



PROVA DE SAÚDE COLETIVA

1. (RESIDÊNCIA 01/2020). Sobre a Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), tomando por base os eixos normativos da portaria interministerial Nº 45 de 2007, analise as afirmativas abaixo e assinale a única opção CORRETA.

- I. A vivência nos programa de RMS é uma forma de buscar estabelecer uma assistência em saúde integral, ancorada em uma concepção ampliada de saúde, contribuindo para um processo formativo que deve ser articulado com diferentes profissões, coadunando contribuições de núcleos profissionais diversos, com impactos positivos no contexto assistencial.
- II. No que concerne às práticas pedagógicas das Residências, salienta-se que devem ser priorizadas a utilização de metodologias ativas para a aprendizagem e de trabalhos em grupo, tornando os atores envolvidos como sujeitos do processo de ensino-aprendizagem-trabalho e protagonistas sociais, instigando a problematização e a reflexão para a prática centrada, em especial, nas realidades regionais.
- III. Considerando que o financiamento de tais programas de residência é unilateral, mediante recursos advindos do Ministério da Saúde, destaca-se a necessidade de maiores investimentos, com vistas a fomentar o potencial transformador das RMS no que tange à formação dos trabalhadores de saúde e à organização dos serviços de saúde, na busca de aprimoramento dos recursos humanos para o SUS.
- A) As afirmativas I, II e III estão incorretas.
B) As afirmativas I, II e III estão corretas.
C) Somente a afirmativa I está correta.
D) As afirmativas I e II estão corretas.
E) As afirmativas II e III estão corretas.

2. (RESIDÊNCIA 01/2020). Considerando os seus conhecimentos acerca do disposto na Lei Orgânica da Saúde (8.080/1990), considere as assertivas abaixo e assinale a única opção CORRETA.

- I. A lei 8.080/1990 regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual.
- II. O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).
- III. As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
- IV. A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: Ministério da Saúde, no âmbito da União, e Secretaria de Saúde ou órgão equivalente no âmbito dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
- A) As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.
B) As afirmativas I, II, III e IV estão incorretas.
C) Somente as afirmativas III e IV estão incorretas.
D) Somente a afirmativa IV está incorreta.
E) Somente a afirmativa I está correta.

3. (RESIDÊNCIA 01/2020). O Sistema Único de Saúde (SUS) foi implantado tendo o objetivo de realizar serviços universais e gratuitos voltados à assistência à saúde em todo território nacional. Tratava-se, portanto, de uma política de inclusão que visava, em uma concepção mais ampla, tornar a saúde um direito de todo cidadão. Nesse âmbito, destacam-se como objetivos e/ou atribuições do SUS, segundo a Lei Orgânica da Saúde (8.080/1990), EXCETO:

- A) Assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
- B) Controle e fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde e fiscalização e inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano.



- C) Execução de ações de vigilância sanitária, de vigilância ambiental, de saúde do trabalhador e de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, além da formulação da política de medicamentos, equipamentos e outros insumos.
- D) Participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico e no controle e na fiscalização da produção, do transporte, da guarda e da utilização de substâncias e de produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- E) Colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho, fomento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico e ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde.

4. (RESIDÊNCIA 01/2020). A Conferência Nacional de Saúde e o Conselho Nacional de Saúde são considerados como instâncias colegiadas do Sistema Único de Saúde (SUS). Portanto, de acordo com os seus conhecimentos no que diz respeito à Lei N° 8142/1990, aos marcos históricos para a concretização do SUS, bem como às discussões atuais no âmbito das políticas públicas em saúde, julgue as sentenças abaixo como certas (C) ou erradas (E):

- I. A Conferência de Saúde conta com a representação dos vários segmentos sociais e tem por objetivo central avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação de políticas de saúde, sendo convocada, de forma ordinária, a cada quatro anos pelo Poder Executivo.
- II. O Conselho de Saúde é uma ferramenta relevante no controle social, uma vez que atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, tendo como limitação o fato de não ser autorizado a discutir aspectos econômicos e financeiros atrelados ao financiamento dos serviços de saúde.
- III. A 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, foi o primeiro evento de participação social na saúde, em âmbito nacional, aberto à sociedade. Ela foi considerada histórica por ter sido um marco para a democracia participativa e para o SUS, já que gerou as bases para a seção “Da Saúde” da Constituição Brasileira.

IV. Há uma crítica crescente sobre relevância das Conferências atuais, considerando que as últimas conferências apresentaram pouca ou nenhuma contribuição para participação popular, inclusão política e incorporação de temários plurais e de propostas nas políticas e marcos normativo e legislativo.

Assinale a única sequência CORRETA:

- A) I – E/ II – E/ III – C/ IV – E.
B) I – C/ II – E/ III – C/ IV – E.
C) I – C/ II – E/ III – E/ IV – E.
D) I – C/ II – C/ III – C/ IV – C.
E) I – E/ II – E/ III – C/ IV – C.

