PROVA DE SELEÇÃO DE RESIDÊNCIA
Área de Saúde Coletiva
(Edital n. 02/2024 de 19 de setembro de 2024)

NOME: _____ CPF _____

01. De acordo com a Constituição Federal (C.F.) de 1988, em relação aos artigos referentes à saúde, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta:
    a) São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente e unicamente pelo Estado ou, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.
    b) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede centralizada e hierarquizada e constituem um sistema único, denominado de Sistema Único de Saúde (SUS).
    c) A direção centralizada em cada esfera de governo, o atendimento integral e universal com prioridade para serviços assistenciais e a participação da comunidade, são as diretrizes principais do SUS.
    d) A participação na formulação da política e da execução das ações de saneamento básico não é competência do SUS, mas sim do Ministério do Meio Ambiente.
    e) As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

02. Em relação às competências do Sistema Único de Saúde, dispostas no artigo 200 da Constituição Federal de 1988, assinale a alternativo incorreta:
    a) Participar da formulação de políticas de assistência social para reduzir as iniquidades em saúde no país.
    b) ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
    c) colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.
    d) incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico.
    e) participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.

03. Sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta:
    a) O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais ou privadas, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde - SUS.
    b) A Vigilância em Saúde do Trabalhador constitui um conjunto de atividades por meio de ações de vigilância epidemiológica e sanitária, à promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores.
    c) A iniciativa privada não poderá participar do Sistema Único de Saúde - SUS, em caráter complementar.

d) A saúde é um direito fundamental do ser humano, cabendo unicamente ao Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, excluindo tal dever das empresas privadas e da sociedade em geral.
e) Os níveis de saúde não estão relacionados à organização social do País, porém possuem como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

04. Sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com a Lei Federal nº 8.080 de 1990, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa incorreta:
a) Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
b) Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
c) As atividades de Vigilância em Saúde do Trabalhador abrangem participação, no âmbito de competência das empresas privadas em caráter complementar, em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho.
d) A participação da comunidade, assim como o direito à informação às pessoas assistidas sobre a sua saúde, constituem alguns dos princípios do SUS.
e) Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

05. Em relação ao controle social definido por meio da Lei Federal nº 8.142/1990, analise as afirmativas abaixo e assinale a incorreta:
a) As conferências, conselhos e plenárias de saúde, são as principais instâncias colegiadas no controle social.
b) A Lei dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.
c) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
d) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terrão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio aprovados pelo respectivo Conselho.
e) Os Conselhos de Saúde atuam na formulação de estratégias e no controle da execução das políticas de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

06. De acordo com a Lei Federal nº 8.142/1990, para receber os recursos do Fundo Nacional de Saúde, os Municípios, Estados e Distrito Federal, deverão contar com todos os itens listados nas alternativas abaixo, exceto:
    a) Fundo de Saúde
    b) Conselho de Saúde
    c) Plano de Saúde
    d) Relatório de Gestão
    e) Comissão Intergestores de Saúde

07. Sobre a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), assinale a alternativa incorreta:
    a) A Política Nacional de Vigilância em Saúde é uma política pública de Estado e função essencial do SUS, tendo caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios, sendo a sua gestão de responsabilidade do poder público e em caráter complementar pela iniciativa privada.
    b) A PNVS incide sobre todos os níveis e formas de atenção à saúde, abrangendo todos os serviços de saúde públicos e privados, além de estabelecimentos relacionados à produção e circulação de bens de consumo e tecnologias que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde.
    c) A análise de situação de saúde e as ações laboratoriais são atividades transversais e essenciais no processo de trabalho da Vigilância em Saúde.
    d) A PNVS deve contribuir para a integralidade na atenção à saúde, o que pressupõe a inserção de ações de vigilância em saúde em todas as instâncias e pontos da Rede de Atenção à Saúde do SUS.
    e) A PNVS deverá contemplar toda a população em território nacional, priorizando, entretanto, territórios, pessoas e grupos em situação de maior risco e vulnerabilidade.

