

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado para isso.
- 2 Este Caderno contém **cinquenta** questões de múltipla escolha assim distribuídas: **01 a 20** > Saúde Coletiva; **21 a 50** > Conhecimentos Específicos.
Quando o Fiscal autorizar, verifique se o Caderno está completo e sem imperfeições gráficas que impeçam a leitura. Detectado algum problema, comunique-o, imediatamente, ao Fiscal.
- 3 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 4 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não adianta pedir esclarecimentos aos Fiscais.
- 5 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 6 Os rascunhos e as marcações feitas neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 7 A Comperve recomenda o uso de caneta esferográfica, confeccionada em material transparente, de tinta preta.
- 8 Você dispõe de, no máximo, quatro horas para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 9 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
Ao retirar-se definitivamente da sala de provas, o candidato deverá entregar ao Fiscal a Folha de Resposta independentemente do tempo transcorrido do início da prova.
- 10 Retirando-se **antes de decorrerem três horas do início da prova**, devolva também este Caderno.
- 11 Você só poderá levar este Caderno **após decorridas três horas** do início da prova.

Assinatura do Candidato: _____

- 01.** O Sistema Único de Saúde (SUS) enfrenta, constantemente, ameaças decorrentes das políticas neoliberais: tentativas de incorporação da lógica mercantil nas instituições públicas, fortalecimento dos discursos tecnocráticos, desqualificação da politicidade inerente ao campo sanitário e ênfase às propostas de diluição das responsabilidades do Estado.
A Emenda Constitucional 95 (EC-95) constitucionaliza o subfinanciamento do SUS até 2036 e representa, até o presente, a mais radical das intervenções voltadas para um “SUS reduzido”. Sendo assim, o princípio do SUS ameaçado com essa medida é a
- A)** Universalidade, uma vez que as medidas de desindexar, desobrigar e desvincular o orçamento comprometem a expansão de serviços públicos.
 - B)** Integralidade, em razão do crescimento do setor privado na prestação de serviços, no financiamento e nos arranjos da gestão.
 - C)** Equidade, pois há aumento da participação de seguros, planos privados e parcerias público-privadas na gestão e na atenção à saúde.
 - D)** Descentralização, comprometida pela modalidade de asseguramento, definição de cesta limitada de serviços e regulação pelo mercado.
- 02.** A Epidemiologia fornece importantes contribuições para a formulação, implementação e avaliação de políticas públicas em saúde. Na etapa de identificação dos problemas socialmente relevantes, a epidemiologia
- A)** fornece informações técnicas para embasar as decisões políticas, somando-se a outros tipos de informação a serem consideradas no processo de tomada de decisão.
 - B)** auxilia os formuladores na compreensão da complexidade do problema e de seu contexto, na definição de objetivos e metas, e na seleção das intervenções.
 - C)** contribui no acompanhamento por meio de tecnologias, como a vigilância epidemiológica, elaboração de evidências científicas e o monitoramento das ações.
 - D)** demonstra o alcance de certas metas e objetivos, avalia a plausibilidade e estima a probabilidade estatística de que o programa ou política realmente tenha efeito.
- 03.** Analise o caso a seguir.

Sra. Julieta, 52 anos de idade, divorciada, mãe de três filhos, reside na zona norte de Caicó e trabalha na bonelaria do bairro há 10 anos. Sua função envolve realizar as costuras de acabamento dos bonés. Ela trabalha sentada, de 8 a 10 horas por dia, com uma pausa de uma hora, na qual vai para casa preparar o almoço dela e de seus filhos. Julieta recebe um salário-mínimo e uma gratificação por alcançar metas, resultando em uma remuneração final de, aproximadamente, R\$1.800,00. Apesar de se considerar saudável, ela relata apenas ter “vista cansada”, dores lombares no final do dia e dificuldade para dormir.

Ao analisar as condições de vida, saúde e trabalho da Sra. Julieta, utilizando o Modelo dos Determinantes Sociais da Saúde proposto por Dahlgren e Whitehead e adotado pela OMS, conclui-se que estão na base desse modelo

- A)** as características individuais de idade, sexo e fatores genéticos dos indivíduos.
- B)** os comportamentos e estilos de vida individuais, no limiar entre os fatores individuais e os fatores sociais.
- C)** as redes comunitárias e de apoio, que conformam redes de solidariedade e o nível de coesão social.
- D)** as condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos, assim como o acesso a serviços essenciais.

04. A responsabilidade social – como é geralmente traduzido o conceito de *social accountability*, apesar de também se utilizar o termo missão social – refere-se à responsabilidade institucional de orientar o ensino, a pesquisa e as atividades em serviço para atender às necessidades em saúde, com foco prioritariamente em áreas de difícil acesso. É um conceito que parte da percepção de que a busca por saúde também é a busca por justiça social, entendendo que as atividades de ensino, pesquisa e extensão devem estar, obrigatoriamente, orientadas para abordar as preocupações prioritárias de saúde da comunidade, da região ou da nação em que estão inseridas. Portanto, a responsabilidade social, ou *social accountability*,
- A) promove a educação baseada em resultados, cria uma governança responsiva e responsável e equilibra princípios globais com o contexto local.
 - B) caracteriza-se pela *responsibility* e se expressa no compromisso com o bem-estar social e a educação de bons profissionais de saúde.
 - C) adota a *responsiveness* e busca responder a prioridades em saúde locais, por meio do desenvolvimento de competências específicas e profissionalismo.
 - D) expressa independência em relação a governos, organizações de saúde e sociedade, buscando um impacto positivo na saúde das pessoas.
05. As competências colaborativas dizem respeito ao conjunto de conhecimentos, habilidades, atitudes e valores que fortalecem as relações interprofissionais para o efetivo trabalho em equipe. Esse conjunto de competências estimula o desenvolvimento dos pilares da colaboração como fundamento para a oferta de serviços de saúde mais integrais, seguros e resolutivos. A competência colaborativa que aborda as mudanças necessárias para melhorar os resultados da equipe denomina-se
- A) funcionamento da equipe.
 - B) liderança colaborativa.
 - C) comunicação interprofissional.
 - D) resolução de conflitos interprofissionais.
06. A multiplicidade e complexidade das necessidades sociais requerem intervenções intersetoriais que passam a ser priorizadas como alternativa para propiciar mudanças na cultura organizacional. Isso viabiliza a ampliação do escopo de ações e reorganização dos sistemas locais de saúde, a convergência de interesses entre os profissionais e a construção de alianças na implementação de ações, com o objetivo de responder de maneira mais eficaz e eficiente às demandas da população. A intersetorialidade tem se fortalecido como estratégia de gestão em saúde, especialmente em sistemas descentralizados, que favorecem a articulação com outros setores, considerando princípios como território, regionalização e integralidade da atenção. Para o reposicionamento dos processos de trabalho, visando à composição de práticas aliadas à integralidade no cuidado, a intersetorialidade refere-se à
- A) interação entre diferentes setores da sociedade, de modo a alcançar o enriquecimento mútuo, sem a sobreposição de um setor a outro, para atendimento das complexas e dinâmicas necessidades de saúde.
 - B) associação de diferentes setores ou instituições, que se caracteriza pela intensidade das trocas entre os especialistas dos setores e pelo grau de interação para atendimento das complexas e dinâmicas necessidades de saúde.
 - C) articulação capaz de incorporar os resultados de várias especialidades de diferentes setores, instrumentos e técnicas metodológicas, fazendo uso dos esquemas conceituais e das análises que se encontram nos diversos ramos do saber.
 - D) cooperação em que cada profissional, formado em uma base epistemológica específica e com atribuições bem delimitadas, intervém sob uma demanda em saúde com os demais integrantes da equipe.