5. (RESIDÊNCIA 01/2020). A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é uma estratégia para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2010). Sobre a RAS, assinale a única alternativa CORRETA:

- I. O objetivo da RAS é promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral e de qualidade. Caracteriza-se pela formação de relações verticais entre os pontos de atenção com o centro norteador pautado na Atenção Primária à Saúde (APS).
- II. A RAS compreende que a APS é o primeiro nível de atenção, enfatizando a função resolutiva dos cuidados primários sobre os problemas mais comuns de saúde e a partir do qual se realiza e coordena o cuidado em todos os pontos de atenção, que são entendidos como espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde.
- III. São exemplos de pontos de atenção à saúde: os domicílios, as unidades básicas de saúde, os centros de apoio psicossocial, as residências terapêuticas, entre outros. Para a RAS o ponto de atenção mais importante é a Unidade Básica de Saúde, que vai possibilitar a comunicação efetiva com os demais componentes da rede.
- A) As afirmativas I, II e III são verdadeiras.
B) As afirmativas I, II e III são falsas.
C) Somente as afirmativas II e III são verdadeiras.
D) Somente a afirmativa II é verdadeira.



E) Somente a afirmativa III é falsa.

6. (RESIDÊNCIA 01/2020). A Organização Pan Americana da Saúde (OPAS) defende que um Sistema de Saúde baseado na Atenção Primária à Saúde (APS) é necessário para reduzir as iniquidades em saúde. São valores, princípios e características essenciais de um Sistema de Saúde baseado na APS, EXCETO:

- A) Solidariedade – Sustentabilidade – Ênfase nas Práticas Curativistas.
- B) Equidade – Participação – Ênfase na Promoção e na Prevenção.
- C) Direito ao nível de saúde mais elevado – Justiça Social – Primeiro Contato.
- D) Equidade – Sustentabilidade – Políticas e Programas Pro-Equidade.
- E) Solidariedade – Intersetorialidade – Acesso e cobertura Universal.

7. (RESIDÊNCIA 01/2020). O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) foi criado pelo Ministério da Saúde (MS) em 2008 com a finalidade de consolidar a Atenção Básica no Brasil (BRASIL, 2018). Segundo os seus conhecimentos sobre o Nasf-AB, analise as proposições abaixo e julgue-as como certas (C) ou erradas (E):

- I. O Nasf-AB constitui-se como parte da porta de entrada do sistema para os usuários, sendo ainda um núcleo de apoio para as equipes de Saúde da Família.
- II. O Nasf-AB deve ter como eixos de trabalho a responsabilização, gestão compartilhada e apoio à coordenação do cuidado, podendo, por vezes, vincular-se a equipes e territórios de forma transitória e pouco delimitada.
- III. O Nasf-AB tem na integralidade sua única diretriz norteadora, reduzindo, portanto, os riscos da fragmentação da atenção e da não responsabilização individual ou coletiva pela assistência.

Assinale a única sequência CORRETA:

- A) I – E/ II – C/ III – C.

- B) I – C/ II – E/ III – C.

- C) I – C/ II – E/ III – E.

- D) I – C/ II – C/ III – C.

- E) I – E/ II – E/ III – E.

8. (RESIDÊNCIA 01/2020). O Pacto pela Saúde é considerado um marco jurídico do Sistema Único de Saúde (SUS), inserido em um contexto político de avanços para o SUS, por meio da portaria 399/2006. Sobre o Pacto pela Saúde, assinale a única alternativa CORRETA.

- A) O Pacto pela Saúde (PS) visa à qualificação e implementação do processo de descentralização, de organização e de gestão do sistema de saúde do Brasil, dispensando à pactuação intergestora e definindo estratégias mais realistas e pactuações independentes entre colaboradores das esferas municipal, estadual e federal, com foco para as responsabilidades sanitárias.

- B) O pacto pela vida (PV), que integra o PS, é um compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades com impacto sobre a situação de saúde, as prioridades são: Saúde do Idoso; Controle do câncer do colo do útero e da mama; Redução da mortalidade infantil e materna; Controle das doenças emergentes e endemias; Promoção da Saúde e Fortalecimento da Atenção Hospitalar.

- C) O Pacto em Defesa do SUS (Pdsus), que integra o PS, lideradas pelas três instâncias federativas tem por objetivo reforçar o SUS como política de Estado, contando com ações de apoio à mobilização social, estabelecimento de diálogo com a sociedade, além da ampliação e do fortalecimento das relações com os movimentos sociais, dentre outras atividades.

- D) O Pacto de Gestão (PG), que integra o PS, busca aprofundar o processo de descentralização, com ênfase numa descentralização independente, com ações isoladas e resolutivas em contextos específicos por parte das esferas municipal, estadual e federal, tratando de questões relativas à Regionalização e ao Financiamento do SUS.

