



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

PROCESSO SELETIVO PARA OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DA UFPI
- EDITAL 23/2016 -

Realização:



CADERNO DE QUESTÕES

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE
- MEDICINA VETERINÁRIA -
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ZONÓSES E SAÚDE PÚBLICA

DATA: 22/01/2017

HORÁRIO: das 08 às 11 horas

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

- ☒ Verifique se este CADERNO contém um total de 40 (quarenta) questões do tipo múltipla escolha, com 5 (cinco) opções de respostas. Se não estiver completo, solicite ao fiscal de sala outro Caderno de Provas. **Não serão aceitas reclamações posteriores.**
- ☒ As questões estão assim distribuídas:

SAÚDE PÚBLICA E LEGISLAÇÃO DO SUS: 01 a 10
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DA ÁREA PROFISSIONAL: 11 a 40
- ☒ 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 com **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.

SAÚDE PÚBLICA E LEGISLAÇÃO DO SUS

01. O Sistema de Saúde Brasileiro é universal desde a Constituição de 1988, entretanto, um longo percurso foi delineado em relação às Políticas Públicas de Saúde no país desde o início do século XX. Em relação a essa trajetória, marque a opção INCORRETA.
- (A) A Lei Eloy Chaves, em 1923, instituiu as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs), marcando o início de uma atividade do estado em relação à assistência médica.
 - (B) No governo de Getúlio Vargas, a partir de 1933, foram criados os Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), congregando os trabalhadores por categorias profissionais, constituindo gradativamente um sistema nacional de previdência social sob a gestão do Estado.
 - (C) A Reforma Capanema foi um marco em relação à saúde pública, com a centralização, normatização e uniformização das estruturas estaduais e estabeleceu os estados como os responsáveis pelas atividades relacionadas à saúde.
 - (D) A partir da criação do INPS, foi priorizada a contratação de serviços públicos para a assistência médica e o credenciamento e remuneração pelos serviços eram feitos pelas Unidades de Serviços (US).
 - (E) O Instituto de Nacional de Previdência Social (INPS), em 1966, passou a ter função assistencial na saúde, limitado aos trabalhadores com carteira assinada.
02. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde “deve considerar as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde” (BRASIL, 2009). Nesse sentido, a condução regional da política será realizada:
- (A) por meio dos Colegiados de Gestão Regional, instâncias de pactuação permanente, formadas pelos gestores municipais de saúde do conjunto de municípios de uma determinada região de saúde.
 - (B) por meio dos Colegiados de Gestão Regional, com a participação das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES).
 - (C) por meio das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES), que são instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes, responsáveis pela elaboração do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde.
 - (D) por meio dos Conselhos Estaduais de Saúde, órgãos consultivos e deliberativos responsáveis pela elaboração do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde.
 - (E) por meio das Conferências Estaduais de Saúde, instâncias intersetoriais e interinstitucionais responsáveis pela formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde.
03. A Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Segundo a Lei 8.080, estão corretas as opções, EXCETO:
- (A) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
 - (B) Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País. A saúde tem como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
 - (C) O Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído pelo 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 e pela iniciativa privada.
 - (D) A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde são um dos objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS).
 - (E) As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas na Constituição Federal e com princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).
04. A Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012, regulamenta a Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde. Segundo esta Lei, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes, EXCETO:
- (A) Capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).
 - (B) Desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade promovidos por instituições do SUS.