08. De acordo com a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), as ações de monitoramento contínuo da situação de saúde da população do País, Estado, Região, Município ou áreas de abrangência de equipes de atenção à saúde, por estudos e análises que identifiquem e expliquem problemas de saúde e o comportamento dos principais indicadores de saúde, contribuindo para um planejamento de saúde abrangente, são denominadas de :
    a) Vigilância Epidemiológica
    b) Vigilância em Saúde
    c) Análise da Situação de Saúde
    d) Informações Estratégias em Vigilância a Saúde
    e) Planejamento Estratégico em Saúde

09. Conforme preconizado na Política Nacional de Atenção Básica, todas as alternativas abaixo constituem diretrizes do Sistema Único de Saúde e da Rede de Atenção à Saúde, a serem preconizados na Atenção Básica, exceto:
    a) Territorialização
    b) Equidade
    c) Resolutividade
    d) participação da comunidade
    e) regionalização

10. O conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população adscrita nos campos do cuidado, da promoção e manutenção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, da cura, da reabilitação, redução de danos e dos cuidados paliativos, na Política Nacional de Atenção Básica, é denominado de:
    a) Integralidade
    b) Territorialização
    c) Equidade
    d) Adstrição
    e) Resolutividade

11. Sobre a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), assinale a alternativa incorreta:
    a) Os parâmetros de estrutura de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) devem levar em consideração a densidade demográfica, a composição, atuação e os tipos de equipes, perfil da população, e as ações e serviços de saúde a serem realizados.
    b) As UBS poderão ter pontos de apoio para o atendimento de populações dispersas (rurais, ribeirinhas, assentamentos, áreas pantaneiras, etc.), com reconhecimento no SCNES, bem como nos instrumentos de monitoramento e avaliação.
    c) Como forma de garantir a coordenação do cuidado, ampliando o acesso e resolutividade das equipes que atuam na Atenção Básica, recomenda-se 2 (duas) equipes por UBS (Atenção Básica ou Saúde da Família), para que possam atingir seu potencial resolutivo.
    d) Para cálculo do teto máximo de equipes de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF), com ou sem os profissionais de saúde bucal, pelas quais o Município e o Distrito Federal poderão fazer jus ao recebimento de recursos financeiros específicos, conforme a seguinte fórmula: População/2.000.
    e) Caberá a cada gestor municipal realizar análise de demanda do território e ofertas das UBS para mensurar sua capacidade resolutiva, adotando as medidas necessárias para ampliar o acesso, a qualidade e resolutividade das equipes e serviços da sua UBS.

12. Sobre os tipos de equipes de saúde preconizados na Atenção Básica, assinale a alternativa correta:
    a) O número de ACS por equipe deverá ser definido pelo Conselho Municipal de Saúde de acordo com as características de iniquidades em saúde e aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde.
    b) Em áreas de grande dispersão territorial, áreas de risco e vulnerabilidade social, recomenda-se a cobertura de 100% da população com número máximo de 1.000 pessoas por ACS.
    c) Para equipe de Saúde da Família, há a obrigatoriedade de carga horária mínima de 30 (trinta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da ESF.
    d) As equipes deverão ser compostas minimamente por médicos preferencialmente da especialidade medicina de família e comunidade, enfermeiro preferencialmente especialista em saúde da família, auxiliares de enfermagem e ou técnicos de enfermagem.
    e) A distribuição da carga horária dos profissionais é de responsabilidade do gerente da Unidade Básica de Saúde, devendo considerar o perfil demográfico e epidemiológico local para escolha da especialidade médica, elencando especialistas para atuação nas equipes de Atenção Básica (eAB).

13. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), são consideradas equipes de Atenção Básica para Populações Específicas, todas as alternativas abaixo, exceto:
    a) Equipes de Saúde Índigena
    b) Equipes de Saúde da Família para o atendimento da População Ribeirinha da Amazônia Legal e Pantaneira
    c) Equipes de Saúde da Família Fluviais
    d) Equipe de Consultório na Rua
    e) Equipe de Atenção Básica Prisional

14. A Educação Permanente em Saúde (EPS), como aprendizagem que se desenvolve no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e do trabalho, baseando-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas dos trabalhadores da saúde, pode ser constituída pelas seguintes estratégias listadas abaixo, exceto:
    a) Cooperação Horizontal
    b) Apoio Institucional
    c) Tele Educação
    d) Poadcasts em Saúde
    e) Formação em Saúde