- E) É um princípio para o financiamento do SUS, conforme consta no PG, a redução das iniquidades macrorregionais, estaduais e regionais, a ser contemplada na metodologia de alocação de recursos. São ainda especificados blocos de financiamento



para custeio, dentre eles: Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade, Vigilância Ambiental e Assistência Farmacêutica.

9. (RESIDÊNCIA 01/2020). Identificar fatores de risco e de proteção à saúde é uma das tarefas primordiais da Atenção Primária. Para isso, faz-se necessário conhecer a estrutura e as relações estabelecidas para cada população adscrita, sendo tais elementos responsáveis por compor um território. Considerando seu conhecimento sobre as relações entre Território e Saúde, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas:

I. Sabe-se que o reconhecimento do território é um passo necessário para a caracterização de uma população com necessidades em saúde definidas, inserida, entretanto, em um contexto social, político e cultural em constante formação. Além disso, a territorialização é relevante para avaliar o poder de resolução dos serviços de saúde e faz-se necessária para a organização do trabalho e das práticas de saúde.

TODAVIA

II. Vale salientar que essa estratégia tem o potencial para reduzir o conceito de espaço, que pode ser aplicado de forma limitada, sendo utilizado, muitas vezes, quase que exclusivamente, para fins administrativos e de gestão física dos serviços de saúde, esquecendo-se da sua relevância na identificação de problemas de saúde, visando a formulação de propostas eficazes para intervenções resolutivas.

- A) As asserções I e II são proposições falsas.
- B) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a asserção II é uma proposição falsa.
- C) A asserção I é uma proposição falsa, e a asserção II é uma proposição verdadeira.
- D) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é um complemento coerente para a I.
- E) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é um complemento coerente da I.

10.(RESIDÊNCIA 01/2020). A VE é um conjunto de ações que proporcionam 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 as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

I. O cumprimento das funções de VE depende da disponibilidade de dados para subsidiar o processo de produção de informação para a ação e a qualidade da informação relaciona-se à adequada coleta de dados. Desse modo, frisa-se, que a coleta de dados ocorre em todos os níveis de atuação do sistema de saúde.

II. A notificação, no cerne da VE, é a comunicação da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde. São exemplos de doenças de notificação compulsória: caxumba, coqueluche, difteria, doenças diarreicas agudas, poliomielite, leptospirose, rubéola, sarampo e tuberculose.

III. As profundas mudanças no perfil epidemiológico das populações, no qual se observa o crescente aumento das mortes por causas externas e doenças crônicas degenerativas, têm implicado na incorporação de doenças e agravos não transmissíveis ao escopo de atividades da VE.

A) I – C/ II – C/ III – C.

B) I – E/ II – E/ III – E.

C) I – C/ II – E/ III – C.

D) I – C/ II – C/ III – E.

E) I – C/ II – E/ III – E.

11.(RESIDÊNCIA 01/2020). Segundo os seus conhecimentos sobre os objetivos específicos da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), julgue as assertivas abaixo:

I. Contribuir para a adoção de práticas sociais e de saúde centradas na equidade, na participação e no controle social, visando reduzir as desigualdades sistemáticas, injustas e evitáveis.

II. Estabelecer estratégias de comunicação social e mídia direcionadas ao fortalecimento dos princípios e ações em promoção da saúde e à defesa de políticas públicas saudáveis.

III. Ampliar a governança no desenvolvimento de ações de promoção da saúde que sejam sustentáveis nas dimensões política, social, cultural, econômica e ambiental.



IV. Fomentar discussões sobre modos de consumo e de produção que estejam em conflito de interesses com os princípios e valores da promoção da saúde e que aumentem vulnerabilidades e riscos à saúde.

São objetivos específicos da PNPS apenas os itens:

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

12. (RESIDÊNCIA 01/2019). A Promoção da Saúde é um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde no âmbito individual e coletivo. São considerados como temas prioritários da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), EXCETO:

- A) Promoção das práticas integrativas e complementares.
- B) Promoção da mobilidade segura.
- C) Práticas corporais e atividade física.
- D) Promoção da cultura de paz e dos direitos humanos.
- E) Promoção do desenvolvimento sustentável.

13.(RESIDÊNCIA 01/2020). Alguns princípios norteadores são úteis e mostram-se efetivos para a redução de vulnerabilidades no contexto das práticas de prevenção e de promoção da saúde. São eles, EXCETO:

- A) Identificação/construção de contextos intersubjetivos potentes.
- B) Produção/articulação de redes de diálogo.
- C) Determinação/consolidação de linguagens científicas e objetivas.
- D) Consolidação de respostas processos e recursos.
- E) Retroalimentação/dinamização das respostas.

14.(RESIDÊNCIA 01/2020). A Educação Permanente em Saúde (EPS) traz como marco conceitual uma concepção de trabalho no SUS como aprendizagem cotidiana e comprometida com os

coletivos. Desse modo, sobre a EPS, assinale a única assertiva INCORRETA.

