

CADERNO DE QUESTÕES

CARGO

MÉDICO-VETERINÁRIO (SECRETARIA DE SAÚDE)

DATA: 22/11/2015

HORÁRIO: das 14 às 18 horas

LEIA AS INSTRUÇÕES E AGUARDE AUTORIZAÇÃO PARA ABRIR O CADERNO DE QUESTÕES

- ☒ Verifique se este CADERNO contém um total de 50 (cinquenta) questões do tipo múltipla escolha, com 5 (cinco) opções de resposta cada, das quais, apenas uma é correta. Se o caderno não estiver completo, solicite ao fiscal de sala um outro caderno. **Não serão aceitas reclamações posteriores.**
- ☒ As questões estão assim distribuídas:
 - LÍNGUA PORTUGUESA:
01 A 10
 - LEGISLAÇÃO DO SUS:
11 a 20
 - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS:
21 a 50
- ☒ O candidato não poderá entregar o **caderno de questões** antes de decorridos 60 (sessenta) minutos do início da prova, ressalvados os casos de emergência médica.
- ☒ As respostas devem ser marcadas, obrigatoriamente, no **cartão-resposta**, utilizando caneta esferográfica, **tinta preta** ou **azul escrita grossa**.
- ☒ Ao concluir a prova, o candidato terá que devolver o **cartão-resposta** devidamente ASSINADO e o **caderno de questões**. A não devolução de qualquer um deles implicará na **eliminação** do candidato.

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto que se segue e responda as questões de 01 a 10.

Sou Marina (até a posse)

01 Sou um homem simples: acredito que, a cada quatro anos, é necessário trocar o bandido que nos
02 governa. Tira-se um, põe-se outro qualquer em seu lugar. Nunca votei para presidente e, por isso mesmo,
03 nunca me arrependi por ter votado num determinado candidato.

04 O voto nulo é sempre o melhor – o menos vexaminoso, o menos degradante. Isso não quer dizer que
05 não me interesse pelas eleições. Ao contrário: acompanho fanaticamente todas as campanhas e, no tempo
06 ocioso, que corresponde a mais ou menos quatro quintos de meu dia, pondero sobre a fanfarronice daquela
07 gente pitoresca que pede nosso voto. Além de ponderar sobre a fanfarronice daquela gente pitoresca que
08 pede nosso voto, sou um especialista em torcer contra.

09 Torci contra Fernando Henrique Cardoso em 1998. Torci contra Lula em 2002. Torci contra Lula – e
10 torci muito – em 2006. Torci contra Dilma em 2010. Agora estou torcendo novamente contra ela. Como se
11 nota, além de ser um especialista em torcer contra, sou também um especialista em derrotas eleitorais. E
12 quem se importa? Com tanto tempo ocioso, aprendi a esperar.

13 A candidatura de Marina Silva, para quem só sabe torcer contra, como eu, é muito animadora. Depois
14 de 12 anos, há uma perspectiva real de derrotar o PT. E há uma perspectiva real de derrotar o PSDB, sem o
15 qual o PT tende a desaparecer, pois perde seu adversário amestrado.

16 O conceito segundo o qual é necessário trocar, a cada quatro anos, o bandido que nos governa
17 (Montesquieu, "O Espírito das Leis", volume 2), finalmente pode ser aplicado. Tira-se um, bota-se outro
18 qualquer em seu lugar. O outro qualquer é Marina Silva? Eu topo.

19 A possibilidade de derrotar o PT – toc, toc, toc – é o aspecto mais atraente da candidatura de Marina
20 Silva. Com um tantinho de empenho, porém, posso apontar outros. Muitos palpiteiros se alarmaram porque
21 seu primeiro passo foi rachar ao meio o PSB; eu, vendo aquela gente pitoresca do PSB, comemorei. De fato,
22 espero que ela rache ao meio os outros partidos de sua base.

23 Passei 12 anos denunciando os apaniguados de um partido que se empossava criminosamente de
24 todos os cargos estatais. O que eu quero, agora, é que os partidos se esfarinhem. Em primeiro lugar, o PT.
25 Em seguida, o resto. Outro aspecto animador de Marina Silva é que ela sabe que o eventual apoio de um
26 petista ou de um tucano só pode tirar-lhe votos, prejudicando suas chances de ser eleita. Isso deve persuadi-
27 la a repelir, neste momento, qualquer tentativa exasperada de adesismo. Se ela ganhar, porém, tudo mudará:
28 voluntários de todos os partidos irão oferecer seus préstimos, e ela, agradecida, aceitará, claro.

29 Assim como aceitará a serventia e a cumplicidade daqueles que, até hoje, sempre lucraram com
30 Dilma e o PT: no empresariado, no sindicato, na cultura, na imprensa. Mas esse é outro motivo pelo qual me
31 animo com a candidatura de Marina Silva: não espero rigorosamente nada de seu governo, e passarei a torcer
32 contra ela um dia depois da posse. Sou um homem simples.

