

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 marque V nas verdadeiras e 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 sanitário 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 verdadeira 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.

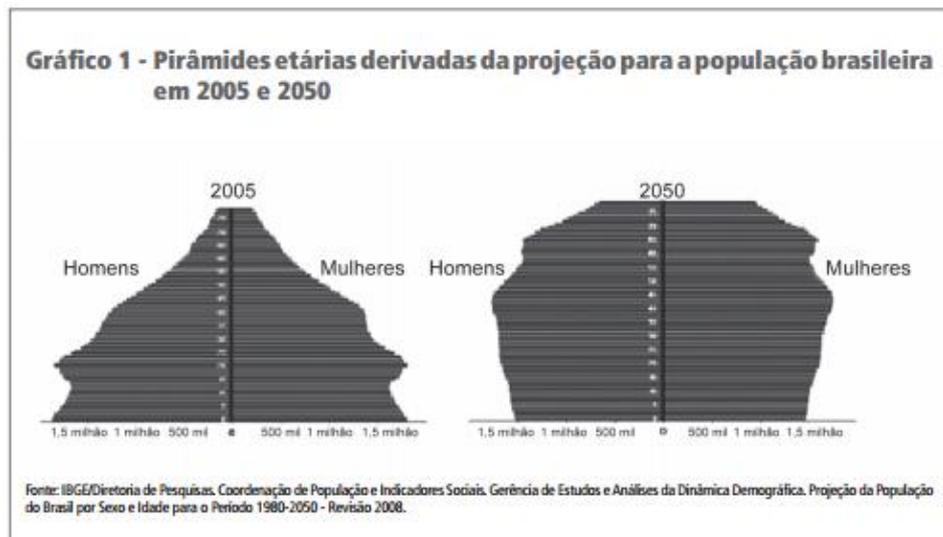
Analise a alternativa que contém a sequência **CORRETA**.

- 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 Nº 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 os cuidados paliativos, é **CORRETO** afirmar que

- A) é necessário manter os pacientes fora de possibilidade de cura nos hospitais, recebendo assistência quase sempre focada na tentativa de recuperação e utilizando métodos invasivos e alta tecnologia.
 B) é necessário manter abordagens, mesmo que desnecessárias e que ignorem o sofrimento e sem possibilidade de cura, mas que sejam capazes de manter a vida, postergando a morte.
 C) é necessário buscar o equilíbrio entre conhecimento científico e humanismo para resgatar a dignidade da vida e a possibilidade de se morrer em paz.
 D) é necessário combater a morte, pois é uma certeza e ameaça ao ideal de cura e preservação da vida para o qual nós, profissionais da saúde, somos treinados e falhamos quando a morte se instala.
 E) é necessário enfrentar o desafio de continuar a manter a vida, independentemente do sofrimento por meio dos cuidados paliativos que despontam como alternativa para preencher essa lacuna com o auxílio de alta tecnologia.

27. Considerando os cuidados paliativos, é **CORRETO** afirmar que

- A) o Cuidado Paliativo não se confunde historicamente com o termo hospice, que definia abrigos (hospedarias) destinados a receber e cuidar de peregrinos e viajantes.
 B) poucas instituições de caridade surgiram na Europa, no século XVII, abrigando, apenas, pobres e órfãos, constituindo a base dos hospices.
 C) a prática de hospices se propagou com organizações políticas que, no século XIX, passaram a ter características de hospitais.
 D) o Movimento Hospice Moderno foi introduzido pela inglesa CicelySaunders, com formação humanista e médica, que, em 1967, fundou o St. Christopher'sHospice.
 E) a Organização Mundial da Saúde publicou sua primeira definição de Cuidados Paliativos em 1890, em que abordava a necessidade de cuidado ativo e total para pacientes cuja doença não é responsiva a tratamento de cura.

28. Considerando os cuidados paliativos, é CORRETO afirmar que

- A) eles desenvolvem o cuidado ao paciente, visando à qualidade de vida e à manutenção da dignidade humana no decorrer da doença, na terminalidade da vida, na morte e no período de luto.
- B) a adesão terapêutica por parte do paciente e familiares é fundamental e deve ser obtida, independentemente da possibilidade de cura, devendo ser omitidas as incertezas, os medos, as angústias e as preocupações.
- C) no Cuidado Paliativo, o médico não deve falar sobre terminalidade da vida e ausência de perspectiva de cura, pois pode gerar desespero e depressão.
- D) o termo Cuidados Paliativos, já utilizado no Canadá, foi fortemente rejeitado pela Organização Mundial de Saúde, devido à dificuldade de tradução adequada em alguns idiomas.
- E) o Cuidado Paliativo tem por lema não se dar por vencido, perseverar, ser “duro”, independentemente da solidariedade entre o paciente e o profissional da saúde, em atitude que resulta na soberania da cura, da atenção ao paciente.

