

ATENÇÃO A SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - BIOLOGIA

INSTRUÇÕES GERAIS AOS CANDIDATOS

1. Confira se este boletim contém 40 questões,
2. Verifique se não há imperfeições gráficas. Caso exista algum problema, comunique imediatamente ao fiscal;
3. Confira se seu nome e o seu número de inscrição constam na Folha de Respostas. Não a dobre e nem amasse;
4. Esta prova terá duração máxima de 3 horas – 08:30 às 11:30 horas;
5. Para preenchimento da Folha de Respostas, você deverá utilizar caneta esferográfica azul ou preta;
6. Você deverá, obrigatoriamente, devolver todo o material desta prova ao fiscal.

ATENÇÃO

Preencha somente uma resposta por questão, mais de uma marcação anulará a questão.

Assinatura do candidato: _____

Número de inscrição: _____

BOA PROVA!

Gabarito

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40

SAÚDE COLETIVA

1 – O Plano Estadual de Saúde do Amapá 2024-2027 traz no seu escopo a análise de situação de saúde onde é explanado vários dados relativos a saúde da população. Um desses dados é a expectativa de vida ao nascer no Amapá 2017 a 2021. Acerca disso, é CORRETO o que se afirma em:

- a) A esperança de vida ao nascer no Amapá entre os anos de 2017 e 2021 cresceu 9 meses passando de 74,2 para 75,1 anos, respectivamente.
- b) No ano de 2021 a expectativa de vida ao nascer no Amapá para as mulheres era de 72,7 anos
- c) No ano de 2021 a expectativa de vida ao nascer no Amapá para os homens era de 77,5 anos
- d) A diferença na expectativa de vida ao nascer no Amapá entre homens e mulheres no ano de 2021 era de 8 anos e 7 meses vividos
- e) A esperança de vida ao nascer no Amapá entre os anos de 2017 e 2021 cresceu 2 anos passando de 74,2 para 76,2 anos, respectivamente

2 – Segundo o artigo Avaliação da atenção primária à saúde: comparação entre modelos Organizativos, “Tanto o potencial como o alcance dos aspectos cruciais da Atenção Primária em Saúde (APS) podem ser medidos pela abordagem das suas qualidades próprias, os chamados atributos essenciais e derivados”, dentre os atributos essenciais destaca-se:

- a) Portfólio de serviços e ações de promoção.
- b) Orientação Familiar.
- c) Orientação Comunitária.
- d) Competência Cultural.
- e) Estrutura da oferta pública e privada.

3 - Segundo o artigo Avaliação da atenção primária à saúde: comparação entre modelos Organizativos, “embora avanços tenham acontecido após a implementação da ESF, ainda há fatores que dificultam”:

- a) A universalidade da assistência nos serviços de saúde da APS.
- b) A equidade da assistência nos serviços de saúde da APS.

- c) A integralidade da assistência nos serviços de saúde da APS.
- d) A humanização da assistência nos serviços de saúde da APS.
- e) A acessibilidade da assistência nos serviços de saúde da APS.

4 - Segundo o artigo Avaliação da atenção primária à saúde: comparação entre modelos Organizativos, “para Fracolli *et al*, 2015 a Orientação Comunitária reporta-se ao:

- a) Conhecimento do planejamento conjunto de equipe, serviço e qualidade do atendimento.
- b) Enfoque na família em seu processo de trabalho.
- c) Conhecimento das práticas tradicionais do cuidado centrado apenas na doença.
- d) Conhecimento do contexto social onde as pessoas vivem.
- e) Enfoque às responsabilidades das equipes de saúde e a gestão do cuidado.

5 - Em 2021, a maior proporção de óbitos por grupo de causa Capítulo CID 10, na população residente no Amapá foram atribuídas as:

- a) Neoplasias, doenças respiratórias e doenças do aparelho circulatório
- b) Doenças infecciosas e parasitárias, causas externas e doenças do aparelho circulatório
- c) Doenças do aparelho respiratório, doenças do aparelho digestivo e neoplasias
- d) Causas externas, neoplasias e doenças do aparelho circulatório
- e) Doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho circulatório e neoplasias.

