

Texto para as questões de 01 a 03.

Em reportagem recente do jornal “O Globo” (25/12/2012, p. 3/país) sobre o Saúde da Família, é referido que, de todo o país, “das 57 equipes sorteadas para serem fiscalizadas na última vistoria da CGU, o órgão encontrou falhas médias e graves em 55”. Entre as falhas, estão a desobediência da composição mínima, a falta de materiais e equipamentos e o descumprimento da carga horária de trabalho.

01. Levando em consideração as regras atuais da Estratégia de Saúde da Família, qual alternativa contém, apenas, condições que poderiam ter sido consideradas como falhas?

- A) Equipe com dois médicos trabalhando 20 horas semanais cada; menos de 4 ACS na equipe.
- B) Unidade de saúde sem sala de vacina; dois auxiliares de enfermagem na equipe.
- C) Enfermeiro trabalhando 30 horas semanais; equipe dedicando dois turnos para ações educativas na escola.
- D) Equipe reunida com a associação de moradores dentro das oito horas diárias que deveriam ser de atendimento à população; apenas um auxiliar de enfermagem.
- E) Equipe funcionando na escola local; 8 ACS na equipe.

02. Quais programas ou ações programáticas deveriam ser vistoriados pela CGU nessas equipes?

- A) Ações de atenção integral ao idoso, à criança e à mulher; gestão de sistemas de informações epidemiológicas.
- B) Programa de Inclusão Social de População Carcerária; ações educativas.
- C) Programa de Gestão de Tecnologias em Saúde e SINAM.
- D) Ações para o controle de endemias, como dengue, malária e febre amarela.
- E) Ações para que a escola do bairro inclua temas de saúde no currículo.

03. A equipe da CGU encontrou em uma das equipes preceptores e residentes trabalhando. Quais ações eles NÃO poderiam estar fazendo?

- A) Promovendo a integração de estudantes de graduação na equipe.
- B) Coletando dados para pesquisas do PET.
- C) Investigando caso suspeito de morte cerebral na comunidade.
- D) Ministrando aulas em curso de cuidadores domiciliares.
- E) Reunindo-se com moradores para mobilização pela oferta regular de água.

04. Sabendo-se que o município do Rio de Janeiro, segundo o mesmo jornal, conta com 734 equipes de saúde da família e cobertura de 39,8%, é CORRETO afirmar que

(estimativa populacional do IBGE para 2012- Rio de Janeiro: 6.390.290, Recife: 1.555.039, 239 equipes)

- A) o critério de cobertura a ser utilizado deveria ter sido de 3 mil pessoas por equipe.
- B) como o número de pessoas cobertas por uma equipe pode ser de até 4 mil, esse número deveria ter sido utilizado.
- C) utilizando-se o mesmo critério que o utilizado acima, o Recife teria cobertura próxima de 53% de sua população.
- D) as equipes do Rio de Janeiro deveriam ser descredenciadas por terem uma população adscrita maior que a preconizada pelo MS.
- E) segundo o critério do MS, o Recife tem uma cobertura de 61% de sua população com equipes de saúde da família.

05.

“Inca afirma que, atualmente, 70% das crianças e adolescentes acometidos de câncer podem ser curados desde que diagnosticados precocemente e tratados em centros especializados”

Folha de Pernambuco, 25/01/2013, pág. 3, Grande Recife.

O texto nos leva a refletir sobre os princípios do SUS, o maior sistema público de saúde do mundo. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

- I.** A integralidade deve ter sido garantida para as 70% das crianças citadas.
- II.** A Saúde da Família pouco contribui para a integralidade da atenção nesses casos de câncer infantil, uma vez que se trata de problema de alta complexidade e alto custo que demanda acompanhamento hospitalar.
- III.** Devido ao princípio da equidade, é justo que o SUS gaste muito mais recursos nesses casos.

IV. Baseado no princípio da universalidade é que o SUS garante assistência a essas crianças, mesmo que possuam seguro privado de saúde.