- (C) Manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.
(D) Obras de infraestrutura realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede de saúde.
(E) Gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde.
05. O Pacto pela Saúde é um conjunto de reformas institucionais do SUS com o objetivo de promover inovações nos processos e instrumentos de gestão. Acerca dos pactos, é CORRETO afirmar:
- (A) O Pacto pela Vida está constituído por um conjunto de compromissos sanitários, expressos em objetivos de processos e resultados e são derivados da análise da situação de saúde do país e das prioridades definidas pelo governo federal a serem executados pelos estados e municípios.
(B) O Pacto em Defesa do SUS envolve ações concretas e articuladas pelas três instâncias federativas no sentido de reforçar o SUS como política de Estado mais do que política de governos.
(C) O Pacto de Gestão estabelece as responsabilidades de cada ente federado de forma a aumentar as competências concorrentes, contribuindo, assim, para o fortalecimento da gestão compartilhada e solidária do SUS.
(D) O Pacto de Gestão reitera a importância da participação e do controle social com o compromisso de apoio à sua qualificação.
(E) O Pacto de Gestão reforça a territorialização da saúde como base para organização dos sistemas, estruturando as regiões sanitárias e instituindo colegiados de gestão regional.
06. A disponibilidade de informação apoiada em dados válidos e confiáveis é condição essencial para a análise objetiva da situação sanitária, assim como para a tomada de decisões baseadas em evidências e para a programação de ações de saúde. A busca de medidas do estado de saúde da população é uma atividade central em saúde pública, iniciada com o registro sistemático de dados de mortalidade e de sobrevivência. Com vistas à sistematização dessas informações, a Organização Pan-americana de Saúde (2008) recomenda a sua organização em 6 subconjuntos temáticos. Assinale a opção que apresenta subconjuntos.
- (A) Demográficos; Socioeconômicos; Mortalidade; Morbidade e fatores de risco; Recursos; Cobertura.
(B) Demográficos; Morbimortalidade; Demandas e necessidades em saúde; Socioassistencial; Recursos; Cobertura.
(C) Demográficos; Epidemiológico; Morbimortalidade; Tecnologia em saúde; Assistência em saúde; Recursos; Cobertura.
(D) Contingente populacional; Demandas sanitárias; Mortalidade; Morbidade; Tecnologia em Saúde; Recursos; Cobertura.
(E) Demográficos; Socioeconômicos; Epidemiológico; Rede assistencial; Mortalidade; Morbidade e fatores de risco.
07. Leia atentamente a afirmação abaixo e assinale a opção que completa de forma CORRETA a assertiva.
- As ações, no âmbito do SUS possuem critérios de planejamento baseados na racionalização e na formulação de proposições viáveis, com vistas à solução de problemas e ao atendimento de necessidades individuais e coletivas. Dessa forma, _____ é o processo de identificação, descrição e análise dos problemas e das necessidades de saúde de uma população, geralmente o primeiro momento do processo de planejamento e programação de ações (TEIXEIRA, 2010).
- (A) Análise de viabilidade.
(B) Territorialização.
(C) Análise da situação em saúde.
(D) Avaliação dos riscos em saúde.
(E) Condições de saúde da população.
08. A Política Nacional de Atenção Básica (2012) preconiza a universalidade da atenção à saúde no Brasil e, dessa forma, estabelece alguns fundamentos e diretrizes. Assinale a opção que NÃO apresenta uma diretriz da Política Nacional de Atenção Básica.
- (A) Coordenar a integralidade.
(B) Contribuir para elaboração e implementação de políticas públicas integradas que visem à melhoria da qualidade de vida no planejamento de espaços urbanos e rurais.
(C) Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos.
(D) Adscriver os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita.
(E) Estimular a participação dos usuários.

09. O Sistema Único de Saúde (SUS) consolida o modelo público de atenção integral a saúde no Brasil e é orientado por uma série de princípios e diretrizes válidos para todo o território nacional. A sua implementação ocorreu nos primeiros anos da década de 1990, após a promulgação das leis n. 8080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8142, de 28 de dezembro de 1990. Uma das inovações que ocorreram, a partir da implementação do SUS, foram as comissões intergestores tripartite e bipartite (GIOVANELLA et al, 2012). Assinale a opção que apresenta o ano de criação das Comissões Intergestores Bipartite.
- (A) 1991 (B) 1992 (C) 1993 (D) 1994 (E) 1995
10. O SUS possui princípios e diretrizes que propõem um projeto de cidadania, através da saúde, prevendo e fomentando o controle social nas instâncias de planejamento e execução de suas ações. Foi a partir desse posicionamento que, no ano de 2009, o Ministério da Saúde publicou a portaria que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Assinale a opção que apresenta a portaria que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários na saúde.
- (A) Portaria nº 560, de 19 de março de 2009. (D) Portaria nº 116, de 11 de fevereiro de 2009.
(B) Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009. (E) Portaria nº 3.189, de 18 de dezembro de 2009.
(C) Portaria nº 2.048, de 03 de setembro de 2009.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DA ÁREA PROFISSIONAL

