



<b>CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE</b>
--------------------------------------

**01. Sobre as políticas de saúde no Brasil, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** A Política Nacional de Saúde do Homem, instituída em 2013, estabeleceu o Dezembro Azul, como forma de promover o acesso dos homens aos serviços de saúde.
- II.** A Política Nacional de Humanização (PNH) tem como um de seus princípios o fortalecimento do trabalho em equipe multiprofissional.
- III.** A educação permanente é um ponto importante da PNH, estando presente nos seus princípios e nas prioridades.
- IV.** A Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEP-SUS) foi instituída em 2013, tendo como objetivo a capacitação dos profissionais para trabalhar em áreas pobres.
- V.** Pela Política Nacional de Saúde da Mulher, a gestante tem direito à presença de acompanhante no pré-parto, no pós-parto, mas não, no parto.

**Estão CORRETAS apenas**

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

**02. Considerando as ações da vigilância em saúde, coloque V nas afirmativas Verdadeiras e F nas Falsas.**

- ( ) A vigilância em saúde deve estar inserida em todos os níveis de atenção do sistema de saúde, inclusive na atenção primária à saúde.
- ( ) As informações produzidas pela vigilância em saúde podem colaborar com a programação, o planejamento e a avaliação das ações desenvolvidas pelas Equipes de Saúde da Família.
- ( ) A incorporação do agente de combate às endemias, na atenção primária, é considerada uma importante estratégia para fortalecer as ações de vigilância em saúde junto às equipes de Saúde da Família.
- ( ) As ações da vigilância em saúde não se articulam com as ações desenvolvidas pelas Equipes de Saúde da Família, dado que estas se ocupam de prestar assistência à população.

**Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.**

- A) F-F-F-V.
- B) V-V-V-F.
- C) V-V-F-F.
- D) F-V-F-F.
- E) V-F-F-F.

**03. Considerando a Política Nacional de Atenção Básica do Ministério da Saúde, assinale a alternativa que NÃO faz parte do elenco de responsabilidades do sistema municipal de saúde.**

- 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) Desenvolver ações e articular instituições para formação e garantia de educação permanente aos profissionais de saúde das equipes de Atenção Básica e das equipes de saúde da família.
- C) Garantir a estrutura física necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde e para a execução do conjunto de ações propostas, podendo contar com o apoio técnico e/ou financeiro das Secretarias de Estado da Saúde e do Ministério da Saúde.
- D) Definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite, as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.
- E) Organizar o fluxo de usuários, visando à garantia das referências a serviços e ações de saúde fora do âmbito da Atenção Básica, de acordo com as necessidades de saúde dos usuários.

**04. A Política Nacional do Meio Ambiente tem por objetivo a preservação, melhoria e recuperação da qualidade ambiental propícia à vida. Todas as alternativas abaixo são princípios dessa Política, EXCETO**

- A) Racionalização do uso do solo, do subsolo, da água e do ar.
- B) Incentivo ao estudo e à pesquisa de tecnologias orientadas ao uso racional e à proteção dos recursos ambientais.
- C) Proteção de áreas ameaçadas de degradação, incluindo a recuperação das áreas consideradas degradadas.
- D) Educação ambiental em alguns níveis do ensino, excluindo-se a educação da comunidade.
- E) Proteção dos ecossistemas com a preservação de áreas representativas.

**05. Os modelos assistenciais ou modelos de atenção têm sido definidos como combinações tecnológicas utilizadas pela organização dos serviços de saúde em determinados espaços-populações. Sobre os modelos assistenciais em saúde, correlacione as designações com suas respectivas características.**

- I.** Modelo médico-assistencial privatista      ( ) Implica uma visão ampliada da gestão governamental, que inclui a promoção da cidadania e o envolvimento criativo de organizações comunitárias no planejamento e na execução de ações intersetoriais dirigidas à melhoria das condições de vida e saúde.
- II.** Modelo sanitarista      ( ) Tem origem na assistência filantrópica e na medicina liberal, fortalecendo-se com a expansão da previdência social e consolidando-se com a capitalização da medicina nas últimas décadas.
- III.** Cidades saudáveis      ( ) Utilização da programação como instrumento de redefinição do processo de trabalho em saúde, tomando como ponto de partida a identificação das necessidades sociais e de saúde da população.
- IV.** Ações programáticas em saúde      ( ) Corresponde à saúde pública institucionalizada no Brasil, durante o século XX, que tem enfrentado os problemas de saúde da população mediante campanhas e programas especiais.

**Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.**

- A) I-II-III-IV      B) II-I-IV-III      C) III-I-IV-II      D) IV-I-III-II      E) IV-III-II-I

**06. Considerando o conceito de Promoção da Saúde e de proteção específica, analise as ações abaixo:**

- I.** Desenvolver ações intersetoriais, integrando projetos e redes de apoio social, voltados para o desenvolvimento de uma atenção integral.
- II.** Realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea.
- III.** Promover a mobilização e a participação da comunidade, buscando efetivar o controle social.
- IV.** Realizar ações de educação em saúde à população adscrita, conforme planejamento da equipe.
- V.** Realizar ações de escovação dental supervisionada junto a crianças.

**É(São) ações de promoção da saúde desenvolvida(s) pelo Programa de Saúde da Família apenas**

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

**07. Quanto à operacionalização das instâncias de controle social no Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O conselho de saúde consubstancia a participação da sociedade organizada na administração da saúde como subsistema da seguridade social, propiciando seu controle social.
- B) O conselho de saúde atua na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das políticas de saúde, inclusive em seus aspectos econômicos e financeiros.
- C) O conselho de saúde é composto por representação paritária de usuários, trabalhadores de saúde, governo e prestadores de serviços de saúde, com percentuais de assentos idênticos para cada representação.
- D) A conferência de saúde reunir-se-á a cada quatro anos, com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo poder executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo conselho de saúde.
- E) O processo bem-sucedido de descentralização dos conselhos de saúde tem determinado a sua ampliação, estabelecendo-se, também, os conselhos regionais, conselhos locais, conselhos distritais de saúde.

**08. A violência contra a mulher, criança, adolescente e idoso tem sido entendida como um problema de saúde pública. Sobre esse tema e as ações para o seu enfrentamento, todas as afirmativas abaixo estão corretas, EXCETO:**

- A) As unidades de saúde da família participam desse enfrentamento com ações de promoção da saúde, sendo as situações de violência já instaladas pertencentes ao campo de atuação dos serviços de referência.
- B) A adolescente vítima de violência sexual deve ser aconselhada a procurar serviço de urgência que assegure a profilaxia contra DST/HIV/AIDS e como forma de evitar a gravidez.
- C) As casas-abrigo têm sido estruturas importantes no combate à violência contra a mulher.
- D) No caso de suspeita de maus-tratos à pessoa idosa, o profissional de saúde deve comunicar à autoridade policial, Ministério Público ou conselhos do idoso.
- E) Os conselhos tutelares e as unidades de saúde fazem parte da rede institucional de proteção de crianças e adolescentes contra a violência.

**09. Considerando o Agente Comunitário de Saúde (ACS) como elemento fundamental na relação da unidade de saúde com a comunidade, sobre as características desejáveis para a atuação desses profissionais, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** Realizar acolhimento por meio da compreensão empática das demandas trazidas pelos usuários do sistema.
- II.** Ser capaz de compreender as situações familiares, incorporando ao processo biológico de adoecimento outras dimensões relacionais, como a organização e a dinâmica familiares.
- III.** Realizar julgamento de valor, definindo responsabilidades e o projeto terapêutico singular da família.
- IV.** Possuir habilidades comunicacionais que facilitem prestar informações necessárias à prevenção e restauração das condições de saúde.

**Estão CORRETAS apenas**

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

**10. Quando chega à Unidade de Saúde da Família, o residente é apresentado ao ACS para iniciar suas atividades, especialmente o diagnóstico de área. Sobre o Programa de Saúde da Família, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A proposta do programa é acompanhar, apenas, as famílias de maior risco de suas microáreas, garantindo a continuidade do cuidado.
- B) As visitas deverão ser programadas em conjunto com a equipe, considerando os critérios de risco e vulnerabilidade, de modo que famílias com maior necessidade sejam visitadas mais vezes.
- C) O ACS é responsável por uma microárea, que corresponde ao território onde vivem, em média, 80 famílias ou 240 a 300 pessoas.
- D) As famílias devem ser visitadas pelo ACS regularmente, a cada 40 dias úteis ou dois meses, período que é denominado de ciclo.
- E) As informações sobre as condicionalidades do Programa Bolsa-Família e outros de transferência de renda podem se incorporar ao diagnóstico a partir do Sistema Único de Assistência Social, o SUAS.