07. Considere o caso a seguir.

A senhora Margarida, 71 anos, viúva, reside com sua neta de 15 anos no bairro Ferreirinha, no município de Currais Novos. A situação da Sra. Margarida chamou a atenção da agente comunitária de saúde da microárea devido à dificuldade de controle da dislipidemia, apesar de sua participação em diversas intervenções realizadas por diferentes profissionais da equipe.

Durante a reunião semanal da equipe, os profissionais compreenderam que não bastava considerar apenas o diagnóstico; era fundamental realizar uma visita para conhecer a realidade da Sra. Margarida e identificar maneiras de ela colaborar na gestão de sua saúde e seu cuidado. Eles argumentaram que resultados mais positivos poderiam ser alcançados se a Sra. Margarida tivesse a oportunidade e o apoio para participar ativamente e tomar decisões sobre seu cuidado e tratamento, em parceria com os profissionais de saúde.

Os profissionais da equipe entenderam que o modelo prescritivo e normativo, sem a participação do usuário, não seria capaz de melhorar o quadro da usuária. Eles defenderam que, se ela tiver mais conhecimento, aptidões e confiança para gerenciar seu próprio cuidado de saúde, seria mais fácil adotar comportamentos que aprimorassem seus resultados de saúde. Finalmente, uma profissional da equipe acrescentou que a participação da usuária não só melhora o desempenho e a motivação da equipe mas também reduz a frustração que eles sentiam por não conseguirem ver resultados com as medidas adotadas anteriormente.

Nesse caso, a equipe adotou o cuidado personalizado, coordenado e capacitante que teve como orientação a

- A) Atenção Centrada na Pessoa.
- B) Interdisciplinaridade em Saúde.
- C) Integração Ensino-serviço-comunidade.
- D) Educação Popular em Saúde.

08. As preocupações com a formação em saúde estiveram presentes no cenário político durante a concepção do Sistema Único de Saúde, incluído na Constituição Federal de 1988, a qual atribuiu à saúde a responsabilidade de organizar a formação dos profissionais da área. O tema compôs as proposições do movimento da Reforma Sanitária, sendo discutido na 8ª Conferência Nacional de Saúde e na I Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde, em 1986, indicando a necessidade de modificar as graduações e ressaltando a importância da integração entre ensino, serviço e comunidade.

Muitas ações, programas e políticas foram implementadas para assegurar a integração entre ensino, serviço e comunidade como premissa para a reorientação da formação em saúde. Apesar dos avanços em várias experiências no país, uma delas ficou conhecida por se limitar à assistência em saúde, com baixa participação de docentes, fragmentação das ações, sem significativas transformações nos currículos e pouca ou nenhuma participação ou envolvimento da comunidade. Essas características referem-se ao

- A) Programa de Integração Docente Assistencial (IDA).
- B) Programa Uma Nova Iniciativa (Projetos UNI).
- C) Programa de Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS).
- D) Programa de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRÓ-SAÚDE).

- 09.** A natureza socio-histórica dos movimentos da Educação Permanente em Saúde (EPS) e da Educação Interprofissional em Saúde (EIP) sinaliza a busca pela construção de uma rede saúde-escola, que demanda esforços para mudança do modelo hegemônico baseado na reprodução da educação tradicional verticalizada e hierarquizada, com protagonismo centralizado em relações de poder e na perspectiva uniprofissional da formação e do trabalho. Esse modelo sustenta uma lógica de fragmentação do trabalho e do conhecimento, com importantes implicações no enfrentamento das complexas e dinâmicas necessidades de saúde. Ambos os movimentos educacionais valorizam a emancipação dos sujeitos, a autonomia e a construção coletiva, incluindo os usuários nas mudanças das práticas educacionais e nos processos de trabalho em saúde. Uma das interfaces entre a EPS e a EIP é
- A)** o reconhecimento de que sistema de saúde e educação são interdependentes e, com isso, impactam não apenas as práticas mas também as teorias.
 - B)** a orientação pela vertente histórico-estrutural e dialética, pelo movimento institucionalista, pela sociologia das profissões e pela sociologia organizacional.
 - C)** a abordagem do quadrilátero envolvendo formadores, gestores, trabalhadores e controle social bem como a orientação em teorias advindas dos campos da educação de adultos.
 - D)** a análise das interações e das barreiras entre pessoas e grupos para o desenvolvimento da aprendizagem compartilhada e competências colaborativas.
- 10.** A convocação da 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde, em 2018, proporcionou a revisão e a formulação de proposições direcionadas para o fortalecimento da Vigilância em Saúde, a expansão do escopo de suas ações e a busca de alternativas adequadas e inovadoras. Isso garante que a nova modalidade de financiamento do SUS possa, de fato, reforçar os avanços conquistados pelo SUS no campo da Saúde Coletiva. Ao longo da trajetória da Vigilância em Saúde, seus objetos de estudo e sua intervenção têm se expandido, fortalecendo a integração entre as diversas áreas da vigilância e aumentando sua capacidade de predição e intervenção. Apesar dos inúmeros avanços da Vigilância em Saúde, não foi alcançado o patamar desejado da
- A)** Vigilância em Saúde Emancipatória.
 - B)** Vigilância das Doenças.
 - C)** Vigilância dos Riscos à Saúde.
 - D)** Vigilância dos Agravos à Saúde.
- 11.** Para o Sistema Único de Saúde, a Atenção Básica deve ser a principal porta de entrada da Rede de Atenção à Saúde, tendo sob sua responsabilidade a coordenação do cuidado e a ordenação das ações e dos serviços disponibilizados na rede. Para cumprir tais funções, é importante que a atenção básica desenvolva diretrizes de funcionamento. Sendo assim, avalie as diretrizes listadas a seguir.

