



CÓD: OP-025AB-24
7908403552030

TABOÃO DA SERRA-SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE TABOÃO DA SERRA – SÃO PAULO

Agente de Controle e Vetores de Zoonoses

EDITAL NÚMERO 001/2024

Língua Portuguesa

1. Ortografia; Gramática	5
2. Leitura e interpretação de textos e frases	5
3. Pontuação	10
4. Acentuação gráfica.....	14
5. Norma culta da escrita.....	14
6. Alfabeto: vogais e consoantes; Encontros vocálicos e consonantais; Sílabas: número e separação	16
7. Sinônimos e antônimos das palavras.....	17
8. uso de maiúsculas e minúsculas	17
9. Formas de tratamento	18
10. Classe de Palavras. Gênero: masculino e feminino, coletivos.....	19

Matemática

1. Noções de conjuntos	31
2. Números inteiros; Operações fundamentais	34
3. Problemas envolvendo as operações fundamentais.....	40
4. Noções de posições e formas	41
5. Expressões numéricas.....	51
6. Sistema de Medidas: medidas de tempo, de comprimento, de massas, de temperaturas, de áreas e peso	52
7. Múltiplos e divisores de números naturais.....	54
8. regras de três simples.....	55
9. porcentagem e problemas.....	57

Conhecimentos Gerais

1. Conhecimentos municipais, estaduais e nacionais sobre: política, economia, geografia, sociedade, cultura e história.....	59
2. Atualidades relevantes sobre diversas áreas, tais como política, economia, sociedade, educação, segurança, tecnologia, energia, relações internacionais, desenvolvimento sustentável, responsabilidade socioambiental e ecologia e suas vinculações históricas. Fatos e notícias locais, nacionais e internacionais sobre diversos assuntos veiculados nos meios de comunicação de massa, como jornais, revistas, rádios, televisão e internet.....	120

Conhecimentos Específicos ***Agente de Controle e Vetores de Zoonoses***

1. Fundamentos, procedimentos e ações básicas, operacionais e educativas de combate às endemias.....	123
2. Táticas para a promoção da saúde.....	123
3. Metodologia das visitas domiciliares	124
4. Conhecimentos sobre doenças: esquistossomose, dengue, leishmaniose, febre amarela, malária, tracoma, influenza, febre maculosa, leptospirose, hanseníase, e tuberculose. Doenças Infecciosas e Parasitárias. Doença de Chagas	124
5. Doenças endêmicas e epidêmicas: conceitos, causas, transmissão, período de incubação, diagnóstico, tratamento e notificação de casos. Vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos prevalentes	129
6. Fundamentos básicos para o controle de roedores, animais peçonhentos e outros animais transmissores de doenças	136

ÍNDICE

7. Tipos de larvicidas e inseticidas para o controle de endemias. Métodos de aplicação dos larvicidas e inseticidas. Procedimentos de Segurança na aplicação de larvicidas e inseticidas.....	144
8. Fundamentos e normas de segurança no combate às endemias	144
9. Equipamentos de Proteção Individual relacionados ao combate de endemias	145

B – Febre amarela urbana (FAU): no caso da FAU, a doença é transmitida para os seres humanos e quem faz a transmissão é o mosquito *Aedes aegypti*.

Como a doença é transmitida: a transmissão também depende da forma de febre amarela.

A – Febre amarela silvestre: o ciclo de transmissão na FAS ocorre do macaco doente para o mosquito *Haemagogus janthinomys* e do mosquito para o macaco sadio.

B – Febre amarela urbana: já na FAU, o ciclo acontece do homem doente para o mosquito *Aedes aegypti* e do mosquito para o homem sadio.

Em quanto tempo aparecem os sintomas: os sintomas da febre amarela aparecem em 3 a 6 dias após a picada do mosquito infectado.

A partir de quando a doença pode ser transmitida: o homem doente pode se tornar fonte de infecção para o mosquito no período de 24 a 48 horas antes do surgimento dos sintomas até 3 a 5 dias após o aparecimento dos mesmos.

Como é feito o diagnóstico da doença: as formas leves e moderadas da doença podem ser confundidas com outras doenças virais. Dessa maneira, o diagnóstico da febre amarela deve levar em conta não só os sinais clínicos apresentados pelo paciente, mas também, as características epidemiológicas da doença e os resultados de exames laboratoriais, quando estes indicam a presença do vírus em amostra de sangue ou de tecido hepático (tecido obtido do fígado) do indivíduo doente.