11. O ciclo de vida do *Aedes aegypti* é composto de:
- (A) Ovo, três estádios larvais, pupa e adulto. (D) Ovo, quatro estádios larvais e adulto.
(B) Ovo, dois estádios larvais, pupa e adulto. (E) Ovo, quatro estádios larvais, pupa e adulto.
(C) Ovo, um estágio larvar e adulto.
12. Ainda quanto ao ciclo de vida do *Aedes aegypti* e considerando que é representado pela fase aquática e terrestre, pode-se afirmar que a fêmea grávida deposita seus ovos próximo à superfície da água parada. Tendo como base a informação e considerando a temperatura acima de 25 graus, o período correspondente à conclusão da embriogênese é:
- (A) 2 a 3 dias. (B) 4 a 5 dias. (C) 1 dia. (D) 7 dias. (E) 10 dias.
13. Doença de Chagas é uma antroponose de elevada prevalência e expressiva morbimortalidade. Apresenta curso clínico bifásico, composto por uma fase aguda (clinicamente aparente ou não) e uma fase crônica, que pode manifestar-se nas formas indeterminada, cardíaca, digestiva ou cardiodigestiva. Pode-se afirmar que o agente etiológico é:
- (A) Protozoário flagelado *Trypanosoma cruzi*. (D) Protozoário flagelado *Trypanosoma cruzi*.
(B) Protozoário flagelado *Plasmodium vivax*. (E) Protozoário flagelado *Plasmodium ovale*.
(C) Protozoário flagelado *Plasmodium vivax*.
14. O Guia de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, a respeito do controle da Leishmaniose Visceral canina, define as medidas de prevenção dirigidas ao cão. São elas, EXCETO:
- (A) Controle da população canina errante.
(B) Nos casos de doação de animais, realização de exame sorológico para LV antes da doação.
(C) Uso de vacinas para LVC.
(D) Uso de telas em canis individuais ou coletivos.
(E) Coleiras impregnadas com deltametrina a 4% como medida de proteção individual para os cães.
15. Considerando o Guia de Vigilância de Epizootias em Primatas Não Humanos, Ministério da Saúde, as doenças contagiosas ou não que afetam, ao mesmo tempo e no mesmo lugar, um grande número de animais é o conceito de:
- (A) Endemias. (D) Zooantroponoses.
(B) Epizootias. (E) Pandemias.
(C) Antroponoses.