15. A Portaria GM/MS nº 635 de institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. Sobre a referida Portaria, é correto afirmar que:
    a) eMulti são equipes compostas por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento que atuam de maneira isolada às demais equipes da Atenção Primária à Saúde - APS, complementando a resolução dos casos não resolvidos pelas Equipes de Saúde da Família
    b) As eMulti são classificadas em 05 (cinco) modalidades de acordo com a carga horária de equipe, vinculação e composição profissional.
    c) a carga horária individual mínima médica exigida por equipe é de 10 horas semanais e a carga horária individual mínima das demais categorias profissionais exigida por equipe é de 20 horas semanais.
    d) As equipes de saúde da família (eSF) ou equipes de atenção primária (eAP) podem estar vinculadas simultaneamente a duas ou mais eMulti, a depender da demanda de resolutividade dos casos.
    e) A eMulti deve proporcionar que a atenção seja específica em um momento único, por meio do encaminhamento ao profissional de referência da eMulti a equipe vinculada, a fim de realizar o atendimento específico para a demanda do usuário do Sistema Único de Saúde

16. Sobre as equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde – eMulti, assinale a alternativa incorreta:
    a) São pautadas pelo princípio da integralidade da atenção à saúde.
    b) Integram práticas de assistência, prevenção, promoção da saúde, vigilância e formação em saúde na Atenção Primária em Saúde.
    c) Superam a lógica de fragmentação do cuidado que compromete a corresponsabilização clínica.
    d) Possuem incumbência prioritariamente para o apoio matricial entre outras ações.
    e) As eMulti deverão ser vinculadas a uma ou mais das seguintes tipologias de equipes ou serviços: equipe de Saúde Prisional- eSP; equipe de Saúde da Família - eSF; equipe de Saúde da Família Ribeirinha - eSFR; equipe de. Consultório na Rua – eCR ou equipe de Unidade Básica de Saúde Fluvial – UBSF.

17. Os coeficientes de incidência e de prevalência são representados por: um numerador x, um denominador y, multiplicado por 10n, para um período específico em uma localidade específica. A diferença fundamental entre os dois coeficientes está:
    a) em x.
    b) no período específico.
    c) na localidade específica.
    d) em y.
    e) em 10n.

18. Em uma comunidade, a letalidade por febre tifoide é de 5%. Durante o ano ocorreram 20 mortes por essa doença. Com base nos dados, qual o número de casos de febre tifoide nessa comunidade, neste ano?
    a) 4 b) 40 c) 400 d) 100 e) 1

19. Em uma comunidade de 5000 indivíduos, a letalidade por febre leptospirose é de 5%. Durante o ano ocorreram 20 mortes por essa doença. Com base nos dados, qual é a prevalência da leptospirose nessa comunidade, neste ano?
    a) 10% b) 8,0% c) 12,5% d) 80% e) 1,0%

20. Sobre os métodos epidemiológicos em pesquisa populacional, assinale a alternativa do método que não é indicado para o estudo de enfermidades raras:
    a) ensaio clínico randomizado
    b) estudos transversais
    c) estudo de caso-controle
    d) estudos ecológicos
    e) Estudos de coorte

21. Em relação ao modelo de história natural de doença, é correto afirmar que a:
    a) prevenção primária engloba a promoção da saúde e a proteção específica.
    b) aplicação de medidas profiláticas só ocorrem no período pré-patogênico.
    c) prevenção secundária compreende o período de pré-patogênese, sendo importante a prevenção da doença.
    d) vacinação em massa inclui-se entre as medidas de prevenção terciária.
    e) prevenção terciária é mais importante que a promoção da saúde

22. Em um estudo de caso-controle, grupo de casos é integrado pelos:
    a) Doentes expostos a causa
    b) Sadios expostos a causa
    c) Doentes não expostos a causa
    d) Sadios não expostos a causa
    e) Sadios expostos ou não a causa

23. De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, a instância de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada no Sistema Único de Saúde (SUS), denomina-se:
    a) Comissão Consensual
    b) Comissão Intergestores
    c) Comissão Constituída
    d) Comissão Interfederada
    e) Comissão de Pactuação

24. Os serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS, como preconizado no Decreto nº 7.508/2011, são denominados de:
    a) Serviços de Urgência
    b) Serviços de Emergência
    c) Portas de Entrada
    d) Serviços de Atenção Primária
    e) Serviços de Acesso Aberto

