

CONHECIMENTOS GERAIS

01. A participação da sociedade na definição das políticas de saúde se constitui em um princípio orientador da organização do sistema público no Brasil desde 1986, quando da realização da VIII Conferência Nacional de Saúde. Nesse sentido, analise as afirmativas abaixo:

- I. Esse princípio é incorporado como norma constitucional e legal na configuração do Sistema Único de Saúde (SUS) no país, na forma de conselhos e conferências de saúde em todas as esferas de governo.
- II. As conferências municipais de saúde são espaços públicos, parte da esfera pública, em que representantes da sociedade civil e do governo municipal encontram-se em situação de deliberação e, portanto, de estabelecer ações comunicativas e resgatar as pretensões de validade de seus discursos.
- III. A deliberação é o diálogo entre diferentes sujeitos em busca de consenso ou do acordo possível, tendo como condição de legitimidade o direito de todos os interessados poderem participar.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

02. Desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) até os dias atuais, muito se tem discutido sobre seus avanços e, também, sobre os problemas que vêm se apresentando. A criação do SUS objetivou alterar a situação de desigualdade na assistência à saúde da população, tornando obrigatório o atendimento público a qualquer cidadão, ofertando serviços na atenção primária, secundária e terciária. Analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeira se F nas falsas.

- () A partir dos seus princípios, esse sistema aponta para a ampliação das ações dos profissionais de saúde, com o objetivo de torná-los capazes de assegurar assistência de qualidade para todos, com competência técnica e humana e de acordo com as diretrizes do sistema, além do estabelecimento de vínculo com os usuários, garantindo a sua participação na tomada de decisões nos serviços de saúde.
- () As ações e serviços públicos de saúde passaram a integrar “uma rede regionalizada e hierarquizada”, organizada de acordo com as diretrizes da descentralização, atendimento integral e participação da comunidade.
- () O acesso da população à rede deve ser exclusivamente por meio dos serviços de nível secundário e terciário de atenção que devem estar qualificados para atender e resolver os principais problemas que se apresentam.
- () A integralidade pressupõe acesso a bens e serviços, formulação, gestão e controle participativo de políticas públicas, interação do usuário/profissional sem perder a perspectiva daquilo que é comum a todos e deve ser universal: o direito de viver e ser tratado com respeito à integridade e à dignidade da condição humana em situações de saúde, doença e morte.
- () Na Constituição da República de 1988, a saúde é conceituada como resultado das condições de vida das pessoas. Não é adquirida, apenas, com assistência médica, mas, principalmente, pelo acesso das pessoas a emprego, salário justo, educação, habitação, saneamento, transporte, alimentação, cultura, lazer e a um sistema de saúde digno e de qualidade.

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

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

03. O SUS é obrigação legal há 22 anos, de acordo com as Leis 8.080 e 8.142 de 1.990. No seu processo histórico, o SUS começou na prática, nos anos 70, há 40 anos, com movimentos sociais e políticos contra a ditadura, pelas Liberdades Democráticas e Democratização do Estado, que se ampliava e fortalecia em prol de uma sociedade justa e solidária e um novo Estado com políticas públicas para os direitos humanos básicos, com qualidade e universais. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

- I. A Reforma Sanitária Brasileira, promovida por profissionais de saúde, em especial médicos da medicina preventiva e social, iniciou-se na década de 1970. Teve o médico sanitarista Sergio Arouca como um de seus mais ilustres formuladores e promotores das mudanças que se iniciavam.
- II. A saúde, hoje, no Brasil, é considerada um direito fundamental do ser humano, corolário do direito à vida. E, como direito fundamental e elo entre saúde e vida, o direito à saúde deve ser garantido pelo Estado em todas as suas nuances.

III. O Pacto pela Saúde visa estabelecer um novo patamar em relação à forma de financiamento, à definição de responsabilidades, às metas sanitárias e aos compromissos entre os gestores da saúde, consubstanciados em termos de metas e plano operativo.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

04. Modificações ambientais provocadas pela ação do homem – consumindo, alterando e poluindo os recursos naturais sem critérios adequados – têm ampliado o risco de exposição às doenças, com reflexos diretos sobre a qualidade de vida da população. Os impactos, devido aos novos modos de vida, com mudança nas condições de trabalho e de vida, têm aumentado os perfis de exposição humana a substâncias químicas e outros processos destrutivos e que se expressam em novas patologias. Sobre a saúde e o meio ambiente, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem alertado para o fato de que a utilização não sustentável dos ecossistemas eleva o potencial de mudanças ecológicas para um quadro grave e irreversível.
- B) Os impactos devido aos novos modos de vida, com mudança nas condições de trabalho e de vida, têm aumentado os perfis de exposição humana a substâncias químicas e outros processos destrutivos e que se expressam em novas patologias.
- C) A importância da questão ambiental na saúde teve destaque na III Conferência Nacional de Saúde, realizada no Brasil em 1963, e ampliada na VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986. A coparticipação entre os setores saúde e meio ambiente está especificada na Constituição Federal de 1988 (art. 200, inciso VIII) e inserida no campo de atribuições do Sistema Único de Saúde - SUS, além de possuir outros instrumentos normativos, como as Resoluções do Conselho Nacional de Meio Ambiente.
- D) O Sistema Único de Saúde - SUS não tem como objetivo reconhecer e promover ações de melhoria da qualidade de vida, reduzindo as vulnerabilidades e os riscos à saúde, que são fundamentais na busca da equidade.
- E) As relações entre o desenvolvimento, ambiente e saúde vêm sendo colocadas, gradativamente, na agenda global, em prol de um movimento que visa à sustentabilidade socioambiental.

05. A urbanização tem sido um fator determinante para a mudança do perfil epidemiológico e da situação de Saúde, especialmente nas grandes cidades, em que as condições de vida vêm se deteriorando, seja pelo resultado direto da poluição e ou ocupação, pela industrialização, ou pela pressão demográfica sobre o Meio Ambiente, ou ainda, pelas grandes desigualdades sociais. Sobre saúde e meio ambiente, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Água e saneamento se constituem em um dos mais sérios problemas ambientais, embora problemas dessa natureza estejam concentrados, principalmente, nas áreas urbanas de países mais pobres.
- B) No Brasil, a rede de serviços básicos vem se expandindo, porém se observa que esse crescimento tem sido insuficiente para suprir as sempre crescentes "necessidades básicas da população" em função da urbanização acelerada e consequente aquisição de novos hábitos de consumo.
- C) O crescimento urbano desorganizado raramente tem sido acompanhado de investimentos adequados em infraestrutura habitacional. O resultado tem sido o aumento de pessoas vivendo em condições insalubres, sem cobertura de serviços básicos essenciais, como água, esgoto e coleta de lixo.
- D) A coleta, a disposição final e o tratamento adequado dos resíduos sólidos continuam sendo um dos problemas ambientais menos atingido no centro urbano, na atualidade.
- E) Poluição do ar é um problema para a grande proporção da população urbana mundial, cujas implicações na saúde têm sido, até hoje, subestimadas.