MAINARDI, Diogo. **Sou Marina (até a posse)**. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/opiniaio/2014/08/1506342-diogo-mainardi-sou-marina-ate-a-posse.shtml>. Acesso em 10 de outubro de 2015.

01. A principal ideia defendida no texto é a de (que)

- (A) Marina Silva tem as melhores propostas políticas entre os candidatos à eleição.
- (B) é necessária rotatividade entre os governantes, depois do fim do mandato.
- (C) o voto nulo é a melhor opção.
- (D) criticar o PT somente.
- (E) criticar o PSDB somente.

02. O trecho que confirma a resposta correta da questão anterior é:

- (A) "A candidatura de Marina Silva, para quem só sabe torcer contra, como eu, é muito animadora" (linha 13).
- (B) "E há uma perspectiva real de derrotar o PSDB" (linha 14).
- (C) "O voto nulo é sempre o melhor – o menos vexaminoso, o menos degradante" (linha 04).
- (D) "A possibilidade de derrotar o PT – toc, toc, toc – é o aspecto mais atraente da candidatura de Marina Silva" (linhas 19 e 20).
- (E) "Tira-se um, bota-se outro qualquer em seu lugar" (linhas 17 e 18).

03. A expressão 'Nunca votei para presidente' (linha 02) permite afirmar, a partir da leitura global do texto, que
- (A) o autor do texto é alienado politicamente.
 - (B) o autor do texto não acredita nos políticos que nos governam.
 - (C) o autor do texto só votou para governador.
 - (D) o autor do texto só votou para prefeito.
 - (E) o autor do texto só votou para Senador.
04. A expressão entre parênteses, no título, levando em conta a compreensão global do texto, permite algumas leituras, EXCETO:
- (A) O autor do texto acredita que, se Marina Silva vencer, ela será cooptada.
 - (B) O apoio tem prazo para acabar.
 - (C) A expressão permite antever o posicionamento do autor sobre as eleições.
 - (D) A palavra 'posse' na expressão é um trocadilho do autor para a posse dos bens públicos pela candidata, se eleita.
 - (E) O apoio é, ao fim e ao cabo, mais uma forma de ser do contra.
05. O vocábulo 'apaniguados' (linha 23), no contexto em que ocorre, tem o sentido mais próximo de:
- (A) emuladores.
 - (B) contendores.
 - (C) protegidos.
 - (D) adversários.
 - (E) antagonistas.
06. Com a expressão "mais ou menos quatro quintos de meu dia" (linha 06), o autor quer
- (A) fazer um chiste com o leitor.
 - (B) demonstrar que dispõe de pouco tempo ao longo do dia.
 - (C) afirmar que não faz nada da vida.
 - (D) sugerir que dispõe de muito tempo ao longo do dia para, por exemplo, reflexões sobre política.
 - (E) fazer um jogo matemático infundado com o leitor.
07. A paráfrase para o trecho "Como se nota, além de ser um especialista em torcer contra, sou também um especialista em derrotas eleitorais" (linhas 10 e 11) que mantém o sentido original e a correção gramatical é:
- (A) *Como se percebe, além de ser um especialista em torcer contra, também o sou em derrotas eleitorais.*
 - (B) *Como se há, mais do que de ser um especialista em torcer contra, sou também um especialista em derrotas eleitorais.*
 - (C) *Como se nota, para muito além de ser um especialista em torcer contra, sou também um especialista em derrotas eleitorais.*
 - (D) *Como se viu, além de ser um especialista em torcer contrariamente, sou também um especialista em derrotas eleitorais.*
 - (E) *Como se nota, além de ser o especialista em torcer contra, sou também um especialista nas derrotas eleitorais.*
08. A partir do trecho "Depois de 12 anos, há uma perspectiva real de derrotar o PT" (linhas 13 e 14), julgue os itens abaixo:
- I. A vírgula depois da palavra 'anos' se justifica porque separa uma expressão adverbial que inicia o período;
 - II. A troca da forma verbal 'há' por 'existe' não acarreta nenhuma modificação no verbo substituído;
 - III. A troca do artigo 'uma' pelo artigo 'a' acarreta mudança de sentido.
- (A) Somente o item I está correto.
 - (B) Somente o item II está correto.
 - (C) Somente o item III está correto.
 - (D) Todos os itens estão corretos.
 - (E) Todos os itens estão incorretos.
09. A partir do trecho "De fato, espero que ela rache ao meio os outros partidos de sua base" (linhas 21 e 22), julgue os itens abaixo:
- I. O pronome 'ela' retoma o nome de Marina Silva;

- II. Se a palavra 'meio' for substituída por 'metade', deve ser usado o acento grave;
III. Se a expressão 'De fato' for colocada no fim do período, haverá mudança de sentido em relação ao trecho original.