6 – O Estado do Amapá possui uma macrorregião de saúde, constituída por três regiões de saúde (Norte, Central e Sudoeste). Desta forma os municípios que compõem a região Norte são:

- a) Oiapoque, Calçoene, Amapá, Tartarugalzinho e Serra do Navio.
- b) Oiapoque, Calçoene, Amapá, Pracuúba, Tartarugalzinho e Pedra Branca do Amapari
- c) Oiapoque, Calçoene, Amapá, Tartarugalzinho e Pracuúba.
- d) Oiapoque, Amapá, Pracuúba, Tartarugalzinho e Pedra Branca do Amapari

e) Oiapoque, Amapá, Calçoene, Serra do Navio e Pedra Branca do Amapari.

7 - De acordo com a Política Nacional da Atenção Básica, uma das diretrizes do SUS e da RAS a ser operacionalizada na atenção básica é

- a) Universalidade
- b) Congruência
- c) Participação da comunidade
- d) Integralidade
- e) Equidade

8 – De acordo com a Política Nacional da Atenção Básica compete às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas, sendo responsabilidades dos Municípios e do Distrito Federal, EXCETO:

- a) Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo estado e pela União.
- b) Organizar os serviços para permitir que a média complexidade atue como a porta de entrada preferencial e ordenadora da RAS.
- c) Organizar o fluxo de pessoas, inserindo-as em linhas de cuidado, instituindo e garantindo os fluxos definidos na Rede de Atenção à Saúde entre os diversos pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas, integrados por serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado.
- d) Estabelecer e adotar mecanismos de encaminhamento responsável pelas equipes que atuam na Atenção Básica de acordo com as necessidades de saúde das pessoas, mantendo a vinculação e coordenação do cuidado
- e) Programar as ações da Atenção Básica a partir de sua base territorial de acordo com as necessidades de saúde identificadas em sua população, utilizando instrumento de programação nacional vigente.

9 – Segundo a Política Nacional de Atenção Básica são atribuições comuns a todos os membros das Equipes que atuam na Atenção Básica, EXCETO:

- a) Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.
- b) Praticar cuidado individual, familiar e dirigido a pessoas, famílias e grupos sociais, visando propor intervenções que possam influenciar os processos saúde-doença individual, das coletividades e da própria comunidade.
- c) Responsabilizar-se pela população adscrita mantendo a coordenação do cuidado mesmo quando necessita de atenção em outros pontos de atenção do sistema de saúde.
- d) Articular e participar das atividades de educação permanente e educação continuada.
- e) Realizar atividades em grupo e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços, conforme fluxo estabelecido pela rede local.

10 – A portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), conforme a referida portaria são atribuições específicas do enfermeiro:

- I- Realizar e/ou supervisionar acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, de acordo com protocolos estabelecidos;
- II - Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa;
- III - Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe;
- IV - Realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal no território;
- V - Realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal;

Análise as afirmativas acima e marque a resposta correta, abaixo:

- a) I e II estão corretas
- b) II e IV estão corretas
- c) III e IV estão corretas
- d) II e V estão corretas
- e) I e III estão corretas

11 – No estudo Avaliação da atenção primária à saúde: comparação entre modelos organizativos

(Ferreira et al.2022), cujo objetivo foi identificar, avaliar e comparar os atributos da Atenção Primária à Saúde no município de São Paulo, aplicaram o instrumento PCATool-Brasil, versão profissionais (BRASIL, 2010), neste sentido, a tabela abaixo com dados resultantes do referido estudo relacionado ao comparativo entre UBS e ESF, expressam escores que os diferenciam. Analise os dados da tabela abaixo e as afirmativas descritas:

Tabela 3 – Comparação entre os escores atribuídos pelos médicos da UBS e médicos da ESF; enfermeiros da UBS e enfermeiros da ESF do município de Araraquara, São Paulo, Brasil, 2018

Atributos	Modelo de Serviço de Saúde		P- valor ANOVA
	UBS	ESF	
Médicos			
Essencial	6.505 (0.744)	7.374 (0.763)	9.65e-06
Derivado	6.389 (1.700)	8.352 (1.079)	5.34e-07
Geral	6.476 (0.852)	7.619 (0.791)	2.57e-07
Enfermeiros			
Essencial	6.501 (0.943)	7.562 (0.807)	0.002
Derivado	6.563 (1.869)	8.304 (1.385)	0.004
Geral	6.517 (1.107)	7.747 (0.897)	0.001

Fonte: Elaboração própria.