25. A Lei Federal nº 8.080/1990 garante que o processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) seja:
    a) Horizontal
    b) Vertical
    c) Transversal
    d) Ascendente
    e) Descendente

26. Para efeitos de levantamento sobre a mortalidade geral em uma determinada localidade, é preciso conhecer alguns indicadores. No cálculo do coeficiente de mortalidade geral e de causas específicas, o número de óbitos é dividido por:
    a) População adulta
    b) Total de habitantes
    c) População masculina adulta
    d) Número de doentes por todas as causas
    e) Total de indivíduos internados pela doença específica

27. Sobre as Políticas Nacionais de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com a Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, assinale a alternativa que corresponde a uma Política de Controle de Doenças e Enfrentamento de Agravos de Saúde:
    a) Política de Saúde Mental
    b) Política Nacional de Promoção da Saúde
    c) Política Nacional de Saúde Integral da População Negra
    d) Política Nacional de Atenção Hospitalar
    e) Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio

28. Entre as Políticas Nacionais de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com a Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, a Política Nacional de Atenção Básica, é uma política:
    a) Geral de Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde
    b) Geral de Controle de Doenças e Enfrentamento de Agravos de Saúde
    c) Geral de Promoção da Equidade em Saúde
    d) Geral de Organização de Atenção à Saúde
    e) Geral de Organização do Sistema Único de Saúde

29. A instituição que tem por finalidade promover a proteção da saúde da população, por intermédio do controle sanitário da produção e consumo de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados, bem como o controle de portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados é a:
    a) Secretaria Nacional de Vigilância em Saúde e Ambiente - SNVSA
    b) Agência Nacional de Vigilância de Portos, Aeroportos e Fronteiras
    c) Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária – APEVISA
    d) Secretaria Municipal de Vigilância em Saúde
    e) Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA

30. Sobre a organização e gestão do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), assinale a alternativa correta:
    a) A Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, criou o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e, no âmbito federal, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), estabelecendo no seu Art. 7º a Anvisa como coordenadora desse Sistema.
    b) A atuação da Vigilância sanitária parte do modelo de atuação de forma integrada e centralizada, com responsabilidades compartilhadas entre as três esferas do Governo (união, estados e municípios) em grande parte das ações.
    c) Os instrumentos necessários ao planejamento das ações de Vigilância Sanitária nas três esferas de gestão do SUS, propiciam uma gestão independente e sem integração com a atuação da vigilância sanitária e as demais áreas da saúde.
    d) A atuação da Vigilância sanitária identifica a necessidade de estratégias de articulação e execução de ações de vigilância sanitária de forma consoante com os princípios do SUS a fim de tornar o Sistema mais efetivo e harmonizado, respeitando as características internacionais de saúde, considerando os aspectos preconizados pela Organização Mundial de Saúde.

e) Cabe ao SNVS, refletir sobre as tendências municipais de saúde, que apontam para uma maior cooperação entre os Estados de Norte a Sul do país, por meio de processos de convergência regulatória, definição de áreas de conhecimento e currículos regulatórios e harmonização de práticas, instrumentos e de terminologias para o exercício efetivo das atividades nas vigilâncias sanitárias municipais.

31. O Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC, no Brasil:
    a) Contribui para o cálculo da taxa de mortalidade materna.
    b) Depende da qualidade do sistema de atenção pré-natal.
    c) Orienta as autoridades de saúde sobre a qualidade de atenção perinatal.
    d) Permite qualificar a assistência pré-natal.
    e) Permite por si só, determinar a taxa de mortalidade infantil.

32. A Portaria GM/MS nº 5.201, de 15 de agosto de 2024, , inclui as seguintes doenças na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, exceto:
    a) Transtornos mentais relacionados ao trabalho
    b) Distúrbio de voz relacionado ao trabalho
    c) Perda auditiva relacionada ao trabalho
    d) Violências relacionadas ao trabalho
    e) Câncer relacionado ao trabalho

33. Em relação a Portaria GM/MS nº 5.201, de 15 de agosto de 2024, assinale a alternativa correta em relação às doenças e/ou agravos de notificação periódica semanal:
    a) Acidente por animal peçonhento
    b) Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva
    c) Botulismo
    d) Dengue – Casos
    e) Dengue – Óbitos