- (A) Somente o item I está correto.
(B) Somente o item II está correto.
(C) Somente o item III está correto.
(D) Todos os itens estão corretos.
(E) Todos os itens estão incorretos.

10. Quanto à forma 'persuadi-la' (linhas 26 e 27), é CORRETO afirmar:

- (A) Deveria vir com acento agudo na forma pronominal.
(B) Não deve vir com acento porque a forma verbal é uma palavra oxítona terminada em vogal 'i'.
(C) Deve vir com acento porque a forma verbal é uma palavra oxítona terminada em vogal.
(D) Não há regra de acentuação para este caso.
(E) Deveria vir com acento agudo na forma verbal, especificamente na vogal 'u', que compõe um hiato.

LEGISLAÇÃO DO SUS

11. As Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são foros de negociação e pactuação entre os gestores acerca dos aspectos operacionais do SUS. A atuação das Comissões Intergestores têm por objetivo:

- (A) Propor prioridades, métodos e estratégias para a formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde na esfera correspondente.
(B) Fixar diretrizes sobre as regiões de saúde, distrito sanitário, integração de territórios, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde.
(C) Elaborar normas técnicas e estabelecer padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a saúde na sua esfera de atuação.
(D) Participar da formulação da política das ações de saneamento básico e de colaboração na proteção e recuperação do meio ambiente na sua esfera correspondente.
(E) Prestar apoio técnico e financeiro aos municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde.

12. A lei 8.080/1990 define as competências de cada esfera de governo do SUS. Correlacione as competências listadas com o âmbito administrativo responsável e a seguir marque a opção que corresponde à sequência CORRETA.

- | | | |
|--------------------------------|-----|--|
| I. Direção Nacional do SUS; | () | Formar consórcios administrativos intermunicipais. |
| II. Direção Estadual do SUS; | () | Promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde. |
| III. Direção Municipal do SUS. | () | Definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade. |
| | () | Formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição. |
| | () | Identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional. |

- (A) I, II, III, II, I.
(B) III, I, II, II, I.
(C) III, II, I, I, II.
(D) III, I, II, I, III.
(E) I, III, II, I, II.

13. Acerca do Controle Social no SUS, Conselhos de Saúde e as Conferências de Saúde se constituem nos principais espaços para o exercício da participação e do controle social, em todas as esferas de governo. Sobre esses espaços, é CORRETO afirmar que:

- (A) O primeiro CNS foi criado em 1937, no governo de Getúlio Vargas, com o objetivo de tornar mais legítimas as instituições do Estado.
(B) A primeira Conferência Nacional de Saúde, da qual participaram profissionais do então Ministério dos Negócios da Educação e Saúde Pública, além de outras autoridades, foi realizada em 1954.
(C) A 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1988, explicitou as diretrizes para a reorganização do Sistema Único de Saúde, que efetivamente representou a construção de um novo arcabouço institucional.

- (D) As Conferências de Saúde acontecem em intervalos de quatro anos e tem por finalidade elaborar propostas que são registradas em documento próprio. A partir desse momento, tais propostas são avaliadas pelo gestor para serem cumpridas ou não pelo poder público.
- (E) Os Conselhos de Saúde não são órgãos responsáveis pela gestão ou execução de serviços e, por isso, não têm responsabilidade direta sobre a prestação dos serviços de saúde. Os Conselhos de Saúde são órgãos que têm caráter colegiado permanente e consultivo.
14. O Pacto pela Saúde é um conjunto de reformas institucionais do SUS pactuado entre as três esferas de gestão (União, Estados e Municípios). A implantação deste Pacto, nas suas três dimensões – Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão –, possibilita a efetivação de acordos entre as três esferas de gestão. Sobre o Pacto pela Saúde, é INCORRETO afirmar que:
- (A) O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira.
- (B) O Pacto de Gestão estabelece como diretrizes a Descentralização; Regionalização; Financiamento; Planejamento; Programação Pactuada e Integrada – PPI; Regulação; Participação e Controle Social; Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.
- (C) O Pacto de Gestão tem por diretriz desenvolver e articular ações, no seu âmbito de competência e em conjunto com os demais gestores, que visem qualificar e assegurar o Sistema Único de Saúde como política pública.
- (D) O Pacto de Gestão estabelece os como instrumentos de planejamento da regionalização: o Plano Diretor de Regionalização (PDR); o Plano Diretor de Investimento (PDI) e a Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde (PPI).
- (E) O Pacto de Gestão estabelece os blocos de financiamento para o custeio em saúde: Atenção Básica, Atenção da Média e Alta Complexidade, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Gestão do SUS.
15. As Regiões de Saúde são recortes territoriais inseridos em um espaço geográfico contínuo, identificadas pelos gestores municipais e estaduais a partir de identidades culturais, econômicas e sociais, de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados do território. Sobre as regiões de saúde, é CORRETO afirmar que:
- (A) A Região de Saúde deve organizar a rede de ações e serviços de saúde, a fim de assegurar o cumprimento dos princípios constitucionais de universalidade do acesso, equidade e integralidade do cuidado.
- (B) A organização da Região de Saúde deve favorecer aos municípios de pequeno porte que não possuem recursos financeiros para arcar com as despesas das ações de média e alta complexidade.
- (C) A rede de atenção à saúde em uma determinada região é elaborada a partir da pactuação do conjunto de responsabilidades não compartilhadas e das ações complementares, entre os Conselhos Municipais de Saúde e Conselho Estadual de Saúde.
- (D) A Região de Saúde, para sua delimitação, deve estabelecer critérios que propiciem certo grau de resolutividade àquele território, como suficiência em atenção básica, média e alta complexidade.
- (E) O ponto de corte da média complexidade que deve estar na Região ou na macrorregião deve ser pactuado na Comissão Intergestores Tripartite, a partir da realidade de cada estado.
16. Segundo o Ministério da Saúde, “a atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades”. (BRASIL, 2012).