- a) Os escores Essencial, Derivado e Geral são considerados altos para o grupo de médicos e enfermeiros inseridos na UBS, e o inverso ocorre com os médicos e enfermeiros da ESF.
- b) Evidenciam que não há diferença significativa nos escores entre os médicos que atuam na ESF e médicos que atuam na UBS.
- c) Evidenciam que não há diferença significativa nos escores entre enfermeiros que atuam na ESF e enfermeiros que atuam na UBS.
- d) Os escores Essencial, Derivado e Geral são considerados baixos para o grupo de médicos e enfermeiros inseridos na UBS, e o inverso ocorre com os médicos e enfermeiros da ESF.
- e) Todas as afirmativas acima não expressam os resultados contidos na tabela em questão.

12 – A Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial a Estratégia Saúde da Família (ESF), é formada por equipes multiprofissionais e desenvolve ações com um olhar comunitário. Com isso, para que possa controlar qualquer epidemia, a exemplo da Covid-19, as equipes precisam:

Marque a resposta CORRETA:

- a) Conhecer seus territórios, sua população, suas vulnerabilidades e, em geral, atuam na perspectiva da vigilância em saúde.
- b) Conhecer seus territórios, sua população, suas vulnerabilidades e, não há necessidade de atuar na perspectiva da vigilância em saúde.
- c) Conhecer sua população, suas vulnerabilidades e, em geral, atuam na perspectiva da vigilância epidemiológica e as demais vigilâncias não há necessidade.
- d) Conhecer apenas sua população e suas vulnerabilidades é suficiente.
- e) Nenhuma das questões acima está correta.

13 – Na proposta da Medicina Comunitária, com ênfase nas "ciências da conduta". Nesse caso, entretanto, o conhecimento dos processos socioculturais e psicossociais destinava-se a possibilitar a integração das equipes de saúde nas comunidades 'problemáticas', através de:

- a) O desenvolvimento da teoria e prática da administração pública.
- b) Identificação e cooptação dos agentes e forças sociais locais para os programas de educação em saúde.
- c) Fornecer a semente da qual germinaram novas ideias.
- d) Utilizar como uma formulação conceitual sob a qual resumiam princípios definidos.
- e) Discussões teóricas sobre as relações saúde-sociedade.

14 – Ao se considerar a Saúde Coletiva como alternativa à proposta da Nova Saúde Pública cabe explicitar, algumas características básicas, leia as afirmativas a seguir e marque a alternativa correta:

I - Pode ser vista como um movimento ideológico que gerou um campo científico, com intenso desenvolvimento nas últimas décadas, e um âmbito de práticas contra-hegemônicas, com diferenças significativas em relação à saúde pública e ao modelo médico hegemônico.

II - Foi constituída como campo multidisciplinar a partir dos anos 1970 baseado no diédrio, ideologia e saber.

III - A estruturação da corrente da Epidemiologia Social latinoamericana alimentou a constituição do referido campo a partir das suas tarefas iniciais:

demonstrar que a doença, tem caráter histórico e social; definir o objeto de estudo, que permita um aprofundamento na compreensão do processo saúde-doença como processo social; conceituar a causalidade, ou melhor, a determinação.

- a) As três afirmativas são verdadeiras.
- b) Somente afirmativa I é verdadeira.
- c) Somente afirmativa II é verdadeira.
- d) Afirmativa I e III são verdadeiras.
- e) Nenhuma das afirmativas é verdadeira.

15 – A construção de um modelo assistencial em saúde democrático, inclusivo, articulado e com previsão de participação social no Brasil se iniciou com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS). O Brasil é um dos países que desenvolveu seu modelo de Atenção à Saúde tendo a Atenção Primária à Saúde - APS como foco relevante e como ordenadora do cuidado em rede. De acordo com o estudo de FERREIRA et al (2022), sobre os modelos de atenção à saúde no Brasil, é ERRADO afirmar:

- a) Atualmente, há predominância de dois modelos de serviços provedores desse nível de Atenção Primária à Saúde: a Unidade Básica de Saúde (UBS) e a Estratégia Saúde da Família (ESF).
- b) Tanto a UBS como a ESF se norteiam com os mesmos princípios e diretrizes delineados pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).
- c) A UBS e ESF distinguem-se na composição da equipe e no quantitativo populacional para oferta de serviços.
- d) No ano de 2019 ocorreu o desfinanciamento do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), dispositivo originalmente constitutivo da PNAB, porém no mesmo ano o Ministério da Saúde tornou sem efeito essa decisão, voltando a financiar o NASF.
- e) Embora eles sejam orientados pelas mesmas diretrizes na atualidade, a UBS, por vezes desenvolve suas atividades com menos vínculo e orientação comunitária e mais como atendimento queixa-conduta, este modelo hegemônico constitui um desafio de superação.