16. A Febre Amarela é uma doença infecciosa febril aguda, não contagiosa. É uma arbovirose pertencente ao gênero:
- (A) *Alphavirus*. (B) *Simplexvirus*. (C) *Flavivirus*. (D) *Lyssavirus*. (E) *Hepacivirus*.
17. Na investigação epidemiológica e vigilância de epizootias em Primatas não Humanos- PNH, a população animal de interesse é prioritariamente a de PNH, podendo ser:
- (A) Animais de vida livre, de ambientes rurais ou silvestres; animais mantidos em cativeiro; parques ou zoológicos.
(B) Animais de vida livre, de ambientes rurais ou silvestres.
(C) Animais mantidos em cativeiro e animais de vida livre, de ambientes rurais ou silvestres.
(D) Animais de ambientes rurais ou silvestres e animais mantidos em parques ou zoológicos.
(E) Animais mantidos em parques ou zoológicos, como também em cativeiros.
18. Em 2016, o Brasil registrou um aumento dos casos notificados de Chikungunya, enfermidade febril aguda, subaguda ou crônica. É causada por um arbovírus pertencente ao gênero:
- (A) *Simplexvirus*. (B) *Flavivirus*. (C) *Alphavirus*. (D) *Lyssavirus*. (E) *Hepacivirus*.
19. A Chikungunya é uma enfermidade aguda que se caracteriza, principalmente, por início súbito de febre alta, cefaleia, mialgias e dor articular intensa, afetando todos os grupos etários e ambos os sexos. A transmissão ao hospedeiro vertebrado ocorre principalmente pela(s) espécie(s) de vetores?
- (A) *Aedes albopictus*. (D) *Aedes aegypti* e *A. albopictus*.
(B) *Aedes aegypti*. (E) *Aedes scapularis* e *A. Taeniorhynchu*.
(C) *Aedes aegypti* e *A. scapularis*.
20. Em 2015, o Brasil registrou milhares de casos de Zika e um aumento de nascimento de crianças com Microcefalia, especialmente no Nordeste. Considerando uma situação hipotética, numa cidade nordestina, sem saneamento básico e coleta de lixo, a gestão não realizou nenhum Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti*- LIRAA em 2015; foram notificados 1.400 (um mil e quatrocentos) casos de Zika. A Gestão Municipal, preocupada com os casos de Microcefalia em crianças, intensificou ações de controle vetorial, inclusive com a utilização de pulverização aérea, entretanto não houve redução dos casos. Em 2016, o município hipotético registrou uma epidemia de Zika e realizou um LIRAA, que apontou como criadouros predominantes: A₂ (reservatório de água a nível de solo). Diante desta situação hipotética, a(s) ação(ões) que deveria(m) ser implantada(s) de imediato, objetivando reduzir a incidência e o índice de infestação predial é(são):
- (A) Intensificar a aplicação de adulticida por meio de UBV pesado e pulverização aérea.
(B) Intensificar a aplicação de adulticida nas áreas que apresentaram 100% de criadouros do tipo A₂ (reservatório de água em nível de solo).
(C) Intensificar o tratamento dos criadouros servíveis, utilizando larvicida nas áreas que apresentaram 100% dos recipientes do tipo A₂ (reservatório de água, ao nível de solo) e aplicar UBV.
(D) Aplicação de adulticida nas áreas que apresentaram 100% de criadouros do tipo A₂, utilizando UBV costal (reservatório de água ao nível de solo), como também intensificar ações educativas.
(E) Aplicação de adulticida por via aérea, pois a eficácia é maior e mais rápida.
21. Como medida de profilaxia da Raiva em grupos de riscos como profissionais da Medicina Veterinária, Biologia e outros, adotam-se a aplicação de vacina e titulação após a última dose. O referido esquema vacinal, no que se refere à quantidade de doses e o respectivo intervalo de aplicação, são:
- (A) 3 (três) doses, com dias de aplicação: 0; 7 e 28.
(B) 5 (cinco) doses, com dias de aplicação: 0; 3; 6; 14 e 21.
(C) 5 (cinco) doses, com dias de aplicação: 0 ; 7; 14; 21 e 28.
(D) 4 (quatro) doses, com aplicação: 0; 3; 14 e 21.
(E) 3 (três) doses, com aplicação: 0; 14 e 21.
22. Ainda quanto ao aspecto da profilaxia da Raiva em humanos, o Ministério da Saúde utiliza vacina segura, que causa poucos eventos adversos e, na quase totalidade dos casos, de pouca gravidade. No entanto, como qualquer imunobiológico, deve-se ficar atento a possíveis reações de maior gravidade, principalmente neurológicas ou de hipersensibilidade. Diante da informação acima, a potência mínima da vacina por dose, exigida pelo Ministério da Saúde, é:
- (A) 0,5UI/dose. (B) 2,5UI/dose. (C) 1,5UI/dose. (D) 1,0UI/dose. (E) 2,0UI/dose.