Em relação às diretrizes da atenção básica, coloque **V** (se verdadeiro) ou **F** (se falso) nas assertivas a seguir.

- () A Atenção Básica deverá ter território adstrito sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e nos determinantes da saúde das coletividades que constituem aquele território;
- () A Atenção Básica deverá possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção, acolhendo os usuários e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde;
- () A Atenção Básica deverá adscrever os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado, inclusive com garantia das ações de média e alta complexidade;
- () A Atenção Básica deverá coordenar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integrando as ações programáticas e demanda espontânea; articulando as ações de promoção à saúde, prevenção de

agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação e manejo das diversas tecnologias de cuidado e de gestão necessárias a estes fins e à ampliação da autonomia dos usuários e coletividades;

- () A Atenção Básica deverá estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território, no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, na organização e orientação dos serviços de saúde a partir de lógicas mais centradas no usuário e no exercício do controle social.

Assinale a opção que contém a sequência CORRETA.

- (A) V, F, V, V, F.
- (B) F, F, V, V, F
- (C) V, V, F, V, V.
- (D) V, F, F, V, V.
- (E) V, F, V, V, V.

17. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica, a Atenção Básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, são elas:

- (A) Ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de centralização, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária.
- (B) Ser resolutiva, identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando tecnologias de cuidado individual, por meio de uma clínica capaz de construir vínculos positivos, centrada na doença do usuário.
- (C) Coordenar o cuidado, elaborar, acompanhar e gerir projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das Rede de Atenção à Saúde.
- (D) Atuar como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, encaminhando o usuário e transferindo a responsabilidade pelo cuidado para os serviços de maior complexidade, com o objetivo de produzir a gestão compartilhada da atenção integral.
- (E) Ordenar as redes, identificar a demanda espontânea da população sob sua responsabilidade, organizando-a em relação aos outros pontos de atenção, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta da demanda de saúde dos usuários.

18. A Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Segundo essa Portaria, é CORRETO afirmar:

- (A) A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde deve considerar as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e, para tanto, deve implementar nova oferta institucional de ações formais de educação na saúde.
- (B) A condução regional da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde se dará por meio dos gestores municipais de saúde, com a participação das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES).
- (C) O Gestor Municipal deve instituir processo de planejamento regional para a Educação Permanente em Saúde, que defina as prioridades, as responsabilidades de cada ente e o apoio para o processo de planejamento local.
- (D) As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) são instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que participam da formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde.
- (E) Os Colegiados de Gestão Regional são as instâncias de pactuação permanente e cogestão solidária e cooperativa, formados por representantes do(s) gestor(es) estadual(ais) e pela Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES).

19. A Política Nacional de Humanização (PNH) busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. São princípios da Política de Humanização da Saúde:

- (A) Universalidade, igualdade, autonomia.
- (B) Universalidade, Integralidade e participação Popular.
- (C) Transversalidade, protagonismo, corresponsabilidade e igualdade.
- (D) Indissociabilidade entre gestão e atenção, autonomia e integralidade.
- (E) Transversalidade, Indissociabilidade entre atenção e gestão, Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivo.