16 – No final da década de 1970, a expressão Saúde Coletiva foi usada como título do primeiro

encontro nacional de cursos de pós-graduação então existentes no Brasil, denominados Medicina Social, Medicina Preventiva, Saúde Comunitária e Saúde Pública. Nessa oportunidade foi proposta a criação da Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO), a qual foi fundada em setembro de 1979 em Brasília. Diante do exposto, sobre Saúde Coletiva é ERRADO afirmar:

- a) A Saúde Coletiva pode ser definida como um campo de produção de conhecimentos voltados para a compreensão da saúde e a explicação de seus determinantes sociais
- b) Embora a Saúde Coletiva historicamente tenha sido constituída, principalmente, por médicos, outros profissionais, como cientistas sociais, enfermeiros, odontólogos, farmacêuticos, excetuando agentes oriundos de outras áreas do conhecimento, como engenheiros, físicos e arquitetos. Trata-se, portanto, de uma área multiprofissional e interdisciplinar.
- c) Entre as raízes históricas da Saúde Coletiva estão dois movimentos de reforma da medicina que buscaram reorientar a prática médica por meio de mudanças da formação dos médicos nas escolas de medicina. São eles o movimento em prol de uma Medicina Integral, que resultou na criação de uma disciplina nova no currículo médico, a Medicina Preventiva, e o movimento pela Medicina Comunitária.
- d) A saúde coletiva busca entender a saúde/doença como um processo que se relaciona com a estrutura da sociedade, o homem como ser social e histórico, e o exercício das ações de saúde como uma prática social, permeada por uma prática técnica que é, simultaneamente, social, sofrendo influências econômicas, políticas e ideológicas.
- e) O objeto da Saúde Coletiva é construído nos limites do biológico e do social, compreendendo a investigação dos determinantes da produção social das doenças, da organização dos serviços de saúde, o estudo da historicidade do saber e das práticas sobre os determinantes.

17 – Na Constituição da República Federativa do Brasil, na sessão II - Da saúde, o artigo 198 reza que as ações e os serviços públicos de saúde constituem uma rede regionalizada e hierarquizada

de serviços de saúde, que conforma um sistema único de saúde, organizado segundo 3 diretrizes básicas. Marque alternativa correta de acordo com o que cada diretriz sustenta:

a) Descentralização - ganhou força a partir de 1988, quando passa a ser respaldada pela lei maior da sociedade; Integralidade- com prioridades as atividades preventivas, mas sem prejuízo dos serviços assistenciais; Participação da comunidade- vem se dando de forma cada vez mais consolidada nos espaços institucionais previsto em lei.

b) Descentralização- ganhou força a partir de 1970; Integralidade- com prioridades as atividades preventivas, mas sem prejuízo dos serviços assistenciais; Participação da comunidade- que já entrou no processo ocupando espaços institucionais.

c) Integralidade- com prioridades as atividades curativas, mas sem prejuízo dos serviços preventivos; Participação da comunidade- ainda não se consolidou pelo pouco envolvimento das comunidades.

d) Descentralização- ganhou força a partir de 1990, quando passa a ser respaldada pela lei maior da sociedade; Integralidade- com prioridades as atividades curativas; Participação da comunidade- vem se dando de forma cada vez mais consolidada nos espaços institucionais.

e) Nenhuma das alternativas acima estão corretas

18 – Sobre os pressupostos para compreender a Saúde Coletiva, Osório e Schraiber, (2015) fazem referência a um texto de Paim de 1982, são eles:

I- A Saúde, enquanto estado vital, setor de produção e campo de saber, está articulada à estrutura da sociedade através das suas instâncias econômica e político-ideológica, possuindo, portanto, uma historicidade.

II- As ações de saúde (promoção, proteção, recuperação e reabilitação) constituem uma prática social e trazem consigo as influências do relacionamento dos grupos sociais.

III- O objeto da Saúde Coletiva é construído nos limites do biológico, buscando desenvolvimento da atenção médico-hospitalar o

que leva a melhores condições de saúde da população.