29. Considerando os cuidados paliativos, é CORRETO afirmar que

- A) é uma abordagem, que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida por meio da prevenção e do alívio do sofrimento.
- B) se baseiam em protocolos que buscam identificação precoce, avaliação e tratamento da dor, independentemente de outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual.
- C) só devem ser abordados frente à impossibilidade de cura, fortalecendo, dessa forma, a ideia de “não ter mais nada a fazer”.
- D) se baseiam em protocolos e não inclui a família do paciente nem a espiritualidade entre as dimensões do ser humano.
- E) não se baseiam em conhecimentos inerentes às diversas especialidades, possibilidades de intervenções clínica e terapêutica nas diversas áreas de conhecimento da ciência médica e de conhecimentos específicos.

30. Considerando os princípios dos cuidados paliativos, é CORRETO afirmar que

- A) buscam promover o alívio da dor e de outros sintomas desagradáveis, com o objetivo de preservar a vida independentemente das perdas.
- B) valorizam a vida e consideram a morte um processo anormal e evitável da vida, devendo ser empregados todos os meios para evitá-la.
- C) se baseiam no uso de biotecnologias complexas, possibilitando o prolongamento interminável do morrer.
- D) resgatam a possibilidade de adiar a morte, mesmo que implique mais sofrimento para o paciente e familiares.
- E) buscam oferecer abordagem multiprofissional para focar as necessidades dos pacientes e seus familiares, incluindo acompanhamento no luto.

31. Considerando os cuidados paliativos, é CORRETO afirmar que

- A) a integração é uma forma errada de observar o paciente, sendo pouco efetiva e ineficaz para controle da doença e ou sintomas.
- B) é indispensável a elaboração de um plano integral de cuidados, adequado a cada caso e adaptado a cada momento da evolução da doença.
- C) a modificação da resposta terapêutica medicamentosa não interfere na evolução da própria doença nem na relação com o paciente e a família.
- D) a integração sugerida pelo Cuidado Paliativo é uma forma de ignorar todas as dimensões, em que o sujeito da ação é sempre o profissional e nunca, o paciente nem a família.
- E) o processo do cuidar compreende estender o cuidado no luto, que pode e deve ser realizado somente pelo psicólogo, profissional apto a lidar com essa situação.

32. Considerando os cuidados paliativos, é CORRETO afirmar que

- A) a abordagem holística, observando o paciente como um ser simplesmente biológico, independentemente de seus desejos e suas necessidades, pode prolongar sua sobrevivida.
- B) o paciente não precisa ter seus desejos e suas necessidades atendidas nem conviver com seus familiares que atrapalharão os cuidados e as condutas médicas.
- C) é preciso iniciar o mais precocemente possível o Cuidado Paliativo, juntamente com outras medidas de prolongamento da vida, independente de controlar situações clínicas estressantes.
- D) segundo a disposição da Organização Mundial de Saúde, eles devem ser iniciados desde o diagnóstico da doença potencialmente mortal.
- E) a palição ganha expressão e importância para o doente à medida que o tratamento modificador da doença (em busca da cura) perde sua efetividade, embora, na fase final da vida, devam ser ignorados e abandonados.

33. Considerando a história dos cuidados paliativos, é CORRETO afirmar que

- A) a filosofia paliativista começou na antiguidade, com as primeiras definições sobre o cuidar, tendo por característica o acolhimento, a proteção, o alívio do sofrimento, mais que a busca pela cura.
- B) no século XVIII, um padre francês, chamado São Vicente de Paula, fundou a Ordem das Irmãs da Orfanidade em Paris que assistia moribundos pobres, marcando o início dos cuidados paliativos.
- C) em 1990, foi fundado o St. Joseph's Convent, em Londres, e, em seguida, em 1992, o St. Joseph's Hospice e, em 1997, o St. Christopher's Hospice reconhecidos pelos serviços de Medicina Paliativa.
- D) no Brasil, iniciativas isoladas e discussões a respeito dos Cuidados Paliativos são encontradas desde os anos 30. Contudo, a partir de 2002, começaram a aparecer os primeiros serviços organizados, embora, ainda de forma experimental.
- E) no Brasil, a Associação Brasileira de Cuidados Paliativos avançou com a regularização profissional do paliativista brasileiro: estabeleceram-se critérios de qualidade para os serviços de Cuidados Paliativos, e, em 2005, o Conselho Federal de Medicina incluiu os Cuidados Paliativos como princípio fundamental.

34. Considerando os exames complementares, é CORRETO afirmar que cabe ao cirurgião-dentista

- A) indicar, embora não possa realizar a citologia esfoliativa oral.
- B) indicar e realizar a biópsia incisional, embora não possa realizar a biópsia-punção-aspirativa por agulha fina.
- C) interpretar os laudos de exames de imagem, como radiografias, ultrassonografias, tomografias, ressonâncias, nasofibroscopia e videofluoscopia.
- D) interpretar os laudos de exames hematológicos, mas não as provas de funções hepáticas e renais.
- E) interpretar laudos de exames hematológicos, mas não provas sorológicas para identificação de doenças infecciosas.