23. Considerando as diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de Dengue, que estabelece as atribuições nas 03(três) esferas de Governo, são atribuições da esfera municipal, EXCETO:
- (A) Realizar o levantamento de indicadores entomológicos.
 - (B) Gerenciar os estoques municipais de inseticidas e biolarvicidas.
 - (C) Adquirir de larvicida para o controle do *Aedes*.
 - (D) Adquirir de vestimentas e equipamentos necessários à rotina de controle vetorial.
 - (E) Coletar e enviar ao laboratório de referência amostras de sangue, para dosagem de colinesterase nos casos indicados.
24. Considerando o controle do *Aedes*, o uso de larvicida na interrupção do ciclo biológico vetorial indicado pelo Ministério da Saúde. A classificação química do larvicida utilizado atualmente no Piauí no combate vetorial é:
- (A) Piretroide.
 - (B) Organofosforado.
 - (C) Biopesticida.
 - (D) Regulador do crescimento.
 - (E) BTI.
25. Considere as diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de Dengue e a seguinte situação hipotética: “Numa cidade do litoral piauiense, um recém empossado no cargo de Prefeito, seleciona um profissional para coordenar o controle vetorial. O município se encontra com o programa fragmentado, necessitando iniciar a reestruturação, inclusive com a aquisição de equipamentos, insumos e contratação de Agentes de Combate as Endemias-ACEs”. Diante dessa situação hipotética, o parâmetro que servirá como base para estabelecer o quantitativo para contratação de ACEs para o referido município é:
- (A) Número de imóveis existentes no município.
 - (B) Número de habitantes no município registrados pelo IBGE.
 - (C) Número de casos de Dengue notificados no ano anterior no município.
 - (D) Número de criadouros identificados no ano anterior.
 - (E) Índice de Infestação Predial identificados no último LIRAA (Levantamento de Índice Rápido de *Aedes aegypti*).
26. Conforme o Guia de Vigilância Epidemiológica, do Ministério da Saúde, os exames para o diagnóstico da Leishmaniose Visceral Canina-LVC são realizados sob a responsabilidade do município. Os resultados liberados pelos laboratórios de referência serão considerados oficiais para fins de diagnóstico da infecção e da doença. Considerando que em situações nas quais o proprietário do animal exija uma contraprova, assinale a opção que contém o tipo de prova e em qual laboratório deverá ser realizada.
- (A) Prova parasitológica, realizada por um laboratório de Instituições de Ensino Superior.
 - (B) Prova sorológica, realizada por um laboratório da rede de referência.
 - (C) Prova parasitológica, realizada por um laboratório de Instituições de Ensino Superior da esfera Federal.
 - (D) Provas sorológica e parasitológica, realizadas por um laboratório de Instituições de Ensino Superior da esfera Federal.
 - (E) Prova sorológica, realizada por um laboratório da rede privada certificada pelo CFMV.
27. Tendo como base o Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral e as ações relacionadas à vigilância no cão, especificamente o inquérito sorológico censitário, assinale a opção que contém as situações e em que tipo de inquérito deverá ser realizado.
- (A) Em zona rural de municípios classificadas somente como transmissão esporádica.
 - (B) Em setores urbanos de municípios classificados como de transmissão esporádica.
 - (C) Em setores urbanos de municípios classificados como de transmissão moderado ou intensa.
 - (D) Em setores urbanos de municípios em qualquer uma das situações de transmissão da Leishmaniose Visceral.
 - (E) Em zona rural e em setores urbanos de municípios em qualquer uma das situações de transmissão da Leishmaniose Visceral.
28. A Vigilância Epidemiológica é um dos componentes do Programa de Controle da Leishmaniose Visceral, cujo(s) objetivo(s) é(são):
- (A) Reduzir a taxa de letalidade e o risco de transmissão mediante controle da população de reservatórios.
 - (B) Reduzir a taxa de letalidade e o risco de transmissão mediante o controle do agente transmissor.
 - (C) Reduzir os riscos de transmissão mediante o controle da população de reservatórios.
 - (D) Reduzir as taxas de letalidade e grau de morbidade, bem como diminuir os riscos de transmissão mediante controle da população de reservatórios e do agente transmissor.
 - (E) Prevenir e controlar a transmissão da Leishmaniose Visceral.