São CORRETAS as afirmações:

a) Todas estão corretas

b) II e III

c) I e III

d) I e II

e) Nenhuma das afirmações estão corretas

19 - São fatores de risco modificáveis para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), EXCETO:

a) Inatividade Física

b) Tabagismo

c) Histórico Familiar

d) Obesidade

e) Consumo excessivo de bebidas alcoólicas

20 - O afogamento é uma das principais causas de morte em crianças e adultos jovens no Brasil. Em 2018, foi a 2ª causa óbito de 1 a 4 anos, 3ª causa de 5 a 14 anos, 4ª de 15 a 24 anos. Quanto aos dados no Amapá, pode-se afirmar que:

a) Na série histórica de 2017 a 2021 quanto à ocorrência de óbitos por afogamento no Estado, as faixas etárias mais atingidas são os adultos de 20 a 29 anos e de 30 a 39 anos

b) No Estado, a taxa de afogamento está entre as menores do Brasil, sendo de 3,2 a cada 100 mil habitantes no ano de 2021

c) Os tipos de afogamento ocorridos no Amapá quanto à natureza das águas no período 2017 a 2021, são em sua maioria em águas privadas (piscinas de residências e clubes)

d) Os municípios com maior incidência de afogamento, são: Amapá, Laranjal do Jari e Tartarugalzinho

e) Nenhuma das anteriores

SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

21 – Segundo Salvetti, professor do curso de Biologia do Centro Universitário N. Senhora do Patrocínio (CEUNSP), “As mudanças climáticas estão alterando o modo como os eventos meteorológicos atuam sobre a superfície da Terra.

De maneira simplificada, o aumento de calor na atmosfera, causado pelo lançamento de poluentes, já está afetando os equilíbrios climáticos...”. Assinale a alternativa que não expressa uma alteração decorrente das mudanças climáticas.

- a) Chuvas irregulares.
- b) Ondas de calor e de frio mais intensas.
- c) Tornados, furacões e chuvas torrenciais.
- d) Diminuição do nível do mar e aumento da biodiversidade.
- e) Escassez de água e incêndios severos.

22 – Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), Saúde Ambiental são todos aqueles aspectos da saúde humana, incluindo a qualidade de vida, que estão determinados por fatores físicos, químicos, biológicos, sociais e psicológicos no meio ambiente. As principais causas de morte de crianças em todo o mundo com menos de cinco anos de idade foram causadas por pneumonia, prematuridade, complicações relacionadas com o parto, sepse neonatal, anomalias congênitas, diarreia, traumatismos e malária. Assinale a alternativa que não contribui para o aumento da mortalidade infantil.

- a) Uso de água limpa.
- b) Poluição do ar.
- c) Acesso aos serviços de saneamento básico.
- d) Boas condições de higiene.
- e) Não exposição a substâncias químicas.

23 – O risco é a probabilidade de ocorrer um dano, ferimento ou doença em um laboratório são categorizados em cinco riscos. Assinale a alternativa que não representa um desses riscos.

- a) Riscos ergonômicos.
- b) Riscos biológicos.
- c) Riscos de acidentes.
- d) Riscos físicos.
- e) Riscos heurísticos.

24 - As Boas Práticas de Laboratório (BPL) são um conjunto de ações com o objetivo de proporcionar a diminuição dos riscos do ambiente laboratorial. Estas medidas são constituídas por atividades organizacionais do ambiente de trabalho e por procedimentos básicos como a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e

Equipamentos de Proteção Coletivos (EPCs), limpeza e higienização do ambiente laboratorial entre outras. Segundo as recomendações BPL (Disponível na NR-32), qual alternativa não representa uma dessas recomendações?

- a) O laboratório deve dispor de um manual de Biossegurança.
- b) Manter protocolo de rotina acessível em caso de acidentes.
- c) O laboratório deve manter uma pasta com as Fichas de Informações de Segurança de Produtos Químicos. (FISPQ) em local visível e de fácil acesso.
- d) Evitar transportar materiais químicos ou biológicos de um lugar para outro no laboratório.
- e) O laboratório deve possuir caixa de primeiros socorros, porém não há necessidade de pessoal treinado para utilizá-los.

25 – O gerenciamento dos resíduos hospitalares constitui-se de um conjunto de procedimentos de gestão, planejado e implementado a partir de uma base legal, técnica e científica, com o objetivo de proporcionar aos resíduos gerados um encaminhamento seguro e de forma eficiente, visando à proteção humana, a preservação do meio ambiente, dos recursos naturais e da saúde pública. As etapas abaixo fazem parte do gerenciamento dos resíduos hospitalares, conforme a ANVISA 306 (2004), EXCETO:

- a) Identificação e segregação.
- b) Acondicionamento e transporte interno.
- c) Armazenamento permanente e Armazenamento interno.
- d) Coleta e Transporte externo.
- e) Tratamento e destino final.