**11. Para o acompanhamento mensal da sua microárea, o ACS faz relatório mensal no qual analisa um conjunto de indicadores. Sobre estes, é correto afirmar, EXCETO, que**

- A) informa hipertensos e diabéticos cadastrados e acompanhados.
- B) informa os domicílios com focos de *Aedes Aegypti*.
- C) acompanha todos os menores de 4 meses, informando aqueles em aleitamento exclusivo e misto.
- D) informa as crianças e gestantes com vacina em dia.
- E) informa óbitos e hospitalizações.

**12. Ana Clara, 18 meses é acompanhada pela equipe de saúde da família (ESF) do Alto Conquista. Mora com a mãe, 19 anos, e a avó, analfabeta, numa casa com dois cômodos. Na visita domiciliar, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) tentou convencer a mãe a usar anticoncepcional. Chegando lá, constatou-se que a casa é de tijolos, com piso revestido, água encanada só na cozinha, coleta de lixo irregular e energia elétrica. A mãe está desempregada e parou de estudar porque não conseguiu creche para o filho. Que condições de risco seriam elencadas como principais nessa família?**

- A) Presença de criança na família e coleta de lixo irregular
- B) Gestante adolescente e idosa
- C) Água encanada apenas na cozinha e gestante adolescente
- D) Relação morador-cômodo e chefe de família analfabeta
- E) Presença de criança menor de 2 anos e idosa

**13. Ana Clara e sua mãe poderiam ter se beneficiado com ações da Rede Cegonha, tida como uma das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Quais ações NÃO fazem parte dessa RAS temática?**

- A) Acolhimento com classificação de risco, ampliação do acesso e melhoria da qualidade do pré-natal
- B) Vinculação da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro
- C) Boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento com anestesia para garantia do parto sem dor
- D) Atenção à saúde das crianças de 0 a 24 meses com qualidade e resolutividade
- E) Ampliação do acesso ao planejamento reprodutivo

**14. A Equipe de Saúde de Família (ESF) relata o seguinte caso: “Conceição mora com o companheiro Aurélio, duas filhas, Marina, de 6 meses, Luíza, 8 anos, e sua mãe Antônia, já idosa em casa de dois cômodos, com piso de chão batido. Chefe de família, trabalha como diarista em casa de família. Marido alcoolista não tem trabalho fixo e não colabora com as atividades da casa. Marina nasceu com peso e altura dentro dos padrões esperados, mas apresenta déficit importante de crescimento e desenvolvimento a partir do primeiro mês de vida e não tem o cartão de vacina atualizado em tempo oportuno, segundo a caderneta da criança.”**

**A ESF propõe todas as atividades abaixo citadas, EXCETO**

- A) Construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS) da Família e responsabilização da ACS pela gestão deste e acompanhamento pela equipe.
- B) Atualização da situação vacinal e encaminhamento de Marina para unidade de referência para criança de alto risco.
- C) Visita domiciliar pela equipe básica (médico, enfermeira e ACS) para dimensionamento das condições de saúde dos adultos e crianças e adequação do PTS.
- D) Solicitação de apoio da equipe NASF para melhor dimensionamento do PTS da família, especialmente em relação a Marina e Sr. Aurélio.
- E) Construção do PTS de Marina com abordagem clínica e social, considerando os determinantes do seu déficit de crescimento e desenvolvimento e as potencialidades disponíveis para superação desse déficit.

**15. Uma outra RAS temática tem importância no caso acima: a RAPS – Rede de Atenção Psicossocial. São componentes dessa rede, EXCETO:**

- A) Centros de Atenção Psicossocial – CAPS e Unidades básicas de saúde
- B) Consultórios de Rua e Casas de Acolhimento Transitório (CAT)
- C) Unidades de Saúde da Família e SAMU
- D) Unidades de Pronto-atendimento – UPA e leitos em hospitais gerais
- E) Leitos em hospitais psiquiátricos de longa permanência e ACS

**16. Em relação às atribuições comuns a todos os membros da Estratégia Saúde da Família, pode-se afirmar que todas as alternativas estão corretas, EXCETO:**

- A) Realizar o cuidado da saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da unidade de saúde e, quando necessário, no domicílio e nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros).
- B) Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória e de outros agravos e situações de importância local.
- C) Garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação na atenção básica.
- D) Promover a mobilização e a participação da comunidade, buscando efetivar o controle social.
- E) Cadastrar todas as pessoas de sua microárea e manter os cadastros atualizados.