I	Integralidade
II	Territorialização
III	Resolutividade
IV	Regionalização

As diretrizes que fazem parte do escopo da Atenção Básica estão nos itens

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

- 12.** As Redes de Atenção à Saúde devem se estruturar de tal forma a romper com a fragmentação da atenção à saúde e da gestão, com o objetivo de assegurar aos usuários e às usuárias um conjunto de ações e serviços necessários com efetividade e eficiência. Nesse sentido, as redes de Atenção à Saúde são
- A)** arranjos organizativos postos em um espaço geográfico definido, os quais, articulados com diferentes densidades tecnológicas, buscam garantir a integralidade do cuidado.
 - B)** espaços geográficos de cooperação entre entes, com instância deliberativa, os quais têm como finalidade não só a integração e a organização como também o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
 - C)** espaços geográficos delineados com distribuição de recursos humanos e de serviços de saúde, considerando a capacidade instalada existente, os investimentos e os resultados aferidos por meio de avaliação qualitativa e quantitativa.
 - D)** conjuntos de ações e serviços de saúde articulados de forma hierárquica, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.
- 13.** A gestão da saúde de base populacional é organizada a partir do conhecimento das necessidades de saúde de uma população definida, que deve ser conhecida em número de indivíduos e, sobretudo, em condições de vida e de adoecimento. De acordo com essa lógica, a gestão de base populacional deve se organizar a partir do princípio de
- A)** identificação de subpopulações.
 - B)** parâmetro de oferta genérico baseado em valores médios populacionais.
 - C)** definição de população com base nas definições e/ou projeções do IBGE.
 - D)** enfoque não epidemiológico na definição de ações e serviços.
- 14.** No SUS, os critérios e parâmetros assistenciais têm sido utilizados para o planejamento e a programação de ações e serviços de saúde nos diferentes níveis de complexidade do sistema, como alternativa para as áreas que não têm estudo epidemiológico para definição dos parâmetros de sua população. Em relação a esses parâmetros assistenciais,
- A)** é estimada uma média para a população brasileira de hipertensos e diabéticos.
 - B)** são previstos nas normativas legais do SUS e podem ser aplicados na íntegra a qualquer território.
 - C)** é definido um quantitativo de procedimentos com base na capacidade instalada de serviços, sem levar em consideração as necessidades da população.
 - D)** são falhos na projeção de gestantes de alto risco.
- 15.** Em 2019, o Ministério da Saúde lançou um novo modelo de financiamento da Atenção Básica por meio da Portaria nº 2979, o Previne Brasil. Esse modelo extinguiu os pisos fixo e a variável da atenção básica (PAB) bem como mudou a lógica de financiamento por equipe de ESF para critério de cadastro populacional. Segundo os componentes do Previne Brasil,
- A)** os incentivos para ações estratégicas abrangem programas, estratégias e ações, incluindo equipes de saúde bucal.
 - B)** o pagamento por desempenho prevê o repasse financeiro para o alcance de oito indicadores no primeiro ano.
 - C)** o critério populacional paga por pessoa cadastrada na ESF, tendo como limite de alcance a população do IBGE de 2010.
 - D)** a captação ponderada altera o valor de acordo com a presença de vulnerabilidade socioeconômica e critérios demográficos, desde que vinculados exclusivamente a uma equipe de ESF.

- 16.** A longitudinalidade do cuidado envolve três dimensões: informação, longitudinalidade e interpessoalidade. A continuidade interpessoal e longitudinal são os aspectos mais diretamente relacionados ao vínculo entre profissional e usuário(a), que é o elemento primordial para garantir o cuidado integral (Rabelo et al., 2020). Para o alcance do cuidado longitudinal,
- A)** é importante que a atenção básica ordene a necessidade de complementação de suas ações por meio da orientação dos serviços de média complexidade.
 - B)** é fundamental estabelecer o vínculo entre o serviço e o(a) usuário(a), e não entre o profissional e o(a) usuário(a).
 - C)** deve se referenciar um usuário para um ambulatório de média complexidade, e a atenção primária conclui seu papel de coordenação da rede.
 - D)** deve focar em ações de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, em detrimento da atenção à saúde.
- 17.** Para a atenção básica, o processo de territorialização deve ser realizado e revisado constantemente, refletindo as reais necessidades de saúde e os modos de vida dos indivíduos de uma dada área geográfica, favorecendo o planejamento e a execução das ações da equipe de ESF. As ferramentas adequadas para o apoio à territorialização são:
- A)** diagnóstico comunitário; definição e classificação de risco comunitário; divisão de áreas por risco; e cartografia.
 - B)** diagnóstico epidemiológico; protocolo de Mews; e cartografia.
 - C)** diagnóstico comunitário; diagnóstico clínico; planejamento estratégico; e cartografia.
 - D)** diagnóstico epidemiológico; definição de subpopulações; e cartografia.
- 18.** A portaria nº 2436/2017 do Ministério da Saúde, que renovou a política nacional de atenção básica, define em seu escopo uma série de princípios e diretrizes para orientar os municípios brasileiros na execução dessa política, que é estruturante para o SUS. Com base nessa legislação, analise as afirmativas a seguir.

I	Regionalização e hierarquização, territorialização e definição de população adscrita são diretrizes.
II	Universalidade, equidade e hierarquização são princípios.
III	Universalidade e equidade são princípios que equilibram a oferta da atenção.
IV	Coordenação do cuidado e ordenação da rede não são diretrizes, são princípios basais à organização da atenção básica.