26 – O abrigo externo para os Químicos segundo RDC 222/2018, devem constar, EXCETO:

- a) Constituído de material permeável para facilitar o escoamento em caso de vazamento de líquidos.
- b) Respeitar a segregação das categorias dos Resíduos dos Serviços de Saúde (RSS) químicos e incompatibilidade química.
- c) Identificar a simbologia de risco associado à periculosidade do RSS químico.

- d) Possuir caixa de retenção a montante das canaletas para o armazenamento de RSS líquidos ou outra forma de contenção validada.
- e) Apresentar sistema elétrico e de combate a incêndio, que atendam os requisitos de proteção estabelecidos pelos órgãos competentes.

27 – Os Resíduos dos Serviços de Saúde são classificados em 5 grupos. Assinale a alternativa que NÃO representa um dos grupos.

- a) Grupo A: resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características de maior virulência ou concentração, podem apresentar risco de infecção. Divide-se em dois subgrupos: graves e não graves.
- b) Grupo B: resíduos contendo produtos químicos que apresentam periculosidade à saúde pública ou ao meio ambiente.
- c) Grupo C: resíduos resultantes de atividades humanas que contenham radionuclídeos em quantidades superiores ao estabelecido pela Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN).
- d) Grupo D: resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.
- e) Grupo E: materiais perfurocortantes ou escarificantes.

28 - Segundo estimativas do Ministério da Saúde, o Brasil pode atingir até 5 milhões de casos de dengue em 2024. O alto índice seria resultado de uma combinação de fatores, como calor intenso, grande volume de chuvas, e o ressurgimento dos sorotipos 3 e 4 do vírus que causa a doença. Das espécies de culicídeos, qual apresenta competência vetorial na transmissão da dengue.

- a) *Anopheles (Nyssorhincus) darlingi*
- b) *Haemagogus janthinomys*
- c) *Culex (Culex) quinquefasciatus*
- d) *Aedes (Stegomyia) aegypti*
- e) *Sabethes cyaneus*

29 - O araneísmo e o escorpionismo são caracterizados pela inoculação de toxinas através das quelíceras e agulhões de aranhas e escorpiões peçonhentos, respectivamente. Esses invertebrados pertencem a que categoria taxonômica:

- a. Classe Malacrostraca
- b. Subfilo Myriapoda
- c. Classe Arachnida
- d. Ordem Pseudoescorpiones
- e. Classe Chilopoda

30 – Os microorganismos são os vírus, fungos, bactérias, algas unicelulares e algumas estruturas parasitárias, como os ovos e cistos. Eles podem ser encontrados em todos os ambientes, incluindo o solo, a água, o ar e os seres vivos, incluindo humanos e animais. Patógenos entéricos como a *Shigella* e *Salmonella* são facilmente diferenciados dos gram negativos da microbiota normal intestinal por falharem na:

- a) Fermentação da glicose.
- b) Produção de gás sulfídrico.
- c) Fermentação da lactose.
- d) Produção de urease.
- e) Produção de amilase

31 – Arboviroses são as doenças causadas por arbovírus, que incluem o vírus Dengue, Zika, Chikungunya e o da Febre amarela. A classificação "arbovírus" engloba todos aqueles transmitidos por artrópodes, ou seja, insetos e aracnídeos (carrapatos). Existem 545 espécies de arbovírus, sendo que 150 delas causam doenças em seres humanos. Das espécies de mosquitos abaixo, selecione a com competência primária na transmissão da febre amarela silvestre.

- a) *Aedes aegypti*
- b) *Coquillettidia venezuelensis*
- c) *Haemagogus janthinomys*
- d) *Aedes serratus*
- e) *Psorophora ferox*

32 – O artigo intitulado “Biossegurança: abordagem cognitiva essencial para o biólogo”, teve como objetivo mostrar a importância dos biólogos na saúde, discutir os riscos a que estão sujeitos, a importância da biossegurança no controle/prevenção desses riscos e a inserção do tema na graduação. Segundo os autores é INCORRETO afirmar que:

- a) A inserção do biólogo na área da saúde motivou Importantes avanços da ciência, na área da

genética e da biotecnologia, como ferramentas para manipulação e produção de agentes biológicos modificados geneticamente e seus derivados, na compreensão das causas e cura das doenças emergentes e reemergentes, assim como de doenças muito conhecidas mas de causas e cura ignoradas, como vários tipos de câncer.