29. Considerando que o ciclo de vida do *Lutzomyia longipalpis* se processa no ambiente terrestre e compreende quatro fases de desenvolvimento: ovo, larva (L1, L2, L3 e L4), pupa e adulto, o período aproximado referente ao desenvolvimento do ovo ao inseto adulto é:
- (A) 30 a 40 dias. (D) 15 a 28 dias.
(B) 7 a 10 dias. (E) 30 a 70 dias.
(C) 7 a 15 dias.
30. A Raiva caracteriza-se por uma encefalite progressiva e aguda que apresenta letalidade de aproximadamente 100%. Tendo como base o Guia de Vigilância Epidemiológica, o período de incubação nos caninos é:
- (A) 2 a 5 dias após o aparecimento dos sinais clínicos.
(B) 10 dias a partir do aparecimento dos sintomas.
(C) 2 a 5 dias antes do aparecimento dos sinais clínicos persistindo durante toda a evolução da doença.
(D) 10 dias a 2 meses.
(E) 2 a 7 dias antes do aparecimento dos sinais clínicos persistindo durante toda a evolução da doença.
31. Quanto ao aspecto da vigilância no cão no Programa de Leishmaniose Visceral e considerando a definição de caso suspeito, caso canino suspeito é:
- (A) Todo cão proveniente de área endêmica ou onde esteja ocorrendo surto, com manifestações clínicas compatíveis com a doença.
(B) Todo cão proveniente de área de alta incidência de Leishmaniose em humanos.
(C) Todo cão que apresente um teste sorológico reagente.
(D) Todo cão que apresente teste sorológico reagente e exame parasitológico positivo.
(E) Todo cão que apresente teste sorológico reagente e exame parasitológico negativo.
32. A Lei Federal nº 8080/90 define o conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, compartilhadas pela União, Estados e Municípios. Essas ações competem à:
- (A) Vigilância Ambiental. (D) Vigilância Epidemiológica.
(B) Vigilância Sanitária. (E) Vigilância em Zoonoses.
(C) Vigilância em Saúde.
33. A Leptospirose é uma doença cujo agente etiológico é uma bactéria helicoidal (espiroqueta) aeróbica obrigatória do gênero *Leptospira*, no qual se identificam 14 espécies patogênicas, sendo a mais importante a *L. interrogans*. É uma doença infecciosa febril, de início abrupto, cujo espectro clínico pode variar desde um processo inaparente de doença até formas graves. A Leptospirose também é conhecida como, EXCETO:
- (A) Doença de Weil. (D) Febre dos arrozais.
(B) Febre quebra ossos. (E) Tifo canino.
(C) Febre dos pântanos.
34. No Brasil, quatro tipos de acidentes ofídicos são considerados de interesse em saúde: botrópico, crotálico, laquético e elapídico. A espécie responsável pela maioria dos acidentes ofídicos de grande importância médica é:
- (A) *Lachesis muta*. (D) *Bothrops jararacussu*
(B) *Bothrops jararaca*. (E) *Micrurus corallinus*
(C) *Crotalus durissus*
35. Os acidentes com escorpionismo estão diretamente relacionados ao próprio escorpião como também ao ambiente criado pelo homem. No Piauí, a incidência é de 9,8 por 100.000 habitantes. Diante da informação, são medidas para evitar o acidente escorpiônico, EXCETO:
- (A) Examinar roupas, calçados, toalhas de banho e de rosto, panos de chão e tapetes, antes de usar.
(B) Usar luvas de raspas de couro ou similar e calçados fechados durante o manuseio de materiais de construção, madeira e pedras em geral.
(C) Usar de inseticidas previamente à destruição dos ninhos de escorpiões.
(D) Manter berços e camas afastadas, no mínimo 10 cm, das paredes e evitar que mosquiteiros e roupas de cama esbarrem no chão.
(E) Tomar cuidado especial ao encostar-se em locais escuros e úmidos e com presença de baratas.