Como é o tratamento da doença: o tratamento se baseia em amenizar os sintomas da doença, uma vez que não existe medicamento específico para a febre amarela.

Como a doença pode ser prevenida: a principal medida para a prevenção da febre amarela é a vacinação.

Leishmaniose tegumentar americana

A leishmaniose tegumentar americana ou úlcera de Bauru é uma doença não contagiosa que se manifesta pelo aparecimento de lesões na pele ou pela destruição dos tecidos da cavidade nasal, podendo gerar a perfuração de estruturas como septo nasal e/ou céu da boca (palato).

Quem causa a doença: a doença é causada por protozoários do gênero *Leishmania* (leishmanias).

Quem transmite a doença: quem armazena e pode transmitir o protozoários são os marsupiais, roedores, preguiça e tamanduá.

Como a doença é transmitida: a transmissão da doença se dá pela picada da fêmea de insetos flebotomíneos pertencentes ao gênero *Lutzomyia*, como mosquito palha, tatuquira e birigui.

Em quanto tempo aparecem os sintomas: os sintomas podem aparecer de 2 a 3 meses após a contaminação. Esse período pode ser estender por até 2 anos.

A partir de quando a doença pode ser transmitida: o período de transmissibilidade é desconhecido. Sabe-se que a transmissão não ocorre de homem para homem. Para que ela aconteça, é necessário que mosquito adquira o protozoário ao picar um dos seus reservatórios (marsupiais, preguiça etc.) e em seguida, o transfira para o homem por meio da picada.

Como é feito o diagnóstico da doença: o diagnóstico é feito a partir dos sintomas apresentados pelo paciente, das características epidemiológicas da doença e dos resultados de exames laboratoriais.

Como é o tratamento da doença: o tratamento da doença é realizado exclusivamente com o uso de medicamentos.

Como a doença pode ser prevenida: as medidas de prevenção contra a doença envolvem ações como o uso de repelentes e o controle da população de mosquitos vetores (mosquitos que transmite a doença). Além disso, identificar e tratar precocemente os doentes contribui com a redução do número de casos de leishmaniose tegumentar americana.

Leishmaniose visceral

A leishmaniose visceral também chamada calazar, febre dundun ou doença do cachorro, é uma infecção que atinge tanto áreas rurais quanto áreas urbanas.

A doença pode se manifestar de forma discreta ou grave com sintomas como febre de longa duração, perda de peso, fraqueza e anemia.

Sua evolução se divide em três diferentes períodos:

a) Período inicial: fase aguda da doença, marcada pelo início de sintomas como febre, palidez e aumento do fígado e baço (hepatoesplenomegalia).

b) Período de estado: período caracterizado pela presença de febre irregular, palidez da pele e mucosas, emagrecimento e piora do quadro de hepatoesplenomegalia.

c) Período final: caso o doente não seja diagnosticado e tratado, a doença evolui para a fase final com febre contínua, desnutrição, inchaço dos membros inferiores, hemorragias e ascite (acúmulo de água no interior do abdômen).

Quem causa a doença: a doença é causada por protozoários *Leishmania chagasi*.

Quem transmite a doença: os transmissores do protozoário variam conforme a área. Em áreas urbanas, a doença é transmitida pelo cachorro. Já nas áreas rurais, as raposas e os marsupiais representam as principais fontes da infecção.

Como a doença é transmitida: a transmissão da doença se dá pela picada da fêmea de insetos flebotomíneos das espécies de *Lutzomyia longipalpis* e *Lutzomyia cruzi*. Não acontece a transmissão direta de homem para homem.

Em quanto tempo aparecem os sintomas: no homem, os sintomas da doença podem aparecer de 10 dias a 24 meses após a contaminação e no cão, de 3 meses a vários anos.

A partir de quando a doença pode ser transmitida: o mosquito pode adquirir o protozoário enquanto houver a presença do mesmo em homens e cães.

Como é feito o diagnóstico da doença: o diagnóstico é feito a partir dos sintomas apresentados pelo paciente, das características epidemiológicas da doença e dos resultados de exames sorológicos e parasitológicos.