Das afirmativas, estão corretas

- A)** I e III.
 - B)** I e II.
 - C)** II e IV.
 - D)** III e IV.
- 19.** A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é prioritária para a atenção básica, organizando a atenção à saúde próxima da população, conhecendo suas necessidades de saúde e aumentando a qualidade e a efetividade das ações. Para que isso se concretize, é fundamental que a ESF tenha atributos que direcionam a atuação das equipes e dos profissionais. Quanto aos atributos essenciais da atenção básica,

- A)** a longitudinalidade permite que se mantenha o vínculo com o(a) usuário(a), mesmo tendo-o(a) encaminhado para um outro nível de complexidade de atenção.
 - B)** a integralidade do cuidado deve manter seu foco nas ações clínicas de abordagem do indivíduo e das famílias.
 - C)** o(a) usuário(a) deve realizar o primeiro contato com o Sistema Único de Saúde, obrigatoriamente, por meio da atenção básica.
 - D)** a equipe de atenção básica deve integrar suas ações e encaminhar todos os(as) usuários(as) com demandas específicas para outros níveis de atenção como parte da coordenação do cuidado.
- 20.** A atenção básica deve prestar a atenção à saúde da população por meio de equipes multiprofissionais, as quais, em trabalho articulado e integrado, conseguem oferecer promoção, prevenção e assistência aos indivíduos de forma adequada às suas necessidades, considerando a complexidade desse nível de atenção. Sendo assim, as equipes multiprofissionais devem
- A)** atuar de forma integrada, permitindo a efetivação e qualificação da diretriz da longitudinalidade do cuidado.
 - B)** basear seus atendimentos clínicos individuais de acordo com as necessidades dos(as) usuários(as), sendo este o foco de sua atuação na atenção básica.
 - C)** concretizar, pelo interesse do profissional, a corresponsabilização clínica do(a) usuário(a), sendo fundamental para alcançar melhorias no quadro clínico.
 - D)** realizar atendimentos individuais e coletivos, com exceção dos atendimentos compartilhados.

21. A febre amarela é uma doença infecciosa não contagiosa, cujas epidemias têm relação direta com as mudanças climáticas e sociais. Na América do Sul, todas as espécies de primatas neotropicais são consideradas hospedeiros vertebrados da doença silvestre. Os hospedeiros que mais têm sido associados à ocorrência de epizootias no Brasil pertencem às espécies
- A) *Cebus sp* e *Sapajus sp*.
 - B) *Galago sp* e *Sapajus sp*.
 - C) *Cebus sp* e *Sabethes sp*.
 - D) *Galago sp* e *Sabethes sp*.
22. Os Anseriformes compõem uma das ordens de aves mais conhecidas, compreendendo importantes espécies domésticas, tais como o marreco (*Anas platyrhynchos*), o pato (*Cairina moschata*) e o ganso (*A. cygnoides*). Essas aves têm despertado grande interesse ao redor do mundo pelo seu valor ornamental, e muitas espécies têm sido criadas por colecionadores. No entanto, esses animais podem ser acometidos por diversas doenças infecciosas e parasitárias. Os parasitas mais patogênicos para os Anseriformes são
- A) os singamídeos traqueais, como aqueles que pertencem ao gênero *Syngamus sp*.
 - B) os espirurídeos na submucosa ventricular, como aqueles que pertencem ao gênero *Spirocerca sp*.
 - C) os ascarídeos pulmonares, como aqueles que pertencem ao gênero *Ceratospira sp*.
 - D) os trematódeos da submucosa do jejuno, como aqueles que pertencem ao gênero *Capillaria sp*.
23. Os *Psittaciformes* são aves popularmente conhecidas como araras, papagaios e periquitos. Elas são extremamente populares e encontram-se principalmente em áreas florestais tropicais e subtropicais. Sabe-se que diversas doenças zoonóticas permeiam a relação entre homens e aves, abrangendo desde algumas de alta virulência até outras de menor importância zoonótica. Nesse sentido, um nematódeo zoonótico transmitido pelos *Psittaciformes* é
- A) o *Heterakis gallinarum*.
 - B) o *Dermanyssus gallinae*.
 - C) a *Davainea proglottina*.
 - D) a *Houttuynia struthionis*.
24. A semiologia é o estudo do conjunto de sinais e sintomas apresentados pelo paciente, seja ele humano ou animal. Grande parte dos diagnósticos são estabelecidos por uma anamnese completa e um exame físico cuidadoso. Na avaliação do sistema respiratório em pequenos animais, assim como em outros sistemas, as informações quanto a espécie, raça, idade, sexo e procedência do animal apresentam grande importância no plano geral de exame clínico. Nesse contexto, o conhecimento sobre a espécie e a raça, por exemplo, é importante porque
- A) os gatos da raça Siamês podem estar mais predispostos à Bronquite Felina.
 - B) os cães da raça Basenji podem estar mais predispostos à Erlichiose Canina.
 - C) os gatos da raça Maine Coon podem estar mais predispostos à Nocardiose Felina.
 - D) os cães da raça Shar-pei podem estar mais predispostos à Anaplasmose Canina.

25. A realização da anamnese e do exame físico na medicina veterinária são necessários por inúmeros motivos. A história clínica associada ao exame físico em neonatos é capaz, por exemplo, de direcionar o médico clínico de pequenos animais a diversas possibilidades diagnósticas, uma vez que questões pertinentes ao recém-nascido doente e aos filhotes da ninhada auxiliam na determinação do diagnóstico de possíveis afecções neonatais presentes. Sobre o exame clínico do paciente neonato em pequenos animais, avalie as afirmativas abaixo.

I	As respostas neurológicas aos reflexos neonatais devem ser exploradas e avaliadas antes de se manipular excessivamente o recém-nascido, especialmente antes da primeira semana de vida.
II	Durante o período neonatal, faz-se necessário que o médico veterinário examine não somente o(s) recém-nascido(s), bem como toda a ninhada e a mãe.
III	O comportamento materno perante a ninhada deve ser observado durante a consulta. Fêmeas ansiosas ou medrosas são propensas ao canibalismo.
IV	Quando a mãe é trazida à clínica com a ninhada, o exame físico do neonato inicia-se com a exploração dos filhotes, seguindo-se pela avaliação materna.

Diante do exposto, estão corretas as afirmativas

- A) II e III.
 - B) I e IV.
 - C) I e II.
 - D) III e IV.
26. Na espécie equina, a claudicação, assunto de grande importância, é definida como a indicação da existência de uma desordem estrutural ou funcional em um ou vários membros, que se manifesta durante a marcha ou a estação. Para realizar diagnóstico de claudicação, o examinador, deve
- A) avaliar se a claudicação resulta de alteração locomotora, mecânica ou neurológica.
 - B) observar o animal em exercício em terreno arenoso, para determinar o membro afetado.
 - C) palpar o(s) membro(s) no sentido distoproximal, por meio da palpação direta com as mãos.
 - D) realizar o exame do pé do animal por meio da percussão na parede do casco com o dedo.

27. A nefrite tubulointersticial é uma inflamação que afeta os túbulos renais e os tecidos que circundam os rins. Com frequência, apresenta início insidioso e se manifesta, principalmente, por azotemia. A nefrite tubulointersticial pode ser aguda ou crônica. Nos estágios mais avançados dessa doença, também pode haver anormalidades glomerulares e vasculares. Nesse contexto, avalie as afirmativas a seguir.