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

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

06. Segundo a nova portaria do NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família, publicada em 31/12/2012, foi criado o NASF 3 e definidas novas possibilidades de composição das equipes. Está preconizado por essa norma, EXCETO:

- A) A portaria não exige mais um número mínimo de profissionais na equipe NASF, definindo a composição pela soma das cargas horárias semanais de trabalho.
B) O NASF tipo I corresponde aos já implantados no município do Recife, porém deverão atender um máximo de 9 equipes de saúde da família.
C) O principal objetivo da portaria é a universalização dos NASF para todos os municípios do país que possuem equipes de saúde da família.
D) O NASF 3 foi criado para incentivar os pequenos municípios com menos de 10 mil habitantes a implantar equipes NASF.
E) O NASF 3, em correspondência aos CAPS 3, visam ampliar o espectro de profissionais e de ações na atenção básica.

07. A Dengue é uma doença de notificação compulsória segundo a Portaria Nº. 104, de 2011, do MS. No entanto, casos específicos de dengue precisam ter notificação compulsória imediata. São eles, EXCETO:

- A) Dengue com complicações (DCC).
B) Síndrome do Choque da Dengue (SCD) e Febre Hemorrágica da Dengue (FHD).
C) Dengue clássica em crianças menores de 5 anos.
D) Óbito por Dengue.
E) Dengue pelo sorotipo DENV 4 nos estados sem transmissão endêmica desse sorotipo.

08. O Modelo Recife Em Defesa da Vida, implantado nos últimos quatro anos, tem preconizado novas formas de organização do processo de trabalho, algumas vezes simplificados nos chamados “dispositivos”. Sobre estes, analise os itens abaixo:

- I.** O conceito de clínica ampliada e compartilhada tem sido incorporado pelo modelo, contrapondo-se à fragmentação do processo de trabalho em saúde.
II. O acolhimento com classificação de risco propôs requalificar a assistência, ofertando consultas mais rapidamente para a população mais carente.
III. O Projeto Terapêutico Singular deve ser discutido numa reunião da equipe de saúde, de forma que as opiniões ajudem a entender o sujeito doente e sua relação com a doença, para definição de propostas e ações.
IV. O matriciamento prevê a discussão de casos e educação permanente, envolvendo os CAPS, os NASF e as ESF.

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

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

09. No ano de 2012, num bairro da região noroeste do Recife, o número de casos de leptospirose apresentou-se muito acima do esperado. Para avaliar se esse aumento pode ser caracterizado como um surto epidêmico ou simplesmente surto, é preciso

- A) se comparar o número de casos com a média ocorrida no mesmo local e período de anos anteriores, preferencialmente num diagrama de controle.
B) se comparar o número de casos com a média ocorrida no mesmo local e período de anos anteriores, incluindo-se todos os valores, inclusive os extremos, sem necessidade de um diagrama de controle por se tratar de um bairro.
C) se comparar o número de casos em estudo com o número de casos ocorridos no mesmo local e período do ano anterior.
D) que a leptospirose não fosse uma doença endêmica na região.
E) calcular a incidência anual e comparar com a faixa de incidência previamente convencionada para essa população.

10. Sabendo-se que o número de casos de leptospirose do último boletim, referente à semana 51, contabiliza 157 casos notificados, 31 confirmados e 2 óbitos por leptospirose, é CORRETO afirmar que (população do Recife para 2012 = 1.555.039 hab)

- A) a incidência é de 19,7.
B) a prevalência é de 19,7.
C) a letalidade é de 6,45%.
D) a incidência é de 10,16 casos para 100 mil habitantes.
E) a letalidade é de 1,27 %.

Texto para as questões 11 e 12.

Desde que foi criado pela Constituição Federal e instituído pela Lei 8080/90, o SUS carecia de uma regulamentação, que foi feita pelo Decreto N.º 7508/2011. Este define conceitos básicos do sistema sobre os quais se discorre nas questões abaixo.

11. Sobre esse Decreto, analise os itens abaixo:

- I. Poderão ser instituídas Regiões de Saúde interestaduais, compostas por Municípios limítrofes, por ato conjunto dos respectivos Estados em articulação com os Municípios.
- II. Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, além de vigilância em saúde.
- III. O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária, pela atenção psicossocial e pela vigilância em saúde.
- IV. As Redes de Atenção à Saúde estarão compreendidas no âmbito de uma Região de Saúde ou de várias delas.