**17. A Portaria MS Nº. 2488/2011, que estabelece a Política Nacional da Atenção Básica, define os princípios e diretrizes gerais dessa Política para o Brasil. Assinale a alternativa que possui um dos componentes que NÃO é um princípio da atenção básica.**

- A) Universalidade / acessibilidade
- B) Vínculo / continuidade do cuidado
- C) Integralidade da atenção / responsabilização
- D) Participação social / intersetorialidade
- E) Humanização / equidade

**18. Em relação à Atenção Primária à Saúde, é CORRETO afirmar que**

- A) se constitui como o primeiro contato de atenção à saúde e deve manter-se isolada física e organizacionalmente dos demais níveis, para que o usuário não se confunda no sistema.
- B) é composta por ações e serviços que visam atender um conjunto específico de problemas de saúde e agravos da população adscrita, cuja prática clínica exige diversas especialidades e uso de recursos tecnológicos e terapêuticos.
- C) é o nível de atenção à saúde responsável pela gestão e coordenação do cuidado bem como pela distribuição de recursos para todos os níveis de atenção.
- D) é o primeiro nível de atenção e deve desenvolver, prioritariamente, ações de prevenção e promoção da saúde.
- E) é composta por um conjunto de ações de saúde que, no contexto do SUS, utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas.

**19. Sobre as características do processo de trabalho das equipes da Estratégia de Saúde da Família estabelecidas na Política Nacional de Atenção Básica, é INCORRETO afirmar que**

- A) inclui a priorização de intervenções clínicas e sanitárias nos problemas de saúde, segundo critérios de frequência, risco, vulnerabilidade e resiliência.
- B) realiza atenção à saúde na Unidade Básica de Saúde, no domicílio, em locais do território (salões comunitários, escolas, creches, praças etc.) e em outros espaços que comportem a ação planejada.
- C) deve estimular a participação da comunidade no controle social, no planejamento, na execução e na avaliação das ações da equipe de saúde.

- D) a definição precisa do território de atuação, mapeamento e reconhecimento da área adscrita, com atualização contínua são características do seu processo de trabalho.
- E) prioriza divisão da agenda segundo critérios de problemas de saúde, ciclos de vida, sexo e patologias.

**20. O Decreto Nº. 7508/2011 regulamentou a Lei Orgânica da Saúde (Lei No. 8080/90), instituindo um conjunto de conceitos para a organização, planejamento e assistência à saúde no SUS. Analise as descrições abaixo e relacione-as com os conceitos.**

- I.** Espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação.
- II.** Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS.
- III.** Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

**Assinale a alternativa que apresenta a correlação CORRETA.**

- A) I- Rede de Atenção à Saúde, II- Mapa de Saúde, III- Região de Saúde
- B) I- Região de Saúde, II- Rede de Atenção à Saúde, III- Mapa de Saúde
- C) I- Mapa de Saúde, II- Rede de Atenção à Saúde, III- Região de Saúde
- D) I- Mapa de Saúde, II- Região de Saúde, III- Rede de Atenção à Saúde
- E) I-Região de Saúde, II-Mapa de Saúde, III-Rede de Atenção à Saúde

**Leia o caso a seguir e responda às questões de 21 a 25.**

*“Andréa é uma jovem às vésperas dos 14 anos, que mora com a mãe, Ana, o irmão Saulo e o pai, Roberto. O casal é muito religioso e trabalhador, preocupado em progredir na vida para poder oferecer uma vida melhor para a família, dedicando pouco tempo aos adolescentes. A convivência em família é muito ‘pesada’, não sendo permitido sair para passear, usar roupas ‘de moda’ nem se pintar, o que fez com que Andréa que sempre fora uma menina estudiosa se sentisse por baixo, passando a ‘descontar’ na comida toda frustração. O resultado foi um peso de 78 kg para uma estatura de 1,52m. Quando Antenor, de 41 anos, comerciante local, a cobriu de elogios, fez com que se sentisse ‘nas nuvens’. Daí, a começar a ‘ficar’ com ele nos horários em que a mãe não estava em casa foi um pulo! Naquele dia, a caminho do armazém, enquanto imaginava a reação dele sobre seu atraso menstrual, seguia fazendo planos: sairia de casa para morar com ele, criariam o filhinho e se livrariam para sempre da ‘pressão’ da mãe e do pai. Ficou paralisada diante da informação que já era casado e do abandono que se seguiu. Tentou conversar com a mãe sobre o assunto, mas acabou perdendo a coragem. Na 9ª. semana, fez consulta na USF, com sintomas de urgência urinária, dor e ardor à micção, sendo orientada a fazer os exames de pré-natal. Recebeu recomendações sobre atividade física e dieta, sendo a gravidez confirmada por exame ultrassonográfico.”*

