

CONHECIMENTOS GERAIS

01. De acordo com a Constituição Federal, Art. 200, ao Sistema Único de Saúde compete algumas atribuições nos termos da lei. Sobre elas, analise os itens abaixo:

- 1 – Ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde.
- 2 – Incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico.
- 3 – Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
- 4 – Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- 5 – Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Os itens 1 e 2 estão incorretos.
- B) Os itens 3 e 4 estão corretos.
- C) Apenas o item 4 está correto.
- D) Os itens 2 e 5 estão incorretos.
- E) Apenas o item 5 está incorreto.

02. A Constituição Federal estabelece ao Sistema Único de Saúde:

- 1 – a descentralização, com direção única em cada esfera de governo.
- 2 – o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.
- 3 – o financiamento será com recurso do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.
- 4 – a participação da comunidade.
- 5 – as ações e serviços públicos de saúde são vetados à iniciativa privada com fins lucrativos.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Todos os itens estão corretos.
- B) Existem, apenas, 3 itens corretos.
- C) O item 3 está incorreto.
- D) Os itens 3 e 5 estão incorretos.
- E) O item 5 está incorreto.

03. Conforme o Art. 15 da Lei 8.080/90, é atribuição comum às três esferas de governo:

- A) formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.
- B) acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde SUS.
- C) formar consórcios administrativos intermunicipais.
- D) implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados.
- E) controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.

04. De acordo com o Art. 35, da Lei 8.080/90, para o estabelecimento de valores a serem transferidos para os Estados, Distrito Federal e Municípios, será utilizada a combinação dos seguintes critérios:

- 1 – perfil demográfico da região.
- 2 – perfil epidemiológico da população a ser coberta.
- 3 – desempenho técnico, econômico e financeiro no período vigente.
- 4 – níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais.
- 5 – ressarcimento do atendimento a serviços prestados para a rede privada.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- | | |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> A) Os itens 1 e 2 estão corretos. B) Os itens 1, 2 e 3 estão corretos. C) Os itens 3, 4 e 5 estão corretos. | <ol style="list-style-type: none"> D) Os itens 3 e 4 estão corretos. E) Os itens 4 e 5 estão corretos. |
|---|--|

05. A Lei 8.142/90 dispõe sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. De acordo com essa Lei, os recursos do Fundo Nacional de Saúde - FNS serão alocados como

- 1 – despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades da administração direta e indireta.
- 2 – investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.
- 3 – investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde.
- 4 – cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Os itens 1 e 2 estão incorretos.
- B) Os itens 2 e 3 estão incorretos.
- C) Apenas o item 1 está correto.
- D) Os itens 3 e 4 estão corretos.
- E) Apenas o item 4 está correto.

06. As Normas Operacionais Básicas definem as competências de cada esfera de governo e as condições necessárias para que Estados e Municípios possam assumir as responsabilidades dentro do Sistema Único de Saúde. A Norma Operacional Básica do Sistema de Saúde – NOBSUS/96 promoveu um avanço no processo de

- A) constituição das Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite como importantes espaços de negociação, pactuação, articulação, integração entre gestores.
- B) definição do papel dos Estados de forma frágil e, mesmo assim, passam a assumir o papel de gestor do sistema estadual de saúde.
- C) modificação do sistema de pagamento aos prestadores de serviços, com a implementação do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SAI/SUS).
- D) descentralização, criando novas condições de gestão, caracterizando as responsabilidades sanitárias do município pela saúde de seus cidadãos e redefinindo competências de Estados e Municípios.
- E) habilitação dos municípios como gestores.

07. A Norma Operacional de Assistência à Saúde – NOAS-SUS/2001 instituiu o Plano Diretor de Regionalização (PDR) como instrumento de ordenamento do processo de regionalização da assistência, elaborado na perspectiva de garantir o acesso dos cidadãos, o mais próximo possível de sua residência, a um conjunto de ações e serviços vinculados às seguintes responsabilidades mínimas:

- 1 – Controle da tuberculose e eliminação da hanseníase.
- 2 – Assistência pré-natal, parto e puerpério.
- 3 – Controle da pressão arterial e da diabetes mellitus.
- 4 – Tratamento de distúrbios mentais e psicossociais mais comuns.
- 5 – Controle das doenças bucais mais comuns.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Os itens 1 e 2 estão incorretos.
- B) Os itens 1 e 3 estão corretos.
- C) Os itens 2 e 4 estão incorretos.
- D) Os itens 3 e 5 estão corretos.
- E) Os itens 4 e 5 estão corretos.

08. Conforme a Lei 8.080/90, sobre os objetivos do Sistema Único de Saúde – SUS, analise os itens abaixo:

- 1 – A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- 2 – A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
- 3 – Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- 4 – A formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômicos e social, a observância do disposto no § 1º, do artigo 2º dessa Lei.
- 5 – A preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Os itens 1, 2 e 3 estão corretos.
- B) Os itens 2 e 4 estão corretos.
- C) Os itens 3 e 4 estão incorretos.
- D) Os itens 1 e 5 estão corretos.
- E) Os itens 4 e 5 estão incorretos.

09. Segundo a Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90), todas as alternativas abaixo indicam princípios do Sistema Único de Saúde - SUS, EXCETO a

- A) Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- B) Integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.
- C) Ênfase na descentralização dos serviços para os Municípios, Estados e Distrito Federal em todos os níveis de assistência.
- D) Regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.
- E) Integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e dos serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema.

10. O Pacto pela Saúde define prioridades articuladas e integradas em três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS. O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Sobre as prioridades atuais pactuadas, analise os itens abaixo:

- 1 – saúde do idoso.
- 2 – controle do câncer do colo do útero e da mama.
- 3 – redução da mortalidade infantil e materna.
- 4 – fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza.
- 5 – fortalecimento da Atenção Básica.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Os itens 1 e 2 estão corretos.
- B) Os itens 3 e 4 estão incorretos.
- C) Os itens 4 e 5 estão incorretos.
- D) Apenas os itens 1 e 3 estão corretos.
- E) Os itens 2 e 5 estão incorretos.

11. De acordo com o Pacto de Gestão, a Regionalização é uma diretriz do Sistema Único de Saúde e deve orientar a descentralização das ações e dos serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores. Todas as alternativas abaixo apresentam objetivos de Regionalização, EXCETO a

- A) Garantir acesso, resolutividade e qualidade às ações e aos serviços de saúde cuja complexidade e contingente populacional transcenda a escala local/municipal.
- B) Garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
- C) Potencializar o processo de descentralização, fortalecendo estados e municípios para exercerem papel de gestores e para que as demandas dos diferentes interesses loco-regionais possam ser organizadas e expressadas na região.
- D) Consolidar e qualificar a estratégia de saúde da família nos pequenos e médios municípios.
- E) Racionalizar os gastos e otimizar os recursos, possibilitando ganho em escala nas ações e nos serviços de saúde de abrangência regional.

12. O modelo de vigilância da saúde sugere a possibilidade de uma integração com as vigilâncias, a assistência médica e as políticas públicas e aponta para uma possível superação dos modelos de atenção hegemônicos. Esse modelo de vigilância da saúde enfatiza as seguintes características, EXCETO:

- A) Intervenção sobre problemas de saúde (danos, riscos e ou determinantes).
- B) Ênfase em procedimentos e serviços especializados.
- C) Ênfase em problemas que requerem atenção e acompanhamento contínuos.
- D) Utilização do conceito epidemiológico de risco.
- E) Articulação entre ações promocionais, preventivas e curativas.

13 Os programas nacionais de saúde estão entre os instrumentos para a aplicação do Plano Nacional de Saúde – PNS. Dos programas listados abaixo, qual NÃO corresponde a um programa nacional de saúde prioritário?

- A) Prevenção e Controle da Infecção VIH/sida e outras Doenças de Transmissão Sexual
- B) Prevenção e Controle das Doenças Oncológicas
- C) Prevenção e Controle das Doenças Cardiovasculares
- D) Prevenção e Controle do Tabagismo
- E) Promoção da Alimentação Saudável

14. A criação e o funcionamento do sistema municipal de saúde possibilitam uma grande responsabilização dos municípios no que se refere à saúde de todos os residentes em seu território. Nas CIB e CIT, são apreciadas as composições dos sistemas municipais de saúde, pactuadas as programações entre gestores e integradas entre as esferas de governo. A Comissão Intergestores Tripartite (CIT) é composta paritariamente por representantes

- A) do Ministério da Saúde, do CONASS e do CONASEMS.
- B) do Ministério da Saúde, do Conselho Nacional de Saúde e dos Conselhos Estaduais de Saúde.
- C) da Secretaria Estadual de Saúde, do Conselho Estadual de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde.
- D) do Ministério da Saúde, do CONASS e do COSEMS.
- E) do governo estadual, da secretaria municipal e do Conselho Nacional de Saúde.

15. A 8ª Conferência Nacional de Saúde é considerada um marco de transformação para o processo da Reforma Sanitária. Realizada em 1986, com ampla participação das organizações da sociedade civil de todo o país, a conferência discutiu e aprovou princípios e diretrizes. Sobre eles, analise os itens abaixo:

- 1 – a unificação do sistema de saúde.
- 2 – o conceito ampliado de saúde.
- 3 – o direito de cidadania e dever do Estado.
- 4 – a elaboração de novas bases financeiras do sistema.
- 5 – a criação de instâncias institucionais de participação social.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Os itens 1 e 2 estão incorretos.
- B) Apenas os itens 3 e 4 estão corretos.
- C) Os itens 3 e 5 estão incorretos.
- D) Apenas o item 2 está incorreto.
- E) Os itens 4 e 5 estão corretos.

16. Recentemente, em agosto do ano de 2014, foi lançada uma revisão da Política Nacional de Promoção da Saúde, contendo seis temas transversais, que são referências para a adoção de estratégias na promoção da saúde, operando em conjunto com os princípios e valores do SUS.

Assinale a alternativa que expressa o tema transversal **INCORRETO**.

- A) Determinantes Sociais da Saúde (DSS), equidade e respeito à diversidade
- B) Redes de produção social da saúde e do cuidado
- C) Ambientes e territórios saudáveis
- D) Vigilância, monitoramento e avaliação
- E) Cultura da paz e direitos humanos

17. Nos últimos vinte anos, foram realizadas importantes conferências sobre promoção da saúde em nível internacional. *Promover a responsabilidade social com saúde e consolidar e expandir parcerias* foram prioridades para a promoção da saúde no século XXI, definidas pela conferência de

- A) Ottawa (1986).
- B) Jakarta (1997).
- C) Bogotá (1992).
- D) Adelaide (1988).
- E) Sundsvall (1991).

18. O Conselho de Saúde é uma das principais formas de participação social do SUS.

Sobre ele, considere as afirmativas abaixo:

- 1 – Órgão colegiado, deliberativo e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS)
- 2 – Analisa e aprova o relatório de gestão
- 3 – Espaço de debate, formulação e avaliação das políticas de saúde
- 4 – Mandato de quatro anos, podendo o conselheiro ser reconduzido de acordo com o regimento interno do conselho
- 5 – Informa à sociedade a sua atuação

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Os itens 1, 2 e 3 estão corretos.
- B) Os itens 3, 4 e 5 estão incorretos.
- C) Os itens 1 e 2 estão corretos.
- D) Os itens 4 e 5 estão incorretos.
- E) Os itens 3 e 5 estão corretos.

19. De acordo com a Lei nº 6.938/8, Art. 9º, todas as alternativas abaixo indicam instrumentos da Política Nacional do Meio Ambiente, EXCETO a

- A) O estabelecimento de padrões de qualidade ambiental
- B) O zoneamento ambiental
- C) A avaliação de impactos ambientais
- D) O licenciamento e a revisão de atividades efetivas ou potencialmente poluidoras
- E) O instrumento ou termo de instituição da servidão ambiental

20. Atenção Primária é a porta de entrada ao sistema de saúde e o local responsável pela organização do cuidado à saúde dos indivíduos, suas famílias e da população ao longo do tempo (STARFIELD, 1994; VUORI, 1982). Todas as alternativas abaixo correspondem a elementos que caracterizam a Atenção Primária à Saúde, EXCETO a

- A) Territorialização
- B) Coordenação
- C) Integralidade
- D) Primeiro contato
- E) Longitudinalidade

21. O Programa Saúde da Família (PSF) foi implantado no Brasil pelo Ministério da Saúde, em 1994. Atualmente, como "Estratégia de Saúde da Família", é tido como estratégia prioritária para a expansão, qualificação e consolidação da atenção básica no País, que tem fundamentos e diretrizes. Sobre estes, analise os itens abaixo:

- 1 – Ter território adstrito de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais, com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das coletividades.
- 2 – Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção.
- 3 – Adscriver os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.
- 4 – Estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde.
- 5 – Ordenar as redes, reconhecendo as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades dessa população em relação aos outros pontos de atenção à saúde.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Os itens 1 e 2 estão incorretos.
- B) Os itens 2 e 3 estão incorretos.
- C) Os itens 3 e 4 estão corretos.
- D) Os itens 4 e 5 estão incorretos.
- E) Os itens 3 e 5 estão corretos.

22. Conforme a Política Nacional de Atenção Básica, todos abaixo são itens necessários à Estratégia Saúde da Família, EXCETO:

- A) O número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família.
- B) Dois médicos integrados a uma única equipe em uma mesma UBS, cumprindo, individualmente, carga horária semanal de 30 horas.
- C) Cada equipe de Saúde da Família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000, respeitando critérios de equidade para essa definição.
- D) Cadastramento de cada profissional de saúde em apenas uma ESF, exceção feita somente ao profissional médico, que poderá atuar em, no máximo, duas ESF com carga horária total de 40 horas semanais.
- E) Carga horária de 40 horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da equipe de Saúde da Família, à exceção dos profissionais médicos.

23. De acordo com a Portaria nº 2.488/11, assinale a alternativa que NÃO é atribuição comum a todos os profissionais das equipes da Estratégia Saúde da Família.

- A) Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.
- B) Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória e de outros agravos e situações de importância local.
- C) Realizar medidas de promoção da saúde.
- D) Indicar, de forma compartilhada com outros pontos de atenção, a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar.
- E) Praticar cuidado familiar e dirigido a coletividades e grupos sociais que visam propor intervenções as quais influenciem os processos de saúde-doença dos indivíduos, das famílias, coletividades e da própria comunidade.

24. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica, sobre as condições necessárias à implantação da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde, analise os itens abaixo:

- 1 – A existência de uma Unidade Básica de Saúde, inscrita no sistema de Cadastro Nacional vigente, que passa a ser a UBS de referência para a equipe de agentes comunitários de saúde.
- 2 – A existência de um enfermeiro para até, no máximo, 12 ACS e, no mínimo, 04, constituindo, assim, uma equipe de Agentes Comunitários de Saúde.
- 3 – As equipes de ACS deverão realizar suas atividades de forma itinerante, desenvolvendo ações na rua, em instalações específicas e também nas instalações de Unidades Básicas de Saúde do território onde está atuando.
- 4 – O cumprimento da carga horária integral de 40 horas semanais por toda a equipe de agentes comunitários, composta por ACS e enfermeiro supervisor.
- 5 – Cada ACS deverá ter uma microárea sob sua responsabilidade, cuja população ultrapasse 750 pessoas.

Estão **CORRETOS**

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

25. Assinale a alternativa que NÃO se refere a uma atribuição do Agente Comunitário de Saúde.

- A) Trabalhar com adscrição de famílias em base geográfica definida, a microárea.
- B) Cadastrar todas as pessoas de sua microárea e manter os cadastros atualizados.
- C) Realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea.
- D) Orientar as famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis.
- E) Participar do gerenciamento dos insumos necessários ao adequado funcionamento da UBS.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Sobre o “Programa Brasil Sorridente”, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Esse Programa foi apresentado oficialmente como expressão de uma política subsetorial consubstanciada no documento “Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal”, definido no âmbito do governo Lula (2003-2006) logo após sua posse e integrada ao “Plano Nacional de Saúde – Um pacto pela saúde no Brasil”, objeto da portaria 2.607/04, de 10/12/2004, do Ministério da Saúde.
- B) No documento “Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal”, identificam-se seis “princípios norteadores das ações” a serem desenvolvidos “na perspectiva do cuidado em saúde bucal”. São eles: Gestão Participativa, Ética, Acesso, Acolhimento, Vínculo e Responsabilidade do usuário.
- C) A atenção em saúde bucal no país, pautada no Programa Brasil Sorridente, envolve a reorientação do modelo prevalente, pautando-se em: garantir uma rede de atenção básica articulada com toda a rede de serviços e como parte indissociável desta; na integralidade das ações de saúde bucal; na definição de política de educação permanente para os trabalhadores em saúde bucal; na definição de agenda de pesquisa científica com o objetivo de investigar os principais problemas relativos à saúde bucal e desenvolver novos produtos e tecnologias, contribuindo para expansões das ações dos serviços públicos em todos os níveis.
- D) Na ampliação do acesso, buscar-se-á superar o modelo biomédico de atenção às doenças, mediante duas formas de inserção transversal da saúde bucal nos diferentes programas integrais de saúde: por linhas de cuidado e por condição de vida.
- E) O processo de trabalho das Equipes de Saúde Bucal fundamenta-se nos princípios da universalidade, equidade, integralidade da atenção, trabalho em equipe e interdisciplinar, foco de atuação centrado no território-família-comunidade, humanização da atenção, responsabilização e vínculo.

27. Em relação aos Modelos de Atenção em Saúde Bucal, é INCORRETO afirmar que

- A) durante muitos anos, no Brasil, a inserção da saúde bucal e das práticas odontológicas no SUS deu-se de forma paralela e afastada do processo de organização dos demais serviços de saúde. Atualmente, essa tendência vem sendo revertida, observando-se o esforço para promover uma maior integração da saúde bucal nos serviços de saúde em geral, a partir da conjugação de saberes e práticas que apontem para a promoção e vigilância em saúde, para revisão das práticas assistenciais que incorporam a abordagem familiar e a defesa da vida.
- B) o aspecto fundamental para efetivação da Atenção Básica é a promoção de saúde, que é uma estratégia de articulação transversal que objetiva a melhoria na qualidade de vida e a redução da vulnerabilidade e dos riscos à saúde por meio da construção de políticas públicas saudáveis, que levem a população a ter melhorias no modo de viver: condições de trabalho, habitação, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais.

- C) os serviços de saúde bucal devem ser organizados de forma a acolher a demanda espontânea e os casos de urgência e dar respostas às necessidades sentidas da população, sendo um importante caminho para a resolutividade da atenção, o que contribui para a legitimidade da equipe na comunidade em que está inserida.
- D) a partir dos resultados do Levantamento de Condições de Saúde Bucal da População Brasileira- SB Brasil- em 2003, ficou evidente a necessidade da organização da média complexidade em Odontologia na efetivação do SUS. Os dados apontaram para a gravidade e a precocidade da perda dentária para a desigualdade relacionada ao acesso aos serviços odontológicos e para existência de quase 56% de idosos completamente edêntulos.
- E) A rotina de trabalho da Equipe de Saúde da Família inclui processos de conhecimento do território do estado onde residem.

28. Em relação à organização da atenção à saúde bucal por meio do ciclo de vida do indivíduo, é INCORRETO afirmar que

- A) as ações de cuidado no primeiro ano de vida devem ser realizadas no contexto do trabalho multidisciplinar da equipe de saúde como um todo, e as crianças nesse grupo etário devem ser amamentadas exclusivamente com leite materno até os seis meses de idade. Após essa idade, deverá receber alimentação complementar apropriada, mantendo a amamentação até a idade de dois anos ou mais.
- B) a faixa etária de dois a nove anos é ideal para desenvolver hábitos saudáveis e para participação em programas educativo/preventivos de saúde bucal. A equipe pode identificar as crianças em cada área adstrita, por ocasião do trabalho com grupos de mães, creches, visitas domiciliares entre outros. O enfoque familiar é importante, uma vez que o aprendizado se dá também por meio da observação do comportamento dos pais.
- C) com a aproximação da idade adulta, cresce o risco às doenças periodontais e também ocorre a redução do risco biológico à cárie. Observa-se alta incidência de gengivites e pode ocorrer uma doença de baixa prevalência, não exclusiva, mas própria dessa faixa etária, a periodontite progressiva localizada ou generalizada.
- D) os adultos constituem uma faixa etária bastante ampla (20 a 59 anos), que, por muitos anos, foi desassistida. Para essa faixa etária, a importância nos exames clínicos, avaliando os tecidos moles para que sejam observadas as lesões existentes, pois podem significar sinais primários de câncer, cujo sucesso do tratamento depende da precocidade do seu diagnóstico.
- E) a compreensão da situação sistêmica, emocional, cognitiva, social e econômica do idoso é importante para a formulação de um plano preventivo/terapêutico adequado à sua realidade. A intensidade das doenças bucais, o estado de conservação dos dentes e a prevalência de edentulismo são reflexos, principalmente, da sua condição de vida e do acesso às ações e serviços em saúde bucal, com forte componente social.

29. Quanto à rede de atenção à saúde, é CORRETO afirmar que

- A) as Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.
- B) a atual grande diretriz da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) para o período de 2011 a 2014 é a implantação das RAS, sendo sua gestora no âmbito estadual.
- C) para assegurar resolutividade na rede de atenção, alguns fundamentos precisam ser considerados: economia de escala, qualidade, suficiência, acesso e disponibilidade de trabalho.
- D) a implementação das Redes de Atenção aponta para uma maior eficácia na produção de saúde, melhoria na eficiência da gestão do sistema de saúde no espaço federal e contribui para o avanço do processo de efetivação do SUS.
- E) todas as afirmativas estão corretas

30. Em relação à atenção secundária e terciária, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Por meio da Portaria GM/MS nº 1570/2004, o Ministério da Saúde estabeleceu critérios, normas e requisitos para a implantação e credenciamento de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD) e definiu que os critérios seriam revistos no prazo de seis meses, por comissão bipartite.
- B) A atenção odontológica pública no Brasil vinha se restringindo quase que completamente aos serviços básicos, ainda assim com grande demanda reprimida. A ausência de oferta de serviços de atenção secundária e terciária, comprometendo o estabelecimento de sistemas de referência e contrarreferência em Saúde bucal, justificando investimentos que propiciassem o aumento do acesso a esses níveis de atenção.
- C) O Centro de Especialidades odontológicas (CEO) oferece serviços especializados de odontologia, para realizar, no mínimo, as seguintes atividades: Diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e na detecção do câncer bucal; Periodontia especializada; Cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros; Endodontia; Atendimento a portador de necessidades especiais.
- D) Para fazer frente ao desafio de ampliar e qualificar a oferta de serviços odontológicos especializados, o Ministério da Saúde normaliza, por meio de portarias, a implantação e ou melhoria de centros de referência de especialidades odontológicas.
- E) A anomalia crânio-facial é entendida como toda alteração congênita, que envolve a região do crânio e da face, da qual uma das mais frequentes é a fissura de lábio e ou palato. O portador desse tipo de lesão tem necessidade de cirurgias múltiplas para a resolução satisfatória de sua condição, pois, se não for corretamente tratado no momento apropriado, sua saúde pode sofrer graves consequências (infecções de repetição, desnutrição, engasgos, pneumonias aspirativas, entre outros). O Ministério da Saúde estabeleceu as normas para o cadastramento dos hospitais que realizem os procedimentos integrados para a realização estético-funcional dos portadores de má-formação lábio-palatal no SUS.

31. O que significa a sigla SIAB?

- A) Sistema de Informação da Atenção em Saúde Bucal
- B) Sistema de Informação da Atenção Básica
- C) Sistema de Informática da Atenção Básica
- D) Sistema de Informática da Atenção em Saúde Bucal
- E) Serviço de Informação da Atenção Básica

32. Em relação ao sistema de informação em saúde bucal, assinala a afirmativa INCORRETA.

- A) Todos os profissionais das Equipes de Atenção Básica devem conhecer e utilizar o conjunto de dados estruturados pelo SIAB, a fim de traçar estratégias, definir metas e identificar intervenções que se fizerem necessárias na atenção da população das suas respectivas áreas de cobertura, bem como avaliar o resultado do trabalho desenvolvido pela equipe.
- B) As fichas que estruturam o trabalho das Equipes de Atenção Básica(EAB) e que produzem os dados que compõem o SIAB são utilizadas para realizar o Cadastramento, Acompanhamento Domiciliar e para o Registro de Atividades, Procedimentos e Notificações das pessoas adscritas nos territórios das EAB.
- C) O SIAB é um sistema (software) desenvolvido pelo DATASUS em 1998, cujo objetivo centra-se em agregar, armazenar e processar as informações relacionadas, exclusivamente, à Saúde Bucal, usando como estratégia central a Estratégia de Saúde da Família.
- D) É por meio das informações coletadas pelo software do SIAB que o Ministério da Saúde toma decisões de gestão da Atenção Básica em nível nacional.
- E) Após registradas as informações, o SIAB se torna uma fonte rica de dados que abarca informações importantes e abrangentes na área da saúde. Além de servir para auxiliar as EAB em seu processo de trabalho, o SIAB serve também como fonte para vários tipos de pesquisas.