36. Ainda sobre acidentes provocados por escorpiões, existe a necessidade de controlar as populações pelo risco para saúde humana. Nas áreas urbanas, é necessário para evitar a sua proliferação. As ações de controle e manejo populacional baseiam-se em manejo ambiental, são elas, EXCETO:
- (A) Nivelar portas e janelas para evitar o acesso e o abrigo.
 - (B) Remover folhagens, arbustos e trepadeiras junto às paredes externas e muros.
 - (C) Evitar queimadas em terrenos baldios, pois desalojam os escorpiões.
 - (D) Borrifar o imóvel num raio de 2 metros com calda de alfacipermetrina.
 - (E) Manter fossas sépticas bem vedadas.
37. Quanto ao modo de transmissão da Doença de Chagas, o vetor (triatomíneo), ao se alimentar em mamíferos infectados com elevadas taxas de *T. cruzi*, pode-se infectar e, ao se alimentar novamente, infecta outro mamífero, inclusive o homem. Pode-se considerar formas habituais de transmissão de *T. cruzi* para o homem:
- (A) Somente as vias vetorial e oral.
 - (B) Somente as vias vertical e oral.
 - (C) Somente a via vetorial.
 - (D) Somente as vias transplacentária e vetorial.
 - (E) Vetorial, Vertical, Via Oral, Transfusional, Transplante de órgãos e Acidentes laboratoriais.
38. Durante audiência pública promovida pelo Ministério Público do Piauí em virtude da denúncia referente à prestação de serviço por uma empresa de controle de pragas num condomínio de apartamentos objetivando eliminar a infestação de pombo (*Columbia livia*), após longo debate em relação às medidas de controle e considerando a inexistência de notificação de agravos em Teresina, o Promotor de Justiça determinou que a empresa executasse com a ajuda do condomínio as referidas medidas. Diante deste caso hipotético, são medidas de controle de população de pombos:
- (A) Aplicar inseticida com efeito residual.
 - (B) Vedar buracos ou vãos entre paredes, telhados e forros.
 - (C) Eliminar os ovos.
 - (D) Fazer a translocação dos animais.
 - (E) Captura e eliminação dos pombos.
39. A Febre Amarela é uma doença infecciosa febril aguda, imunoprevenível, cujo agente etiológico é transmitido por artrópodes, e que possui dois ciclos epidemiológicos de transmissão distintos: silvestre e urbano. A dispersão do vírus amarílico para áreas urbanas dar-se-á em virtude das pessoas que, ao adquiri-lo no ambiente silvestre, o introduzem no ambiente urbano. O gênero do agente etiológico é:
- (A) *Haemagogus*.
 - (B) *Sabethes*.
 - (C) *Aedes*.
 - (D) *Anopheles Meigen*.
 - (E) *Flavivirus*.
40. As medidas de prevenção e controle da leptospirose devem ser direcionadas aos reservatórios, à melhoria das condições de proteção dos trabalhadores expostos e das condições higiênico-sanitárias da população, e às medidas corretivas sobre o meio ambiente, diminuindo sua capacidade de suporte para a instalação e proliferação de roedores. Tomando-se por base o Guia de Vigilância do M.S., são medidas de prevenção e controle relativas às fontes de infecção, EXCETO:
- (A) Organização de um sistema de orientação aos empregadores e profissionais que atuam nos serviços de coleta e segregação de resíduos sólidos, tratamento de efluentes, limpeza e manutenção de galerias de águas pluviais e esgotos, controle de pragas, manipulação e criação de animais, entre outras atividades afins, e ainda sobre a necessidade do uso de equipamentos de proteção individual.
 - (B) Controle da população de roedores - ações programadas de controle de roedores, com ciclos periódicos de desratização nas áreas de maior risco para contrair a doença; e intensificação das ações de educação em saúde nessas áreas, com ênfase nas medidas de antirratização. Também devem ser desratizadas, periodicamente, as bocas de lobo localizadas no entorno das áreas de transmissão de leptospirose.
 - (C) Segregação e tratamento de animais de produção e companhia acometidos pela doença. No caso de animais de produção, deve-se atentar às medidas de barreiras sanitárias impostas pelos demais órgãos envolvidos com a questão, como por exemplo, o Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento.
 - (D) Criação de animais seguindo os preceitos das boas práticas de manejo e posse responsável. Deve-se cuidar da higiene animal, especialmente da remoção e destino adequados de resíduos alimentares, excretas, cadáveres e restos de animais, limpeza e desinfecção permanentes dos canis ou locais de criação, medidas essenciais para evitar a proliferação de roedores e o risco de adoecimento e transmissão de leptospirose no ambiente da criação.
 - (E) Armazenamento apropriado dos alimentos pelos proprietários de imóveis residenciais, comerciais ou rurais, em locais inacessíveis aos roedores. Também deve-se manter esses imóveis livres de entulho, materiais de construção ou objetos em desuso que possam oferecer abrigo a roedores, assim como vedar frestas e vãos nos telhados, paredes e demais estruturas da alvenaria ou construção. Não se deve deixar os alimentos de animais expostos por longos períodos e sim recolhê-los logo após os animais terem se alimentado. As latas de lixo devem ser bem vedadas, e seu conteúdo, destinado ao serviço de coleta público.