20. Em relação aos conceitos que norteiam o trabalho da Política Nacional de Humanização, é INCORRETO afirmar que:
- (A) Acolher é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde.
 - (B) Cogestão expressa tanto à inclusão de novos sujeitos nos processos de análise e decisão quanto à ampliação das tarefas da gestão.
 - (C) Ambiência está relacionada a espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis que respeitem a privacidade, propiciem mudanças no processo de trabalho e que sejam lugares de encontro entre as pessoas.
 - (D) A clínica ampliada é uma ferramenta teórica e prática cuja finalidade é contribuir para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento, que considere a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença.
 - (E) A valorização do trabalhador considera suas diversas funções na assistência direta ao usuário, e os exclui na tomada de decisão, preservando sua necessidade de tranquilidade para a execução das ações de saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO CARGO

21. A Lei 8.080/1990 é denominada como
- (A) Lei Municipal da Saúde.
 - (B) Lei Federal da Saúde.
 - (C) Lei Orgânica da Saúde.
 - (D) Lei Orgânica da Saúde Municipal.
 - (E) Lei Estadual da Saúde.
22. O artigo 196 da Constituição Federal em relação à saúde diz que:
- (A) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
 - (B) O atendimento deve ser integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.
 - (C) A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
 - (D) A saúde é direito de todos e dever do Município, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
 - (E) A saúde deve ser descentralizada, com direção única em cada esfera de governo.
23. No Art. 200 da Constituição Federal, é de competência do Sistema Único de Saúde, além de outras atribuições, nos termos da lei:
- I. Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde animal;
 - II. Incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;
 - III. Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
 - IV. Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
- Assinale a opção que contém somente os itens CORRETOS.
- (A) I e III.
 - (B) II e III.
 - (C) I, II e III.
 - (D) II e IV.
 - (E) II, III e IV.
24. A resolução RDC N° 216, de 15 de setembro de 2004 dispõe sobre:
- (A) Regulamentação de procedimentos sobre a saúde pública.
 - (B) Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação.
 - (C) Regulamento da ação de inspeção sanitária animal e vegetal.
 - (D) Regulamento das ações sobre as práticas hospitalares.
 - (E) Regulamento das ações do SUS.

25. Para efeito de regulamentação, de acordo com o regulamento técnico de boas práticas para serviços de alimentação, considera-se:
- I. Controle Integrado de Vetores e Pragas Urbanas: sistema que incorpora ações preventivas e corretivas destinadas a impedir a atração, o abrigo, o acesso e ou a proliferação de vetores e pragas urbanas que com prometam a qualidade higiênico sanitária do alimento;
 - II. Higienização: operação que compreende duas etapas, a limpeza e a desinfecção;
 - III. Manipulação de alimentos: operações efetuadas sobre a matéria-prima para obtenção e entrega ao consumo do alimento preparado, envolvendo as etapas de preparação, embalagem, armazenamento, transporte, distribuição e exposição à venda;
 - IV. Serviço de alimentação: estabelecimento onde o alimento é manipulado e exposto à venda, podendo ou não ser consumido no local.
- A opção CORRETA é:
- (A) somente I e II estão corretas.
 - (B) somente II e III estão corretas.
 - (C) somente I, II e III estão corretas.
 - (D) somente III e IV estão corretas.
 - (E) somente I, III e IV estão corretas.
26. Incidência de uma doença é:
- (A) O número de novos episódios ou de casos novos de uma doença que surgem em uma população de indivíduos sob risco em intervalo de tempo definido.
 - (B) A velocidade ou a intensidade do processo de adoecimento de uma população.
 - (C) A quantificação do número de casos existentes de uma doença em uma população.
 - (D) É o número de casos existentes de uma doença em um determinado ponto no tempo.
 - (E) Útil para o planejamento e administração de serviços e para a gestão dos sistemas de saúde, definindo prioridades.
27. SINAN significa:
- (A) Sistema de Informação de Agravos de Notificação.
 - (B) Sistema de Informação de Alimentação Nacional.
 - (C) Sistema de Informação da Anvisa.
 - (D) Sistema Nacional de Notificações.
 - (E) Sistema Nacional de Agravos de Notificações.
28. Quanto à tuberculose bovina, é CORRETO afirmar que:
- (A) a inoculação intradérmica da tuberculina só é perfeita quando não há formação de uma pápula
 - (B) a lesão inicial, quando da infecção pela via digestiva, localiza-se no parênquima pulmonar.
 - (C) no teste de tuberculinização, considera-se animal infectado o que apresentar reação de hipersensibilização do tipo II.
 - (D) a tuberculose miliar ocorre quando a doença se dissemina de forma generalizada, pela via sanguínea.
 - (E) a leitura do teste de tuberculinização deve ser realizada após 24 horas da inoculação da tuberculina.
29. São doenças de notificação obrigatória para suínos, caprinos e ovinos respectivamente:
- (A) Encefalomielite por vírus Nipah; Varíola caprina e varíola ovina.
 - (B) Scrapie e Língua azul.
 - (C) Mixomatose; Varíola ovina e varíola caprina.
 - (D) Dermatose nodular contagiosa e Scrapie.
 - (E) Erisipela suína e haemoncose.
30. Durante o abate de bovinos o Médico-Veterinário responsável pelo serviço de Inspeção suspeita de um animal com febre aftosa. O procedimento imediato do serviço de inspeção é:
- (A) Separar o animal suspeito, sem interromper as atividades da linha de abate, permitindo o fluxo normal.
 - (B) Interromper as atividades de abate imediatamente após a suspeita e comunicar a unidade veterinária responsável pela região correspondente
 - (C) Retirar as lesões do animal suspeito e se, não houver repercussão de carcaça, poderá fazer a liberação total.