Como é o tratamento da doença: o tratamento da doença é realizado exclusivamente com o uso de medicamentos.

Os medicamentos utilizados para o tratamento da leishmaniose visceral não devem ser usados em pacientes com doença de Chagas ou enfermidades cardíacas, renais ou hepáticas. Caso seja necessário, o tratamento precisa ser rigorosamente monitorado.

Como a doença pode ser prevenida: as medidas de prevenção contra a doença envolvem ações como o uso de repelentes e o controle da população de mosquitos vetores (mosquitos que transmite a doença). Além disso, identificar e tratar precocemente os doentes (homens e cães) contribui com a redução do número de casos da infecção.

países estariam em uma etapa mais avançada da transição, outros estariam apenas iniciando o processo de transição e outros ainda, apresentariam características dos diferentes modelos, como o Brasil, onde observa-se a sobreposição de etapas, ou seja, a permanência de doenças infecto-parasitárias e crônico-degenerativas de grande importância como a dengue e o câncer.

A teoria da transição epidemiológica traz consigo uma limitação: o fato de não poder ser aplicada indistintamente a diferentes formações sociais. Além disso, ela encobre a possibilidade de emergência e reemergência de doenças controladas.

No mundo de incertezas decorrente do desenvolvimento das desigualdades sociais, da ampliação dos contatos entre as diversas populações e da exploração desenfreada de diferentes ecossistemas, não temos como prever o caminho das doenças infecciosas nas diferentes sociedades. Para pensar as dinâmicas de surgimento das doenças emergentes é necessário pensar as complicadas relações entre os sistemas sociais e naturais, atividade tem que ser feita em conjunto entre as ciências biológicas e sociais.

Pensar as formas coletivas de adoecimento como etapas lineares gera a ilusão de que estamos a frente de um novo tempo, onde somente as doenças crônico-degenerativas apresentam-se como problemas de saúde pública, e mesmo assim por um tempo limitado, pois o avanço das novas terapias certamente irá favorecer o seu controle.

A ocorrência da epidemia de AIDS, nos anos 1980, veio mostrar a dificuldade de uma visão como essa. Surgida nos bairros de Los Angeles, a epidemia atingiu inicialmente os homossexuais, que passaram a desenvolver sarcomas, pneumonias e outros tipos de doença típica do enfraquecimento do sistema imunológico. Sua eclosão, de pronto ampliou o preconceito com os homossexuais e o estigma em relação aos doentes.

A partir da década de 1990, a transmissão por relações heterossexuais ampliou-se cada vez mais. A atuação forte dos movimentos ativistas, associada à mudança no perfil epidemiológico e à composição de respostas sociais organizadas, fortaleceram a luta contra os estigmas ligados à infecção pelo HIV.

Em nível global, a Aids veio mostrar, mais uma vez, a impossibilidade de pensarmos um mundo sem doenças infecciosas. Ou mesmo a falácia da concepção de que com o desenvolvimento, a carga de doenças se limitaria aos agravos crônico-degenerativos. Outra doença, mais recentemente, veio reforçar a impossibilidade de se pensar dessa forma e, além disso, trouxe mais algumas questões que nos ajudam a pensar as doenças emergentes.

Em 1947, o Zika vírus foi identificado entre os primatas da floresta de Zika, em Uganda; um vírus transmitido por meio de relação sexual e, principalmente, pela picada de mosquitos. Nos humanos, o vírus causa doença e complicações ainda não totalmente conhecidas.

Como em outras epidemias disseminadas por mosquitos, o avanço do homem sobre a natureza, o modelo hegemônico de convivência nas grandes cidades, as deficiências do sistema de saúde e as iniquidades sociais determinaram a intensificação da transmissão da doença.

No Brasil, há registros de casos da Zika à época da Copa do Mundo, porém foi só em 2015 que foi confirmado o primeiro caso de transmissão ocorrida dentro do país, na região Nordeste. Os diversos sintomas - exantema, febre intermitente, mialgia e dor de cabeça, garganta, tosse, vômitos entre outros, por si mostravam que tal qual a dengue, se tratava de uma infecção perigosa.

No entanto, algo muito pior logo aconteceu. Entre agosto e setembro de 2015, obstetras de Pernambuco começaram a observar o nascimento de bebês com microcefalia, vindos de partos de mulheres que tinham tido infecção pelo Zika Vírus.