**21. Tomando em consideração a Política Nacional de Atenção à Saúde da Mulher, ao adolescente e o Estatuto da Criança e do Adolescente, são condutas recomendadas:**

- A) cadastrar no SIS-pré-natal para acompanhamento na USF, pois tem compleição física de mulher adulta, o que iguala os riscos e não notificar o caso ao Conselho Tutelar, Ministério Público ou GPCA, pois se trata de atividade sexual consentida.
- B) referenciar para continuar o acompanhamento em unidade de saúde de referência para pré-natal de alto risco, uma vez que a USF cuida de casos de menor complexidade, mantendo o acompanhamento pela nutricionista e psicólogo(a) do NASF.
- C) encaminhar para acompanhamento conjunto em unidade de maior complexidade, preferencialmente que realize o aborto previsto em lei e acompanhamento pela Academia da Saúde.
- D) realizar a notificação e referenciar para investigação da ocorrência de violência sexual, que é da responsabilidade do profissional médico, psicólogo ou assistente social da unidade de maior complexidade.
- E) referenciar para acompanhamento conjunto em unidade de saúde com pré-natal de alto risco, preferencialmente que realize o aborto previsto em lei, notificar o caso minimamente ao Conselho Tutelar e acompanhar no pré-natal na USF.

**22. Quanto ao papel e à atuação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, é CORRETO afirmar que**

- A) a equipe NASF deve assumir o caso de Andréa, por ser um caso muito complexo.
- B) busca o compartilhamento do acompanhamento de casos, como o de Andréa com a equipe de saúde da família.
- C) o psicólogo do NASF deve ser o profissional de referência nesse caso, compartilhando com o Programa Saúde na Escola, pelo fato de Andréa ainda estar em idade escolar.
- D) o fisioterapeuta do NASF deveria se responsabilizar por esse caso devido ao fato de a adolescente estar com excesso de peso, compartilhando com a Academia da Saúde.
- E) o NASF, por meio do nutricionista, tem o papel de discutir o caso com a equipe de atenção básica, visando desenvolver ações de educação permanente junto aos profissionais.

**23. Quanto ao Programa Saúde na Escola, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) É uma política intersetorial entre o Ministério da Educação e da Saúde.
- B) Inclui os adolescentes e jovens no seu público-alvo, como o de Andréa que deveria ter tido avaliação clínica e psicossocial.
- C) Inclui a promoção da alimentação saudável, das atividades físicas e a educação para a saúde sexual e reprodutiva, o que poderia ter ajudado Andréa.
- D) Baseia-se em ações intersetoriais, envolvendo professores e profissionais de saúde.
- E) Articula-se com o NASF e a Academia da Saúde e tem como pressuposto que a Escola defina a equipe de saúde que melhor se adequa a cada acompanhamento.

**24. Ainda quanto à organização do NASF, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Recomenda-se que o município defina no Projeto de Implantação uma unidade de saúde ou serviço específico para atuação da equipe de NASF.
- B) Apenas o fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional podem ter carga horária inferior a 20 horas semanais na equipe NASF.
- C) Pode ter território coincidente ou não com a(s) equipe(s) de saúde da família.
- D) Não é de livre acesso para atendimento individual e coletivo.
- E) Não se recomenda haver equipes de Consultório na Rua vinculadas à equipe NASF.