- A) A EPS deve contribuir para a transformação dos processos formativos, das práticas pedagógicas e das práticas de condução do sistema e dos serviços de saúde, abarcando a organização de modelos, processos colegiados e de assessoramento.
- B) A EPS se apoia no conceito de ‘ensino problematizador’ (inserido de maneira crítica na realidade e sem superioridade do educador em relação ao educando) e de ‘aprendizagem significativa’ (interessada nas experiências anteriores e nas vivências pessoais dos alunos, desafiante do desejo aprender mais).
- C) A EPS mostra-se contrária ao ensino-aprendizagem mecânico, quando os conhecimentos são considerados em si, sem a conexão com o cotidiano, necessária para pensar as ligações entre educação e trabalho em saúde, para colocar em questão a relevância social do ensino e a transformação no exercício profissional.
- D) A introdução da EPS seria estratégia fundamental para a recomposição das práticas de formação, atenção, gestão, formulação de políticas e controle social no setor da saúde, embora não tenha se mostrado efetiva para estabelecer ações intersetoriais oficiais e regulares sensíveis às necessidades/direitos da população.
- E) Dentre os elementos para pensar/providenciar a EPS estão os componentes do Quadrilátero da Formação: análise da educação dos profissionais de saúde, análise das práticas de atenção à saúde, análise da gestão setorial e análise da organização social.

15.(RESIDÊNCIA 01/2020). A análise dos determinantes sociais de saúde (DSS) nos permite intervenções no sentido de ampliar políticas públicas que possam reduzir as iniquidades, desigualdades consideradas injustas, e avançar para políticas de saúde com mais equidade. Portanto, de acordo com os seus conhecimentos sobre os DSS e os modelos propostos para estudá-los, analise as assertivas abaixo:

- I. Para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), os DSS são: “os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a

ocorrência de problemas de saúde e de seus fatores de risco na população.

- II. O modelo de Dahlgren e Whitehead (1991) inclui os DSS em diferentes camadas, desde os determinantes individuais até os macrodeterminantes. O modelo não explica as relações e mediações entre os diversos níveis, assim como a gênese das iniquidades, não tornando viável o vislumbre das intervenções possíveis.
- III. O modelo de Diderichsen e Hallqvist (1998) enfatiza a estratificação social que confere aos indivíduos posições sociais distintas, as quais provocam diferenciais de saúde, tais como: exposição a riscos que causam danos à saúde; ocorrência de doença e consequências sociais ou físicas, uma vez contraída a doença.

Assinale a única alternativa CORRETA:

- A) Somente o item II é verdadeiro.
B) Somente o item III é verdadeiro.
C) Os itens I, II e III são falsos.
D) Somente os itens II e III são verdadeiros.
E) Os itens I e III são verdadeiros.

16.(RESIDÊNCIA 01/2020). A Política Nacional de Humanização (PNH) existe desde 2003 para efetivar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários (BRASIL, 2015). A PNH deve se fazer presente e estar inserida em todas as políticas e programas do SUS. Desse modo, são Diretrizes da PNH, EXCETO:

- A) Gestão Participativa e cogestão.
B) Transversalidade.
C) Valorização do Trabalhador.
D) Ambiência.
E) Clínica ampliada e compartilhada.

17.(RESIDÊNCIA 01/2020). Acolher é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde. O acolhimento é uma diretriz da Política Nacional de Humanização

(PNH), deve comparecer e sustentar a relação entre equipes/serviços e usuários/populações (BRASIL, 2015). Assim, qual alternativa descreve melhor os avanços e os desafios do Acolhimento para o Sistema Único de Saúde (SUS), conforme representados na charge abaixo.



- A) Houve uma ampliação do acesso nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) pelos usuários, mediante a organização territorial das UAPS. Contudo, persistem ainda algumas limitações, tais como as dificuldades no acesso aos exames e às consultas especializadas, gerando insatisfação por parte dos usuários.



- B) A tecnologia agilizou o setor de recepção e de prontuários no agendamento de consultas especializadas. Entretanto, a ausência de prontuários unificados e com informações gerais do usuário para serem referendados a outros níveis de atenção, dificulta a comunicação e a realização do projeto terapêutico integrado e singular.
- C) Embora os profissionais estejam mais sensíveis às demandas do usuário, a manutenção da hegemonia no trabalho em saúde centrado no modelo clínico e na consulta médica dificulta a autonomização do usuário e a atenção centrada na queixa faz com que o usuário tenha que exagerar na queixa para ser atendido.
- D) O uso de protocolos garante a priorização do atendimento a partir da identificação de riscos e de necessidades. No entanto, o atendimento centrado pela gravidade do problema de saúde pode gerar descontentamento, apesar da sensibilização do profissional de saúde com a demanda expressa pelo usuário.
- E) A pressão pelo atendimento rápido e a desvalorização dos trabalhadores pela população causa sofrimento nos profissionais de saúde, além do medo da agressividade de alguns usuários quando não há mais vagas para as consultas, gerando estresse e falta de motivação entre os profissionais de saúde.