I	As lesões causadas por essa enfermidade envolvem qualquer área do córtex, mas são mais intensas na medula e na junção corticomedular. Sorovares, como <i>icterohaemorrhagiae</i> e <i>bratislava</i> , predominam em ovinos.
II	Em bovinos, um dos agentes etiológicos da doença é a <i>Leptospira interrogans sorovar pomona</i> . Nesses animais, há predomínio da nefrite tubulointersticial difusa, e os rins podem estar edemaciados e vermelho-pálido, com pontos esbranquiçados na superfície capsular.
III	Em cães, um dos agentes etiológicos da doença é a <i>Leptospira interrogans sorovar canicola</i> . A atrofia dos segmentos tubulares é um achado significativo nessa síndrome, juntamente com infiltrado celular mononuclear esparso, fibrose medular e cortical.
IV	A infecção causada pelo vírus da arterite equina ou pelo vírus da síndrome respiratória e reprodutiva dos suínos resulta, geralmente, em nefrite tubulointersticial crônica linfo-istiocítica multifocal com edema intersticial.

Sobre a nefrite tubulointersticial, estão corretas as afirmativas.

- A) III e IV.
 B) II e III.
 C) I e IV.
 D) I e II.
28. O feocromocitoma é um tumor endócrino, de origem neuroectodérmica, composto de células cromafins, que sintetizam e liberam catecolaminas e, em alguns casos, hormônios peptídicos. É a neoplasia mais comum da medula adrenal e se desenvolve, com frequência, em cães e bovinos. Sobre essa patologia, avalie as afirmativas a seguir.

I	A elevação da pressão arterial induzida pela liberação súbita de catecolaminas pode precipitar insuficiência cardíaca congestiva, aguda, edema pulmonar, infarto do miocárdio, fibrilação ventricular e hemorragia cerebral.
II	Os feocromocitomas são muitas vezes grandes e substituem a maior parte da glândula adrenal afetada. Tumores maiores são multilobulares e variam de marrom-escuro a acinzentado devido às áreas de hemorragia e necrose.
III	O tromboembolismo aórtico, a esclerose arteriolar e a hiperplasia medial das arteríolas são alterações comuns em cães diagnosticados com feocromocitomas e com sinais clínicos sugestivos de hipertensão paroxística.
IV	A noradrenalina é a catecolamina predominante desse tumor em cães. Os feocromocitomas de touros com neoplasmas concomitantes de células C da glândula tireoide contêm mais catecolaminas do que a medula adrenal normal.

Sobre o feocromocitoma, estão corretas as afirmativas

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

29. A inflamação é uma ação protetora do organismo diante de uma variedade de estímulos lesivos, como traumatismo e infecção. Quando o processo inflamatório ocorre no sistema reprodutor de machos, denomina-se balanite a inflamação na glândula do pênis e postite a inflamação do prepúcio. Contudo, quase sempre, esses dois processos ocorrem ao mesmo tempo, sendo, nesses casos, utilizado o termo balanopostite. Sobre a balanopostite, considere as afirmativas a seguir.

I	Nos cães, a balanopostite pode se manifestar através de inchaço e erosão peniana, eritemia, edema prepucial, prurido, ou até mesmo infecção glandular.
II	No divertículo prepucial do suíno, é possível isolar a bactéria <i>Actinobaculum suis</i> , que causa postite ulcerativa por transmissão venérea.
III	Balanopostite ulcerativa com inclusões intranucleares basófilas foram observadas em caprinos, sendo considerada o resultado da infecção pelo herpesvírus bovino.
IV	Em cavalos, infestação por <i>Taylorella sp</i> pode resultar em inflamação prepucial e peniana associada à ulceração e abundante tecido de granulação.

Diante do exposto, estão corretas as afirmativas

- A) I e II .
B) II e III.
C) III e IV.
D) I e IV.
30. A população de cães e gatos tem aumentado de maneira descontrolada, sendo atualmente um grande problema de saúde pública. Essa superpopulação de animais e a falta de responsabilidade da população têm gerado muitos animais maltratados, abandonados e sacrificados em todo Brasil. Uma forma de prevenção que pode auxiliar no controle populacional de cães e gatos é
- A) realizar o controle reprodutivo por meio de intervenção cirúrgica.
B) aplicar vacinas imun contraceptivas a cada dois meses nos animais.
C) utilizar profissionais capacitados na captura e eutanásia de animais.
D) iniciar a castração química pré-púbere de machos aos cinco meses de vida.
31. Os suínos são animais de extrema importância econômica. A grande diversidade de manejo em suínos interfere em sua carga parasitária. Esse parasitismo interno pode afetar o desenvolvimento desses animais, provocando emagrecimento, retardo do crescimento e, inclusive, mortalidade. Um nematódeo intestinal de suínos cuja infecção pode predispor à enterite necrótica pela lesão da mucosa ocasionada por meio do encistamento de suas larvas é
- A) o *Oesophagostomum dentatum*.
B) a *Paranoplocephala mamillana*.
C) a *Iodamoeba buetschlii*.
D) o *Metastrongylus salmi*.

32. O filo Arthropoda contém mais de 80% de todas as espécies animais conhecidas, com quase um milhão de espécies descritas. Há duas classes principais de artrópodes de importância veterinária, denominadas Insecta e Aracnida. Dentro da classe Insecta, a ordem Diptera engloba as moscas verdadeiras, e essa ordem possui mais de 120.000 espécies descritas. Sobre essas espécies, avalie as afirmativas a seguir.

I	A espécie <i>Dermatobia hominis</i> deposita seus ovos na pele do hospedeiro, e então suas larvas migram para o tecido subcutâneo.
II	A espécie <i>Gasterophilus nasalis</i> prefere se fixar no piloro e no duodeno, o que pode ocasionar úlcera e cólica no hospedeiro.
III	A Espécie <i>Oestrus ovis</i> é chamada de praga de verão, e suas larvas desenvolvem-se nas fossas nasais de ovinos e caprinos.
IV	A Espécie <i>Stomoxys calcitrans</i> alimenta-se o tempo todo, causando anemia em bovinos, sendo conhecida como mosca do chifre.

Sobre os dípteros, estão corretas as afirmativas

- A) II e III.
 B) I e IV.
 C) I e II.
 D) III e IV.
33. A espirocercose é uma doença parasitária de canídeos causada pelo nematódeo *Spirocerca lupi*. As lesões causadas por *S. lupi* dependem da migração de larvas e da persistência do adulto parasita nos tecidos infectados. Sobre esse parasito, considere as afirmativas a seguir.