Rapidamente, a infecção pelo Zika vírus se tornou uma emergência internacional, como declarado pela Organização Mundial da Saúde em 2016.

A epidemia da Zika trouxe algumas questões relevantes, das quais se pode destacar uma. A epidemia não afetou todas as mulheres de forma indistinta.

Outros processos epidêmicos também nos lembram como seus contextos de ocorrência alteram drasticamente sua visibilidade e a intensidade de resposta social. É o caso, por exemplo, dos recentes surtos epidêmicos de Ebola e das pandemias de SARS (Síndrome Respiratória Aguda Severa), e Gripe H1N1.

A SARS, também causada por um coronavírus, surgiu na China em 2002 e alcançou o status de pandemia, pelos critérios da OMS, no ano seguinte. A gripe H1N1 grassou de forma pandêmica entre 2009 e 2010. As duas últimas, embora apresentem menor letalidade que o Ebola, devido a sua maior capacidade de difusão global, geraram esforços nacionais e globais mais rápidos e de maior dimensão. Basta dizer que tais esforços resultaram no desenvolvimento de vacinas para as duas últimas, enquanto os esforços para reforçar os sistemas de saúde locais no sentido de impedir novos surtos de ebola ainda se mostrem muito insuficientes.

Em janeiro desse ano, uma nova epidemia se instalou na província de Wuhan, na China. Causada por um novo tipo de coronavírus (Sars-CoV-2) a doença, que passou a ser conhecida como Covid-19, produz sintomas próximos ao da gripe, mais intensos e muitas vezes letais, se disseminou rapidamente.

Em dezembro do ano passado, a OMS decretou emergência internacional em virtude do alastramento da doença para outros países, e em março, a mesma instituição caracterizou a situação como uma pandemia. No momento que escrevemos, o novo coronavírus já afetou fortemente muitos países, em quatro continentes, causando mais de 18 mil mortes.

Um estudo liderado pelo Imperial College de Londres e realizado em parceria com diversas instituições, divulgado no dia 27 de março, fez projeções para o cenário pandêmico em diferentes cenários, levando em consideração a aplicação ou não de ações de mitigação e de supressão para o controle do contágio. Os cálculos projetam, para o Brasil, a possibilidade de quase um milhão e meio de mortes, e de até 80% da população infectada. Ainda não se sabe a extensão do problema em que nos encontramos, mas seus desdobramentos sociais serão gigantescos.

O ponto comum aos processos pandêmicos/epidêmicos mencionados e aos debates sobre as transições demográfica e epidemiológica é que o pensamento sobre população deve levar em consideração as desigualdades e iniquidades em saúde. Diferente do que algumas pessoas propagam pelas redes sociais, as doenças não são democráticas. Toda doença é, ao mesmo tempo, um fenômeno biológico e social, sem separação, e as desigualdades existentes na sociedade muitas vezes se manifestam através das epidemias.

Com a evolução tecnológica na área de saúde, esperava-se que as doenças infecciosas transmissíveis como malária, dengue, tuberculose e hanseníase reduzissem sua importância como causa de morbidade e mortalidade das populações. A transição demográfica, representada pela queda da mortalidade e natalidade e aumento da expectativa de vida das populações humanas, também contribuiria para a mudança. Gradativamente, agravos de natureza

FUNDAMENTOS BÁSICOS PARA O CONTROLE DE ROEDORES, ANIMAIS PEÇONHENTOS E OUTROS ANIMAIS TRANSMISSORES DE DOENÇAS

O sucesso na reprodução de ratos e camundongos está relacionado com o conhecimento das características específicas de cada modelo animal e com a influência de diversos fatores, como ambiente, nutrição e comportamento. Esses fatores são controlados com a implantação de procedimentos adequados na seção.

A produção dos animais é planejada para atender às solicitações dos pesquisadores, respeitando o espaço físico disponível para essa finalidade, para evitar acasalamentos desnecessários e minimizar a produção de animais excedentes.

- Status genético

Os sistemas de reprodução de ratos e camundongos são estabelecidos de acordo com as características genéticas dos modelos animais.