34. Qual das alternativas abaixo não corresponde a uma doença ou agravo da lista nacional de doenças e agravos a serem monitorados pela estratégia de vigilância sentinela, de acordo com a Portaria GM/MS nº 5.201, de 15 de agosto de 2024?
    a) Doença pneumocócica invasiva
    b) Síndrome Respiratória Aguda Grave
    c) Síndrome gripal suspeita de Covid-19
    d) Doença Diarreica Aguda
    e) Síndrome Hemolítica Urêmica

35. Analise as alternativas abaixo e assinale a correta em relação ao Sistema de Informação em Saúde on-line lançado para receber notificações de casos de síndrome gripal em todo o País. Por ser on-line, esse Sistema possibilitou que todos os níveis de gestão pudessem ter acesso em tempo real às notificações realizadas:
    a) Sistema de Registro de Eventos em Saúde Pública – RESP
    b) E-SUS Notifica
    c) Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan
    d) Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças por Inquérito Telefônico – Vigitel
    e) Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

36. Entre os sistemas de informação em saúde criados pelo Ministério da Saúde, o que possui como principais indicadores a Taxa de incidência por ano e local de residência, Taxa de prevalência por ano e local de residência, Proporção de casos encerrados por cura e Proporção de casos confirmados por critério laboratorial é o:
    a) E-SUS Notifica
    b) Sistema de Registro de Eventos em Saúde Pública – RESP
    c) Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças por Inquérito Telefônico – Vigitel
    d) Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM
    e) Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan

37. Sobre a Leishmaniose Tegumentar Americana, de acordo com as Normas Técnicas Operacionais para a Vigilância, Prevenção e Controle de Zoonoses no Ministério da Saúde, assinale a alternativa incorreta:
    a) A leishmaniose tegumentar americana (LTA) é uma doença infecciosa, contagiosa, causada por protozoário do gênero Leishmania, tendo como principais espécies: Leishmania (Leishmania) *amazonensis*, L. (Viannia) *guyanensis* e L. (V.) *braziliensis*.
    b) Já foram registradas, como hospedeiras e possíveis reservatórios naturais, algumas espécies de roedores, marsupiais, edentados e canídeos silvestres.
    c) Em áreas não endêmicas, mas de risco, os serviços de vigilância de zoonoses devem executar as ações de vigilância e prevenção, visando reduzir o risco de implantação (ocorrência do protozoário) da doença na região.
    d) Entre as ações de prevenção e controle deve-se implantar o programa de educação em saúde, desenvolvendo atividades de informação, educação e comunicação nos níveis local, regional e municipal.
    e) Para definir as estratégias e a necessidade das ações de controle para cada área de LTA a ser trabalhada, deverão ser considerados os aspectos epidemiológicos, bem como seus determinantes.

38. De acordo com as Normas Técnicas Operacionais para a Vigilância, Prevenção e Controle de Zoonoses no Ministério da Saúde, o estabelecimento de mecanismos que propiciem a intra e intersetorialidade das ações e dos serviços públicos de saúde, é denominado de:
    a) Transetorialidade
    b) Integralidade
    c) Equidade
    d) Transversalidade
    e) Seccionalidade

39. Ao atuar na implementação de respostas conjuntas aos problemas de saúde, a abordagem de Uma Só Saúde possibilita realizar e aprimorar ações integradas que contribuem coletivamente para todas as alternativas abaixo, exceto uma delas. Assinale a que não corresponde a uma abordagem de Uma Só Saúde:
    a) Vigilância, prevenção e controle de zoonoses e doenças tropicais negligenciadas e doenças transmitidas por vetores.
    b) Valorização do comércio alimentar e transformação dos sistemas agroindustriais e sociais para reduzir a fome no mundo.
    c) Proteção da biodiversidade e melhoria do gerenciamento dos ecossistemas.
    d) Combate à resistência aos antimicrobianos.
    e) Qualificação da prevenção, preparação e resposta frente a epidemias e pandemias.

40. No movimento internacional pela Uma Só Saúde, destaca-se a Aliança Quadripartite, formada pelas seguintes organizações, exceto:
    a) Organização Mundial de Saúde
    b) Organização Mundial de Saúde Animal
    c) Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação
    d) Ministério da Saúde
    e) Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente