



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

**01. O jornal Diário de Pernambuco, na sua edição de 04/01/2017, traz a notícia sobre intolerância ao glúten, dizendo que, mesmo com dieta, 19% das crianças continuam com sintomas. Segundo o periódico, “nas últimas décadas, o mundo declarou guerra ao glúten” e “a descoberta é consistente com pesquisas recentes em adultos, segundo as quais mais de 33% dos pacientes que aderiram a uma dieta sem a proteína persistiram com os danos no intestino. De que forma o SUS participa do enfrentamento dessas situações de saúde?**

- I. Por ser uma doença nova, as pesquisas precisam comprovar a justificativa de ser tratada no SUS.
- II. Através do incremento ao desenvolvimento científico, tecnológico e a inovação na área de saúde.
- III. Participa mediante a fiscalização e inspeção de alimentos, compreendendo o controle do teor nutricional.
- IV. A orientação alimentar e nutricional desde a atenção básica até a alta complexidade.

Está(ão) **CORRETA(S)**, apenas, a(s) afirmativa(s)

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

**02. São fatores determinantes e condicionantes da saúde, segundo a Lei Nº 8080/90, todos os citados abaixo, EXCETO:**

- A) Lazer e alimentação.
- B) Transporte e saneamento.
- C) Moradia, cultura e esporte.
- D) Meio ambiente, acesso aos bens e serviços essenciais.
- E) Trabalho e educação.

**03. Uma das grandes polêmicas da 8ª. Conferência Nacional de Saúde centrou-se no caráter público, estatal ou misto do Sistema de Saúde. Sobre a participação da iniciativa privada, analise as assertivas e coloque V para as verdadeiras e F para as falsas.**

- ( ) As instituições privadas contratadas por algum dos entes federados para prestar assistência à saúde devem seguir as diretrizes do SUS.
- ( ) Os hospitais vinculados às santas casas de misericórdia têm prioridade na contratação em relação aos hospitais com fins lucrativos.
- ( ) Os hospitais com fins lucrativos não podem ser contratados pelo SUS.
- ( ) Os bancos de sangue privados podem ser contratados pelo SUS, embora seja vedada toda e qualquer comercialização do sangue e seus derivados.
- ( ) A destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções só é permitida às entidades filantrópicas e às sem fins lucrativos.

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

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

04. No ano de 2015, no município de Abreu e Lima, foram registrados 730 óbitos dentre as 98.991 pessoas residentes e 1680 nascidos vivos. A equipe Nasf junto com as equipes de saúde da família, ao elaborarem o diagnóstico de saúde desse município, conseguiram mais dados e calcularam alguns indicadores.

Óbitos	Número
Mulheres em idade fértil	16
Homens (em todas as faixas etárias)	397
Mulheres (em todas as faixas etárias)	330
Crianças de 0 a 6 dias	13
Crianças de 7 a 27 dias	6
Crianças menores de 1 ano	22
Causas externas (acidentes, homicídios e suicídios)	82

Fonte: Dados Tabnet-PE

Sobre os indicadores de saúde, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O valor nominal do Coeficiente de mortalidade neonatal precoce é 11,31.
- B) O valor nominal do Coeficiente de mortalidade infantil pós-neonatal é de 1,79.
- C) A razão de morte materna é de 9,52 por mil nascidos vivos.
- D) O coeficiente de mortalidade por sexo é de 45%.
- E) A mortalidade proporcional por causas externas é de 12,32%.

05. Sabendo-se que o número de óbitos de pessoas com 50 anos ou mais foi de 551 óbitos e, ainda, sobre a análise dos indicadores, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O nível de saúde do município é considerado médio a baixo pelo índice de Swaroop-Uemura.
- B) O valor do Coeficiente de mortalidade proporcional em maiores de 50 anos é de 24,52%.
- C) O Coeficiente Geral de Mortalidade é de 7,37 por 100 habitantes.
- D) A Curva de Nelson Moraes do município é tipo J ou tipo 4, correspondendo a um bom padrão de saúde.
- E) A mortalidade proporcional de 50 anos ou mais é alta, indicando as precárias condições de saúde do município.

06. A explicação para os dados encontrados referentes aos indicadores de saúde do município de Abreu e Lima pode ser a seguinte:

- A) A situação do município é realmente muito boa, com baixos coeficientes de mortalidade infantil.
- B) Os dados estão errados.
- C) Há uma grande subnotificação de casos, afetando qualquer análise dos indicadores de saúde.
- D) A situação do município é muito ruim, mas não está sendo refletida nos indicadores de saúde.
- E) Alguns indicadores de saúde não se prestam mais para diferenciar a situação de saúde dos municípios, pois praticamente todos os municípios atingiram o mesmo patamar.

07. A Lei nº 10.216/2011 dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Sobre o tratamento em regime de internação, analise as assertivas, colocando V nas verdadeiras e F nas falsas.

- ( ) Deve oferecer assistência integral à pessoa com transtorno mental, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer e outros.
- ( ) A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada, quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.
- ( ) A internação psiquiátrica involuntária deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicada ao Ministério Público Estadual. Tal procedimento deve ser repetido na alta.
- ( ) É permitida a internação de pacientes com transtornos mentais em instituições com características asilares, desde que autorizada por médico registrado no CRM.
- ( ) Evasão, transferência, acidente, intercorrência clínica grave e falecimento serão comunicados aos familiares no prazo máximo de setenta e duas horas da ocorrência.

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

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

**08. A Reforma Psiquiátrica destaca-se como um movimento com a finalidade de intervir no modelo hospitalocêntrico, buscando o fim da mercantilização da loucura. Sobre o contexto e os marcos históricos da Reforma Psiquiátrica, analise as assertivas e assinale a INCORRETA.**

- A) Pelo modelo hospitalocêntrico, as longas internações cerceavam direitos, impedindo o ir e vir, em que muitos usuários perdiam suas referências familiares e, acima de tudo, sua autonomia.
- B) Em 1978, no Rio de Janeiro, eclodiu o movimento dos trabalhadores da Divisão Nacional de Saúde Mental, que visava à criação de um espaço próprio para o isolamento dos doentes mentais.
- C) No final de 1987, realizou-se o II Congresso Nacional do MTSM em Bauru, SP no qual se concretizou o Movimento de Luta Antimanicomial.
- D) A Luta Antimanicomial possibilitou a desinstitucionalização da loucura pelo surgimento de novas modalidades de atenção, que representaram uma alternativa real ao modelo psiquiátrico tradicional.
- E) Em 2001, foi aprovada a Lei Federal 10.216, que redirecionou o modelo assistencial, privilegiando o tratamento em serviços de base comunitária.

**09. Sobre a Redução de Danos, analise os itens a seguir:**

- I. Consiste em uma estratégia que se limita à prevenção da transmissão do vírus da AIDS, a partir da distribuição de agulhas e seringas para usuários de drogas injetáveis.
- II. Trata-se de um conjunto de medidas dirigidas a pessoas que não conseguem ou não querem parar de usar drogas.
- III. É uma estratégia capaz de colocar as drogas no lugar central e como causa principal dos problemas e doenças.
- IV. Caracteriza-se como uma perspectiva que amplia, que inclui. Nessa abordagem cabem muitas propostas, desde o uso de drogas controlado e seguro à abstinência.

Estão **CORRETOS**

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

**10. A Portaria 3088/2011 instituiu a Rede de Atenção Psicossocial com a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do SUS. Segundo a referida Portaria, constituem-se diretrizes para o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial, todas as abaixo citadas, EXCETO:**

- A) Desenvolvimento da lógica do cuidado, tendo como eixo central a construção de um projeto terapêutico singular centrado nas questões clínicas biomédicas.
- B) Ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares.
- C) Garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional sob a lógica interdisciplinar.
- D) Desenvolvimento de atividades no território, que favoreçam a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania.
- E) Desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos.

**11. Sobre o componente “Estratégias de Desinstitucionalização” da Rede de Atenção Psicossocial, segundo a Portaria 3088/2011, analise os itens a seguir:**

- I. É constituído por iniciativas que garantam às pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em situação de internação de longa permanência, o cuidado integral por meio de estratégias substitutivas.
- II. O cuidado é ofertado na perspectiva da garantia de direitos, com a promoção de autonomia e o exercício de cidadania, buscando a progressiva inclusão social.
- III. Serviços Residenciais Terapêuticos são destinados a oferecer cuidados contínuos de saúde, de caráter residencial transitório por até nove meses para adultos com necessidades clínicas estáveis, decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.
- IV. Programa de Volta para Casa visa contribuir e fortalecer o processo de desinstitucionalização, instituída pela Lei 10.708/2003, que provê auxílio reabilitação para pessoas egressas de internação de longa permanência.

- V. As regiões de saúde devem priorizar a expansão dos hospitais psiquiátricos para o cuidado das pessoas com transtorno mental, independente do processo de implantação e expansão de outros pontos de atenção da RAPS.

Estão **CORRETOS** apenas

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

**12. O Decreto Presidencial Nº. 7508/2011 regulamenta a Lei Nº. 8080/90 e a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Definiu um conjunto de conceitos. Sobre eles, analise as afirmativas abaixo:**

- I. A Comissão Intergestores Tripartite tem competência exclusiva na pactuação de critérios de planejamento integrado das ações e serviços de saúde da Região de Saúde.  
 II. A RENASES é a Rede Nacional de Serviços Especializados de Saúde e compreende as ações e serviços que o SUS oferece na média e alta complexidade.  
 III. A articulação interfederativa inclui o COAPS - Convênio Organizativo da Atenção Primária de Saúde.  
 IV. O processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível local até o federal, e será indutor de políticas para a iniciativa privada.

Está(ão) **CORRETA(S)** apenas

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

**13. Leia com atenção as assertivas abaixo e coloque V para as verdadeiras e F para as falsas.**

- ( ) O Piso da Atenção Básica é um dos mecanismos de financiamento do SUS dirigido a todos os municípios, independente da adesão à Estratégia Saúde da Família.  
 ( ) Criado em 1997, o PAB se dirigiu inicialmente ao financiamento exclusivo das ações de assistência médica e, só em 2003, adquiriu um componente de incentivo a programas específicos, previamente definidos.  
 ( ) A PNAB-2017 reforça o uso do PAB-Variável para a criação de estratégias como a Saúde da Família.  
 ( ) O caráter flexível da PNAB-2017 se apresenta na ausência de definições de estratégias para as quais os recursos do PAB-Variável podem ser usados.  
 ( ) Diferente da PNAB-2011, a PNAB-2017 orienta o uso da parte fixa para todos os municípios.

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

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

**14. A Política Nacional de Atenção Básica, decretada em 2017 pelo Ministério da Saúde, promove uma série de alterações na organização da Atenção Básica. Sobre isso, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Os serviços dos padrões essenciais, bem como os equipamentos e materiais necessários, devem ser garantidos igualmente para todo o país.  
 B) O Nasf passa a ser denominado Núcleo de Atenção à Saúde da Família da Atenção Básica – Nasf AB, atendendo também às UBS.  
 C) As equipes de atenção básica poderão ser compostas por três enfermeiros e três médicos, contanto que cada categoria tenha um total de 40 horas de trabalho.  
 D) Agentes comunitários de saúde terão mais funções, como aferição da pressão arterial, verificação de glicemia e aplicação de curativos, inclusive no domicílio.  
 E) As equipes de atenção básica poderão ser compostas sem a inclusão de agente comunitário de saúde, a critério do gestor municipal.

**15. Segundo o Atlas “Geografia do uso de agrotóxicos no Brasil” (2017), ocorrem aproximadamente 8 intoxicações por agrotóxicos por dia, 3.125 por ano e, para cada intoxicação notificada, existiriam outras 50 que não foram notificadas. O Atlas ainda identifica que cerca de 40% das intoxicações são tentativas de suicídio. Diante desses dados, qual o papel da equipe de saúde da família e do Nasf-AB responsável por uma área rural?**

- A) Convidar o Centro Especializado em Saúde do Trabalhador para realizar palestras sobre o uso de agrotóxicos.
- B) Convencer a Coordenação de Atenção Básica para realizar uma campanha sobre o tema no mês dedicado à prevenção do suicídio.
- C) Identificar as famílias que usam agrotóxicos, acompanhá-las na sua situação de saúde e problematizar o uso de agrotóxicos.
- D) Facilitar o trabalho dos fiscais do Ministério da Agricultura, conduzindo-os aos locais de uso e armazenamento.
- E) Solicitar à Vigilância Ambiental do município que notifique os casos de uso de agrotóxicos e os de intoxicação.

**16. A Política Nacional de Atenção Básica, publicada pelo Ministério da Saúde em 2017, estabeleceu novos princípios e diretrizes da Atenção Básica no Brasil, diferenciando-a das anteriores. Qual alternativa contém, apenas, diretrizes incluídas por esse instrumento legal?**

- A) Universalidade e equidade
- B) Coordenação do cuidado e cuidado centrado na pessoa
- C) Equidade e participação da comunidade
- D) Regionalização e territorialização
- E) Hierarquização e ordenação da rede

**17. Analise as afirmações referentes à Atenção Básica no Brasil (PNAB, 2017):**

- I. Inserir a Estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços como a estratégia prioritária de organização da Atenção Básica ainda consta como competência das secretarias municipais de saúde.
- II. Todas as unidades de saúde que prestam serviços de Atenção Básica passam a se chamar UBS – Unidade Básica de Saúde e são consideradas potenciais espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a RAS.
- III. Hoje são permitidos horários alternativos de funcionamento das UBS (além de 5 dias por semana, 8 horas por dia e 12 meses por ano) desde que pactuados através das instâncias de participação social e observando, sempre que possível, a carga horária mínima descrita.

Está(ão) **CORRETA(S)**

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

**18. A nova PNAB especifica dois tipos de serviços a serem oferecidos pelas UBS: os padrões essenciais e os padrões ampliados. Esses padrões assemelham-se a propostas defendidas por vários órgãos internacionais desde o início do SUS, como característica do modelo de atenção à saúde. Qual termo melhor define essa característica?**

- A) Curativista
- B) Médico-hospitalar privatista
- C) Sanitarista
- D) Vigilância à Saúde
- E) Focalização

**19. Sobre a organização do NASF, segundo o Caderno de Atenção Básica, Nº. 39, todas as alternativas abaixo estão corretas, EXCETO:**

- A) O trabalho do Nasf é orientado pelo referencial teórico-metodológico do apoio matricial, que significa uma estratégia de organização do trabalho em saúde, que acontece a partir da integração eSF e equipe Nasf.
- B) O compartilhamento de problemas, a troca de saberes e práticas entre os diversos profissionais e a articulação pactuada de intervenções materializam os objetivos do apoio matricial do Nasf.
- C) Os profissionais do Nasf devem possuir disponibilidade no conjunto de atividades que desenvolve para realização de atividades com as equipes, bem como para atividades assistenciais diretas aos usuários.
- D) O Nasf deve compartilhar ações, inclusive por meio de “transferência tecnológica” cooperativa e horizontal, isto é, apoio pedagógico, que progressivamente produz mais autonomia para as equipes.
- E) O trabalho do Nasf deve auxiliar a articulação com outros pontos de atenção da rede, como consultório de rua, farmácia da família e academia da saúde, mantendo-se no âmbito da atenção básica.

**20. Sobre as estratégias de implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador (Portaria Nº 1823, de 2012), analise as assertivas abaixo:**

- I. A análise do perfil produtivo e da situação de saúde dos trabalhadores tem como um dos seus pressupostos a identificação das atividades produtivas e do perfil da população trabalhadora no território.
- II. A estruturação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador tem como um dos seus pressupostos a inclusão, dentre as prioridades de maior vulnerabilidade em saúde do trabalhador, a presença de atividades produtivas no domicílio.
- III. As ações de Saúde do Trabalhador devem ser iniciadas nas CIST – Comissões Internas de Saúde do Trabalhador em cada fábrica ou empresa com mais de 50 empregados, articulando-se à RENAST por meio da Vigilância e da Atenção Básica.

Está(ão) **CORRETA(S)**

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

**21. Sobre a criação do Grupo da Terra, em 2005, analise as afirmativas abaixo e coloque V para as verdadeiras e F para as falsas.**

- (    ) Garantir a participação das organizações do campo na elaboração de uma política de saúde específica para essa população.
- (    ) Integrar as organizações sociais do campo ao Ministério da Saúde.
- (    ) A participação dos movimentos sociais do campo, participantes enquanto sujeitos na construção das políticas de saúde junto com o Estado.

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

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

**22. A Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA) reconhece o campo como um espaço no qual os direitos a todas as políticas públicas foram historicamente negados. Dessa forma, a política se configura como**

- A) uma política compensatória, que visa apoiar as famílias mais carentes, principalmente em relação às demandas assistenciais.
- B) uma política vinculada especificamente à resolução dos problemas de saúde dessa população, considerando que estão distantes dos centros urbanos, o que dificulta seu acesso às unidades de saúde.
- C) considera que a saúde do campo deve ser conduzida por políticas intersetoriais, que contemplem a intervenção no processo de determinação da saúde, garantindo saneamento rural, acesso à água potável, educação, transporte, habitação e, principalmente, acesso e posse da terra.
- D) os conflitos decorrentes da estrutura fundiária são relevantes em pensar a saúde no campo, mas não são relevantes para a implementação da política.
- E) uma política no modelo campanhista em que as ações de saúde são concentradas em local e dia específicos para atender a uma região com baixa densidade demográfica, de forma a otimizar os recursos à quantidade de pessoas.

**23. A estrutura fundiária brasileira (IBGE, 1996) é caracterizada por 2,4 milhões de pequenos proprietários com menos de 10 ha, o que equivale a 50% do total de propriedades, mas corresponde, apenas, a 2% de todas as terras. No outro extremo, 49 mil grandes proprietários de terras (acima de 1000 ha), representando apenas 1% das propriedades, possuem 45% de todas as terras agricultáveis do Brasil. Os dados do censo de 2000 são expressivos das condições de saúde de cinco milhões de famílias rurais que vivem com menos de dois salários mínimos mensais e possuem os maiores índices de mortalidade infantil, de incidência de endemias, de insalubridade e de analfabetismo, caracterizando uma situação de pobreza decorrente das restrições ao acesso aos bens e serviços indispensáveis à vida. A partir do enunciado, analise as assertivas abaixo:**

- I. Há uma relação direta entre a estrutura fundiária brasileira e o cuidado com a vida (produção e reprodução) da população do campo, da floresta e das águas.
- II. É possível constituir uma política de atenção à saúde dessas populações, independente do debate dos demais direitos sociais negados, como educação, saneamento e transporte.
- III. A reestruturação das unidades de atendimento dos municípios seria suficiente para responder a situação expressa.
- IV. A questão agrária brasileira exhibe uma estreita relação com os determinantes de saúde dessas populações.

Estão **CORRETAS** apenas

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

**24. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde – PNEP-SUS foi aprovada em 2013 e causou polêmica devido às definições dos seus princípios. Analise as alternativas abaixo e assinale a INCORRETA.**

- A) Diálogo é o encontro de conhecimentos construídos histórica e culturalmente por sujeitos, ou seja, quando cada um, de forma respeitosa, coloca o que sabe à disposição para ampliar o conhecimento crítico de ambos acerca da realidade.
- B) Amorosidade é a ampliação do diálogo, daquele baseado apenas em conhecimentos e argumentações, para a incorporação das trocas emocionais e da sensibilidade.
- C) A problematização tem como pressuposto o diálogo e propõe a construção de práticas em saúde alicerçadas na leitura e na análise crítica da realidade.
- D) A emancipação é um processo familiar e comunitário no qual os seus membros conquistam renda mínima para garantir sua sobrevivência, deixando de necessitar do apoio das políticas assistenciais vigentes.
- E) O compromisso com a construção do projeto democrático e popular é a reafirmação do compromisso com a construção de uma sociedade justa, solidária, democrática, igualitária, soberana e culturalmente diversa que somente será construída por meio da contribuição das lutas sociais e da garantia do direito universal à saúde no Brasil.

**25. As Políticas de Educação Popular (PNEP-SUS), de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), como muitas outras, têm na participação social uma diretriz importante. No ano de 2017, foram lançadas pelo Ministério da Saúde duas conferências temáticas nacionais. Sobre esses temas, analise as afirmações abaixo:**

- I. As Conferências Nacionais de Saúde e Meio Ambiente e de Saúde da Pessoa Idosa foram as lançadas em 2017 pelo M.S.
- II. Apesar de ter sido lançada, planejada, ter suas etapas municipais e estaduais realizadas, em 2017, e ter tido as passagens emitidas para os seus delegados nacionais se reunirem em Brasília, uma das conferências foi adiada de última hora pelos responsáveis do Ministério da Saúde para 2018.
- III. Estimular a participação de movimentos sociais com o conhecimento em relação ao uso tradicional de plantas medicinais nos conselhos de saúde é diretriz da PNPIC.
- IV. Fortalecer as práticas populares de cuidado, regulamentando-as quanto ao exercício profissional e à sua articulação com o SUS é eixo estratégico da PNEP-SUS.
- V. A 2ª Conferência Nacional de Saúde da Mulher foi concluída em agosto de 2017, tendo 1800 participantes, com destaque dos movimentos sociais, dentre os quais os de negras, sindicais, indígenas, quilombolas e feministas.

Está(ão) **CORRETA(S)** apenas

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

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS****26. Sobre levantamentos epidemiológicos em saúde bucal, é CORRETO afirmar que**

- A) permitem conhecer a(s) incidência(s) e severidade(s) da(s) doença(s) ou fenômenos de interesse.
- B) subsidiam, de forma direta, a avaliação dos serviços.
- C) documentam a distribuição das doenças e condições investigadas, mas sem possibilitar estudos posteriores, comparando seu comportamento ao longo do tempo.
- D) permitem analisar o comportamento das doenças/ condições investigadas ao longo do tempo.
- E) a amostra de um levantamento epidemiológico não permite a inferência estatística.

**27. Sobre levantamentos epidemiológicos em saúde bucal, é CORRETO afirmar que**

- A) a faixa etária de escolares de 15 a 19 anos deve ser a utilizada como amostra cujos resultados da pesquisa em escolares podem-se generalizar para a população dessas idades.
- B) a faixa de idade de 11 anos é a escolhida para avaliação da dentição permanente, pois as arcadas já estão completas.
- C) na área de saúde bucal, as faixas comumente estudadas são: 5 anos, 12 anos, 15 anos, 35 a 44 anos e 65 a 74 anos.
- D) aos 13 anos, os dentes permanentes já estão expostos aos riscos do tempo há algum tempo, por isso é uma boa idade para se conhecer as condições periodontais nos adolescentes que estudam.
- E) a faixa etária de 20 a 49 anos é a escolhida para representar a condição de saúde bucal dos adultos.

**28. Sobre sistemas de informação em saúde, é CORRETO afirmar que**

- A) os sistemas são aplicados para se fazer controle e auditoria dos serviços, mas não servem para se fazer a vigilância dos agravos nem o planejamento e a avaliação dos serviços.
- B) os sistemas contribuem para conhecer e monitorizar o estado de saúde da população, mas não contribui para avaliar as intervenções e seus resultados e impactos.
- C) subsidiam a educação e a promoção da saúde, mas falta apoiar atividades de pesquisa e produção de conhecimentos.
- D) os sistemas não disponibilizam informações para as atividades de diagnóstico e tratamento.
- E) subsidiam os processos decisórios nos diversos níveis de decisão e ação.

**29. Sobre sistemas de informação em saúde, é CORRETO afirmar que**

- A) uma das formas de coleta de dados para alimentar os sistemas é realizada pelas fichas de notificação que são preenchidas apenas pelos médicos e enfermeiros.
- B) no SIAB, há variáveis de acompanhamento de grupos de risco: crianças menores de 2 anos, gestantes, hipertensos, diabéticos, pessoas com tuberculose e com hanseníase.
- C) para o preenchimento do SIAB, conceitos, como área e microárea, não são considerados essenciais.
- D) além do registro dos procedimentos odontológicos, a equipe de saúde bucal deve registrar bochechos fluorados, higiene bucal supervisionada e atividades educativas em saúde bucal.
- E) as fichas de notificação de agravos, realizadas na USF, são enviadas para a vigilância epidemiológica sem haver o registro delas no SIAB.

**30. O sistema de informação da atenção básica foi reestruturado e está sendo gradualmente implantado nos municípios. A respeito da Estratégia e-SUS AB, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O Sistema e-SUS AB é composto pelo Sistema com Coleta Simplificada de Dados (CDS) e o Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).
- B) O sistema utiliza cinco fichas para o registro de informações: cadastro domiciliar, cadastro individual, ficha de atendimento individual, ficha de atendimento odontológico e ficha de procedimentos.
- C) Na ficha de procedimentos, registram-se os procedimentos e pequenas cirurgias realizadas no atendimento. A ficha de procedimentos, apenas, é preenchida pelos profissionais de nível superior.
- D) A ficha de atendimento individual caracteriza o resumo do atendimento individual e deve ser preenchida pelos profissionais de nível médio e superior.
- E) A ficha de atividade coletiva, apenas, registra as ações de saúde, como atividades coletivas de promoção de saúde ou atendimento em grupo.

**31. Considerando a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), é CORRETO afirmar que**

- A) quando foi lançada, em 1999, favoreceu o acesso da população aos serviços odontológicos públicos.
- B) o Programa Brasil Sorridente visa, exclusivamente, recuperar o sorriso dos brasileiros, fornecendo próteses dentárias.
- C) independe das linhas de cuidado, ou mesmo da resolutividade, pois se baseia exclusivamente no binômio saúde-doença individual.
- D) deve funcionar em paralelo ao Programa Estratégia Saúde da Família, mantendo as particularidades da assistência odontológica autônoma na atenção básica.
- E) tem o pressuposto de garantir uma rede de atenção básica articulada com toda a rede de serviços e como parte indissociável destas.

**32. Sobre a Política Nacional de Saúde Bucal, é CORRETO afirmar que**

- A) prioridade absoluta deve ser dada aos casos de dor, infecção e sofrimento.
- B) deve desenvolver ações para o usuário, considerando exclusivamente a condição oral.
- C) visa viabilizar o acesso exclusivo e prioritário só para a demanda reprimida de situações individuais.
- D) busca independentemente da qualidade a resolutividade dos problemas bucais individuais.
- E) deve priorizar só a individualidade do usuário independentemente do contexto familiar.

**33. É CORRETO afirmar que a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB)**

- A) está limitada ao campo biológico e à atuação da Equipe de Saúde Bucal (ESB); no programa Estratégia Saúde da Família (ESF), deve se ater exclusivamente ao cuidado técnico-odontológico.
- B) insere a Equipe de Saúde Bucal (ESB) no programa Estratégia Saúde da Família (ESF), mantendo-a à parte da equipe multiprofissional.
- C) propõe a inserção transversal da saúde bucal nos diferentes programas integrais de saúde por linhas de cuidado e por condição de vida.
- D) orienta para que a Equipe de Saúde Bucal (ESB), no programa Estratégia Saúde da Família (ESF), atue exclusivamente promovendo ações individuais de promoção à saúde bucal.
- E) estimula a educação em saúde e orienta para que se observe a Lei Federal 8483/86 sobre a estruturação de conteúdos educativos em saúde no âmbito das escolas.

**34. Tendo em vista a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), é CORRETO afirmar que**

- A) foi reconhecida pela Organização das Nações Unidas (ONU) como fracasso em programa de saúde.
- B) os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), instalados a partir 1999, deverão ser extintos, pois não há demanda populacional para tais serviços.
- C) não foi possível viabilizar nacionalmente o funcionamento de nenhum Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD).
- D) deve se ater, apenas, aos escolares, sendo vetado o atendimento ao restante da população.
- E) busca reorganizar a atenção básica em saúde, ampliar e qualificar a atenção especializada.

**35. Considerando os Modelos de Atenção em Saúde Bucal, é CORRETO afirmar que**

- A) a odontologia simplificada e a odontologia integral, instituídas ao final dos anos 50, enfatizaram a mudança dos espaços de trabalho.
- B) o programa inversão da atenção baseava-se em intervir após a ocorrência do agravo.
- C) a odontologia sanitária e o sistema incremental priorizaram a atenção aos escolares do sistema público do primeiro grau (6-14 anos).
- D) tanto o programa inversão da atenção quanto a odontologia simplificada e a odontologia integral priorizavam e só funcionavam com a participação comunitária.
- E) sempre funcionaram inseridos no processo de organização dos demais serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).

**36. No tocante à organização da Saúde Bucal na Atenção Básica, é CORRETO afirmar que**

- A) apesar da multidisciplinaridade, é necessário preservar a atuação singular e distante que caracteriza a assistência odontológica.
- B) processos de conhecimento do território e da população bem como da dinâmica familiar e social se constituem subsídios valiosos ao planejamento.
- C) não são permitidas ações programadas, pois significam a exclusão dos indivíduos sem atividade de doença dos grupos de controle.
- D) a educação em saúde é atividade exclusiva dos profissionais auxiliares.
- E) o planejamento é estático, imutável, sendo necessário para compreender a realidade e traçar metas em saúde.

**37. Considerando os principais agravos em Saúde Bucal, é CORRETO afirmar que**

- A) a má oclusão não é um problema de saúde pública.
- B) a xerostomia é fator de risco para a cárie dentária.
- C) a periodontite agressiva é bastante comum.
- D) o tabagismo é o único fator de risco para o câncer de boca.
- E) a fluoretação da água de abastecimento não é considerada um método eficaz na prevenção da cárie dentária.

**38. Considerando os principais agravos em Saúde Bucal, é CORRETO afirmar que**

- A) a fluorose dentária pode ser ocasionada pelo uso concomitante de duas ou mais formas de ingestão de flúor.
- B) a cárie decorre unicamente do consumo excessivo e frequente de açúcar.
- C) não cabe ao cirurgião-dentista o diagnóstico do câncer de boca.
- D) as lesões dentárias traumáticas não têm impacto na qualidade de vida da criança nem do adolescente.
- E) o edentulismo resulta unicamente do modelo assistencial predominante da prática odontológica mutiladora.

**39. Considerando os principais agravos em Saúde Bucal, é CORRETO afirmar que**

- A) o edentulismo decorre, exclusiva e unicamente, do agravamento de doenças periodontais.
- B) para controle e prevenção da cárie dentária na população, basta que se institua a redução do consumo do açúcar.
- C) o câncer de boca é letal e não possibilita o diagnóstico precoce, independentemente de correta execução do exame clínico intraoral e extraoral.
- D) fatores culturais e socioeconômicos não se constituem em fatores de risco para a doença periodontal.
- E) ações de vigilância sobre os sinais de atividade da cárie dentária em ambientes coletivos permitem otimizar o planejamento da intervenção para cada realidade encontrada.

**40. Tendo em vista a epidemiologia dos principais agravos em saúde bucal, é CORRETO afirmar que**

- A) os dados apontam para as perdas dentárias progressivas e precoces.
- B) a prevalência de sangramento gengival aumenta a partir dos 65 anos de idade.
- C) o câncer de boca é o décimo tipo de câncer que mais mata os homens no Brasil.
- D) a oclusopatia severa aos 12 anos de idade foi de 68%, não sendo encontrada variação significativa entre as regiões Norte, Nordeste, Centro Oeste, Sul e Sudeste do país.
- E) a prevalência de traumatismo dentário aos 12 anos de idade foi de 63% no sudeste do país.

**41. Considerando a organização da atenção por ciclo de vida, é CORRETO afirmar que**

- A) as crianças devem ser amamentadas exclusivamente com leite materno até os três anos de idade.
- B) o exame da cavidade bucal das crianças é uma atividade exclusiva do cirurgião-dentista.
- C) os adultos constituem uma faixa etária bastante ampla (20 a 59 anos) que, por muitos anos, foi desassistida.
- D) a perda dental é consequência natural do envelhecimento e não é problema para os idosos.
- E) as realizações de exodontias e cirurgias bucais são contraindicadas durante a gravidez.

**42. Considerando a referência e contrarreferência, é CORRETO afirmar que**

- A) no encaminhamento para realização de tratamento endodôntico, o tratamento de canal deve ser priorizado em relação ao retratamento endodôntico.
- B) o tratamento das urgências periodontais deverá ser realizado sempre por um especialista no Centro de Especialidade Odontológica (CEO).
- C) pacientes com limitações motoras ou deficiência visual não podem ser atendidos na Unidade Básica de Saúde (UBS), devendo ser encaminhados para o Centro de Especialidade Odontológica (CEO).
- D) não é possível encaminhar o paciente para atendimento em mais de uma especialidade no Centro de Especialidade Odontológica (CEO).
- E) na presença de lesões ulceradas, é imperioso encaminhar imediatamente o paciente para o Centro de Especialidade Odontológica (CEO) para o diagnóstico.

**43. Considerando o Tratamento Restaurador Atraumático (ART), é CORRETO afirmar que**

- A) está contraindicado, pois amplia consideravelmente o número de tratamentos endodônticos e exodontias.
- B) deve ser aplicado exclusivamente em comunidades sem acesso à infraestrutura mínima odontológica.
- C) está contraindicado, pois o índice de recidiva de cárie dental é altíssimo.
- D) é um método econômico e eficaz na prevenção e no controle da doença cárie em populações vulneráveis.
- E) não há limitações para seu uso em dentes decíduos.

**44. Considerando o Tratamento Restaurador Atraumático (ART), é CORRETO afirmar que**

- A) essa técnica foi proposta inicialmente em 1924, na Organização Mundial de Saúde.
- B) a técnica prevê o uso de anestesia na quase totalidade dos casos.
- C) a permanência da restauração se deve unicamente ao adequado preparo cavitário.
- D) se devem utilizar brocas para remoção do tecido cariado.
- E) é necessário tornar a cavidade autorretentiva.

**45. Sobre o Tratamento Restaurador Atraumático (ART), é CORRETO afirmar que está indicado o uso de ionômero de vidro para restauração**

- A) de perda total de uma ou mais cúspides em dentes permanentes.
- B) Classe III transfixante em dentes permanentes e decíduos.
- C) Classe II com caixa proximal expulsiva em dentes permanentes.
- D) Classe II com caixa proximal retentiva em dentes permanentes.
- E) Classe IV em dentes permanentes e decíduos.

**46. Considerando a clínica ampliada, o trabalho interprofissional e em equipe, é CORRETO afirmar que**

- A) a atuação interprofissional não favorece a integralidade do cuidado.
- B) há muitas dificuldades, fragilidades e não estão indicados para o cuidado em saúde.
- C) a formação e a prática interprofissional não melhoram o cuidado à saúde.
- D) não devem interferir na formação acadêmica, na área da saúde.
- E) têm o propósito de superar a visão disciplinar.

**47. Considerando a clínica ampliada, o trabalho interprofissional e em equipe, é CORRETO afirmar que**

- A) se deve manter o foco exclusivamente técnico e uniprofissional.
- B) é desnecessária a articulação entre os sistemas de saúde e educação.
- C) são necessários para compatibilizar as competências interprofissionais e as demandas da população.
- D) a carência de algumas categorias profissionais ou a mercantilização de outras não interferem nesse processo.
- E) não interferem na qualidade dos serviços nem nas ações de saúde.

**48. Considerando o Código de Ética Odontológica, é CORRETO afirmar que**

- A) o profissional deve assumir a responsabilidade pelos atos praticados, exceto quando solicitados pelo paciente.
- B) constitui infração ética exercer a função de perito, quando for parte interessada.
- C) é permitido intitular-se especialista, independentemente de inscrição da especialidade no Conselho Regional.
- D) estão proibidos os anúncios, a propaganda e a publicidade em qualquer meio de comunicação.
- E) desde que devidamente justificado, é possível executar tratamento fora do âmbito da odontologia.

**49. Considerando o Código de Ética Odontológica, é CORRETO afirmar que constitui infração ética**

- A) recusar-se a exercer atividades que não sejam de sua competência técnica.
- B) recusar-se a exercer a profissão em local onde as condições de trabalho são insalubres.
- C) contratar serviços de outros profissionais da odontologia.
- D) aliciar paciente de instituição pública ou privada.
- E) renunciar ao atendimento do paciente, quando da constatação de fatos que prejudiquem o pleno desempenho profissional.

**50. Considerando o Código de Ética Odontológica, é CORRETO afirmar que, na fixação dos honorários profissionais, é necessário considerar**

- A) unicamente o conceito do profissional e o caráter de permanência ou temporalidade do trabalho.
- B) exclusivamente o custo operacional e o caráter de permanência ou temporalidade do trabalho.
- C) o costume do lugar independente da complexidade do caso, ou cooperação do paciente.
- D) a circunstância em que tenha sido prestado o tratamento.
- E) só a condição sócio-econômica do paciente e conceito do profissional.

## **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, dividido em duas partes: 25 (vinte e cinco) de Conhecimentos Gerais em Saúde e 25 (vinte e cinco) de Conhecimentos Específicos para cada categoria profissional.*
- *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!**

**EXECUÇÃO**