Os animais produzidos no Biotério podem ser classificados, quanto a seu status genético, como: isogênicos (inbred), heterogênicos (outbred), mutantes espontâneos e geneticamente modificados.

Animais heterogênicos – apresentam alta heterozigosidade, são geneticamente variáveis e mantidos de maneira que se evite ao máximo a consanguinidade e se preserve a variabilidade genética.

- Animais isogênicos – são linhagens geneticamente definidas com alta consanguinidade e 99% de homozigose. Trata-se de animais com menor desempenho reprodutivo se comparados com os animais heterogênicos. Também apresentam maior suscetibilidade a doenças.

- Mutantes espontâneos – são modelos estabelecidos com base em uma mutação espontânea ocorrida em uma colônia e que tenha apresentado interesse para a Ciência. A partir dessa mutação os acasalamentos são direcionados de acordo com o gene de interesse.

Animais geneticamente modificados – são organismos que foram artificialmente manipulados por introdução, modificação ou deleção de um gene, alterando todas as células do organismo, inclusive as germinativas, permitindo que a modificação genética seja transmitida aos seus descendentes. Podem ser classificados em diferentes tipos de animais: transgênicos por adição, modelos knockout (gene inativado) e modelos knockin (gene previamente modificado ou substituído) a seguir, e para cada modelo animal são estabelecidas as respectivas colônias de fundação. Quando a quantidade de animais produzida não é suficiente para fornecer animais para pesquisa, uma ou mais colônias de produção podem ser estabelecidas.

1. Manutenção de colônias de ratos e camundongos heterogêneos

a) Colônia de fundação

É a colônia estabelecida para perpetuar uma linhagem.

A colônia de fundação deve ser mantida apenas por meio de acasalamento entre indivíduos não consanguíneos. Para garantir a diversidade genética, utiliza-se um sistema descrito por Poiley, que distribui os casais em grupos; assim, os acasalamentos são feitos entre indivíduos de grupos diferentes. Nesse sistema devem ser

mantidos no mínimo 25 casais divididos em no mínimo cinco grupos. Para formar os casais, devem-se selecionar um macho de um grupo e uma fêmea de um grupo diferente, sendo que esse casal pertencerá a um novo grupo, conforme descrito na tabela abaixo. Posteriormente, os novos grupos formados são acasalados de acordo com o mesmo sistema apresentado na Tabela.

Tabela 1: Sistema de acasalamento para animais heterogêneos

Macho		Fêmea		Novo grupo a formar
B	+	C	=	A
C	+	D	=	B
D	+	E	=	C
E	+	A	=	D
A	+	B	=	E

O método de acasalamento utilizado nesse tipo de colônia é o monogâmico intensivo, em que um macho é mantido com uma única fêmea durante toda a vida reprodutiva. Com esse método de acasalamento, é possível aproveitar o cio pós-parto e, assim, a fêmea é capaz de gerar uma ninhada ao mesmo tempo que amamenta outra.

Esses casais devem ser renovados a cada seis a oito meses após a data de acasalamento, em razão da idade avançada dos reprodutores, que já não apresentam mais o mesmo desempenho reprodutivo.

No momento da renovação da colônia, é importante reservar filhotes de todos os casais e de todos os grupos, para ampliar a diversidade genética.

No desmame, as fichas de registro devem ter as seguintes informações: espécie, linhagem, data de nascimento, data de desmame, número e sexo dos animais e, principalmente, número dos pais e identificação do grupo a que pertence.

b) Colônia de expansão

Colônia estabelecida para aumentar a produção e fornecer animais para pesquisa, podendo ser feita em sistema monogâmico ou poligâmico.

A expansão de colônias heterogênicas deve ser feita somente quando a demanda de animais é muito grande e a colônia fundadora não tem condições de produzir todos os animais necessários para reprodução e pesquisa. Nesse caso, é utilizado o sistema de acasalamento programado.

c) Acasalamento programado

O acasalamento programado é utilizado com a finalidade de sincronizar os nascimentos e, conseqüentemente, os desmames, para fornecimento programado de animais com peso e idade uniformes, produzindo o mínimo de animais excedentes. Nesse sistema é feito um acasalamento poligâmico na proporção de um macho para três fêmeas, que são mantidos juntos durante cinco dias (duração do ciclo estral). O macho é separado das fêmeas após o quinto dia, e as fêmeas são mantidas em gaiolas individuais assim que for constatada a prenhez. No desmame, aos 21 dias de idade, todos os filhotes são pesados e selecionados para que sejam fornecidos com peso homogêneo.