06. A dengue é uma doença febril aguda, de etiologia viral e de evolução benigna na forma clássica e grave, quando se apresenta na forma hemorrágica. A dengue é, hoje, a mais importante arbovirose (doença transmitida por artrópodes), que afeta o homem, constituindo-se em sério problema de saúde pública no mundo, especialmente nos países tropicais, onde as condições do meio ambiente favorecem o desenvolvimento e a proliferação do Aedes aegypti, principal mosquito vetor. Com relação às ações da vigilância epidemiologia, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Não acumular materiais descartáveis desnecessários e sem uso. Se for utilizar materiais destinados à reciclagem, usar sempre em local abertos e não abrigados da chuva.
- B) Tratar adequadamente a piscina com cloro. Se ela não estiver em uso, deverá ser esvaziada completamente, não deixando poças d'água. Se tiver lagos, cascatas ou espelhos d'água, deverão ser mantidos limpos ou deverão ser criados peixes que se alimentem de larvas.
- C) A notificação dos casos suspeitos, a investigação do local provável de infecção, bem como a busca ativa de casos são medidas importantes.
- D) Em situação de epidemia, a conduta laboratorial nos casos de dengue em sua forma leve deve priorizar os grupos de risco (doentes crônicos, idosos, crianças e gestantes). Em situações não caracterizadas como de epidemia, deve ser solicitada a sorologia para rastreamento epidemiológico assim como os exames laboratoriais necessários ao estabelecimento do diagnóstico de dengue.
- E) A população deve ser informada sobre a doença (modo de transmissão, quadro clínico, o tratamento etc.), o vetor (seus hábitos, criadouros domiciliares e naturais) e as medidas de prevenção e controle.

07. A Vigilância Epidemiológica como instrumento de Saúde Pública surgiu no final do século XIX, com o desenvolvimento da microbiologia, pautada nas doenças pestilenciais, como a varíola e a febre amarela. O termo Vigilância era vinculado aos conceitos de isolamento ou quarentena. A década de 60 foi o período, em que a Vigilância se consolidou internacionalmente, definindo seus propósitos, funções, atividades, sistemas e modalidades operacionais. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

- I. A notificação compulsória representa a principal fonte de informação da vigilância epidemiológica, desencadeando o processo informação–decisão–ação.
- II. Vigilância Epidemiológica é um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários, decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
- III. As atividades da vigilância epidemiológica são: coleta, consolidação; investigação epidemiológica; interpretação de dados e análise de informação; recomendação e adoção de medidas de controle; avaliação do sistema de vigilância epidemiológica e retroalimentação e divulgação de informações.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

08. O Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SNVE) compreende o conjunto articulado de instituições do setor público e privado, componente do Sistema Único de Saúde (SUS), que, direta ou indiretamente, notifica doenças e agravos, presta serviços a grupos populacionais ou orienta a conduta a ser tomada para o controle destes. Sobre investigação epidemiológica de casos e epidemias, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A gravidade do evento não representa um fator que condiciona a urgência no curso da investigação.
- B) A investigação epidemiológica deve ser iniciada imediatamente após a notificação de casos isolados ou agregados de doenças/agravos, quer sejam suspeitos, clinicamente declarados ou mesmo contatos, para os quais as autoridades sanitárias considerem necessário dispor de informações complementares.
- C) Identificar os fatores que determinam a ocorrência da doença ou que possa contribuir para transmissão da doença a outras pessoas.
- D) Numa investigação epidemiológica, envolve-se o exame do doente e de seus contatos com detalhamento da história clínica e de dados epidemiológicos, além da coleta de amostras para laboratório (quando indicada), busca de casos adicionais e identificação do(s) agente(s) infeccioso(s).
- E) O exame cuidadoso do caso e de seus comunicantes é fundamental, pois, dependendo da enfermidade, pode-se identificar suas formas iniciais e instituir rapidamente o tratamento ao proceder ao isolamento, visando evitar a progressão da doença na comunidade.

09. A RDC nº 216, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) prevê a aplicação das Boas Práticas de Fabricação (BPF) nos estabelecimentos, a fim de garantir as condições higiênico-sanitárias do alimento preparado, a qualidade da matéria-prima, a arquitetura dos equipamentos e das instalações, as condições higiênicas do ambiente de trabalho, as técnicas de manipulação dos alimentos e a saúde dos funcionários. Quanto aos manipuladores de alimentos, coloque V nas afirmativas verdadeiras e F nas falsas.

- () Os manipuladores que apresentarem lesões e ou sintomas de enfermidades, que possam comprometer a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos, devem ser afastados da atividade de preparação de alimentos, enquanto persistirem essas condições de saúde.
- () Os manipuladores devem lavar cuidadosamente as mãos quando chegarem ao trabalho antes e após manipular alimentos, após qualquer interrupção do serviço, após tocar materiais contaminados, após usar os sanitários e sempre que se fizer necessário.
- () Os manipuladores devem usar cabelos presos e protegidos por redes, toucas ou outro acessório apropriado para esse fim, não sendo permitido o uso de barba.
- () As unhas devem estar curtas e sem esmalte ou base. Durante a manipulação, devem ser retirados todos os objetos de adorno pessoal e a maquiagem.

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

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

10. No Brasil, as atividades de vigilância sanitária são competência do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), que se encontra vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS) e atua de maneira integrada e descentralizada em todo o território nacional. As responsabilidades são compartilhadas entre as três esferas de governo – União, estados e municípios, sem relação de subordinação entre elas. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () Alimentos, medicamentos, cosméticos, saneantes, equipamentos para diagnóstico e tratamento de doenças, serviços médicos e hospitalares e propaganda são algumas das áreas, nas quais a vigilância sanitária atua.
- () A Vigilância Sanitária tem como missão a proteção e promoção à saúde da população e defesa da vida. Para cumpri-la, deve haver uma interação muito grande na sociedade.
- () A Vigilância Sanitária não atua no setor de prestação de serviços relacionados à saúde, como os oferecidos em hospitais, clínicas e consultórios médicos, odontológicos, terapêuticos, estético, sendo este de responsabilidade da vigilância epidemiológica.
- () Os fiscais da vigilância sanitária municipais e estaduais não devem visitar regularmente as empresas que produzem, transportam, armazenam, comercializam produtos ou prestam serviços relacionados à saúde.

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

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

11. As preocupações em torno da gestão do trabalho e da educação em saúde se fazem presentes nas análises das políticas de saúde no Brasil. Sobre educação em saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As preocupações com a formação de recursos humanos para o setor público de saúde estiverem presentes no cenário político de concepção do Sistema Único de Saúde, incluindo, na Constituição Federal de 1988, a atribuição da saúde em ordenar a formação dos profissionais da área.
- B) A Educação em Saúde ocorre nas relações que se estabelecem entre os profissionais de saúde, saneamento, fatores genéticos e socioeconômicos.
- C) A Educação em Saúde é uma prática social, cujo processo contribui para a formação da consciência crítica das pessoas a respeito de seus problemas de saúde, com base na sua realidade e estimula a busca de soluções e organização para a ação individual e coletiva.
- D) O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (Pet-Saúde), surgiu em 2007, no bojo dos avanços obtidos com o Pró-Saúde, fortalecendo ainda mais a parceria interministerial saúde e educação.
- E) A prática de saúde, enquanto prática educativa, tem por base o processo de capacitação de indivíduos e grupos para atuarem sobre a realidade e transformá-la.

12. A mobilização comunitária é a participação ativa da população local em ações que buscam contribuir para o desenvolvimento e a qualidade de vida das pessoas. São pequenas ou grandes ações que transformam aspectos importantes das comunidades. Devem promover espaços de participação, valorização dos talentos e recursos locais, articulação entre setores e o desenvolvimento de competências locais que levem ao envolvimento das pessoas e atores sociais na solução de problemas identificados na comunidade. Uma comunidade está mobilizada, quando apresenta todas as características citadas abaixo, EXCETO:

- A) Está ciente de suas vulnerabilidades e de suas potencialidades de ação.
- B) Está motivada a agir frente aos riscos e vulnerabilidades.
- C) Os seus membros não estão conscientes (de uma forma realista e detalhada) da sua vulnerabilidade coletiva e individual.
- D) Participar na tomada de decisões de todos os processos e etapas que os envolvem.
- E) Procurar uma assistência e cooperação externa, quando necessário.

13. O Conselho de Desenvolvimento Social (2006) aponta as desigualdades no Brasil como importantes problemas a serem enfrentados na busca de decisões políticas que fomentem a equidade social. Entre as variáveis de inserção social, está o nível de escolaridade da população brasileira, que é baixo e desigual. Nesse sentido, analise as afirmativas abaixo:

- I. O baixo desempenho do ensino fundamental e a reduzida oferta da educação de jovens e adultos – EJA – em muitos municípios são uns dos fatores que levam à evasão dos cursos de alfabetização.
- II. Outras variáveis importantes para a inserção social de jovens estão na persistente distorção idade-série, que compromete o acesso de jovens, na idade mais adequada, ao ensino fundamental.
- III. Poucas oportunidades de acesso à educação profissional, que, além de reduzida, é bastante concentrada e desigual.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

14. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no art. 60, determina a proibição de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos de idade, salvo na condição de aprendizes a partir de quatorze. Preconiza, ainda, no art. 61, a proteção ao trabalho de adolescentes que respeitem a sua condição de pessoas em desenvolvimento e que sua capacitação profissional seja adequada ao mercado de trabalho. Sobre o Direito à Profissionalização e à Proteção no Trabalho, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A proteção ao trabalho dos adolescentes é regulada por legislação especial.
- B) Ao adolescente aprendiz, maior de quatorze anos, são assegurados os direitos trabalhistas e previdenciários.
- C) Ao adolescente portador de deficiência é assegurado trabalho protegido.
- D) A formação técnico-profissional obedecerá aos seguintes princípios: garantia de acesso e frequência obrigatória ao ensino regular; atividade compatível com o desenvolvimento do adolescente; horário especial para o exercício das atividades.
- E) É dever de todos prevenir a ocorrência de ameaça ou violação dos direitos da criança e do adolescente.

15. A adolescência e a juventude podem ser consideradas como as oportunidades privilegiadas, para se garantir a plena expressão dos potenciais de crescimento e desenvolvimento de cada indivíduo. Na promoção do crescimento e do desenvolvimento saudáveis, é fundamental que as pessoas jovens de ambos os sexos, principalmente adolescentes, sejam acompanhados sistematicamente, nas unidades básicas de saúde. Nesse sentido, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () Investigar o crescimento físico com a identificação das variáveis pubertárias fisiológicas normais ou patológicas e suas repercussões no indivíduo, atentando-se, quando for o caso, às especificidades da pessoa com deficiência e características de cada deficiência apresentada (física, visual, auditiva, intelectual e múltipla).
- () Complementar o esquema vacinal, buscando estratégias intersetoriais, em especial com a educação.
- () Contribuir com um padrão alimentar saudável para identificar possíveis distúrbios nutricionais.
- () Desenvolver ações preventivas com a família, escola, comunidade e com a própria criança e adolescente.
- () Investigar os fatores de risco atuais e potenciais presentes nos modos de vida para o uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas, visando ao estabelecimento de doenças crônicas e ao aumento de violências.

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

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

16. Sobre as Diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, leia as afirmativas a seguir:

- I. A Política de Atenção à Saúde da Mulher deverá atingir as mulheres em todos os ciclos de vida, resguardadas as especificidades das diferentes faixas etárias e dos distintos grupos populacionais (mulheres negras, indígenas, residentes em áreas urbanas e rurais, residentes em locais de difícil acesso, em situação de risco, presidiárias, de orientação homossexual, com deficiência, dentre outras).
- II. A atenção integral à saúde da mulher refere-se ao conjunto de ações de promoção, proteção, assistência e recuperação da saúde, executadas nos diferentes níveis de atenção à saúde (da básica à alta complexidade).
- III. O SUS deverá garantir o acesso das mulheres a todos os níveis de atenção à saúde no contexto da descentralização, hierarquização e integração das ações e serviços.
- IV. A atenção integral à saúde da mulher compreende, exclusivamente, o atendimento à mulher a partir do estilo de vida.

Assinale a alternativa **CORRETA**

- A) Apenas I, III e IV são verdadeiras.
- B) Apenas I e IV são falsas.
- C) Apenas I, II e III são verdadeiras.
- D) I, II, III e IV são falsas.
- E) Apenas II e III são falsas.

17. Um dos objetivos específicos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher é promover a atenção obstétrica e neonatal, qualificada e humanizada, incluindo a assistência ao abortamento em condições inseguras, para mulheres e adolescentes: Nesse sentido, leia as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () Qualificar a assistência obstétrica e neonatal nos estados e municípios.
- () Organizar rede de serviços de atenção obstétrica e neonatal, garantindo atendimento à gestante de alto risco e em situações de urgência/emergência, incluindo mecanismos de referência e contrarreferência.

- () Melhorar a informação sobre as mulheres portadoras de transtornos mentais no SUS.
 () Incentivar a incorporação do enfoque de gênero na Atenção à Saúde do Idoso no SUS.
 () Garantir a oferta de ácido fólico e sulfato ferroso para todas as gestantes.

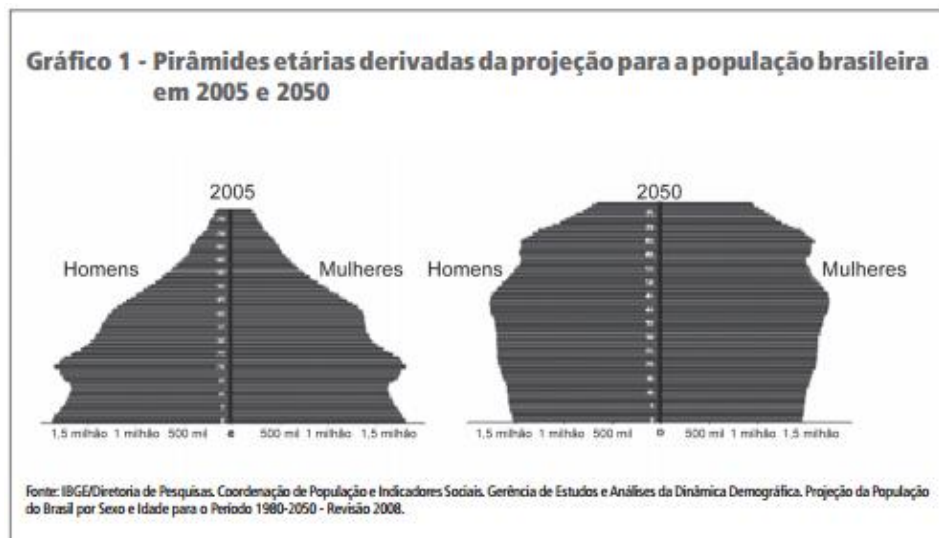
Analise a alternativa que contém a sequência **CORRETA**.

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

18. As mulheres vivem mais que os homens, porém adoecem mais frequentemente. A vulnerabilidade feminina, diante de certas doenças e causas de morte, está mais relacionada com a situação de discriminação na sociedade que a situação com fatores biológicos. É importante considerar as especificidades na população feminina – negras, indígenas, trabalhadoras da cidade e do campo, as que estão em situação de prisão e de rua, as lésbicas e aquelas que se encontram na adolescência, no climatério e na terceira idade – e relacioná-las à situação ginecológica, em especial aos cânceres do colo do útero e da mama. Sobre as metas e ações nacionais propostas para o enfrentamento dos cânceres do colo do útero e da mama, todas as alternativas abaixo estão corretas, EXCETO:

- A) Aumentar a cobertura de mamografia em mulheres entre 50 e 69 anos.
 B) Ampliar a cobertura de exame citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos.
 C) Tratar 100% das mulheres com diagnóstico de lesões precursoras de câncer.
 D) Tratar 80% das mulheres com diagnóstico de lesões precursoras de câncer.
 E) Aperfeiçoamento do rastreamento dos cânceres do colo do útero e da mama.

19. O efeito combinado da redução dos níveis da fecundidade e da mortalidade no Brasil tem produzido transformações no padrão etário da população, sobretudo a partir de meados dos anos de 1980. O formato tipicamente triangular da pirâmide populacional, com uma base alargada, está cedendo lugar a uma pirâmide populacional com base mais estreita e vértice mais largo, característico de uma sociedade em acelerado processo de envelhecimento, como demonstra o gráfico a seguir:



Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

- I. Esse quadro caracteriza-se pela redução da participação relativa de crianças e jovens, acompanhada do aumento do peso proporcional dos adultos e, particularmente, dos idosos.
 II. Importante indicador que mostra o processo de envelhecimento da população brasileira é o indicador mortalidade geral.
 III. O aumento da expectativa de vida associa-se à relativa melhoria no acesso da população aos serviços de saúde, às campanhas nacionais de vacinação, aos avanços tecnológicos da medicina e ao aumento do número de atendimentos.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

20. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa-PNSPI (Portaria N° 2.528, de 19 de outubro de 2006) tem como finalidade primordial a recuperação, manutenção e promoção da autonomia e da independência da pessoa idosa, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde. Com relação à promoção à saúde do idoso, todas as seguintes diretrizes estão corretas, EXCETO:

- A) Promoção do envelhecimento ativo e saudável.
- B) Atenção integral à saúde da pessoa idosa.
- C) Provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa.
- D) Estímulo à participação e fortalecimento do controle social.
- E) Estímulo às ações setoriais, visando, exclusivamente, à clínica na atenção.

21. O Estatuto do Idoso assegura o direito à atenção integral à saúde do idoso por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhe acesso universal e igualitário. Sobre o direito à saúde do idoso, considere as afirmativas abaixo:

- I. A prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas por meio de: I - cadastramento da população idosa em base territorial; II - atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios; III - unidades geriátricas de referência, com pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia social.
- II. Atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com o Poder Público, nos meios urbano e rural.
- III. Ao idoso não é assegurado optar pelo tratamento, independentemente do domínio de suas faculdades mentais.
- IV. Os idosos portadores de deficiência ou com limitação incapacitante terão atendimento especializado nos termos da lei.

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

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

22. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, além de evidenciar os principais fatores de morbimortalidade, explicita o reconhecimento de determinantes sociais, que resultam na vulnerabilidade da população masculina aos agravos à saúde, considerando que representações sociais sobre a masculinidade vigente comprometem o acesso à atenção integral, bem como repercutem, de modo crítico, na vulnerabilidade dessa população a situações de violência e de risco para a saúde. Sobre as Diretrizes, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Entender a Saúde do Homem como um conjunto de ações de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde, executado nos diferentes níveis de atenção.
- B) Nortear a prática de saúde pela humanização e a qualidade da assistência, preferencialmente prestada aos serviços de manejo bioquímico.
- C) Integrar a execução da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem às demais políticas, programas, estratégias e ações do Ministério da Saúde.
- D) Reorganizar as ações de saúde mediante uma proposta inclusiva, na qual os homens considerem os serviços de saúde também como espaços masculinos e, por sua vez, os serviços de saúde reconheçam os homens como sujeitos que necessitem de cuidados.
- E) Incluir na Educação Permanente dos trabalhadores do SUS temas ligados à Atenção Integral à Saúde do Homem.

23. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem objetiva orientar as ações e os serviços de saúde para a população masculina, com integralidade e equidade, primando pela humanização da atenção. Sobre os objetivos dessa Política, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Estimular a participação e inclusão do homem nas ações de planejamento de sua vida sexual e reprodutiva, enfocando, inclusive, a paternidade responsável.
- B) Garantir a oferta da contracepção cirúrgica voluntária masculina nos termos da legislação específica.
- C) Promover na população masculina, conjuntamente com o Programa Nacional de DST/AIDS, a prevenção e o controle das doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV.
- D) Garantir o acesso aos serviços especializados apenas na atenção primária para os casos identificados como merecedores desses cuidados.
- E) Estimular, na população masculina, mediante a informação, educação e comunicação, o autocuidado com sua própria saúde.

24. Todo método de planejamento apresenta, no seu desenvolvimento, passos ou etapas como uma sequência lógica de ações ou atividades. Matus identifica quatro momentos que caracterizam o processo de planejamento estratégico situacional. Numere a coluna da direita com base nas informações da coluna da esquerda.

1. Momento explicativo	() É o momento de execução do plano. Aqui devem ser definidos e implementados o modelo de gestão e os instrumentos para acompanhamento e avaliação do plano.
2. Momento normativo	() Busca-se analisar e construir viabilidade para as propostas de solução elaboradas, formulando estratégias para se alcançarem os objetivos traçados.
3. Momento estratégico	() Busca-se conhecer a situação atual, procurando identificar, priorizar e analisar seus problemas.
4. Momento tático-operacional	() Quando são formuladas soluções para o enfrentamento dos problemas identificados, priorizados e analisados no momento explicativo, que podemos entender como o momento de elaboração de propostas de solução.

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

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

25. Quanto ao processo de Planejamento Estratégico, leia as afirmativas a seguir:

- I. O planejamento e seu sucesso não são atos solitários, mas envolvem o comprometimento do conjunto de agentes que atuam na condução do processo.
 II. O planejamento não é algo estático; ele se transforma em virtude dos fatos.
 III. O planejamento estratégico permite o equilíbrio de uma organização e propicia definir a sua trajetória a longo prazo.
 IV. O planejamento tem por referência o desenho de um contexto imprevisível.

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

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Considerando as Políticas e os Programas de Atenção à Saúde do Idoso, é **CORRETO** afirmar que

- A) a presença de comorbidade nos idosos é muito comum, embora, proporcionalmente, o idoso apresente menos episódios de doenças, em geral crônicas, ocasionando aumento nos gastos em saúde.
 B) o custo com o idoso tende a ser maior que com os indivíduos em outras faixas etárias, em decorrência da redução de doenças crônicas e suas complicações.
 C) foi implementada, no Brasil, a Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI), regulamentada em 1991, reafirmando o direito à saúde nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde - SUS (Brasil. Lei n. 8.842, 1991).
 D) os custos do sistema de saúde refletem as mudanças demográficas, a cronicidade do tratamento e a necessidade de cuidados por médio e longo prazo, para atender essa demanda em nível primário, secundário e ou terciário.
 E) perante o aspecto multidimensional do envelhecimento, os problemas de saúde do idoso não interferem nem impactam no Sistema de Saúde do Brasil.

27. Considerando as Políticas Públicas e a Saúde do Idoso, é **CORRETO** afirmar que

- A) a finalidade primordial da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa é apenas manter a autonomia dos indivíduos idosos.
 B) a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa direcionada para brasileiros com 80 anos ou mais de idade está em consonância com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde.
 C) há escassez de estruturas de cuidado intermediário ao idoso no SUS, destinadas a promover intermediação segura entre a alta hospitalar e a ida para o domicílio.
 D) há equipes multiprofissionais suficientes e interdisciplinares com conhecimento em envelhecimento e saúde da pessoa idosa.
 E) as Redes de Assistência à Saúde do Idoso foram implementadas e funcionam nacionalmente, de modo satisfatório e com resolutividade.

28. Considerando as Políticas Públicas e a Saúde do Idoso, é CORRETO afirmar que

- A) a Portaria Ministerial nº 1.395 anunciou a Política Nacional de Saúde do Idoso, assumindo que o principal problema que pode afetar o idoso é a perda de sua capacidade funcional.
- B) em 1997, a Portaria Ministerial nº 1.395 anunciou a Política Nacional de Saúde do Idoso, assumindo que o principal problema que pode afetar o idoso é a perda das habilidades físicas.
- C) as Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso (Portaria nº 702/SAS/MS, de 2000) independem da Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS).
- D) independentemente das Redes de Assistência à Saúde do Idoso, foram criadas as normas para cadastramento de Centros de Referência em Atenção à Saúde do Idoso (Portaria nº 249/SAS/MS, de 2000).
- E) em 2006, o Congresso Nacional aprova e o Presidente da República sanciona o Estatuto do Idoso que amplia a resposta do Estado e da sociedade às necessidades da população idosa, mas não traz consigo meios para financiar as ações propostas.

29. Considerando o Sistema Único de Saúde brasileiro e a saúde do idoso, é CORRETO afirmar que

- A) o Capítulo IV do Estatuto do Idoso reza especificamente sobre o papel do SUS na garantia da atenção à saúde da pessoa idosa de forma integral, apenas na atenção básica.
- B) a legislação brasileira relativa aos cuidados da população idosa favorece a prática assistencial insatisfatória.
- C) a Estratégia Saúde da Família revela a presença de idosos e famílias bem estruturadas e sem vulnerabilidade social.
- D) a inserção ainda incipiente das Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso tornou imperiosa a readequação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI).
- E) no Brasil, o direito universal e integral à saúde foi conquistado pela sociedade na Constituição de 1930 e reafirmado com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90.

30. Considerando o Pacto pela Vida, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Em fevereiro de 2006, foi publicado, por meio da Portaria nº 399/GM, o documento das Diretrizes do Pacto pela Saúde que contempla o Pacto pela Vida. Nesse documento, a saúde do idoso aparece como uma das seis prioridades pactuadas entre as três esferas de governo.
- B) O Pacto pela Vida apresenta uma série de ações que contrariam algumas das diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde do Idoso.
- C) A publicação do Pacto pela Vida, particularmente no que diz respeito à saúde da população idosa, não representou nenhum avanço importante.
- D) A Comissão Intergestores Tripartite e o Conselho Nacional de Saúde, no âmbito nacional, não interferem na formulação de estratégias de ação capazes de responder a heterogeneidade da população idosa e, por conseguinte, da diversidade de questões apresentadas.
- E) A meta final do Pacto pela Vida e demais políticas públicas de saúde voltadas para o idoso visam à saúde adequada e digna para eles, principalmente para aquela parcela da população idosa que teve, por uma série de razões, um processo de envelhecimento marcado por doenças e agravos que impõem sérias limitações ao seu bem-estar.

31. Constitui-se em uma das diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa a(o)

- A) promoção do envelhecimento ativo e saudável.
- B) estímulo às ações intersetoriais, independentemente da integralidade da atenção.
- C) provimento de recursos, independentemente de assegurar a qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa.
- D) promoção de cooperação, exclusivamente nacional, das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa.
- E) apoio ao desenvolvimento de estudos, independentemente de pesquisas.

32. Considerando a saúde do idoso e a articulação intersetorial, é CORRETO afirmar que

- A) há necessidade de inclusão nos currículos escolares de disciplinas que abordem o processo do envelhecimento, a desmistificação da senescência e valorização da pessoa idosa.
- B) o reconhecimento do risco social da pessoa idosa não se traduz como fator determinante de sua condição de saúde.
- C) é necessária a difusão de informações relativas à preservação da saúde a despeito da prevenção ou recuperação de incapacidades.
- D) há necessidade de implantação de ações para o cumprimento das leis de acessibilidade (Decreto Lei nº 5296/2004), de modo a comprometer manutenção e apoio à independência funcional da pessoa idosa.
- E) é necessário identificar os indivíduos idosos já aposentados e os que retornaram ao mercado de trabalho, independentemente das condições em que atuam no mercado, ignorando abusos e explorações.

33. Considerando a Política Nacional de Humanização (PNH) e o acolhimento da pessoa idosa, é CORRETO afirmar que

- A) entre os pressupostos, está o entendimento sobre envelhecimento em detrimento do conhecimento das bases legais ou qualificação dos trabalhadores.
- B) não há necessidade de comunicação verbal, pois a pessoa idosa não compreende perguntas e orientações, não cabendo a autonomia.
- C) a comunicação não verbal é irrelevante como avaliação da postura corporal e expressão facial, mas a autonomia deve ser preservada.
- D) todos os assuntos devem ser esgotados num único encontro, com respeito, estímulo e apoio, a fim de manter a autonomia do idoso.
- E) é necessário ser receptivo à diminuição das capacidades sensório-perceptivas com atenção para a audição, voz, linguagem, avaliando o contexto e individualizando as informações.

34. Considerando a multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade na atenção à saúde do idoso, é CORRETO afirmar que

- A) multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade, são independentes e desnecessárias no cuidado à saúde do idoso.
- B) se buscarmos uma compreensão mais aprofundada desse novo discurso, perceber-se-á que multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade são equívocos.
- C) multidisciplinaridade consiste na agregação de duas ou mais áreas do conhecimento para examinar um mesmo tema sob pontos de vista distintos, sem que os profissionais implicados estabeleçam entre si efetivas relações no campo técnico ou científico.
- D) a multidisciplinaridade funciona com a troca de interações reais com justaposição de disciplinas e com pontos de vista iguais.
- E) a interdisciplinaridade e a transdisciplinaridade ocorrem quando campos marcadamente diferentes trocam interações reais, sem que os profissionais implicados estabeleçam entre si efetivas relações no campo técnico ou científico.

35. Considerando o trabalho em grupo com pessoas idosas, é CORRETO afirmar que

- A) é uma realidade no cotidiano das equipes de Atenção Básica/Saúde sem necessidade de interesses e temas em comum, não interferindo no vínculo entre equipe e pessoa idosa.
- B) é um espaço possível e privilegiado de rede de apoio e um meio para discussão das situações comuns, vivenciadas no dia a dia, embora não permita descobrir potencialidades nem trabalhe a vulnerabilidade, não interferindo na autoestima.
- C) tem papel fundamental a socialização, o que por si só, pode representar novas perspectivas para a pessoa idosa (dependendo de sua situação familiar e comunitária), favorecendo uma maior aceitação na sociedade.
- D) é necessário para o desenvolvimento de ações de promoção à saúde para este segmento da população, independentemente de aceitação do envelhecer, da cronicidade de algumas doenças, demandas e realidades locais.
- E) pode ser realizado em qualquer local, não sendo consideradas as limitações relativas à locomoção e condições socioeconômicas adversas, pois o importante é gerar a discussão, socialização para esse segmento da população.

36. Considerando as doenças e o idoso, é CORRETO afirmar que

- A) são comuns as afecções cardiovasculares, em especial doença hipertensiva.
- B) não há necessidade de investigação do diabetes e suas complicações.
- C) são incomuns os déficits sensoriais (auditivo e visual).
- D) déficits cognitivos são raros e não devem ser investigados.
- E) não há necessidade de prevenção/investigação sobre iatrogenias assistenciais relacionadas ao uso de polifármacos.

37. Considerando a demência e a depressão, é CORRETO afirmar que

- A) a demência é aguda e progressiva. No início, há perda gradual da memória e perda de duas ou mais áreas de cognição, tais como apraxia e agnosia.
- B) a depressão, igual à demência, de início, é lenta e aumenta os estados de morbidade e mortalidade.
- C) a inadequada terapêutica e a dificuldade de tratamento da hipertensão arterial sistêmica não interferem na habilidade cognitiva ao longo do tempo.
- D) o estado mental pode ter um impacto profundo no paciente ou em sua família, sendo as duas mudanças mais comuns o declínio cognitivo e a depressão.
- E) se caracterizam, apenas, por alterações da função cognitiva por meio da diminuição do desempenho em testes de memória visual e verbal.

38. Considerando as quedas e a pessoa idosa, é CORRETO afirmar que

- A) não representam problema para as pessoas idosas e não estando associadas à morbi-mortalidade.
- B) o profissional deve questionar a ocorrência e frequência de quedas, registrando na Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, pois essas informações possibilitam a identificação do risco.
- C) o ambiente residencial não interfere no risco de quedas, devendo ser incluídas, nessa avaliação, apenas, as calçadas dos locais por onde o idoso trafegue mais frequentemente.
- D) não se sabe quais os riscos de queda e, desse modo, não é possível prevê-la.
- E) não há recomendações específicas para prevenção de quedas em pessoas idosas.

39. Considerando a sexualidade da pessoa idosa, é CORRETO afirmar que

- A) a sexualidade da pessoa idosa não deve ser investigada, pois não há vida sexual ativa após os 60 anos.
- B) a identificação de disfunção nessa área sempre decorre de problemas fisiológicos e devem ser considerados como parte normal do envelhecimento.
- C) muitas das alterações sexuais que ocorrem com o avançar da idade decorrem de artrites, diabetes, fadiga, medo de infarto, efeitos colaterais de fármacos e álcool.
- D) não deve fazer parte da avaliação sistemática desse segmento da sociedade a investigação de doenças sexualmente transmissíveis/AIDS.
- E) nas mulheres, a menopausa, principalmente, após os 60 anos, não incorre em nenhum desconforto nas relações sexuais com penetração vaginal.

40. Considerando a situação vacinal da pessoa idosa, é CORRETO afirmar que

- A) a influenza (gripe) é uma doença infecciosa aguda, de natureza viral, e embora tipicamente de pouca relevância em sua forma não complicada, é uma doença que se dissemina rapidamente e não interfere na morbimortalidade em grupos de maior vulnerabilidade, como os idosos.
- B) as pessoas idosas, especialmente aquelas institucionalizadas ou as portadoras de doenças crônicas de base, são alvos de sérias complicações relacionadas à gripe (pneumonia primária viral pelo vírus da influenza, pneumonia bacteriana secundária, pneumonia mista, exacerbação de doença pulmonar ou cardíaca e óbito).
- C) a situação vacinal da pessoa idosa não é relevante e não deve ser inquirida de forma sistemática, pois constringe e infantiliza esse segmento da população.
- D) se recomenda uma dose anual da vacina contra influenza no outono e, a cada 6 meses, uma dose de vacina antipneumocócica.
- E) os idosos institucionalizados e não vacinados deverão ser mantidos sob observação, não devendo ser vacinados.

41. Considerando a saúde bucal e geral da pessoa idosa no Brasil, é CORRETO afirmar que

- A) os idosos necessitam de cuidados gerais, sistêmicos e orais diferenciados, embora não apresentem aumento de doenças crônicas que podem ter origem ou se manifestar na cavidade oral.
- B) para a população idosa, proteção e promoção da função mastigatória não interferem nem proporcionam boa qualidade social e física de vida.
- C) a população idosa vem apresentando alto grau de edentulismo, independentemente da doença periodontal, mas a mastigação e a digestão podem ser afetadas pelas doenças periodontais, que favorecem perdas dentárias.
- D) as patologias presentes na boca trazem implicações para o resto do corpo, exceto no caso de doença periodontal.
- E) com a idade, o sistema gastrointestinal dos indivíduos sofre múltiplas modificações, embora as papilas gustativas não reduzam nem ocorram alterações no paladar e perda do apetite.

42. Considerando a saúde bucal e geral do idoso, é CORRETO afirmar que

- A) a doença periodontal favorece o edentulismo, comprometendo a qualidade de vida do idoso, embora não influencie no seu estado nutricional, psicológico e físico.
- B) as substâncias nocivas, presentes no cigarro e em seus subprodutos favorecem e agravam a doença periodontal, embora não tenham um efeito vasoconstritor na circulação gengival.
- C) o fumo não é problema para os idosos, pois a nicotina não interfere na atividade funcional de leucócitos e macrófagos na saliva nem na quimiotaxia e fagocitose dos leucócitos polimorfonucleares.
- D) as medicações que o idoso, em geral, faz uso podem provocar reações adversas sobre a boca, como hiperplasias gengivais, ulcerações e alergias, embora não reduzam o fluxo salivar.
- E) a velhice não é doença, embora ocorram modificações no indivíduo, tanto na estrutura orgânica como no metabolismo, no equilíbrio bioquímico, na imunidade, na nutrição, nos mecanismos funcionais, nas características intelectuais e emocionais, além da boca.

43. Considerando a epidemiologia das doenças bucais na pessoa idosa, é CORRETO afirmar que

- A) o índice CPOD foi construído para se estimar a prevalência de cárie em jovens e adultos com pouca perda dental, e, no caso dos idosos, o componente “P” acaba englobando as perdas dentárias por outras causas, apesar de a cárie constituir um importante fator na perda dentária, em todas as faixas etárias.
- B) em decorrência de suas limitações, o CPOD não é mais o índice-padrão para a avaliação da severidade da cárie, inclusive nas populações de idosos, no Brasil.
- C) com relação ao ataque de cárie e percentual de edêntulos, observou-se que a prevalência de edentulismo no Brasil constituiu-se em uma das mais elevadas do mundo, embora, em outros países, os dados evidenciem igualmente uma preocupação com a alta prevalência da destruição coronária por lesões cáries.
- D) os dados do SB Brasil 2010 sobre o uso e a necessidade de próteses evidenciaram na faixa etária de 65 a 74 anos de idade, que 23,5% de idosos não usavam algum tipo de prótese dentária superior, sendo o maior percentual (45%) na Região Nordeste, e o menor (13%) na Região Sul.
- E) a porcentagem de usuários de prótese total foi de 36,1% para o Brasil, variando de 35,3% na Região Sul a 26,1% na Região Nordeste. Um total de 7,6% das pessoas examinadas usava prótese parcial removível, sendo a maioria na Região Sul (11,1%) e a menor porcentagem, na Região Sudeste (6,5%). Um percentual de 3,8% dos examinados usava uma ponte fixa.