I	Nos besouros coprófagos, hospedeiros intermediários, ocorre as fases L1 a L3 em cerca de 2 meses. Galinhas, lagartixas, roedores e outros animais funcionam como hospedeiros paratênicos.
II	As larvas em migração produzem hemorragias, formação de cicatrizes e/ou de nódulos fibróticos na parede interna da aorta que, quando graves, podem causar ruptura.
III	As fêmeas de <i>S. lupi</i> medem cerca de 1 a 2,5 cm e apresentam sua região posterior enrolada em forma de espiral, o que as diferencia macroscopicamente dos machos.
IV	O hospedeiro definitivo contamina-se ingerindo hospedeiros intermediários que contêm larvas infectantes (L4) encistadas. Após a ingestão, ocorre a muda para L5 na parede da artéria gástrica.

Diante do exposto, estão corretas as afirmativas

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

34. A tricomoníase oral é uma doença cosmopolita, causada por um protozoário e descrita em diversas ordens de aves de vários países. Os hospedeiros suscetíveis infectam-se pelo consumo de água contaminada, sendo a fonte de contaminação os pombos e outras aves selvagens que utilizam a mesma fonte de água. Sobre essa enfermidade, avalie as afirmativas a seguir.

I	A doença afeta a faringe, esôfago e o papo cujas lesões iniciais são pequenos nódulos caseosos esbranquiçados a amarelos. Na boca, é possível notar um líquido esverdeado.
II	A doença é conhecida por verme da goela, cujos sinais clínicos são patognomônicos, provocando lesões (cistos) no esôfago, laringe, faringe e traqueia.
III	A identificação do parasita é realizada por meio de amostras obtidas das lesões circunscritas, em formato de disco, provocadas no baço e no estômago.
IV	Os locais de predileção do parasito nas aves são esôfago, papo e proventrículo. Esse protozoário, pode ser encontrado parasitando pombos, perus, galinhas e aves de rapina.

Diante do exposto, estão corretas as afirmativas

- A) I e IV.
B) III e IV.
C) II e III.
D) I e II.
35. Os piolhos (ordem *Phthiraptera*) são ectoparasitas permanentes obrigatórios altamente hospedeiro-específicos. Muitas espécies localizam-se em regiões anatômicas específicas do corpo do hospedeiro. As infestações intensas por piolhos são conhecidas como pediculose, e piolhos sugadores vivem do sangue dos vertebrados como única fonte de alimento durante todo o seu ciclo de vida. Uma das principais famílias de piolhos de importância médico-veterinária é
- A) Lignognathidae.
B) Psorergatidae.
C) Hippoboscidae.
D) Eucoccidioridae.

Para responder às questões de 36 a 39, considere o texto a seguir.

As síndromes, resultantes da ingestão de alimentos contaminados, são conhecidas como Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA). As DTA podem dar origem a surtos, sendo consideradas problemas de Saúde Pública, e atingem vários países, até os mais desenvolvidos. Manifestam-se de diversas formas, desde ligeiras indisposições até situações mais graves que podem carecer de cuidados hospitalares ou mesmo causar a morte. Entre os diferentes agentes causadores de DTA, estão os microrganismos patogênicos e suas toxinas, agentes químicos, físicos ou biológicos. No entanto, o primeiro grupo é o mais significativo, no qual se encontram uma ampla variedade de gêneros e espécies com diferentes patogenias, períodos de incubação e duração de sintomas.

36. As principais bactérias envolvidas em surtos de DTA no Brasil nos últimos 10 anos são:
- A) *Salmonella* spp., *Escherichia coli* e *Staphylococcus aureus*.
B) *Escherichia coli*, *Bacillus cereus*, *Salmonella* spp.
C) *Staphylococcus aureus*, *Clostridium botulinum*, *Campylobacter jejuni*.
D) *Escherichia coli*, *Salmonella* spp, *Clostridium botulinum*.

37. Em relação ao surto de Doenças Transmitidas por Alimentos, é correto afirmar:
- A) É uma ocorrência epidêmica, na qual os casos estão relacionados entre si, atingindo uma área geográfica delimitada ou uma população restrita a uma instituição: colégios, quartéis e creches.
 - B) É uma ocorrência endêmica, na qual os casos estão relacionados entre si, atingindo uma determinada área geográfica ou uma população restrita a uma instituição: colégios, quartéis e creches.
 - C) É uma ocorrência prevalente, na qual os casos estão relacionados entre si, atingindo uma área geográfica delimitada ou uma população restrita a uma instituição: colégios, quartéis e creches.
 - D) É uma ocorrência pandêmica, na qual os casos estão relacionados entre si, atingindo uma área geográfica delimitada ou uma população restrita a uma instituição: colégios, quartéis e creches.
38. Com relação à *Salmonella*, é correto afirmar:
- A) Após a ingestão e passagem pelo estômago, a *Salmonella* adere à mucosa do intestino delgado e invade as células M (microvilosidades) localizadas nas placas de Peyer, bem como os enterócitos.
 - B) Os sorovares – *Salmonella* sor. Typhi, *Salmonella* sor. Paratyphi e *Salmonella* sor. Hirschfeldii – são zoonóticos ou potencialmente zoonóticos, eliminadas nas fezes de animais e humanos doentes.
 - C) Os gatos, às vezes, adquirem *Salmonella* sor. Typhi após se alimentarem de aves infectadas ou permanecerem próximos a alimentadores de pássaros, apresentando sintomas como diarreia aguda com ou sem septicemia.
 - D) A *Salmonella* sor. Choleraesuis causa emagrecimento progressivo, febre intermitente leve, diarreia aguda, inapetência e até aborto em suínos, que podem sobreviver até 1 mês em fezes úmidas.
39. Avalie, a seguir, as afirmações sobre as Doenças Transmitidas por Alimentos.

I	Em alimentos pouco ácidos, com pH > 4,5 (leite, carnes e alguns vegetais), observa-se o predomínio de bactérias esporuladas (<i>Bacillus cereus</i>), bactérias patogênicas aeróbias (<i>Salmonella</i> spp) e anaeróbias (<i>Clostridium</i> spp).
II	Em alimentos ácidos como leite e pescados, com pH entre 4,0 e 4,5, predominam bactérias aeróbias (<i>Salmonella</i> spp), anaeróbias (<i>Clostridium</i> spp), bolores e leveduras.
III	Em alimentos muito ácidos, com pH < 4,0 como produtos derivados do leite, frutas, sucos de frutas e refrigerantes, predominam bactérias lácticas, bactérias acéticas, bolores e leveduras.
IV	Em alimentos ácidos como frutas e hortaliças, com pH entre 4,0 e 4,5, predominam bactérias lácticas (<i>Lactobacillus</i> spp), bactérias acéticas, bactérias esporuladas e bolores.