- Acondicionar adequadamente o lixo, a fim de evitar a proliferação de insetos de que se alimentam os escorpiões.
- Preservar os predadores naturais, como aves de hábitos noturnos (coruja, João-bobo), sapos, gansos, galinhas, pássaros e lagartos.

Aranhas

No Brasil existem numerosas aranhas venenosas, distribuídas por todas as regiões. Os acidentes envolvendo aranhas têm importância médica por sua frequência de ocorrência e potencial risco de complicações associadas.

Os aracnídeos têm hábitos noturnos, alimentam-se de pequenos insetos, e por isso os acidentes ocorrem, de um modo geral, no domicílio ou em regiões do peridomicílio. No Brasil, mais de 95% dos casos notificados de araneísmo ocorrem nas regiões Sudeste e Sul.

As partes do corpo mais frequentemente atingidas nestes acidentes são os membros superiores e inferiores com 85% dos acidentes.

Primeiros Socorros

A pessoa que for prestar os primeiros socorros precisa saber identificar o mais rapidamente possível o tipo de picada que a vítima levou e providenciar imediatamente sua remoção para onde haja pessoal capaz de aplicar o tratamento por soro.

Para amenizar a dor da vítima, enquanto não ocorre o atendimento especializado, aplicar bolsa de gelo ou compressa de água gelada. Se for possível, poderá ser feita a imersão da parte atingida em água fria. Deve-se acalmar e tranquilizar a vítima, não demonstrando apreensão com seu estado, observar atentamente os sinais vitais, estando pronto para prevenir choque e instituir o suporte básico à vida.

O tratamento depende do diagnóstico acertado e da identificação do aracnídeo e, por vezes, inclui soroterapia. A notificação dos casos é indispensável para garantir o fornecimento adequado de soro pelo sistema de saúde, além de permitir um melhor conhecimento de sua relevância epidemiológica.

Prevenção

Existem algumas medidas que auxiliam na prevenção de acidentes com aracnídeos, são elas:

- Manter limpos os ambientes de trabalho, domicílios, quintais, jardins, sótãos e garagens.
- Evitar acúmulo de folhas secas, lixo, materiais de construção e entulho próximo a locais de trabalho e domicílios.
- Evitar folhagens densas (trepadeiras, plantas ornamentais, arbustos, bananeiras e outras) junto a paredes e muros das edificações.
- Manter a grama aparada.
- Limpar os terrenos baldios, vizinhos, pelo menos, numa faixa de um a dois metros junto a edificações.
- Eliminar ou empilhar adequadamente sobras de materiais de construção, jornais e outros.
- Proteger mãos e pés ao manipular entulhos ou sobras de materiais e podas de árvores.
- Observar com cuidado sapatos e roupas, sacudindo-os antes do uso.
- Não pôr as mãos em buracos, sob pedras e troncos podres.
- O uso de calçados e de luvas de couro pode evitar acidentes. · Evitar a proliferação de insetos, para evitar o aparecimento das aranhas que deles se alimentam. · Preservar os predadores naturais (sapo, galinha, pássaros e lagartos).

Cobras

Os acidentes por cobras merecem atenção, visto que são importantes do ponto de vista da saúde pública, por sua frequência e potencial gravidade, sobretudo em países como o Brasil, que apresenta características geográficas favoráveis à existência de grande número de espécies de cobras venenosas. Estima-se que anualmente, atinjam cerca de um milhão de acidentes com vítimas, com óbito estimado em 30 a 50 mil.

Gênero	Nome Vulgar	Região Encontrada
Micrurus (21 espécies)	Coral verdadeira	Litoral Sul e Centro-Oeste
Crotalus (5 espécies)	Cascavel	Sul, Nordeste e Centro-Oeste
Lachesis (2 espécies)	Surucucu	Amazônia
Bothrops (32 espécies)	Jararaca	Sudeste, Sul e Centro-Oeste
Bothrops (32 espécies)	Caçaca	Sul e Sudeste
Bothrops (32 espécies)	Urutu e Cotiara	Sul e Sudeste