- (D) Interromper o abate imediatamente, mas os abatidos podem ser liberados normalmente.
(E) Separar o animal suspeito e interromper as atividades da linha de abate, permitindo o fluxo normal.
31. A fraude traduz a intenção de procurar uma vantagem indevida. Uma das formas de pesquisar a fraude no processo de produção do leite é por adição de álcool etílico, que apresentará o resultado:
- (A) Positivo, quando a coloração da solução sulfocrômica se mantiver inalterada ou fica levemente amarelo-acinzentada.
(B) Negativo, quando a coloração da solução sulfocrômica se mantiver inalterada ou ficará fortemente amarelo-acinzentada.
(C) Positivo, quando a coloração da solução sulfocrômica ficará verde.
(D) Negativo, quando a coloração da solução sulfocrômica ficará verde.
(E) Positivo, quando a coloração da solução sulfocrômica ficar amarelada.
32. Agente etiológico da listeriose.
- (A) *Listeria monocytogenes* sorotipos 1/2a, 1/2b, 4a e 4b; em animais.
(B) *Listeria monocytogenes* sorotipos 1/2a, 1/2b; em humanos.
(C) *Listeria innocua* 1/2a, 1/2b, 4a, em animais.
(D) *Listeria monocytogenes* sorotipo 5, em humanos.
(E) *Listeria innocua* 1/2a, 1/2b, 4a, em humanos.
33. Em relação à *Listeria monocytogenes* afirma-se:
- I. é um bacilo Gram-positivo, não formador de esporo, anaeróbio facultativo;
 - II. encontra-se amplamente disseminado na natureza, e apenas os animais servem como reservatório para essa bactéria;
 - III. produtos lácteos, o leite cru contaminado é uma importante rota de contaminação dentro da indústria de laticínios;
 - IV. é um bacilo Gram-Negativo, não formador de esporos, anaeróbico facultativo.
- A opção que contém somente os itens CORRETOS é:
- (A) I e II.
(B) I e III.
(C) II, III e IV.
(D) II e IV.
(E) I, II e III.
34. São atribuições dos Profissionais da Atenção Básica/Saúde da Família no controle da Doença de Chagas, EXCETO:
- (A) Participar do planejamento, gerenciamento e avaliação das ações desenvolvidas pela equipe de atenção básica no enfrentamento da Doença de chagas.
(B) Definir estratégias de forma articulada com a Vigilância Epidemiológica.
(C) Identificar casos suspeitos.
(D) Prestar atenção contínua, articulada com os demais níveis de atenção, visando ao cuidado Transversal.
(E) Realizar busca ativa dos casos suspeitos utilizando abordagem sindrômica quando houver febre.
35. São atribuições dos profissionais do NASF Núcleo de Apoio à Saúde da Família em relação ao controle da Febre Amarela, EXCETO:
- (A) Identificar, em conjunto com as Equipes de Saúde da Família e a comunidade, as atividades, as ações e as práticas para prevenção e manejo de casos de Febre Amarela a serem adotadas em cada uma das áreas cobertas.
(B) Avaliar, em conjunto com as Equipes de Saúde da Família e os Conselhos de Saúde, o desenvolvimento e a implementação das ações de prevenção e controle da Febre Amarela e a medida de seu impacto sobre a situação de saúde.
(C) Apoiar e desenvolver técnicas de educação e mobilização em saúde.
(D) Encaminhar os casos graves para a unidade de referência, respeitando os fluxos locais e mantendo-se responsável pelo acompanhamento.
(E) Discutir e refletir permanentemente com as Equipes de Saúde da Família sobre a realidade social e as formas de organização dos territórios, desenvolvendo estratégias de como lidar com as adversidades e potencialidades.

36. *Rickettsia rickettsii* é o agente etiológico da:
- (A) Haemobartolose.
 - (B) Febre Tifoide.
 - (C) Febre Aftosa.
 - (D) Babesiose.
 - (E) Febre maculosa.
37. De acordo com Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e Tuberculose (PNCEBT), considera-se o teste de 2-ME como:
- (A) uma prova quantitativa seletiva que detecta somente a presença de IgG no soro, que é a imunoglobulina indicativa de infecção crônica. Deve ser executada sempre em paralelo com a prova lenta em tubos.
 - (B) um teste de triagem para o diagnóstico de brucelose bovina. Neste, a maioria das amostras de soro sanguíneo de animais bacteriologicamente positivos apresenta reação cruzada a essa prova.
 - (C) uma prova qualitativa que detecta a presença de IgM no soro sanguíneo, que é a imunoglobulina presente em animais infectados.
 - (D) método confirmatório para o diagnóstico de brucelose bovina por meio do qual se detecta a presença de IgM no soro sanguíneo.
 - (E) Não é uma prova de diagnóstico da brucelose bovina e sim caprina.
38. De acordo com Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e Tuberculose (PNCEBT), no Teste de Polarização de Fluorescência (FPA), utiliza-se:
- (A) Um conjugado peroxidase-anti-IgG é utilizado para detectar o anticorpo monoclonal ligado ao antígeno imobilizado na fase sólida do teste.
 - (B) O antígeno do teste é preparado com o polissacarídeo O, também denominado cadeia “O”, de *B. abortus*, conjugado com o isotiocianato de fluoresceína.
 - (C) Neste teste, como antígeno imobilizado na fase sólida, o lipopolissacarídeo (LPS) de *B. abortus*.
 - (D) Como teste de referência recomendado pela Organização Mundial de Saúde Animal (OIE) para o trânsito internacional de animais. Na brucelose bovina, apesar de detectar tanto IgG1 como IgM.
 - (E) Para pesquisa de IgG e IgE de *Brucella abortus*.
39. Em relação à Brucelose humana, é CORRETO afirmar que:
- (A) Os quadros clínicos mais graves são provocados pela *B. melitensis*, decrescendo em gravidade quando a doença é decorrente da infecção por *B. suis* e, assim, sucessivamente para a *B. abortus* e *B. canis*.
 - (B) A enfermidade tanto pode manifestar-se de forma branda, com evolução para a cura espontânea, quanto grave e prolongada, acompanhada por toxemia e óbito do paciente.
 - (C) Algumas das complicações mais frequentes são tromboflebite, espondilite, sangramentos e artrite periférica.
 - (D) A brucelose humana é uma doença importante e de fácil diagnóstico porque apresenta sintomatologia bem específica.
 - (E) A enfermidade em humanos é causada somente pela *B. canis*.
40. A tuberculose causada pelo *Mycobacterium bovis* é uma zoonose de evolução crônica e caracteriza-se pelo desenvolvimento progressivo de lesões nodulares denominadas tubérculos, que podem localizar-se em qualquer órgão ou tecido. Três espécies de hospedeiros contribuíram para a perpetuação da tuberculose através dos séculos:
- (A) Bovinos, Caprinos e Suínos.
 - (B) Bovinos, Suínos e Caninos.
 - (C) Aves, Bovinos e Caprinos.
 - (D) Aves, Bovinos e Homem.
 - (E) Homem, Bovino e Caninos.
41. O método utilizado para o diagnóstico básico para o programa de controle e erradicação da tuberculose bovina no mundo é:
- (A) Teste ELISA
 - (B) Bacteriológico
 - (C) Anatomopatológico
 - (D) Teste DOT ELISA
 - (E) Alérgico-cutâneo

42. De acordo com o manual do plano de ação para febre aftosa, é INCORRETO afirmar:
- (A) nem sempre a febre aftosa evolui com toda a sintomatologia clássica descrita; as lesões podem aparecer com maior ou menor intensidade, dependendo da cepa de vírus atuante, quantidade de vírus infectante e estado imunitário dos animais.
 - (B) em ovinos e caprinos, considerando principalmente as cepas presentes no Continente Sul-Americano, a febre aftosa ocorre de forma mais benigna (com sintomatologia leve), mesmo os animais não sendo vacinados. Esses animais apresentam lesões na boca e vesículas na região da coroa dos cascos em menor quantidade, menores e mais difíceis de serem identificadas.
 - (C) estomatite vesicular, por sua vez, é endêmica em algumas regiões do Brasil. Tem como diferença importante a suscetibilidade dos equídeos. Entretanto, existem casos em que a doença foi identificada em bovídeos e suídeos, não se manifestando em equídeos. Em bovinos, a taxa de morbidade referente à estomatite vesicular tende a ser maior em animais adultos.
 - (D) suínos são menos sensíveis à infecção e apresentam sinais bem mais brandos: as vesículas no focinho podem ser grandes e cheias de fluido sanguinolento; as lesões na boca geralmente são secas com epitélio necrosado; as lesões podais não são graves. A principal via de infecção é a digestiva.
 - (E) dependendo da cepa do vírus da febre aftosa, nem sempre todas as espécies suscetíveis são atingidas.
43. Grave doença que tem sido transmitida devido à falta de higiene no processamento agroindustrial do açai:
- (A) Dengue.
 - (B) Toxoplasmose.
 - (C) Doença de Chagas.
 - (D) Mixomatose.
 - (E) Tuberculose.
44. O manejo integrado dos roedores é o método mais eficaz para se atingir níveis de controle e até a erradicação. Se mal empregado ou conduzido de forma inapropriada, o controle dos roedores pode desembocar em outra vertente, desta feita indesejável chamado:
- (A) Efeito mutante.
 - (B) Efeito bumerangue.
 - (C) Efeito cascata.
 - (D) Efeito desastroso.
 - (E) Efeito de Shermann.
45. A Portaria nº 1428, de 26 de novembro de 1993, da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, estabelece:
- (A) Os estabelecimentos produtores de alimentos devem ser considerados como de alta complexidade, a considerar-se a capacidade de ocorrências de fatos geradores de riscos inerentes à saúde.
 - (B) As diretrizes para inspeção sanitária preconizando a adoção dos métodos de Boas Práticas de Fabricação (BPF) em todos os estabelecimentos de produção e comercialização de alimentos e afins, assegurando o controle de qualidade dos alimentos pelo sistema Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC).
 - (C) A aprovação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e, entre seus propósitos, tem-se "... a garantia da qualidade dos alimentos colocados para consumo no país, a promoção de práticas alimentares saudáveis e a prevenção e controle de distúrbios nutricionais.
 - (D) Identificar os princípios fundamentais de higiene dos alimentos aplicáveis em toda a cadeia de alimentos (desde a produção primária até o consumidor final), para garantir que o alimento seja seguro e adequado para o consumo humano.
 - (E) as diretrizes necessárias em serviços de alimentação para se ter segurança nos alimentos produzidos, e produzi-los com qualidade desde a matéria-prima até seu consumo.
46. No Brasil, as aranhas consideradas de interesse para saúde pertencem a três gêneros:
- (A) *Theraphosa blondi*, *Latrodectus sp* e *Megalopygidae sp*
 - (B) *Megalopygidae sp*, *Loxosceles sp* e *Theraphosa blondi*
 - (C) *Phoneutria sp*, *Loxosceles sp* e *Theraphosa blondi*
 - (D) *Phoneutria sp*, *Loxosceles sp* e *Latrodectus sp*
 - (E) *Anelosimus eximius*, *Mallos gregallis* e *Megalopygidae sp*

47. São funções da Histidina em peixes, EXCETO:

- (A) material energético em situações de privação alimentar.
- (B) contribuição para regulação da pressão osmótica junto a outros solutos musculares.
- (C) manutenção do pH da célula em atividade muscular moderada.
- (D) migrações para desova.
- (E) manutenção do pH da célula em atividade muscular intensa.

48. A intoxicação de pessoas por histamina (envenenamento por escombrídeos) ocorre por ingestão de carne de peixe que

- (A) contenha níveis até 40mg/100g.
- (B) contenha níveis inferiores a 20mg/100g.
- (C) contenha níveis superiores a 50mg/100g.
- (D) contenha níveis inferiores a 30mh/100g.
- (E) a carne de peixe não provoca este tipo de intoxicação.

49. Família de peixes que apresentam teores baixos de histamina:

- (A) *Scombridae*
- (B) *Mugilídea*
- (C) *Clupeidae*
- (D) *Engraulídea*
- (E) *Sparídea*

50. É direito das pessoas ter a expectativa de que os alimentos que consomem sejam seguros e adequados para consumo. As doenças e os danos provocados por alimentos são, na melhor das hipóteses, desagradáveis e, na pior das hipóteses, fatais. São princípios gerais do *Codex (Codex Alimentarius)* sobre higiene dos alimentos:

- I. Identificar os princípios fundamentais de higiene dos alimentos aplicáveis em toda a cadeia de alimentos (desde a produção primária até o consumidor final), para garantir que o alimento seja seguro e adequado para o consumo humano;
- II. Recomendar a aplicação de enfoque baseado no sistema HACCP como um meio de aumentar a segurança do alimento;
- III. Fornecer uma *orientação* para o desenvolvimento de códigos específicos, necessários aos setores da cadeia de alimentos, processos e produtos, a fim de ampliar os requisitos de higiene específicos.
- IV. Realizar programas de educação em saúde, que possibilitem a transmissão eficaz dos princípios de higiene dos alimentos às indústrias e aos consumidores.
- V. Fornecer alimentos seguros e adequados para consumo

Analisando os itens, a opção que contém somente os itens INCORRETOS é:

- (A) I, III e IV.
- (B) II e III.
- (C) I, II e IV.
- (D) III e V.
- (E) IV e V.