Das afirmações, estão corretas

- A) I e III.
 - B) II e IV.
 - C) II e III.
 - D) I e IV.
40. A *Escherichia coli* (*E. coli*) é uma bactéria pertencente à família Enterobacteriaceae. Existem seis categorias patogênicas de *E. coli* que causam infecção intestinal em homens e animais e são denominadas de *E. coli* diarreio gênicas. Considerando o exposto, é correto afirmar:

- A) *E. coli* enteropatogênica causa uma lesão denominada de attachment/effacement, que é caracterizada por uma adesão íntima da bactéria ao epitélio, com destruição das microvilosidades intestinais e alterações no citoesqueleto.
- B) *E. coli* necrotoxigênica leva a uma diarreia profusa pastosa a líquida, com odor fétido e coloração amarelada a brancacenta, e os animais podem morrer por desidratação grave e acidose metabólica.
- C) *E. coli* enteroinvasiva coloniza o intestino delgado, e um dos mecanismos de patogenicidade é pela produção de enterotoxinas mediadas por plasmídeo, termoestáveis e termolábeis que estimulam a hipersecreção de fluidos e eletrólitos.
- D) *E. coli* produtora de toxina Shiga é, frequentemente, encontrada em bezerros, produzindo um quadro sintomático clássico de diarreia aquosa de coloração amarelada não sanguinolenta que pode servir de reservatórios e fontes de contaminação para o homem e o ambiente.

Para responder às questões 41 e 42, considere o texto a seguir.

A raiva animal, também conhecida como encefalite rábica ou hidrofobia, é uma enfermidade zoonótica que está presente há anos. Porém, em 1885, foi desenvolvido o protocolo pós-exposição, pelo cientista francês Louis Pasteur. A doença evolui rapidamente e leva ao óbito em quase 100% dos casos. Atinge todos os mamíferos, é causada pelo vírus do gênero *Lyssavirus* da família *Rhabdoviridae* e se caracteriza por sintomatologia nervosa.

41. Avalie as afirmações, a seguir, sobre a raiva em herbívoros.

I	Em ruminantes domésticos, a transmissão ocorre, principalmente, a partir do ciclo aéreo, com a transmissão por morcegos hematófagos, sendo o período de incubação de 4 a 6 meses.
II	Os sinais clínicos (neurológicos) são isolamento, andar cambaleante, paralisia, tremor muscular, salivação, decúbito e opistótono, caracterizando uma encefalite progressiva aguda e letal.
III	Os corpúsculos de Negri são inclusões nucleares em neurônios patognomônicas da raiva; porém, sua ausência não invalida o diagnóstico, principalmente em episódios de evolução rápida com morte precoce.
IV	O vírus possui a forma de um projétil e apresenta dois antígenos; o primeiro de superfície que induz a formação de anticorpos neutralizantes; e o segundo é interno, constituído por uma nucleoproteína.

Das afirmações, estão corretas

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

42. Avalie a seguir as afirmações sobre a raiva nos animais domésticos.

I	A maioria das infecções pelo vírus rábico ocorre por transmissão percutânea, por meio da mordedura de animais infectados.
II	As principais medidas de controle do ciclo urbano da raiva têm sido a vacinação (vírus inativado) de caninos e felinos bem como a captura e eliminação de cães errantes.
III	Somente os cães encontrados em áreas urbanas apresentam a raiva furiosa, o que provoca alterações em seu comportamento, tornando-os agressivos e agitados.
IV	A raiva pode ser diagnosticada logo após a infecção pelo vírus, devido ao aparecimento dos sintomas e anticorpos específicos.

Das afirmações, estão corretas

- A) I e II.
 - B) I e III.
 - C) II e IV.
 - D) III e IV.
43. Para realização do ato operatório, o animal deve ser posicionado na mesa cirúrgica de maneira que o local da incisão fique acessível ao cirurgião. Deve-se atentar para que a posição não prejudique a respiração nem a circulação periférica e não comprima músculos nem nervos. Sendo assim, é correto afirmar:
- A) A posição de Trendelenburg é semelhante ao decúbito dorsal, utilizada quando se quer acessar órgãos pélvicos, pois favorece a visualização destas vísceras, devido às estruturas abdominais serem deslocadas cranialmente.
 - B) O decúbito lateral (posição de Sims) é utilizado em acessos cirúrgicos aos órgãos abdominais e torácicos, além de procedimentos que envolvam rosto, pescoço, ombro e determinados procedimentos ortopédicos.
 - C) O corpo, na posição de Trendelenburg invertida, reversa ou proclive (posição de supina), deve estar sobre a mesa, e a cabeça deve ser alinhada ao corpo para facilitar os acessos ao quadril e suprarrenais.
 - D) O decúbito dorsal é a posição que mais interfere na condição respiratória do paciente, devendo-se colocar coxins cilíndricos abaixo das axilas e nas faces laterais do tórax para facilitar a expansão pulmonar.
44. A esporotricose é causada pelo fungo do gênero *Sporothrix* spp. Historicamente, a esporotricose é uma doença de alto poder zoonótico, que tem ocorrido em forma de surtos epidêmicos. É necessário que os donos de gatos estejam conscientes da posse responsável, castração dos animais, confinamento de felinos em casa, limpeza do ambiente e limite de gatos, evitando a criação de colônias em espaço pequeno e, principalmente, assegurando aos animais cuidados de saúde sempre que for necessário. Sobre essa doença, é correto afirmar:

