à vida, dependendo a saúde humana da integridade dos mesmos;
- (C) a compreensão das condições insalubres que rodeiam o homem, particularmente no que se refere aos aspectos relacionados ao saneamento e que afetam a vida e a saúde de grandes contingentes populacionais no Brasil e no mundo;
- (D) os estilos de vida e os comportamentos humanos que vem contribuindo para a degradação ambiental e para a não efetividade dos programas de controle de doenças ambientais;
- (E) a identificação de agentes externos que causam as doenças e que interferem na resposta imunológica dos indivíduos.
42. Na América Latina, desde o início do século XXI vem crescendo o número de pesquisas publicadas, na forma de artigos em revistas no campo da Saúde Pública, que adotam uma perspectiva ecossistêmica para os problemas de saúde humana. Assinale abaixo qual o grupo de causas de doenças tem sido predominante nestas pesquisas e publicações:
- (A) Causas externas;
- (B) Doenças do aparelho circulatório;
- (C) Doenças do aparelho respiratório;
- (D) Algumas doenças infecciosas e parasitárias;
- (E) Neoplasias.
43. Na norma de qualidade para consumo humano, anexa a Portaria nº 518, de 25 de março de 2004, do Ministério da Saúde, é estabelecido, no Capítulo III, os deveres e responsabilidades do nível municipal. Entre seus deveres e responsabilidades está o de efetuar, sistemática e permanentemente, avaliação de risco à saúde humana de cada sistema de abastecimento ou solução alternativa, por meio de um conjunto de quatro informações definidas na norma, EXCETO:
- (A) a associação entre agravos à saúde e situações de vulnerabilidade do sistema;
- (B) as características bioquímicas dos sistemas, práticas de gestão e de controle da qualidade da água;
- (C) a ocupação da bacia contribuinte ao manancial e o histórico das características de suas águas;
- (D) o histórico da qualidade da água produzida e distribuída;
- (E) as características físicas dos sistemas, práticas operacionais e de controle da qualidade da água.
44. Inúmeros municípios brasileiros apresentam carências relativas a serviços básicos de infraestrutura, como abastecimento de água e rede geral de esgoto sanitário, que combinadas com baixos índices de escolaridade, renda e oferta de serviços básicos de saúde, contribuem para elevar ainda mais as taxas de mortalidade de menores de 5 anos em áreas urbanas. De acordo com os números divulgados pela *Pesquisa Nacional de Saneamento Básico – 2000*, a proporção de domicílios urbanos sem esgotamento sanitário adequado por região do País era de 53,3% para a Região Norte, 49,0 para a Região Nordeste, 12,2 para a Região Sudeste, 27,4 para a Região Sul e 54,1 para a Região Centro-Oeste. Este quadro contribuiu para que em 2000, a taxa de mortalidade estimada de menores de 5 anos por 1.000 nascidos vivos na área urbana tenha sido de 34,8 para o Brasil. Assinale abaixo a única afirmativa verdadeira:
- (A) a Região Centro-Oeste ao ter a maior proporção de domicílios urbanos sem esgotamento sanitário adequado, teve como consequência direta uma maior taxa de mortalidade estimada em menores de 5 anos por 1.000 nascidos vivos na área urbana;
- (B) a Região Nordeste embora tenha apresentado uma proporção de domicílios urbanos sem esgotamento sanitário adequado menor do que as regiões Norte e Centro-Oeste, foi a que teve a maior taxa de mortalidade estimada em menores de 5 anos por 1.000 nascidos vivos na área urbana, sendo isto o resultado da combinação da ausência de carências sociais e de infra-estrutura urbana;
- (C) a Região Norte embora tenha apresentado a segunda maior proporção de domicílios urbanos sem esgotamento sanitário adequado, foi a que teve a maior taxa de mortalidade estimada em menores de 5 anos por 1.000 nascidos vivos na área urbana;
- (D) a Região Sudeste embora tenha apresentado a menor proporção de domicílios urbanos sem esgotamento sanitário adequado, foi a que teve a segunda maior taxa de mortalidade estimada em menores de 5 anos por 1.000 nascidos vivos na área urbana, sendo isto o resultado da combinação das carências sociais e de infra-estrutura urbana;
- (E) a Região Sul ao ter mais do que o dobro da proporção de domicílios urbanos sem esgotamento sanitário adequado da região Sudeste, teve como consequência direta uma taxa de mortalidade estimada em menores de 5 anos por 1.000 nascidos vivos na área urbana maior do que a da região Sudeste.