Está CORRETO, apenas, o que se afirma em

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

12. Leia as assertivas abaixo e assinale V para as Verdadeiras ou F para as Falsas.

- () São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial e especiais de acesso aberto.
- () Os serviços de atenção hospitalar e os ambulatoriais especializados, entre outros de maior complexidade e densidade tecnológica, serão referenciados pelas Portas de Entrada, significando que os usuários não poderão acessá-los diretamente.
- () Pelo Decreto, o planejamento da saúde consolida-se como obrigatório para os entes públicos e será indutor de políticas para a iniciativa privada.
- () No planejamento, devem ser considerados os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, de forma complementar ou não ao SUS, os quais deverão compor os Mapas da Saúde regional, estadual e nacional.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

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

13. O movimento da reforma sanitária no período final da ditadura e durante a Constituinte esteve baseado em sua capacidade de construir, no coletivo, a ideia do direito democrático de todos à saúde (Fleury, 1997, Feuerwerker, 2005).

Sobre este, todas as alternativas abaixo estão corretas, EXCETO:

- A) Baseava-se no modelo de democracia, expresso na utopia igualitária (universalidade, equidade), na garantia da saúde como direito individual ao lado da construção do poder local fortalecido pela gestão social democrática.
- B) Propunha a reconceitualização da saúde por meio do reconhecimento da determinação social do processo saúde-doença, trazendo uma perspectiva de atenção integral às necessidades de saúde da população.
- C) Fazia crítica às práticas hegemônicas de saúde, propondo uma nova divisão do trabalho em saúde, incluindo um papel ativo do usuário na construção da saúde.
- D) Estruturou-se de maneira autocrática e adotou um estilo de militância coerente com a organização de sua época, conhecida como Partido Sanitário.
- E) Contou com o fato de a saúde ter sido um campo de luta de diferentes atores sociais, comprometidos com a derrota da ditadura.

14. O “Cadernos da Atenção Básica”, N.º 22 discute a vigilância das zoonoses e estabelece as atribuições de cada profissional citadas abaixo:

- 1. Promover reuniões com a comunidade com o objetivo de mobilizá-la para as ações de prevenção e controle da dengue bem como conscientizar quanto à importância de que todos os domicílios em uma área infestada pelo *Aedes aegypti* sejam vistoriados.
- 2. Vistoriar imóveis, acompanhado pelo responsável, para identificar os locais com objetos que sejam ou possam se transformar em criadouros de mosquito transmissor da dengue.

3. Enviar semanalmente ao setor competente as informações epidemiológicas referentes à dengue em relação à área de atuação da Unidade Básica de Saúde. Analisar os dados para possíveis intervenções.

As atribuições acima descritas são, respectivamente, de responsabilidade dos seguintes profissionais:

- A) (1) médico, (2) e (3) agente de controle de endemias.
B) (1) agente de controle de endemias, (2) agente comunitário de saúde, (3) enfermeiro.
C) (1) e (2) agente comunitário de saúde, (3) médico.
D) (1) agente comunitário de saúde, (2) agente de controle de endemias, (3) médico.
E) (1) médico ou enfermeiro, (2) agente de controle de endemias, (3) enfermeiro.

15. Analise as afirmativas a seguir:

- I. Os Agentes Comunitários de Saúde(ACS) são os únicos responsáveis pelas ações de mobilização social contra o mosquito da Dengue.
II. Os Agentes de Controle de Endemias(ACE) devem restringir suas atividades à aplicação de larvicidas nos criadouros do mosquito da Dengue.
III. Os médicos e enfermeiros devem (ou podem) orientar pacientes e familiares sobre medidas de prevenção e controle do *Aedes aegypti*.

Está CORRETO o que se afirma em

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

16. A Política de Saúde Mental no Brasil preconiza uma nova forma de compreender e tratar os transtornos mentais, orientada pela perspectiva da integralidade e que tem como eixos principais:

- I. O reconhecimento dos direitos de cidadania das pessoas com transtornos mentais.
II. A consideração das necessidades específicas de pessoas ou grupos de indivíduos a partir do mais alto nível de complexidade da atenção à saúde.
III. A organização de redes de serviços de saúde mental substitutivos à internação psiquiátrica.
IV. A redução de leitos psiquiátricos e o maior controle sobre as internações.
V. A orientação do modelo assistencial para uma prática disciplinar, direcionada ao cuidado da doença mental.

Está INCORRETO o que se afirma em

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

17. Sobre a Redução de Danos, assinale V para as afirmativas Verdadeiras e F para as Falsas.

- () A redução de danos é uma estratégia de saúde pública, que visa reduzir os danos causados pelo abuso de drogas, resgatando o usuário em seu papel autorregulador e incentivando-o à mobilização social.
() A estratégia de redução de danos é desenvolvida, especificamente, para os usuários de drogas injetáveis tanto no tocante à disponibilização de insumos para uso seguro quanto no fortalecimento do protagonismo desses consumidores para a realização de ações entre pares.
() O uso da lógica da Redução de Danos permite que sejam elaborados projetos terapêuticos mais flexíveis e de menor exigência, consequentemente adequados às necessidades de cada usuário.
() O locus de ação da Redução de Danos pode ser tanto os diferentes locais por onde circulam os usuários de drogas como equipamentos de saúde flexíveis, abertos, articulados com outros pontos da rede de saúde mas também de educação, de trabalho, de promoção social.
() A estratégia da Redução de Danos contempla um conjunto de medidas de saúde que buscam minimizar as consequências do uso e da dependência de substâncias psicoativas bem como diminuir o risco de infecção por hepatites e HIV.
() As práticas de saúde, em qualquer nível de ocorrência, devem considerar que a abstinência representa o único objetivo a ser alcançado, quando se trata de cuidar de vidas humanas. Esse é o compromisso da saúde: fazer proliferar a vida e fazê-la digna de ser vivida.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

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

18. As propostas da Reforma Psiquiátrica demandam dinâmicas de trabalho inovadoras e provocam novos agenciamentos entre os saberes no campo da Saúde Mental.

Assinale a alternativa INCORRETA sobre o Movimento de Reforma Psiquiátrica no Brasil.

- A) O Movimento de Reforma Psiquiátrica no Brasil (MRPB) buscou não somente a superação das condições dos muitos internos crônicos em hospitais públicos e conveniados mas também a transformação dos modelos assistenciais, dos paradigmas e das ações corporativas centradas no manicômio e em suas práticas.
- B) O MRPB incorporou a necessidade de qualificação da assistência psiquiátrica, além da transformação das relações sociais e a revisão das formas de segregação presentes na sociedade.
- C) O MRPB surgiu no contexto das lutas pela redemocratização do país a partir do Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental (MTSM), no final dos anos 1970.
- D) A principal bandeira de luta do MRPB até meados dos anos 1990 foi o fechamento dos manicômios, que se constituíam única resposta à doença e ao doente mental.
- E) A necessidade de prover um sistema de saúde mental inserido no SUS, alternativo ao modelo hospitalocêntrico, garantindo uma nova resposta ao portador de transtornos mentais, estabeleceu um ponto de contato entre a Reforma Psiquiátrica e a Reforma Sanitária.

19. A Clínica Ampliada busca integrar várias abordagens para possibilitar um manejo eficaz da complexidade do trabalho em saúde. São eixos fundamentais englobados na proposta da Clínica Ampliada, EXCETO:

- A) a transformação dos “meios” ou instrumentos de trabalho, pois são necessários arranjos e dispositivos de gestão que privilegiem uma comunicação transversal na equipe e entre equipes.
- B) a compreensão ampliada do processo saúde-doença, buscando evitar uma abordagem que privilegie excessivamente algum conhecimento específico.
- C) suporte para os profissionais de saúde. É necessário criar instrumentos de suporte para que eles possam lidar com as próprias dificuldades.
- D) ampliação do objeto de trabalho, com a valorização da dimensão biológica e da sintomatologia, na análise de cada caso.
- E) construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas, como uma forma mais potente do que uma abordagem pontual e individual.

20. Sobre apoio matricial de Saúde Mental, assinale a alternativa que NÃO se refere a instrumentos de matriciamento.

- A) Consulta compartilhada ou interconsulta.
- B) Projeto Terapêutico Singular (PTS).
- C) Encaminhamento ao especialista.
- D) Visita domiciliar conjunta.
- E) Contato a distância: uso do telefone e outras tecnologias de comunicação.

2ª PARTE - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Consoante a Política Nacional de Saúde Bucal, é CORRETO afirmar que

- A) a prestação de serviços públicos de saúde bucal no Brasil, historicamente, caracterizava-se por ações de baixa complexidade, na sua maioria curativas e mutiladoras, com acesso restrito.
- B) a prestação de serviços públicos de saúde bucal no Brasil, historicamente, caracterizava-se por atendimento prioritário para a faixa etária de 0 a 2 anos de idade, com serviços de pronto atendimento e urgência.
- C) a odontologia sempre foi uma das áreas da saúde com extrema inclusão social.
- D) o Levantamento Nacional de Saúde Bucal – SB Brasil –, concluído em 2003 pelo Ministério da Saúde, revelou que 45% dos brasileiros possuíam acesso regular à escova de dente.
- E) a implementação da Política Nacional de Saúde Bucal, intitulada Brasil Sorridente, não contribuiu para a ampliação e melhoria da atenção em saúde bucal.

22. Considerando as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, é CORRETO afirmar que

- A) a Política Nacional de Saúde Bucal está em consonância com os princípios e as diretrizes do SUS e se propõe a desenvolver exclusivamente ações de promoção de saúde e prevenção, não contemplando o manejo de doenças com resolutividade e qualidade.
- B) a Política Nacional de Saúde busca ampliar e qualificar o acesso à assistência, a promoção à saúde e a prevenção de doenças.
- C) as redes integradas de atenção à saúde visam garantir uma rede de atenção básica articulada com toda a rede de serviços e como parte indissociável desta, embora não precisem assegurar a integralidade nas ações de saúde bucal, articulando o individual com o coletivo.

- D) as redes integradas de atenção à saúde visam, apenas, à promoção e à prevenção, não importando o tratamento e a recuperação da saúde da população adstrita.
- E) a principal linha de ação do Brasil Sorridente é a viabilização da adição de flúor nas estações de tratamento de águas de abastecimento público em detrimento de qualificação da atenção especializada.

23. Considerando a Política Nacional de Saúde Bucal, é CORRETO afirmar que

- A) a Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente – não está incorporada à Reforma Sanitária Brasileira e não contempla os princípios do Sistema Único de Saúde.
- B) embora faça parte dos pressupostos do Brasil Sorridente “centrar a atuação na Vigilância à Saúde”, não há suporte técnico para gerar dados primários.
- C) não há articulação da pesquisa nacional de saúde bucal (SBBrasil) com a Política de Saúde Bucal e o Sistema Único de Saúde.
- D) o Brasil Sorridente se insere no conjunto de programas estratégicos na atual Política de Saúde, pois trabalha os eixos da atenção à saúde bucal a partir do incremento da atenção básica por meio da Estratégia Saúde da Família, da implementação dos Centros de Especialidades Odontológicas como elemento estruturante da atenção secundária, além das ações de caráter coletivo.
- E) o principal componente do eixo dos dados primários não é o Projeto SBBrasil, pois ele não objetiva nem propicia a construção de uma base de dados permanentes relativa aos principais indicadores de saúde bucal.

24. Analisando-se o Brasil Sorridente e o Projeto SBBrasil, é CORRETO afirmar que

- A) os resultados do Projeto SB Brasil 2010 indicam que, segundo a classificação adotada pela OMS, o Brasil saiu de uma condição de média prevalência de cárie em 2003 (CPO entre 2,7 e 4,4) para uma condição de baixa prevalência em 2010 (CPO entre 1,2 e 2,6).
- B) o Brasil está unificado em vários planos, inclusive nas condições de saúde bucal, a exemplo do índice de cárie dentária, quando não foram identificadas diferenças regionais relevantes nos resultados do Projeto SBBrasil 2010.
- C) o Brasil Sorridente é um projeto independente, e o SBBrasil não interfere no planejamento deste.
- D) o Projeto SBBrasil teve sua primeira edição em 2003, embora não tenha sido significante para o diagnóstico da saúde bucal dos brasileiros.
- E) o Projeto SBBrasil não se articula nem fornece dados para a Política de Saúde e para o Sistema Único de Saúde.

25. Considerando o planejamento e o sistema de informação em saúde bucal, é CORRETO afirmar que

- A) na organização das ações e dos serviços de saúde, o planejamento cria a possibilidade de se compreender a realidade, os principais problemas e as necessidades da população, o qual pode ser traçado independente da implicação de profissionais, lideranças e/ou representantes da comunidade.
- B) a identificação e análise dos problemas diagnosticados resultarão em um plano de ação, embora não seja necessário serem criadas metas nem se implementar um sistema de acompanhamento e avaliação dessas operações.
- C) o planejamento deve ser técnico, redigido em linguagem científica específica, mantido sob sigilo e restrito à equipe executora.
- D) para o planejamento das atividades de Saúde Bucal na Atenção Básica, é necessário destacar a importância da utilização da Epidemiologia.
- E) a rotina de trabalho das Equipes Saúde da Família não favorece o planejamento, o acompanhamento de ações nem a avaliação.

26. Considerando os sistemas de informação e avaliação em saúde bucal, é CORRETO afirmar que

- A) não é necessário avaliar a incorporação de novas práticas sanitárias na rotina de profissionais nem mensurar o impacto das ações implementadas pelos serviços e programas sobre o estado de saúde da população.
- B) a avaliação não é ferramenta de gestão nem favorece o Pacto de Indicadores e o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) ou o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).
- C) os momentos de avaliação realizados pela equipe a partir da realidade são essenciais para a orientação dos processos de consolidação, embora não interfiram na implantação e reformulação das práticas.
- D) ao município compete alimentar regularmente os sistemas de informação do Ministério da Saúde, pois esses sistemas têm papel fundamental na avaliação e no monitoramento das equipes de saúde, embora não sirvam como ferramenta de intervenção nos planejamentos locais.
- E) os profissionais de saúde bucal precisam estar atentos para o preenchimento diário correto de todos os procedimentos e das atividades realizadas. A adoção de mapas diários individuais por profissional (CD, TSB e ASB) faz com que a equipe de saúde tenha subsídios para discutir a atuação de cada um de seus membros.

27. Considerando-se os principais agravos em saúde bucal, é CORRETO afirmar que

- A) os principais agravos que acometem a saúde bucal são única e exclusivamente a cárie dentária e doença periodontal e, por isso ambos são objeto de estudos epidemiológicos.
- B) não são considerados agravos que acometem a saúde bucal o câncer de boca e os traumatismos dentários.
- C) a fluorose dentária e o edentulismo são considerados agravos à saúde bucal, entretanto a má oclusão não representa agravo à saúde bucal.
- D) os serviços de saúde não precisam intervir nem controlar os agravos à saúde bucal, pois não interferem no quadro sanitário da saúde bucal brasileira.
- E) o câncer de boca é considerado um agravo à saúde bucal, devendo ser realizadas sistematicamente ações preventivas e diagnósticas pelas equipes de saúde bucal na atenção básica.

28. Considerando o edentulismo, é CORRETO afirmar que

- A) ele resulta, exclusivamente, das precárias condições de vida.
- B) as características culturais não exercem influência sobre o modo como a perda dentária é assimilada, por isso o edentulismo não é problema de saúde pública no Brasil.
- C) a perda precoce de elementos dentais é grave, e o edentulismo se constitui, no Brasil, em um persistente problema de saúde pública, embora não seja considerado uma marca da desigualdade social.
- D) para a prevenção do edentulismo, recomenda-se a incorporação e a universalização das tecnologias preventivas das principais doenças bucais, que causam a perda dentária e de procedimentos reabilitadores que preservem os elementos dentais por meio da organização de uma rede de cuidados progressivos em saúde bucal, conforme as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal.
- E) para enfrentar a questão do edentulismo, basta implementar Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD) e reabilitar o sistema estomatognático da população.

29. Considerando os ciclos de vida, é CORRETO afirmar que

- A) existe uma visão fatalista de que o idoso perde os dentes com a idade, mas isso é verdade e não há como evitar esse processo a despeito do aumento de cobertura dos serviços para população mais jovem, melhoria dos hábitos de autocuidado e compreensão sobre necessidade de cuidados em saúde bucal.
- B) o idoso requer uma avaliação global, que frequentemente envolve a atenção de diversas especialidades não só pelo processo fisiológico do envelhecimento como também, na maioria das vezes, por apresentar alterações sistêmicas múltiplas associadas às respostas inadequadas às drogas específicas.
- C) a compreensão da situação sistêmica, emocional, cognitiva, social e econômica do idoso não é relevante para a formulação de um plano preventivo/terapêutico adequado à sua realidade.
- D) a promoção de saúde bucal em idosos busca garantir, apenas, a mastigação, a estética e a possibilidade de comunicação.
- E) o envolvimento familiar ou de cuidadores e a interação multidisciplinar com a equipe de saúde não fazem parte do processo de atenção em saúde bucal do idoso.

30. Considerando a referência aos serviços especializados para tratamento endodôntico, é CORRETO afirmar que

- A) havendo necessidade de tratamento endodôntico, o usuário poderá procurar espontaneamente atendimento no Centro de Especialidades Odontológicas.
- B) o atendimento espontâneo em caso de necessidade de tratamento endodôntico, no Centro de Especialidades Odontológicas, só é permitido em caso de urgência.
- C) no encaminhamento de usuários para tratamento endodôntico, no Centro de Especialidades Odontológicas, o tratamento de canal deve ser priorizado em relação ao retratamento endodôntico assim como os dentes decíduos devem ser priorizados em relação aos dentes permanentes.
- D) todo caso de infecção pulpar deverá ser encaminhado para tratamento endodôntico ao Centro de Especialidades Odontológicas, independente da viabilidade da reconstrução/restauração do dente.
- E) o usuário deve estar em tratamento nas unidades da rede básica para que possa ser encaminhado a tratamento endodôntico no Centro de Especialidades Odontológicas.

31. Considerando os indicadores de saúde bucal no pacto da Atenção Básica, é CORRETO afirmar que

- A) esses indicadores não se constituem em instrumento nacional de monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde bucal referentes à atenção básica.
- B) os gestores locais e as diferentes esferas de governo não devem compreender esses indicadores, pois cabe apenas à equipe de saúde bucal compreender esses indicadores e interpretá-los.
- C) os indicadores são imutáveis e não auxiliam nem a população nem os profissionais de saúde bucal com vistas à melhoria no desempenho dos serviços da atenção básica e, conseqüentemente, na situação de saúde dessa população.
- D) conforme a necessidade dos municípios, estes devem discutir e pactuar junto com a população e aos profissionais de saúde bucal outros indicadores com vistas à melhoria no desempenho dos serviços da atenção básica e situação de saúde dessa população.

E) independente da necessidade dos municípios, não é possível pactuar junto com a população e com os profissionais de saúde bucal outros indicadores com vistas à melhoria no desempenho dos serviços da atenção básica e situação de saúde dessa população.

32. Considerando o processo de trabalho em equipe, é CORRETO afirmar que

- A) os profissionais que constituem a equipe de trabalho de uma Unidade Básica de Saúde sempre estão preparados e com disposição para agir de forma integrada, pois o trabalho em equipe é sempre harmonioso, integrado e não há lugar para conflitos, resistências e/ou disputas.
- B) a Saúde da Família organiza-se a partir de uma equipe multiprofissional cujo campo disciplinar de atuação é o território-família-comunidade, onde cada um dos profissionais de saúde desenvolve ações de saúde, independentemente de outros profissionais a exemplo de planejamentos, busca ativa etc.
- C) a Saúde da Família organiza-se a partir de uma equipe multiprofissional cujo campo disciplinar de atuação é o território-família-comunidade, onde cada um dos profissionais de saúde atua, exclusivamente, na sua área de competência, independentemente dos demais.
- D) deve haver muito empenho de todos os profissionais para a construção desse novo modo de operar as ações de saúde o qual deve repercutir num movimento contínuo de reflexão sobre as práticas de saúde numa aproximação entre os diferentes profissionais da equipe e, também, dessa equipe com a comunidade.
- E) a aproximação com o usuário não contribui para se construir com ele a autonomia possível para o enfrentamento dos seus problemas, pois não há potencial para que todos possam, ao mesmo tempo, ensinar e aprender.

33. Considerando a competência específica do cirurgião-dentista na Equipe de Saúde Bucal que atua na Atenção Básica, é CORRETO afirmar que cabe a ele

- A) realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal.
- B) realizar, apenas, os procedimentos clínicos da Atenção Básica em saúde bucal, não realizando atendimento das urgências e pequenas cirurgias ambulatoriais.
- C) realizar a atenção integral em saúde bucal (proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) individual e coletiva a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos, independentemente do planejamento local e da resolubilidade.
- D) encaminhar e orientar usuários, quando necessário, a outros níveis de seguimento assistência, sem necessidade de acompanhamento do usuário e seguimento do tratamento.
- E) realizar supervisão técnica do TSB e ASB, embora não seja de sua responsabilidade participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da USF.

34. Considerando o sigilo profissional (Código de Ética Odontológica), constitui-se em infração ética

- A) revelar, com justa causa, fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão do exercício de sua profissão.
- B) negligenciar na orientação de seus colaboradores quanto ao sigilo profissional.
- C) revelar fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão do exercício de sua profissão, como, por exemplo, em caso de notificação compulsória de doença.
- D) revelar fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão do exercício de sua profissão mesmo para colaboração com a justiça nos casos previstos em Lei.
- E) revelar fato sigiloso ao responsável pelo incapaz.

35. Conforme o Código de Ética Odontológica, é CORRETO afirmar que

- A) esse Código regula os direitos e deveres apenas dos profissionais e não das entidades com inscrição nos Conselhos de Odontologia, segundo suas atribuições específicas.
- B) dentre os deveres fundamentais dos profissionais inscritos, consta apontar falhas nos regulamentos e nas normas das instituições em que trabalhem, quando as julgarem indignas para o exercício da profissão ou prejudiciais ao paciente, devendo dirigir-se, nesses casos, aos órgãos competentes.
- C) não configura infração ética explorar colega nas relações de emprego ou quando compartilhar honorários.
- D) para fins de diagnóstico e tratamento, o especialista não poderá conferenciar com outros profissionais.
- E) não se constitui em infração ética, em ambiente hospitalar, executar intervenção cirúrgica fora do âmbito da Odontologia.

36. É CORRETO afirmar que para a implantação de um modelo de atenção centrado nos interesses dos usuários

- A) é necessária a garantia de atendimento odontológico por meio do auxiliar em saúde bucal a despeito da presença do cirurgião-dentista.
- B) é necessária a troca de saberes e de construção coletiva de modo permanente.
- C) é necessária a presença do cirurgião-dentista que atenda uma vez a cada quinze dias.
- D) é necessária a presença do cirurgião-dentista especialista em odontogeriatrics.
- E) é necessária a presença do cirurgião-dentista especialista em implantodontia.

37. Considerando as alterações gengivais, é CORRETO afirmar que

- A) a gengivite não é comum na gravidez, pois acomete apenas 5% das gestantes.
- B) a gengivite na puberdade não é favorecida pela resposta local aumentada dos tecidos gengivais a resíduos alimentares, depósitos de placa e cálculo.
- C) alterações gengivais, observáveis durante a gestação, geralmente ocorrem em associação com a má higiene bucal e com irritantes locais, como a flora bacteriana da placa.
- D) não há associação entre alterações hormonais e vasculares durante a gravidez que favoreçam o desenvolvimento da gengivite.
- E) mulheres que, antes da gravidez, apresentavam gengivite não irão experimentar gengivite quando grávidas; ao contrário, melhorarão a sua condição gengival em virtude das alterações hormonais.

38. Considerando a saúde bucal da mulher, é CORRETO afirmar que

- A) o período do ciclo menstrual não promove nem favorece alterações da mucosa bucal.
- B) a inflamação da gengiva não é um dos efeitos colaterais dos contraceptivos orais.
- C) a menopausa não favorece a gengivite nem a alteração do paladar e boca seca.
- D) a condição de saúde bucal da mulher é continuamente modelada por fatores hormonais, que oscilam ao longo da sua vida.
- E) alimentos cariogênicos devem ser consumidos por crianças e mulheres, sem necessidade de maiores cuidados com a higiene bucal.

39. Considerando a saúde da criança, é CORRETO afirmar que

- A) é necessário limpar a boca da criança somente após a erupção do primeiro dentinho.
- B) quando uma criança perder um dente decíduo acidentalmente, não há necessidade de procurar assistência odontológica, pois naturalmente irromperá o dente permanente.
- C) não se recomenda uso tópico de flúor nos dentes, pois causará fluorose dentária.
- D) é necessário limpar regularmente a gengiva do bebê recém-nascido com um paninho úmido depois de todas as mamadas (no peito ou na mamadeira).
- E) não há necessidade de integração entre a medicina e a odontologia no cuidado à saúde das crianças.

40. Considerando o câncer bucal, é CORRETO afirmar que

- A) não há necessidade de exames preventivos para a detecção precoce do câncer bucal.
- B) não é necessário fazer busca ativa, seja em visitas domiciliares ou em momentos de campanhas específicas, pois não há tratamento.
- C) casos suspeitos devem ser tratados por meio de radioterapia.
- D) não é relevante o diagnóstico de lesões potencialmente malignas, pois necessariamente progredirão para o câncer.
- E) o diagnóstico tardio contribui para as deformidades pós-tratamento e para a manutenção do alto índice de mortalidade.