18. (RESIDÊNCIA 01/2020). As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) são tratamentos que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais. De acordo com os seus conhecimentos sobre as PICS, analise os itens abaixo:

- I. As PICS são um adicional, um complemento no tratamento e indicadas por profissionais específicos, conforme as necessidades de cada usuário. Apesar disso, as PICS podem substituir o tratamento convencional para algumas patologias específicas, valendo-se do seu viés curativista, atrelado à prevenção e à promoção da saúde.
- II. A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), traz diretrizes para a incorporação das PICS nos serviços, os recursos integram o Piso da Atenção Básica (PAB) de cada município. Todavia, para alguns tratamentos específicos, são destinados outro tipo de

financiamento, que compõe o bloco de média e alta complexidade.

- III. O Brasil é referência mundial na área de práticas integrativas e complementares na atenção básica. Atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece, de forma integral e gratuita, diversos procedimentos no âmbito das PICS à população, tais como: acupuntura, homeopatia e fitoterapia.

Assinale a única alternativa CORRETA:

- A) I – C/ II – C/ III – C.
B) I – E/ II – E/ III – E.
C) I – C/ II – E/ III – C.
D) I – E/ II – C/ III – C.
E) I – C/ II – C/ III – E.

19. (RESIDÊNCIA 01/2020). O Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC) de Mendes (2011), subsidiou a constituição da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas, sendo estruturado pela estratificação de cinco níveis de intervenções de saúde sobre seus determinantes e suas populações (BRASIL, 2013). Acerca do referido modelo, aponte qual alternativa indica corretamente o nível 1 do MACC.

- A) Intervenções de prevenção das condições crônicas para subpopulação com fatores de risco ligados aos comportamentos e ao estilo de vida.
B) Intervenções de Promoção da Saúde para população geral.
C) Gestão da Condição de Saúde para subpopulação com condição complexa.
D) Gestão da Condição de Saúde para subpopulação com condição crônica simples.
E) Gestão do Caso para subpopulação com condição crônica muito complexa.

20. (RESIDÊNCIA 01/2020). As doenças tropicais negligenciadas (DTN) constituem um grupo diversificado de doenças transmissíveis que prevalecem em condições tropicais e subtropicais em 149 países, afetando mais de um bilhão de



peças (OMS, 2020). Sobre as DTN, analise os itens abaixo e assinale a única opção CORRETA.

- A) As DTN estão exclusivamente presentes nos países pobres e/ou em desenvolvimento, nos quais os recursos para pesquisa são baixos e os medicamentos não são plenamente acessíveis. Assim, formam um grupo de doenças fortemente associado à pobreza e à desigualdade social.
- B) O quadro epidemiológico de países da América Latina é consonante ao paradigma da transição epidemiológica. No Brasil, por exemplo, as doenças infecto-parasitárias têm pouca relevância epidemiológica, quando comparadas às doenças crônico-degenerativas.
- C) A Quimioterapia Preventiva e o Controle de Transmissão são estratégias encaradas com suspeição pela Organização Mundial de Saúde (OMS), uma vez que se concentram apenas nas doenças para as quais existe uma estratégia delimitada e circunscrita à intervenção medicamentosa.
- D) Muitas DTN são letais ou tem consequências incapacitantes, comprometem a dinâmica familiar e social, além de onerar os sistemas de saúde dos países já economicamente desfavorecidos. São exemplos de DTN: Chikungunya, Leishmaniose, Hanseníase, Varíola, Filariose, Esquistossomose e Raiva.
- E) As DTN impactam fortemente nas condições de saúde e receberam historicamente insuficiente atenção de diversos países. Por serem doenças mais circunscritas às populações já desfavorecidas, agudizam a exclusão social, reforçam estigmas históricos e diminuem as perspectivas das futuras gerações.

PROVA DE BIOLOGIA

- 21. (RESIDÊNCIA 01/2020). De acordo com a definição da OMS, os arbovírus são “vírus mantidos na natureza através da transmissão biológica entre hospedeiros vertebrados suscetíveis por artrópodos hematófagos, ou por transmissão transovariana e possivelmente venérea em artrópodos”.**
Das opções abaixo, identifique as três famílias a que os arbovírus pertencem

- A) *Togaviridae, Bunyaviridae e Flaviviridae*
B) *Togaviridae, Bunyaviridae e Adenoviridae*
C) *Togaviridae, Bunyaviridae, e Leviviridae*
D) *Togaviridae, Flaviviridae, e Leviviridae*
E) *Togaviridae, Bunyaviridae e Adenoviridae*

22. (RESIDÊNCIA 01/2020). Vírus da família Flavivírus, são responsáveis pela transmissão de:

- A) Dengue e chikungunya
B) Dengue e encefalite equina
C) Febre amarela e dengue
D) Febre amarela e Febre do Vale Rift
E) Febre da Sandfly e dengue