b) Os biólogos vêm se destacando no campo da pesquisa básica e aplicada, tanto na área biomédica como nas ciências ambientais, demonstradas nas análises do mundo natural e seus sistemas, onde são utilizadas ferramentas e técnicas científicas nos ambientes natural e de laboratório, a fim de aumentar a compreensão da biologia e encontrar soluções para problemas específicos.

c) A fragilidade dos ecossistemas sob ação humana despertou e multiplicou os desafios a serem enfrentados pelos biólogos, que buscam tratá-los com uma visão crítica das questões ambientais, refletindo um cuidado com a saúde coletiva, uma vez que objetivam melhorar a qualidade de vida no planeta através da realização de atividades complementares relacionadas à conservação, focadas na sustentabilidade e preservação das espécies.

d) O Ministério do Trabalho classificou os tipos de riscos somente em riscos de acidentes e riscos físicos.

e) É necessária, aos programas de educação, a formulação conceitual transdisciplinar para o desenvolvimento de conhecimentos contextualizados, que contribuirão para formar profissionais capazes de atuarem em contextos de risco.

33 – Segundo o artigo “*Epidemiologia dos acidentes por animais peçonhentos e a distribuição de soros: estado de arte e a situação mundial*” de autoria de Salomão et al (2018), é CORRETO afirmar que:

a) A produção brasileira de soros é responsabilidade de quatro laboratórios, o Centro de Pesquisa e Produção de Imunobiológicos, a Fundação Ezequiel Dias, o Instituto Butantan e o Instituto Vital Brasil.

b) Acidentes por animais peçonhentos são discutidos sob perspectiva histórica de ações de estado, portanto, não são considerados doenças

negligenciadas, pois eles não causam prejuízos sociais e econômicos, em pessoas em idade produtiva de regiões rurais em países pobres.

c) Os acidentes causados por animais peçonhentos não causam danos econômicos a economia de um país.

d) No Brasil nunca houve falta de soros.

e) Nenhuma das afirmativas anteriores são corretas.

34 – A **doença de Chagas** (ou Tripanossomíase americana) é a infecção causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*. Apresenta uma fase aguda (doença de Chagas aguda – DCA) que pode ser sintomática ou não, e uma fase crônica, que pode se manifestar nas formas indeterminada (assintomática), cardíaca, digestiva ou cardiodigestiva. Sobre essa parasitose é CORRETO afirmar:

a) Única forma de transmissão é através do contato com fezes de triatomíneos infectados após o repasto/alimentação sanguínea.

b) A transmissão oral se caracteriza pela ingestão de alimentos contaminados com parasitos provenientes de triatomíneos infectados ou suas excretas.

c) A Transmissão Vertical ocorre pela passagem de parasitos de barbeiros infectadas por *T. cruzi* os bebês durante a gravidez ou o parto.

d) Através da Transfusão de sangue ou transplante de órgãos de doadores infectados a receptores sadios não há a mínima possibilidade de infecção.

e) Na Amazônia brasileira não há transmissão oral de formas infectantes do *Trypanosoma cruzi* para seres humanos.

35 – O sistema imunitário é formado por um conjunto de células derivadas de órgãos linfáticos, cuja principal função é defender o organismo contra moléculas estranhas. Em casos de doenças autoimunes, ocorre uma falha na capacidade das células do sistema imunitário em distinguir as moléculas do organismo (*self antigens*) e as moléculas estranhas (*non-self antigens*). As células centrais das doenças autoimunes são os Linfócitos. Sobre eles, é INCORRETO afirmar que:

- a) Quando ativados por antígenos específicos, os linfócitos B se diferenciam em Plasmócitos, que secretam grande quantidade de anticorpos.
- b) Os Linfócitos B de memória são aqueles que permanecem no organismo após a eliminação de um antígeno e estão preparados para responder com maior especificidade a uma exposição posterior;
- c) Os Linfócitos T citotóxicos são especializados no reconhecimento de antígenos e produzem perforinas e outras proteínas que destroem células estranhas, infectadas ou desreguladas;
- d) Os Linfócitos T helper secretam citocinas e cooperam na ativação, proliferação e diferenciação de linfócitos T e B, controlando suas atividades efectoras;
- e) Os Linfócitos *natural killers* modulam a expansão e funções de células T e B, diminuindo a atividade dessas células.