**25. Considerando as especificidades da Equipe de Saúde da Família, em relação às necessidades para funcionamento, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A carga horária para todos os profissionais de saúde membros da equipe saúde da família deve ser de 40 horas semanais.
- B) Cada equipe saúde da família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000.
- C) O número máximo de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com o máximo de 750 pessoas por ACS.
- D) Conforme decisão e prévia autorização do gestor, o profissional pode dedicar até oito horas da carga horária para a prestação de serviços na rede de urgência do município ou residência multiprofissional.
- E) Como parte da equipe multiprofissional, podem ser acrescentados os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar e/ou técnico em saúde bucal.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS****26. A atenção básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde. Dentre elas, pode-se citar, EXCETO:**

- A) Ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de descentralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária.
- B) Identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada, capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais.
- C) Elaborar, acompanhar e gerir projetos terapêuticos singulares bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS.
- D) Reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades dessa população em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta das necessidades de saúde dos usuários.
- E) Desenvolver mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de qualificação da força de trabalho para gestão e atenção à saúde, valorizar os profissionais de saúde, estimulando e viabilizando a formação e educação permanente dos profissionais das equipes, a garantia de direitos trabalhistas e previdenciários, a qualificação dos vínculos de trabalho e a implantação de carreiras que associem desenvolvimento do trabalhador com qualificação e dos serviços ofertados aos usuários.

**27. Com relação à eticidade da pesquisa envolvendo humanos e tomando por base a Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, é INCORRETO afirmar que**

- A) a obtenção do consentimento informado e voluntário dos indivíduos-alvo deve ser a preocupação de todo aquele que pesquisa em seres humanos.
- B) a garantia da não ocorrência de malefícios previsíveis deve estar na base de qualquer planejamento de pesquisa.
- C) a importância para a saúde coletiva do problema a ser resolvido pelo experimento de pesquisa deve-se sobrepor ao grau de risco que o paciente individual possa correr.
- D) o compromisso com o máximo de benefícios e o mínimo de malefícios deve embasar a ponderação entre riscos e resolução de problemas.
- E) o sentido de destinação sócio-sanitária (justiça e equidade) não pode ser perdido na consideração de relevância social da pesquisa.

**28. Com relação ao Código de Nuremberg, é INCORRETO afirmar que**

- A) o dever e a responsabilidade de garantir a qualidade do consentimento repousam sobre o Comitê de Ética em Pesquisa, já que é ele quem aprova ou não o projeto referente à pesquisa a ser desenvolvida.
- B) o experimento deve ser conduzido de maneira a evitar ao participante do experimento todo sofrimento e danos desnecessários, quer físicos, quer mentais.
- C) o experimento não deve ser conduzido quando existirem razões para se acreditar que possa ocorrer morte ou invalidez permanente, exceto, talvez, quando o próprio pesquisador se submeter ao experimento.
- D) o experimento deve ser conduzido, apenas, por pessoas cientificamente qualificadas.
- E) as pessoas que serão submetidas ao experimento devem ser legalmente capazes de dar consentimento.

**29. A Atenção Básica**

- A) por sua característica de microcapilaridade funcional não se integra com os instrumentos de vigilância à saúde.
- B) foi idealizada exclusivamente para reduzir a demanda para o nível terciário de atendimento, correspondente ao de alta complexidade.
- C) deve ter o planejamento e a programação centralizados, sem vínculos com bases territoriais, por sua universalidade.
- D) em razão de sua disseminação por todo o território nacional, não tem definidas áreas estratégicas de atuação.
- E) de acordo com os preceitos do SUS, tem a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização.

**30. As funções que a Atenção Básica deve cumprir para contribuir para o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde incluem:**

- I.** Ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de centralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária.
- II.** Identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo.
- III.** Reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando-as em relação aos outros pontos de atenção, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta das necessidades de saúde dos usuários.

**Está CORRETO o que se afirma em**

- A) I, apenas.
- B) II, apenas.
- C) II e III, apenas.
- D) I e III, apenas.
- E) I, II e III.

**31. Entre os princípios preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), está a integralidade. A implementação da integralidade pressupõe**

- A) a efetivação do acesso universal à saúde a partir dos consórcios de saúde interregionais.
- B) a ênfase na garantia do acesso universal ao estabelecer a supremacia das ações de recuperação da saúde.
- C) a integração entre os diferentes níveis de complexidade do sistema de saúde com a priorização da atenção terciária.
- D) a superação da dicotomia entre ações preventivas e curativas que prevaleceram historicamente, no sistema de saúde brasileiro.
- E) a centralidade do investimento governamental nas redes integradas de assistência de alta complexidade, visando à promoção da saúde.

**32. A descentralização político-administrativa figura como um dos princípios do SUS. Descentralização significa**

- A) compartilhamento da gestão entre os diferentes entes da federação sob a coordenação federal.
- B) desconcentração de poderes, fragmentação da responsabilidade sanitária e ênfase na gestão local.
- C) coordenação do sistema de referência e contrarreferência pelo ente municipal com financiamento estadual.
- D) fortalecimento dos níveis locais no que tange à prestação do serviço e do nível regional no que tange à gestão.
- E) transferência de poder decisório e de recursos do nível central de governo em direção aos níveis regionais e locais.

**Tomando por base o Manual do Examinador do Projeto SB2000 – Condições de Saúde Bucal da População Brasileira no ano 2000 (2001), responda às questões de 33 a 48.**

**33. Analise as afirmativas abaixo:**

- I.** Em municípios com número de habitantes igual ou inferior a 50 mil, para a idade de 5 anos, as crianças serão sorteadas a partir da lista de crianças matriculadas em creches e pré-escola.
- II.** Já nos municípios com mais de 50 mil habitantes, para a idade de que trata o item I, esses indivíduos serão examinados nos domicílios sorteados.
- III.** Nos levantamentos em que está prevista a coleta direta de dados nos domicílios, a definição dos procedimentos busca assegurar a uniformidade dos critérios e evitar a introdução de viés.

**Está CORRETO, apenas, o que se afirma em**

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

**34. O mapa de área tem por finalidade**

- I.** identificar a área a ser percorrida e seus limites.
- II.** saber por onde começar, seguir e terminar o percurso.
- III.** permitir a localização durante o trabalho de campo.

**Está CORRETO o que se afirma em**

- A) I, apenas.
- B) II, apenas.
- C) I e II, apenas.
- D) II e III, apenas.
- E) I, II e III.

**35. Com relação às medidas de biossegurança, é imperativo que todos os membros da equipe de campo desenvolvam práticas coerentes e adequadas em relação a sua proteção e dos que se submetem aos exames. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** A responsabilidade pela adoção das normas de biossegurança é do cirurgião-dentista.
- II.** O uso de óculos e gorro, por ocasião do exame e a exemplo dos demais equipamentos de proteção individual, é obrigatório.
- III.** Na ausência do anotador, cabe ao examinador a anotação dos dados.
- IV.** Luvas devem ser trocadas a cada sujeito examinado.

**Está CORRETO, apenas, o que se afirma em**

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

**36. Com relação ao uso de critérios definidos para avaliação de uma determinada condição nos levantamentos epidemiológicos, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** Os padrões de julgamento profissional diferem dos padrões adotados na clínica.
- II.** Na situação clínica, a preocupação é com a exatidão e precisão do diagnóstico, enquanto, na situação epidemiológica, a preocupação é com a maior uniformidade possível entre os diferentes examinadores.
- III.** Os exames devem ser feitos preferentemente, em locais que disponham de boa iluminação, ventilação e de uma fonte d'água e, nesse sentido, o consultório odontológico é o mais adequado.

**Está CORRETO o que se afirma em**

- A) I e II, apenas.
- B) II e III, apenas.
- C) II, apenas.
- D) I e III, apenas.
- E) I, II e III.

**37. Ainda com relação ao exame, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** A sequência do exame deve obedecer à ordem da ficha, ou seja, pelo índice mais invasivo.
- II.** Os diferentes espaços dentários serão abordados, iniciando-se pelo terceiro molar superior esquerdo.
- III.** O dente deve ser considerado presente na boca quando apresentar qualquer parte visível que possa ser tocada, deslocando-se ou não tecido mole.
- IV.** Os códigos adotados devem coincidir com os propostos pela OMS, desde que a metodologia seja suficientemente detalhada e precisa.

**Está CORRETO o que se afirma, apenas, em**

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

**38. Com relação às variáveis sócio demográficas – idade, sexo e grupo étnico, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** Na anotação da idade, os meses devem ser considerados para todos os sujeitos, independente da faixa em que estejam situados.
- II.** A todos os sujeitos do sexo feminino, será atribuído o código 1.
- III.** Cabe ao anotador, com relação ao grupo étnico, determinar onde o sujeito examinado se enquadra.
- IV.** Quando examinados em espaços institucionais, para os sujeitos de 5 a 12 anos, o critério grupo étnico não se aplica.