33. Quanto aos Levantamentos em Saúde Bucal, analise as afirmativas abaixo:

- I. são estudos que fornecem informações básicas sobre a situação de Saúde bucal e ou as necessidades de tratamento odontológico de uma população, em determinado tempo e local.
- II. servem como importante instrumento para definição, implementação e avaliação de ações coletivas e individuais, preventivas e assistenciais.
- III. seus principais objetivos são: conhecer a magnitude dos problemas odontológicos e monitorar mudanças nos níveis e padrões das doenças ao longo do tempo.
- IV. o primeiro grande levantamento de abrangência nacional ocorreu em 1986.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

34. Ainda referente aos Levantamentos Epidemiológicos em Saúde Bucal, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) Os principais levantamentos epidemiológicos ocorreram nos anos de 1986, 1997, 2003 e 2010.
- B) Os principais levantamentos epidemiológicos ocorreram nos anos de 1986, 1996, 2003 e 2010.
- C) O projeto SB Brasil, foi definido após a posse do novo governo federal em janeiro de 2003.
- D) O projeto SB Brasil 2003 foi bastante inovador em relação às experiências dos levantamentos anteriores.
- E) Os dados nos levantamentos mostraram que o grande desafio da Saúde Bucal Coletiva Brasileira é a grande desigualdade expressa nas condições de saúde bucal dos brasileiros em todas as idades.

35. De acordo com o código de ética odontológico, todos abaixo relacionados são deveres fundamentais, EXCETO

- A) promover a saúde coletiva no desempenho de suas funções, cargos e cidadania, quando exercer a profissão exclusivamente no setor público.
- B) apontar falhas nos regulamentos e nas normas das instituições em que trabalhe, quando as julgar indignas para o exercício da profissão ou prejudiciais ao paciente, devendo dirigir-se, nesses casos, aos órgãos competentes.
- C) assumir responsabilidade pelos atos praticados, ainda que estes tenham sido solicitados ou consentidos pelo paciente ou seu responsável.
- D) zelar pela saúde e pela dignidade do paciente.
- E) resguardar sempre a privacidade do paciente.

36. De acordo com o código de ética odontológico, constituem-se como direitos fundamentais, EXCETO:

- A) Contratar serviços de outros profissionais da Odontologia por escrito, de acordo com os preceitos desse Código e das demais legislações em vigor.
- B) Recusar-se a exercer a profissão em âmbito público ou privado onde as condições de trabalho não sejam dignas, seguras e salubres.
- C) Diagnosticar, planejar e executar tratamentos com liberdade de convicção, nos limites de suas atribuições, observados o estado atual da Ciência e sua dignidade profissional.
- D) Resguardar o sigilo profissional.
- E) Guardar sigilo a respeito das informações adquiridas no desempenho de suas funções.

37. Do Levantamento Epidemiológico em Saúde Bucal (SB Brasil, 2010), foram obtidos os seguintes dados em relação à cárie dentária, EXCETO

- A) Nas regiões Sul e Centro-Oeste, os percentuais de crianças e adolescentes livres de cárie são mais elevados nas capitais que no interior, enquanto em adultos e idosos algumas capitais apresentam percentuais mais baixos que os municípios do interior.
- B) Aos cinco anos de idade, uma criança brasileira possui, em média, o índice de 2,43 dentes com experiência de cárie, com predomínio do componente *cariado*, que é responsável por mais de 80% do índice.
- C) Crianças brasileiras de 12 anos de idade e adolescentes de 15 a 19 anos apresentaram médias do CPO-D mais elevadas nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste.
- D) De um modo geral, considerando-se as grandes perdas dentárias nos grupos etários de 35 a 44 anos e de 65 a 74 anos, percebeu-se que a prevalência de cárie de raiz apresentou-se baixa, e a grande maioria das raízes expostas estavam cariadas.
- E) Destacou-se o fato de que o componente “perdido” foi o mais prevalente no grupo de 65 a 74 anos.

38. Quanto ao uso de serviços odontológicos pela população, o SB Brasil, 2010 mostrou todas as realidades abaixo, EXCETO

- A) Cerca de 18% dos jovens de 12 anos nunca foram ao dentista no Brasil.
- B) O serviço privado foi marcadamente o mais utilizado em todas as regiões, assim como a opção de ir ao dentista para prevenção ou tratamento.
- C) A Região Sul destacou-se com a menor prevalência de adolescentes que jamais haviam se consultado com o dentista no País.
- D) Quanto aos adultos, em todas as regiões, o motivo mais citado da última consulta ao dentista foi a busca por tratamento.
- E) Na Região Norte, a maior proporção de idosos (46,2%) buscou o serviço odontológico para a extração dentária.

39. Dentre os pressupostos do modelo de atenção em saúde bucal em todos os níveis, todas as alternativas estão corretas, EXCETO

- A) Incorporar a Saúde da Família como uma importante estratégia na reorganização da atenção básica.
- B) Acompanhar o impacto das ações de saúde bucal por meio de indicadores adequados, o que implica a existência de registros fáceis, confiáveis e contínuos.
- C) Assumir o compromisso de qualificação da atenção básica, garantindo qualidade e resolutividade, dependendo da estratégia adotada pelo município para sua organização.
- D) Centrar a atuação na Vigilância à Saúde, incorporando práticas contínuas de avaliação e acompanhamento dos danos, riscos e determinantes do processo saúde-doença, atuação intersetorial e ações sobre o território
- E) Assegurar a integralidade nas ações de saúde bucal, articulando o individual com o coletivo, a promoção e a prevenção com o tratamento e a recuperação da saúde da população adstrita, não descuidando da necessária atenção a qualquer cidadão em situação de urgência.

40. A adequação do processo de trabalho em saúde bucal ao modelo de atenção que se propôs, requer todos os modelos abaixo citados, EXCETO

- A) Interdisciplinaridade e Multiprofissionalismo.
- B) Integralidade da Atenção.
- C) Intersetorialidade.
- D) Ampliação e Qualificação da Assistência.
- E) Condições de Trabalho e Vigilância em Saúde.

41. Dentre alguns critérios gerais para Referência ao Centro de Especialidades Odontológicas, podemos citar todos os abaixo relacionados, EXCETO:

- A) Encaminhar, preferencialmente, pacientes em tratamento nas Unidades Básicas de Saúde, nas Unidades de Saúde da Família ou referenciados de outros Centros de Especialidades ou Hospitais.
- B) O usuário deve ser encaminhado com eliminação da dor e com ações realizadas para controle da infecção bucal (adequação do meio bucal, terapia periodontal básica remoção dos focos de infecção e selamento provisório das cavidades de cárie).
- C) O agendamento deve ser realizado, respeitando-se os critérios de cada município e da gerência do Centro de Especialidades Odontológicas.
- D) Os serviços municipais, estaduais ou de consórcios intermunicipais, sempre que possível, deverão formalizar o encaminhamento entre as Unidades de Atenção Básica e os Centros de Especialidades, criando formulários de referência e contrarreferência.
- E) Pacientes com estado de saúde geral que comprometa o tratamento odontológico devem ser encaminhados sempre das Unidades Básicas de Saúde para os Centros Especializados ou Hospitais, mesmo que estejam no momento desestabilizados.

42. Os principais agravos que acometem a saúde bucal são:

- A) Cárie dentária; doença periodontal; edentulismo e halitose.
- B) Cárie dentária; doença periodontal; câncer de boca; traumatismos dentários; fluorose dentária; edentulismo e má oclusão.
- C) Cárie dentária; doença periodontal; câncer bucal; traumatismos dentários e erosão dental.
- D) Cárie dentária; doença periodontal; traumatismos dentários; câncer bucal e halitose.
- E) Cárie dentária; doença periodontal; má-oclusão; fluorose dentária, halitose, câncer bucal e edentulismo.

43. As ações de saúde bucal devem se inserir na estratégia planejada pela equipe de saúde numa inter-relação permanente com as demais ações da Unidade de Saúde. São elas:

- A) Ações de Promoção e Proteção de Saúde; Ações de Recuperação; Ações de Reabilitação
- B) Ações de Recuperação; Ações de Reabilitação; Ações de Prevenção e o controle do câncer bucal
- C) Ações de Promoção e Proteção de Saúde; Ações de Educação em Saúde; Ações de Reabilitação
- D) Ações de Promoção e Proteção de Saúde; Ações de Recuperação; Ações de Reabilitação; Ações de Educação em Saúde
- E) Ações de Promoção e Proteção de Saúde; Ações de Recuperação; Ações de Reabilitação; Ações de Educação em Saúde; Ações de Prevenção e Controle do câncer bucal

44. Em trabalho conjunto com a equipe de saúde, a gestante, ao iniciar o pré-natal, deve ser encaminhada para uma consulta odontológica, que minimamente inclua todos os atos abaixo, citados, EXCETO

- A) exame de tecidos moles e identificação de risco à saúde bucal.
- B) diagnóstico de lesões de cárie e necessidade de tratamento curativo.
- C) diagnóstico de gengivite ou doença periodontal crônica e necessidade de tratamento.
- D) orientações sobre hábitos alimentares (ingestão de açúcares) e higiene bucal.
- E) a realização da assistência será compulsória, não respeitando a vontade da gestante e, sim, pensando na saúde do bebê.