45. A precariedade nos sistemas de abastecimento de água, esgotamento sanitário, coleta e destino final dos resíduos sólidos, drenagem urbana, bem como higiene inadequada, constituem riscos para a saúde da população, principalmente os grupos populacionais mais carentes. Diante desta situação, indicadores epidemiológicos são fundamentais para indicar o sucesso ou insuficiência das ações de saneamento sobre a saúde humana, de modo que nos *Indicadores de Desenvolvimento Sustentável* desenvolvidos pelo IBGE, há um capítulo específico para *Doenças Relacionadas ao Saneamento Inadequado*. Considerando as categorias e doenças utilizadas para as *Doenças Relacionadas ao Saneamento Inadequado* presentes nos *Indicadores de Desenvolvimento Sustentável* desenvolvidos pelo IBGE, assinale abaixo a resposta ERRADA:

- (A) doenças dos olhos (tracoma) e da pele (micoses superficiais) se enquadram na categoria de doenças relacionadas com a higiene;
- (B) dengue, hepatite A e leptospirose se enquadram na categoria de doenças transmitidas por inseto vetor;
- (C) esquistossomose e leptospirose se enquadram na categoria de doenças transmitidas através do contato com a água;
- (D) diarreias e febres entéricas se enquadram na categoria de doenças de transmissão feco-oral;
- (E) filariose linfática, doença de chagas e leishmanioses (*L. tegumentar* e *L. visceral*) se enquadram nas doenças transmitidas por inseto vetor.

46. O processo de urbanização sem a necessária infraestrutura, como disposição inadequada de resíduos sólidos, ausência de serviços regulares de oferta de água para consumo humano e ausência de sistemas de drenagens adequados, vem contribuindo para agravar os problemas de Saúde Pública. A doença endêmica transmitida por inseto vetor que ocorre primariamente em áreas urbanas é:

- (A) peste;
- (B) febre amarela silvestre;
- (C) malária;
- (D) dengue;
- (E) esquistossomose.

47. A Instrução Normativa nº 1, de 7 de março de 2005, da Secretaria de Vigilância em Saúde, regulamentou o Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental (SINVSA). Entre suas atribuições estão coordenação, avaliação, planejamento, acompanhamento, inspeção e supervisão das ações de vigilância relacionadas às doenças e agravos à saúde, EXCETO no que se refere a:

- (A) água para consumo humano;
- (B) contaminações do ar e do solo;
- (C) fatores biológicos;
- (D) desastres naturais;
- (E) fatores físicos.

48. Em 1996, o Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente, a Organização Mundial da Saúde e a Agência de Proteção Ambiental dos E.U.A. publicaram conjuntamente o livro *Linkage methods for environment and health analysis – General guidelines*, dentro do qual há um capítulo em que desenvolveram um modelo de indicadores em saúde ambiental que tem se constituído em um dos instrumentos da Vigilância em Saúde Ambiente no Brasil. Este modelo foi baseado no modelo Pressão-Estado-Resposta (PER) desenvolvido pela OCDE para indicadores de sustentabilidade. O modelo de indicadores que vem sendo utilizado pela Vigilância em Saúde Ambiental no Brasil é:

- (A) Forças Motrizes – Pressão – Estado – Exposição – Efeitos – Ações;
- (B) Pressão – Estado – Impactos – Respostas;
- (C) Pressão – Estado – Exposição – Doença – Processo Decisório – Gestão Ambiental;
- (D) Atividades Humanas – Mudanças nos Ecossistemas – Exposição – Efeitos – Gestão em Saúde Ambiental;
- (E) Pressões Ambientais – Condições Ambientais – Impactos Ecológicos – Impactos Humanos – Respostas.

49. Assinale a expressão que melhor expressa a definição de Vigilância em Saúde Ambiental adotada no âmbito do Ministério da Saúde:

- (A) conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar medidas prevenção e controle das doenças ou agravos;
- (B) conjunto de ações para promover a proteção da saúde da população por intermédio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados;
- (C) conjunto de ações voltadas para o registro de doenças ambientais e de produtos perigosos com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção, controle e tratamento das mesmas;
- (D) conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado (como dengue, malária, febre amarela, leptospirose, e esquistossomose, entre outras), com a finalidade de recomendar e adotar medidas prevenção e controle das doenças ou agravos;
- (E) conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle dos fatores de riscos e das doenças ou agravos relacionados à variável ambiental.



50. Dentre os objetivos primários da Vigilância em Saúde Ambiental no âmbito do Ministério da Saúde, destacam-se:

I – produzir, integrar, processar e interpretar informações, visando a disponibilizar ao SUS instrumentos para o planejamento e execução de ações relativas às atividades de promoção da saúde e de prevenção e controle de doenças relacionadas ao meio ambiente.

II – identificar os riscos e divulgar as informações referentes aos fatores ambientais condicionantes e determinantes das doenças e outros agravos à saúde.

III – intervir com ações diretas de responsabilidade do setor ou demandando para outros setores, com vistas a eliminar os principais fatores ambientais de riscos à saúde.

IV - ação governamental para manutenção do equilíbrio ecológico, considerando o meio ambiente como um patrimônio público a ser necessariamente assegurado e protegido.

Assinale a alternativa correta:

- (A) apenas as afirmativas I, II e III estão corretas;
- (B) apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas;
- (C) apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.