**Está CORRETO o que se afirma, apenas, em**

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

**39. Com relação a quem será considerado morador de um domicílio nas situações de levantamento epidemiológico, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** Aqueles, que tendo o domicílio como local de sua residência habitual, estão ausentes por período não superior a 12 meses.
- II.** Marítimos embarcados ou moradores em barcos atracados no seu local de origem.
- III.** Estudantes moradores de pensionatos, pensões ou outros locais de natureza congênere.

**Está CORRETO o que se afirma, apenas, em**

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

**40. Sobre as tarefas do examinador e do anotador ao final do dia de um levantamento, analise os itens abaixo:**

- I.** Identificar sua área de trabalho.
- II.** Conferir o preenchimento da ficha.
- III.** Conferir os registros efetuados em todas as fichas.

**Atende ao enunciado o que está contido, apenas, em**

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

**41. Com relação à realização do exame, atribui-se o código 4, quando o exame deixou de ser realizado,**

- A) por não ter sido autorizado pelo responsável.
- B) porque, embora autorizado pelo responsável, a criança não foi encontrada no domicílio.
- C) porque a criança não permitiu.
- D) por dificuldades da equipe ou instituição responsável.
- E) devido à ausência, no dia da visita, do morador do domicílio.

**42. Com relação à condição oclusal, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** Atribui-se código 1 quando alterações oclusais estão ausentes.
- II.** Atribui-se código 2 quando um ou mais dentes estão ligeiramente apinhados ou em giroversão.
- III.** Atribui-se código 9 quando não é possível se verificar o índice ou quando não se aplica para a idade que está sendo examinada.

**Está CORRETO, apenas, o que se afirma em**

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

43. Com relação às anormalidades dentofaciais, analise as afirmativas a seguir:

- I. Serão avaliadas, apenas, na idade índice de 12 anos.
- II. Serão avaliadas, apenas, na faixa de 15 a 19 anos.
- III. Serão avaliadas em todas as idades e faixas etárias índices, estabelecidas pela OMS nos levantamentos.

Está **INCORRETO** o que se afirma em

- A) I, apenas.
- B) I e II, apenas.
- C) II e III, apenas.
- D) I e III, apenas.
- E) I, II e III.

44. Fracassada a primeira tentativa de se examinar um indivíduo, quantos retornos, no mínimo, devem ser programados para o mesmo domicílio?

- A) 1
- B) 2
- C) 3
- D) 4
- E) 5

45. Quando todos os dentes de um segmento estão ausentes e não existe uma prótese presente, será atribuído o código

- A) X.
- B) 9.
- C) T.
- D) 0 (zero).
- E) 1.

46. Relativo à existência de diastema incisal, na ausência dos incisivos centrais, deve-se assinalar

- A) T.
- B) 0 (zero).
- C) 1.
- D) X.
- E) 9.

47. Na situação de levantamento epidemiológico, a oclusão é avaliada com base nas medidas

- I. overjet maxilar anterior.
- II. mordida aberta vertical anterior.
- III. mordida topo a topo.

Atende(m) ao enunciado a(s) medida(s) apontada(s) em

- A) I e II, apenas.
- B) II e III, apenas.
- C) I e III, apenas.
- D) II, apenas.
- E) I, II e III.

48. Com relação ao uso de prótese, será atribuído código 2 na presença

- I. de uma ponte fixa.
- II. de prótese parcial removível.
- III. de mais de uma ponte fixa.
- IV. de uma ou mais pontes fixas.
- V. de prótese total.

Está **CORRETO**, apenas, o que se afirma em

- A) I.
- B) II.
- C) III.
- D) IV.
- E) V.

49. Aplicativo que se destina ao registro dos procedimentos realizados nas unidades de saúde no SIA/SUS:

- A) CBO
- B) BPA
- C) TABWIN
- D) VALSIA
- E) VALAIH

50. Na primeira consulta odontológica, a nova tabela de procedimentos passou a exigir, para alguns procedimentos especializados, a coleta de(a)

- I. Nome e data de nascimento
- II. Idade da pessoa atendida
- III. Número do Cartão Nacional de Saúde

Atende ao enunciado o contido, no(s) item(ns)

- A) I, II e III.
- B) I e II, apenas.
- C) I, apenas.
- D) II, apenas.
- E) III, apenas.



## **ATENÇÃO**

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, sendo 25 (vinte e cinco) questões de Conhecimentos Gerais em Saúde e 25 (vinte e cinco) questões sobre os Conhecimentos exigidos para a especialidade.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

**BOA SORTE!**