44. Considerando o levantamento epidemiológico nacional SB 2010, sobre o uso e a necessidade de prótese dentária, é CORRETO afirmar que

- A) a proporção de indivíduos de 65 a 74 anos que não necessitavam de prótese dentária foi igual a 7,3%, sendo marcantes as diferenças entre as regiões.
- B) a maior necessidade foi a de prótese parcial em um maxilar (64,2%), sendo que a maior proporção se concentrou na Região Sul (45,7%) e a menor, na Região Centro-Oeste (26,9%).
- C) um quinto das pessoas tinha necessidade de prótese parcial para dois maxilares, sendo que a maior necessidade estava na Região Nordeste (56,0%) e as menores, nas regiões Norte e Sul (11,4% e 10,3%).
- D) se observou a necessidade de prótese total em um maxilar em 17,9% dos indivíduos examinados, sendo a maior proporção na Região Norte (33,4%) e a menor, na Região Sul (14,3%).
- E) uma proporção de 25,4% das pessoas necessitava de prótese total nos dois maxilares, sendo a maior necessidade na Região Norte (17,6%) e a menor, na Região Sul (6,9%). Um percentual de 3,0% apresentou necessidade de prótese parcial associada à prótese total.

45. Considerando as patologias bucais nos idosos, é CORRETO afirmar que

- A) as patologias bucais mais comuns são as cáries, em especial a de raiz, a doença periodontal e as perdas dentárias como consequência.
- B) as patologias bucais sempre são detectadas e passíveis de tratamento devido à mineralização dos canalículos dentinários que sofrem calcificação progressiva com a idade.
- C) é comum a modificação da cor dos dentes, tornando-se mais escuros, embora sejam raros os desgastes por atrição das superfícies incisais e oclusais
- D) a mucosa oral não se torna mais vulnerável a traumas nem fica desidratada com a idade.
- E) a língua não sofre alterações, como fissuração, nem perdas papilares.

46. Considerando a Odontogeriatria, é CORRETO afirmar que

- A) existe uma supervalorização e excelente percepção quanto à necessidade de tratamento odontológico, tanto por parte do paciente idoso como pelos seus familiares, pessoal de apoio e demais profissionais consultados por ele.
- B) a família do idoso precisa observar, apenas, alterações na fala ou expressão de dor, pois o paciente pode não perceber a alteração ou mesmo não dar importância a sua presença.
- C) os idosos devem ser conscientizados de que existe uma necessidade contínua de cuidados bucais, mesmo que apresentem poucos ou nenhum dente remanescente.
- D) uma vez procurado pelo paciente da terceira idade, o cirurgião-dentista deve vê-lo como um ser frágil, debilitado e ou aparentemente cansado, características do envelhecimento.
- E) psicologicamente, o indivíduo idoso apresenta-se mais forte devido ao acúmulo de experiências adquiridas ao longo dos anos e mais receptivo ao tratamento odontológico preventivo ou radical.

47. Considerando a Odontogeriatrics, é CORRETO afirmar que

- A) uma comunicação rápida com o paciente é suficiente para que se extraiam dele todas as informações desejadas, de modo objetivo, prático e imediato, mecanizando o atendimento.
- B) não há necessidade de encaminhamento ao médico, pois os problemas bucais devem ser diagnosticados e tratados pelo cirurgião-dentista, independentemente de qualquer acompanhamento médico.
- C) nunca o médico deve atestar as condições de saúde do paciente nem confirmar se ele está apto ou não para a realização do tratamento odontológico.
- D) programas de prevenção não devem ser sugeridos ao paciente idoso, pois irão diminuir a necessidade de intervenções que são necessárias a sua saúde.
- E) o cirurgião-dentista deve atuar de forma correta, dando toda atenção, cuidados e instruções necessárias ao paciente, de modo a favorecer a aceitação e colaboração para o recebimento e sucesso do tratamento.

48. Considerando a assistência odontológica ao usuário idoso, é CORRETO afirmar que

- A) os casos de urgência deverão ser atendidos no dia da procura ao serviço, enquanto os demais deverão ser agendados.
- B) é necessário priorizar a realização das consultas odontológicas, independentemente de retorno para o tratamento que poderá ser postergado indeterminadamente.
- C) não há necessidade de prestação de assistência odontológica continuada aos idosos agendados na Unidade Básica de Saúde da Família.
- D) não está indicada a assistência odontológica domiciliar aos idosos acamados adscritos à Unidade Básica de Saúde da Família.
- E) não há necessidade de agendamento dos pacientes que procuram a Unidade Básica de Saúde da Família.

49. Considerando a assistência odontológica ao usuário idoso, é CORRETO afirmar que

- A) é desnecessário melhorar o acolhimento, a satisfação ao acesso e a prestação de serviços odontológicos à comunidade idosa.
- B) essa população traz consigo a herança do modelo assistencial centrado em práticas curativas e mutiladoras, que devem ser priorizadas em favor da boa prática odontológica.
- C) a população idosa sempre foi atendida quase que prioritariamente, em situação de urgência, sem enfoque preventivo.
- D) não há acúmulo de necessidades em saúde bucal, tanto em adultos como idosos que sempre foram atendidos no sistema incremental.
- E) a baixa escolaridade e renda não influenciam na procura por atendimento odontológico que é acessível, integral, resolutivo e satisfatório para todos.

50. Considerando a realização de exames complementares no paciente idoso, é CORRETO afirmar que

- A) os exames laboratoriais mostram-se como recursos dispensáveis para identificação da real condição sistêmica do indivíduo e sem utilidade na avaliação pré-operatória em pacientes de idade avançada.
- B) na avaliação pré-operatória, devem ser solicitados, exclusivamente, hemogramas completos e coagulogramas completos.
- C) a averiguação dos sinais vitais faz parte do exame físico e deve ser realizada na consulta inicial ou em cada sessão de atendimento, sobretudo nos casos de portadores de doenças cardiovasculares.
- D) é dispensável e mesmo desnecessário o registro de valores relativos ao pulso carotídeo, à frequência respiratória, à pressão arterial e à temperatura, com o paciente em repouso, no prontuário odontológico.
- E) são dispensáveis, como complementação do diagnóstico e da avaliação pré-operatória, as variadas técnicas radiográficas, intra e extraorais.



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!