23. (RESIDÊNCIA 01/2020). Estima-se que haja mais de 545 espécies de arbovírus, dentre as quais, mais de 150 relacionadas com doenças em seres humanos, sendo a maioria zoonótica e com ampla distribuição em várias partes do mundo. Assim sendo, dentre as opções abaixo, marque a única que está errada:

- A) O único continente onde os arbovírus não são endêmicos é o Antártico.
B) As manifestações clínicas das arboviroses em seres humanos podem variar desde doença febril indiferenciada, moderada ou grave, erupções cutâneas e artralgia, a síndrome neurológica e síndrome hemorrágica
C) A doença febril geralmente se apresenta com sintomas de gripe, como febre, cefaleia, dor retro-orbital e mialgia.
D) Os arbovírus são endêmicos em todos os continentes.
E) Todos os arbovírus que produzem viremia são potencialmente passíveis de desencadarem infecções iatrogênicas.

24. (RESIDÊNCIA 01/2020). Pode-se afirmar que o vírus Zika é considerado uma arbovirose emergente transmitida por mosquitos do gênero *Aedes* e trata-se de um Flavivírus



filogeneticamente relacionado com os seguintes vírus:

- A) Dengue, vírus da febre amarela e vírus do Nilo Ocidental
- B) Dengue, vírus da chikungunia e vírus do Nilo Ocidental
- C) Dengue, vírus da febre amarela e vírus da Encefalite equina do leste
- D) Dengue, vírus da chikungunia e vírus da febre amarela
- E) Dengue, vírus da febre amarela e vírus Mayaro

25. (RESIDÊNCIA 01/2020). A Chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus Chikungunya (CHIKV), que pertence à família:

- A) *Adenoviridae*
- B) *Baculoviridae*
- C) *Filoviridae*
- D) *Togaviridae*
- E) *Tombusviridae*

26. (RESIDÊNCIA 01/2020). Quanto a febre amarela, analise a informações abaixo e assinale a única opção errada:

- A) Sob o ponto de vista epidemiológico divide-se a febre amarela em duas formas, rural e urbana que diferem entre si quanto à natureza dos transmissores e dos hospedeiros vertebrados e o local de ocorrência.
- B) Clinicamente, a febre amarela pode se apresentar assintomática, oligossintomática, moderada, grave e maligna
- C) A febre amarela é uma doença infecciosa contagiosa
- D) A febre amarela vem sendo transmitida ao homem mediante a picada de insetos hematófagos da família Culicidae, em especial dos gêneros *Aedes* e *Haemagogus*
- E) Na África, também tem sido registrado o isolamento viral da febre amarela a partir de carrapatos *Amblyoma variegatum*.

27. (RESIDÊNCIA 01/2020). Os vetores de doenças são organismos que transportam agentes etiológicos entre um ou mais organismos nos

quais estes agentes conseguem sobreviver e se desenvolver. Entre os insetos, há um táxon que concentra a maior quantidade de espécies vetores de doenças dos humanos e outros animais. Estamos falando da Ordem:

- A) Hymenoptera.
- B) Diptera.
- C) Hemiptera.
- D) Siphonaptera.
- E) Phtiraptera.

28. (RESIDÊNCIA 01/2020). A maior parte dos insetos vetores transmite os organismos causadores de doenças ao se alimentar dos fluidos corporais de suas presas. Para conseguir se alimentar de fluidos, estes insetos têm de possuir um aparelho bucal:

- A) Lamedor.
- B) Mastigador.
- C) Sugador perfurante.
- D) Sugador não perfurante.
- E) Triturador.

29. (RESIDÊNCIA 01/2020). Identifique as principais características morfológicas diagnósticas dos insetos citados na Questão 27:

- A) Pernas saltatoriais.
- B) Hemiélitros.
- C) Élitros.
- D) Pernas raptorais.
- E) Halteres.

30. (RESIDÊNCIA 01/2020). Identifique corretamente as características morfológicas respectivas dos gêneros *Aedes* Meigen, 1818, *Anopheles* Meigen, 1818 e *Culex* Linnaeus, 1758.

- A) Corpo rajado, larvas paralelas à superfície, ovos em jangada.
- B) Coloração verde, pernas anteriores levantadas no pouso, antenas plumosas.



- C) Ovos em jangada, corpo rajado, larvas paralelas à superfície.
- D) Pernas plumosas, cor metálica, olhos holópticos.
- E) Ovos em jangada, larvas paralelas à superfície, corpo rajado.

31. (RESIDÊNCIA 01/2020). Identifique corretamente as características morfológicas corretas da família Culicidae:

- A) Olhos holópticos, probóscide curta, tórax com “corcunda”.
- B) Cerdas em volta da boca formando “bigode”, asa com célula discal, genitália masculina com torção de 90°.
- C) Probóscide alongada, corpo coberto de escamas, antenas plumosas.
- D) Olhos holópticos, veia espúria nas asas, corpo alongado.
- E) Omatídeos centrais mais desenvolvidos que os periféricos, antenas aristadas, ovipositor em forma de agulha.

32. (RESIDÊNCIA 01/2020). Identifique corretamente as outras famílias de vetores entre os insetos citados na questão 27:

- A) Muscidae, Fanniidae, Sarcophagidae.
- B) Tachinidae, Conopidae, Pipunculidae.
- C) Mycetophilidae, Keroplatidae, Bibionidae.
- D) Psychodidae, Simuliidae, Ceratopogonidae.
- E) Agromyzidae, Tephritidae, Otitidae.

33. (RESIDÊNCIA 01/2020). Os culicídeos transmitem outros tipos de organismos causadores de doenças que não são vírus. Um exemplo é o agente etiológico da malária, *Plasmodium sp.*, que é um (A):

- A) Animal.
- B) Fungo.
- C) Bactéria.
- D) Alga.

- E) Protozoário.

34. (RESIDÊNCIA 01/2020). A Biossegurança é o conjunto de procedimentos, ações, técnicas, metodologias, equipamentos e dispositivos capazes de eliminar ou minimizar riscos inerentes às atividades de pesquisa, produção, ensino, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços, que podem comprometer a saúde do homem, dos animais, do meio ambiente ou a qualidade dos trabalhadores desenvolvidos (TEIXEIRA & VALLE, 1996). No que refere-se às práticas de biossegurança em estabelecimentos de saúde que realizam procedimentos hemoterápicos é INCORRETO afirmar que:

- A) O serviço de hemoterapia manterá procedimentos escritos a respeito das normas de biossegurança a serem seguidas por todos os funcionários.
- B) Haverá capacitação e educação continuada de toda a equipe acerca dos procedimentos de biossegurança.
- C) O serviço de hemoterapia disponibilizará os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Coletiva (EPC) necessários para a segurança dos seus funcionários.
- D) As áreas e procedimentos desenvolvidos serão mapeados para identificação dos riscos presentes e os EPI e EPC necessários.
- E) Áreas, equipamentos e superfícies de trabalho com risco de contaminação por sangue ou outros elementos receberão limpeza diária e desinfecção, sendo que os respingos visíveis serão limpos ao final de cada turno de trabalho.

35. (RESIDÊNCIA 01/2020). O cenário de um Hemocentro típico é constituído por ambientes físicos onde são desenvolvidos processos de trabalho dirigidos ao cumprimento da finalidade desse serviço que é prestar assistência e apoio hemoterápico e/ou hematológico à rede de serviços de saúde e aos usuários do SUS. Nesse processo de trabalho são gerados resíduos que necessitam de descarte ou acondicionamento adequados. Quanto ao descarte de sangue total, componentes e resíduos de laboratório é



CORRETO afirmar que:

- A) O descarte de sangue total, componentes e resíduos de laboratório independe da observância ao disposto no Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) e nas demais normas técnico-sanitárias pertinentes editadas pela ANVISA e outros órgãos reguladores
- B) Não é necessária a indicação de profissional de nível superior como responsável pela elaboração e implantação do PGRSS da instituição de saúde.
- C) O serviço de hemoterapia possuirá programa de capacitação e educação continuada envolvendo todos os profissionais, inclusive os funcionários de empresas contratadas (terceirizadas) no manuseio de resíduos de serviços de saúde (RSS).
- D) Se o serviço de hemoterapia optar pelo tratamento interno de seus resíduos, este não deverá ser realizado em equipamento qualificado e procedimento validado.
- E) A empresa contratada para transporte, tratamento e destinação final não necessitará ser licenciada pelos órgãos ambientais, bastando apenas a apresentação de alvará sanitário emitido pelo setor de Vigilância Sanitária do município onde encontra-se instalada a empresa.

36. (RESIDÊNCIA 01/2020). O Instituto Trata Brasil (2018) revelou que 83,62% dos brasileiros são atendidos com abastecimento de água tratada, sendo quase 35 milhões de brasileiros sem o acesso a este serviço básico, que em muitos casos não recebe controle de qualidade para consumo humano. Em 2016, 1 em cada 7 mulheres brasileiras não tinha acesso à água, tampouco ocorria a vigilância da qualidade da água para consumo humano. No caso dos homens, 1 em cada 6 não tinham água. Sendo que apenas 22 municípios nas 100 maiores cidades brasileiras possuem 100% da população atendida com água potável, visando a garantia da qualidade.

Nesse contexto, o Anexo XX da Portaria de Consolidação nº 05/2017 do Ministério da Saúde, define os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade. Com base

no citado anexo é INCORRETA a definição apresentada a seguir:

- A) Água potável: água que atenda ao padrão de potabilidade estabelecido neste Anexo e que não ofereça riscos à saúde.
- B) Água tratada: água submetida a processos físicos, químicos ou combinação destes, visando atender ao padrão de potabilidade.
- C) Controle da qualidade da água para consumo humano: conjunto de atividades exercidas regularmente pelo responsável pelo sistema ou por solução alternativa coletiva de abastecimento de água, destinado a verificar se a água fornecida à população é potável, de forma a assegurar a manutenção desta condição.
- D) Garantia da qualidade: procedimento de controle da qualidade para avaliar a validade dos ensaios realizados.
- E) Vigilância da qualidade da água para consumo humano: conjunto de ações adotadas regularmente pela autoridade de saúde pública para verificar o atendimento a este Anexo, considerados os aspectos socioambientais e a realidade local, para avaliar se a água consumida pela população apresenta risco à saúde humana.