- A) O tratamento de felinos com esporotricose é realizado com itraconazol na dose 10 mg/kg/dia, podendo ser dado uma vez ao dia ou dividido em doses de 5 mg/kg, duas vezes ao dia, por via oral, preferencialmente junto com comida, por até um mês após a melhora dos sintomas.
- B) O *Sporothrix schenckii* é termodismórfico. Sua forma filamentosa cresce lentamente no ágar Sabouraud Dextrose apresentando uma superfície membranosa rugosa de cor escura nas bordas e creme no centro. Sua forma leveduriforme cresce em temperatura ambiente de 25 a 30°C
- C) As espécies *Sporothrix schenckii*, *Sporothrix brasiliensis* e *Sporothrix globosa* são capazes de penetrar a pele intacta; logo, a infecção ocorre geralmente por inoculação do agente, quando o fungo penetra camadas mais profundas do tecido e se converte para a forma de filamentosa.
- D) A forma linfocutânea, a mais comumente observada nos gatos, é caracterizada por feridas que ulceram centralmente, drenando um exsudato castanho-escuro, e os principais sintomas são nódulos e ulcerações em pele e mucosas, na região da cabeça e na porção proximal dos membros.
45. Para diminuir as probabilidades de que ocorram novos eventos na interface animal-humano-ambiente, pode-se sugerir diferentes abordagens baseadas no enfoque da saúde única, tanto na predição de novas doenças como em sua prevenção e detecção precoce. Em relação à saúde única, é correto afirmar:
- A) A biosseguridade, alinhada ao conceito de saúde única, tem por objetivo reduzir o uso indiscriminado de antibióticos e outros medicamentos veterinários.
- B) O ambiente e a forma como é ocupado pelos humanos não são determinantes na dinâmica que resulta em surtos, epidemias e pandemias.
- C) A maioria das doenças infecciosas emergentes resultam de zoonoses, provenientes de animais domésticos (cerca de 70%), como o ebola, a vaca louca e o coronavírus.
- D) A capacidade de causar infecção (infectividade) por um agente é irrelevante na disseminação de zoonoses emergentes.
46. A atuação do médico-veterinário na Saúde Única é exercida desde os primórdios, na origem da Medicina Veterinária, prevenindo, controlando ou erradicando doenças, bem como garantindo a saúde animal e a qualidade e inocuidade dos alimentos de origem animal para a população. Nesse âmbito, considere, a seguir, as afirmações sobre a importância do médico-veterinário na Saúde Única.

I	Na Saúde Pública, o médico-veterinário atua na inspeção e fiscalização de produtos de origem animal, na pesquisa de tecnologias de produção, como também é responsável pelo estudo de medidas relativas às zoonoses e ao manejo ambiental.
II	O Conselho Nacional de Saúde incluiu a Medicina Veterinária no rol das profissões de saúde, pela Resolução CNS nº 287/2008.
III	As atividades do médico-veterinário vão muito além da clínica de pequenos e grandes animais, pois envolvem também a defesa sanitária animal, a saúde pública e a pesquisa uni e multidisciplinar.
IV	O médico-veterinário está inserido na Atenção Básica, mas não pode compor o Núcleo Ampliado de Saúde da Família.

Das afirmações, estão corretas

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

47. Em relação às diretrizes para a vacinação de cães e gatos compiladas pelo grupo de diretrizes de vacinação (VGG) da associação veterinária mundial de pequenos animais (WSAVA) de 2015, é correto afirmar que
- A) as vacinas infectantes são, frequentemente, designadas vacinas vivas modificadas, ou vacinas vivas atenuadas e são capazes de promover uma mais longa duração de imunidade, variando desde alguns anos até toda a vida do animal.
 - B) as vacinas essenciais para o cão são aquelas que conferem proteção contra a infecção por vírus da cinomose canina, adenovírus canino, parvovírus canino tipo 2 e suas variantes e bactéria *Leptospira interrogans*.
 - C) as vacinas essenciais para o gato são aquelas que conferem proteção contra a infecção por parvovírus felino, herpesvírus felino tipo 1, calicivírus felino e vírus da leucemia felina.
 - D) as vacinas infectantes são, frequentemente, designadas vacinas vivas modificadas, ou vacinas vivas atenuadas, sendo necessário doses múltiplas e adjuvantes para produzir uma resposta imune protetora.
48. A dengue é considerada uma enfermidade reemergente, com uma estimativa de quase 400 milhões de novas infecções por dengue por ano no mundo. Na atualidade, a dengue atinge bilhões de pessoas que habitam em áreas de risco de infecção, apresentando manifestações clínicas, como febre, erupção cutânea, dor ocular e hemorragia. Avalie, a seguir, as afirmações sobre essa doença.

I	A dengue é uma infecção viral sistêmica autolimitada causada por um <i>Flavivirus</i> , um vírus RNA que apresenta cinco sorotipos, DENV-1, DENV-2, DENV-3, DENV-4 e DENV-5.
II	As condições mais adequadas para a transmissão ocorrem em temperaturas entre 25° a 28°C, sendo assim, há uma grande incidência do desenvolvimento do vetor nas áreas tropicais e subtropicais do planeta.
III	O <i>Aedes polynesiensis</i> (presente no Brasil), ao picar o ser humano, expele uma substância que contém propriedades analgésicas e anticoagulantes, que tem como princípio ajudar o vetor a ficar imperceptível durante o processo.
IV	O vírus é capaz de disparar uma resposta inflamatória sistêmica, com uma diminuição progressiva nas funções das células T e um aumento da apoptose que tem sido correlacionada com a severidade da doença.

Das afirmações, estão corretas

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

49. A responsabilidade do Médico Veterinário não é diferente da responsabilidade de qualquer outro profissional de saúde. A implantação de medidas de biossegurança na medicina veterinária visa realizar um diagnóstico dos possíveis riscos encontrados nos diferentes ambientes, apresentando as formas de reconhecê-los e evitá-los. Sendo assim, considere, a seguir, as afirmações sobre biossegurança em medicina veterinária.

I	A esterilização é a destruição e eliminação de microrganismos patogênicos.
II	A desinfecção de bancadas e equipamentos com superfícies metálicas é realizada com a fricção com álcool etílico a 70%.
III	As áreas semi-críticas são aquelas vedadas às pessoas estranhas às atividades desenvolvidas.
IV	Após vinte minutos de fervura, todas as formas de microrganismos são destruídas.

Das afirmações, estão corretas

- A) II e III.
B) I e IV.
C) II e IV.
D) I e III.
50. A Febre Maculosa Brasileira (FMB) é uma zoonose, febril aguda, de gravidade variável, que, geralmente, se desenvolve em caráter endêmico, com distribuição mundial, causada por bactérias da família *Rickettsiaceae*. Sobre essa zoonose, é correto afirmar:
- A) A capivara, gambás, coelhos, equinos, cães, gatos e outros animais domésticos e silvestres são relacionados como importantes reservatórios, hospedeiros intermediários e amplificadores da Febre Maculosa Brasileira.
- B) As riquetsias são bactérias Gram-positivas, intracelulares obrigatórias, com predisposição ao parasitismo de células epiteliais, encontradas com frequência no citosol da célula hospedeira.
- C) A febre maculosa é transmitida por carrapatos, *Ixodes loricatus*, especialmente da família *Ixodidae* que exercem o papel de vetores e reservatórios da doença, pelo fato de permitirem a transmissão vertical da bactéria por meio das vias transovariana, transtadial e interestadial.
- D) As capivaras e as aves assumem grande importância na cadeia epidemiológica da enfermidade, pois são os principais reservatórios e amplificadores dos carrapatos transmissores da FMB, além de desempenharem um papel significativo na consagração da virulência do agente.