45. A respeito da Política Nacional de Saúde Bucal, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A produção do cuidado traz consigo a proposta de humanização do processo de desenvolver ações e serviços de saúde.
- B) É imprescindível, em cada território, aproximar-se das pessoas e tentar conhecê-las: suas condições de vida, as representações e as concepções que têm acerca de sua saúde, seus hábitos e as providências que tomam para resolver seus problemas, quando adocem bem como o que fazem para evitar enfermidades.
- C) Para a organização deste modelo, é fundamental que sejam pensadas as “linhas do cuidado” (da criança, do adolescente, do adulto, do idoso), com a criação de fluxos que impliquem ações resolutivas das equipes de saúde, centradas no acolher, informar, atender e encaminhar (referência e contrarreferência).
- D) Os profissionais da equipe de saúde bucal devem desenvolver a capacidade de propor alianças, seja no interior do próprio sistema de saúde, seja nas ações desenvolvidas com as áreas de saneamento, educação, assistência social, cultura, transporte, entre outras.
- E) No âmbito da assistência, essas diretrizes apontam, fundamentalmente, para a ampliação e qualificação da atenção básica, possibilitando o acesso às faixas etárias mais necessitadas e a oferta de mais serviços, assegurando atendimentos nos níveis secundário e terciário, de modo a buscar a integralidade da atenção.

46. Sobre o código de Nuremberg, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É um documento internacional, que consagra, em seu bojo, princípios éticos de experimentação com seres humanos e foi proposto após a Segunda Guerra Mundial.
- B) O grau de risco aceitável deve ser limitado pela importância do problema que o pesquisador se propõe a resolver.
- C) O experimento deve ser baseado em experimentação com animais e no conhecimento da evolução da doença.
- D) O dever e a responsabilidade de garantir a qualidade do consentimento repousam sobre o pesquisado.
- E) O experimento deve ser tal que produza resultados vantajosos para a sociedade.

47. Em bioética, muito se fala sobre o paradigma principalista. Assinale a alternativa que NÃO condiz com a verdade.

- A) O princípio da Beneficência pressupõe como finalidade fazer o bem e cuidar dos interesses do paciente.
- B) A Autonomia significa autodeterminação, o poder da pessoa para tomar decisões que afetem sua vida, sua saúde, sua integridade física e psíquica e suas relações sociais.
- C) O princípio da não maleficência significa, antes de tudo, não fazer o mal.
- D) Crianças não gozam de plena autonomia, tornando o profissional dependente da autorização dos responsáveis pelos menores, em qualquer situação.
- E) A decisão ou ação de uma pessoa, mesmo que competente, que possa causar dano a outras pessoas ou à saúde pública, poderá não ser validada nem ética nem legalmente e, nessa circunstância, a violação da autonomia individual é admissível.

48. Segundo o Código de Ética Odontológico, a quebra do sigilo profissional é uma infração ética. Entretanto, o referido código prevê hipóteses de justa causa para a quebra, sem caracterizar infração. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

- I. Notificação compulsória de doença.
- II. Colaboração com a justiça nos casos previstos em lei.
- III. Perícia odontológica nos seus exatos limites.
- IV. Estrita defesa de interesse legítimo dos profissionais inscritos.
- V. Revelação de fato sigiloso ao responsável pelo incapaz.

Considera(m)-se justa causa

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

49. Sobre o Código de Ética odontológico, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Compete ao cirurgião-dentista internar e assistir paciente em hospitais públicos e privados, com ou sem caráter filantrópico, respeitadas as normas técnico-administrativas das instituições.
- B) As atividades odontológicas exercidas em hospital obedecerão às normatizações pertinentes.
- C) Para fins de diagnóstico e tratamento, o especialista poderá conferenciar com outros profissionais.
- D) Em casos de Serviço no âmbito hospitalar, não constitui infração ética fazer qualquer intervenção fora do âmbito legal da Odontologia.
- E) É obrigatória a elaboração e a manutenção de forma legível e atualizada de prontuário e a sua conservação em arquivo próprio seja de forma física ou digital.

50. Sobre o Código de Ética Odontológico, NÃO é correto afirmar que

- A) se trata de uma resolução que regula os direitos e deveres do cirurgião-dentista, profissionais técnicos e auxiliares. As pessoas jurídicas que exercem atividade na área da Odontologia são reguladas por portaria da Agência Nacional de Saúde – ANS.
- B) todos os registros do banco de ossos e dentes e outros tecidos devem ser de caráter confidencial, respeitando o sigilo da identidade do doador e do receptor.
- C) o profissional de odontologia inscrito poderá utilizar-se de meios de comunicação para conceder entrevistas ou palestras públicas sobre assuntos odontológicos de sua atribuição, podendo anunciar, nesse ato, o seu endereço profissional, endereço eletrônico e telefone.
- D) exercer ato privativo de profissional da odontologia sem estar para isso legalmente habilitado configura infração de manifesta gravidade.
- E) poderá atenuar uma pena prevista no Código o fato de nunca ter sido condenado por infração ética.



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, versando sobre os conhecimentos exigidos para a área de sua opção.*
- *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!