37. (RESIDÊNCIA 01/2020). Quanto ao controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade, indique qual ação NÃO compete aos municípios.

- A) Estabelecer prioridades, objetivos, metas e indicadores de vigilância da qualidade da água para consumo humano a serem pactuados na Comissão Intergestores Tripartite.
- B) Exercer a vigilância da qualidade da água em sua área de competência, em articulação com os responsáveis pelo controle da qualidade da água para consumo humano.
- C) Executar ações estabelecidas no VIGIAGUA, consideradas as peculiaridades regionais e locais, nos termos da legislação do SUS.
- D) Inspeccionar o controle da qualidade da água produzida e distribuída e as práticas operacionais adotadas no sistema ou solução alternativa coletiva



de abastecimento de água, notificando seus respectivos responsáveis para sanar a(s) irregularidade(s) identificada(s).

E) Manter articulação com as entidades de regulação quando detectadas falhas relativas à qualidade dos serviços de abastecimento de água, a fim de que sejam adotadas as providências concernentes a sua área de competência.

38. (RESIDÊNCIA 01/2020). Segundo a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 222, de 28 de Março de 2018 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, o Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) é documento que aponta e descreve todas as ações relativas ao gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, observadas suas características e riscos, contemplando os aspectos referentes à geração, identificação, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, destinação e disposição final ambientalmente adequada, bem como as ações de proteção à saúde pública, do trabalhador e do meio ambiente. Quanto ao PGRSS é INCORRETO afirmar que:

- A) O gerenciamento dos RSS deve abranger todas as etapas de planejamento dos recursos físicos, dos recursos materiais e da capacitação dos recursos humanos envolvidos.
- B) Todo serviço gerador deve dispor de um Plano de Gerenciamento de RSS (PGRSS), observando as regulamentações federais, estaduais, municipais ou do Distrito Federal.
- C) No PGRSS, o gerador de RSS deve: I - estimar a quantidade dos RSS gerados por grupos, conforme a classificação do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 222, de 28 de Março de 2018 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- D) O PGRSS deve ser monitorado e mantido atualizado, conforme periodicidade definida pelo responsável por sua elaboração e implantação.
- E) O serviço gerador de RSS deve manter cópia do PGRSS e disponibilizar para consulta apenas dos órgãos de vigilância sanitária ou ambientais.

39. (RESIDÊNCIA 01/2020). Como componente da Vigilância em Saúde Ambiental, a Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Contaminantes Químicos (Vigipeq) trabalha com os contaminantes químicos que interferem na saúde humana e nas inter-relações entre o homem e o ambiente, buscando articular ações de saúde integradas – prevenção, promoção, vigilância e assistência à saúde de populações expostas a contaminantes químicos. Nessa mesma linha, atua também um dos componentes do Vigipeq, que é a Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Áreas Contaminadas (Vigisolo). Dentre as ações a seguir, indique a que NÃO corresponde a uma ação do Vigisolo.

- A) Identificar e priorizar áreas com populações expostas ou potencialmente expostas a contaminantes químicos.
- B) Desenvolver, implementar, qualificar e realizar projetos de remediação de solos em áreas com populações expostas ou potencialmente expostas em áreas contaminadas.
- C) Desenvolver estratégia de gestão para atuação em áreas com populações expostas ou potencialmente expostas, incluindo avaliação de risco à saúde humana e protocolos de acompanhamento da saúde da população;
- D) Coordenar e estimular ações intrasetoriais entre as áreas de vigilância ambiental, epidemiológica, sanitária, saúde do trabalhador, atenção básica e laboratórios de saúde pública.
- E) Apoiar o desenvolvimento de ações de educação em saúde e mobilização social

40. (RESIDÊNCIA 01/2020). Estudos indicam que o risco de contaminação pelo manuseio de resíduos do serviço de saúde é elevado, tanto no momento da geração, do acondicionamento e do descarte, quanto durante a coleta externa e a disposição final, devido às suas características físicas e ao seu potencial de contaminação através de microrganismos retidos, requerendo tratamento adequado para evitar problemas a saúde e ao meio ambiente. Nesse contexto, marque a opção que NÃO corresponde a uma técnica de



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI - URCA
COORDENAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E NA
ÁREA PROFISSIONAL DE SAÚDE- COREMU
CATEGORIA PROFISSIONAL: BIOLOGIA



tratamento de resíduos do serviço de saúde:

- A) Incineração
- B) Pirólise
- C) Aterro Sanitário
- D) Autoclavagem
- E) Microondagem