36 – As anemias são caracterizadas pela baixa concentração de hemoglobina ou pela presença de hemoglobina não funcional no sangue, o que resulta na redução da oxigenação de outros tecidos e órgãos. Em geral, são provocadas pelos seguintes quadros clínicos:

- a) Diabetes mellitus e Hipertensão arterial;
- b) Reações alérgicas;
- c) Hemorragia e produção insuficiente de eritrócitos pela medula óssea;
- d) Esclerose múltipla e Alzheimer;
- e) Síndromes cromossômicas.

37 – O fígado é um órgão pertencente ao Sistema Digestório, que realiza o processamento e armazenamento dos nutrientes absorvidos a partir do intestino delgado para que sejam utilizados por outros órgãos. Em sua Histologia normal apresenta hepatócitos, células organizadas em arranjo lobular típico. Quando afetado pela cirrose hepática, suas células ficam desordenadas e pode ocorrer fibrose devido ao acúmulo de tecido conjuntivo denso. A cirrose pode ocorrer como consequência de lesões progressivas e duradouras aos hepatócitos e pode ser provocada por fatores variados, EXCETO:

- a) Hepatite viral dos tipos B, C ou D;

- b) Infecção provocada pelo parasito intestinal *Schistosoma*, cujos ovos são transportados para o fígado pelo sangue venoso, onde lesionam os hepatócitos;
- c) Ingestão exacerbada de álcool, devido ao papel do fígado na metabolização do etanol;
- d) Doença Hepática Autoimune;
- e) Uso frequente de nicotina.

38 – A imunocitoquímica é a metodologia que possibilita identificar moléculas em cortes histológicos ou em células cultivadas, através da interação entre uma molécula e um anticorpo que a reconhece. Essa técnica contribuiu de forma significativa para os aspectos laboratoriais e o diagnóstico de doenças relacionadas a alterações na Histologia normal dos tecidos. Assinale a alternativa que correlaciona de forma INCORRETA antígenos específicos e suas finalidades diagnósticas:

- a) Citoqueratinas são proteínas utilizadas para identificar tumores de origem epitelial;
- b) Proteína Fibrilar Glial são aplicadas como marcadores no diagnóstico de tumores cerebrais de células da neuroglia;
- c) Vimentina é utilizada para o diagnóstico de tumores do tecido Conjuntivo;
- d) Antígenos de vírus são utilizados com a finalidade de diagnosticar infecções bacterianas;
- e) Desmina é aplicada no diagnóstico de tumores do tecido Muscular.

39 – O papel do biólogo vem ganhando destaque nos campos da pesquisa básica em ambiente natural e da pesquisa aplicada em ambiente laboratorial, ambas objetivando cuidados com a saúde coletiva. A diversidade e a complexidade das áreas de atuação dos biólogos resultam na exposição destes profissionais à diversos fatores de risco, que contribuem para a ocorrência de acidentes ou de doenças multifatoriais. A biossegurança avalia os riscos inerentes às mais diversas atividades para fornecer conhecimento e habilidades através de medidas de contenção e proteção. Dentre os riscos classificados pelo Ministério do Trabalho e Emprego, assinale a alternativa que descreve corretamente agentes de riscos biológicos:

- a) Máquinas e Equipamentos sem proteção, probabilidade de incêndio e explosão, armazenamento inadequado;
- b) Ritmo excessivo de trabalho, levantamento de peso; repetitividade, monotonia;
- c) Ruído, calor, frio, pressão, umidade;
- d) Bactérias, vírus, parasitas, fungos, entre outros;
- e) Poeira, gases, neblina, névoa, vapores.

40 – As lâminas histológicas são o recurso mais utilizado para avaliar os tecidos no microscópio óptico. Para a obtenção de lâminas de tecido em laboratório, o tecido passa por diversas fases de preparo, corte e coloração, que tornam possível a visualização de células, núcleo, citoplasma, componentes da matriz, etc. Assinale a alternativa que corresponde corretamente à etapa de preparo de tecidos descrita a seguir:

A fase de _____ dos tecidos é realizada logo após a sua remoção, com o objetivo de preservar parte da estrutura original das células. É geralmente realizada com substâncias químicas que desnaturam ou estabilizam as moléculas.

- a) Fixação;
- b) Clivagem;
- c) Coloração;
- d) Inclusão;
- e) Desidratação ou clareamento.