35. Considerando o paciente oncológico, é CORRETO afirmar que

- A) no período pré-quimioterapia, não pode ser realizado exame de imagem do sistema estomatognático.
- B) não devem ser realizados tratamentos endodônticos no período pré-quimioterapia, mesmo que incorram em risco de complicações para o paciente durante e após a quimioterapia.
- C) devem ser realizados tratamentos odontológicos curativos previamente à quimioterapia a fim de se evitarem complicações para o paciente durante e após a quimioterapia.
- D) durante a quimioterapia, não podem ser realizados tratamentos de processos infecciosos na cavidade bucal.
- E) no período pós-quimioterapia, mesmo após seis meses, não podem ser realizados tratamentos odontológicos em virtude do risco de infecção ou sangramento.

36. Considerando o paciente oncológico, é CORRETO afirmar que

- A) durante o período de neutropenia e aplasia medular, não cabe o acompanhamento odontológico.
- B) mesmo com agravos na cavidade bucal, em casos de urgência, o cirurgião-dentista não pode atuar em pacientes submetidos a transplante de células-tronco hematopoéticas.
- C) o cirurgião-dentista deve identificar lesões bucais, que possam indicar metástase ou infiltração tumoral e informar ao médico oncologista.
- D) durante a quimioterapia e ou radioterapia em região de cabeça e pescoço, não cabe ao cirurgião-dentista nem diagnóstico nem tratamento de toxicidades que acometam a mucosa oral.
- E) cabe ao médico e não, ao cirurgião-dentista realizar o tratamento de hemorragias originárias da cavidade bucal.

37. Considerando o paciente oncológico, é CORRETO afirmar que

- A) é necessário estabelecer um mesmo plano de tratamento odontológico padronizado, a ser aplicado na terapia antineoplásica.
- B) cabe ao cirurgião-dentista realizar protocolo preventivo para a cárie de "irradiação" previamente à radioterapia em região de cabeça e pescoço.
- C) o diagnóstico de lesões bucais é de responsabilidade exclusiva dos médicos.
- D) após o tratamento antineoplásico, independentemente da modalidade, não há necessidade de seguimento odontológico.
- E) a reabilitação protética funcional é responsabilidade do técnico em prótese dental.

38. Considerando o paciente oncológico, é CORRETO afirmar que

- A) em caso de desenvolvimento de trismo, o tratamento já está padronizado e poderá ser indicado e aplicado pelo técnico em saúde bucal.
- B) ageusia, hipogeusia e disgeusia não são comuns em pacientes submetidos a tratamento radioterápico na região de cabeça e pescoço.
- C) para prevenção de cárie de irradiação, indica-se dieta cariogênica protetora.
- D) o uso de complexos vitamínicos tópicos é o tratamento recomendado com 100% de sucesso para controle da mucosite oral.
- E) manifestações bucais podem ser os primeiros sinais da doença do enxerto contra o hospedeiro (DECH).

39. Considerando a interdisciplinaridade, transdisciplinaridade e multidisciplinaridade, é CORRETO afirmar que

- A) multidisciplinaridade pretende analisar o grupo, sem observar as peculiaridades e ou especificidades.
- B) a transdisciplinaridade procura identificar a interação, independente da integração de todos os elementos, buscando um conhecimento superficial.
- C) na interdisciplinaridade, a equipe trabalha de forma que todos os profissionais funcionem de maneira uniforme e colaborativa.
- D) na interdisciplinaridade, os membros da equipe trabalham de modo independente a despeito de uma melhor qualidade de vida para os pacientes.
- E) a equipe multidisciplinar deve construir uma relação entre profissionais, em que o paciente é visto de modo segmentado.

40. Considerando o cuidado oral, sobretudo no paciente sob assistência hospitalar intensiva, é CORRETO afirmar que

- A) os cuidados bucais, em pacientes sob terapia intensiva, fazem parte da rotina de cuidados gerais destes, sem maiores repercussões locais ou sistêmicas.
- B) a boca sofre colonização contínua e apresenta várias espécies de bactérias, fungos e vírus, residindo em um ecossistema denominado biofilme, sendo o dorso da língua e as superfícies dos dentes suas principais localizações.
- C) o biofilme apresenta elevado potencial patogênico, local e sistêmico, mas não fornece proteção aos microrganismos nem agentes antimicrobianos.
- D) a literatura evidencia que medidas de higiene bucal diminuem a colonização de patógenos na cavidade bucal, embora não interfiram no desenvolvimento da pneumonia associada à ventilação mecânica.
- E) fatores, como tabagismo, estado nutricional e higiene bucal, interferem significativamente na composição do biofilme, independentemente de permanência em ambiente hospitalar.

41. Considerando o cuidado odontológico dos pacientes sob assistência hospitalar intensiva, é CORRETO afirmar que

- A) manter a cabeceira da cama elevada a 90° e realizar a higienização oral constituem itens para a prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica.
- B) a avaliação diária da sedação com a diminuição sempre que possível e higienização oral constituem itens para a prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica.
- C) a rotina de higienização oral deverá ser realizada, exclusivamente, por cirurgião-dentista e nunca, por enfermeiro.
- D) a rotina de higienização oral objetiva, exclusivamente, detectar focos infecciosos e lesões de mucosa.
- E) a higiene oral deverá ser realizada com a finalidade de limpar os dentes, sendo contraindicada para pacientes edêntulos.

42. Considerando as cardiopatias e os procedimentos odontológicos, é CORRETO afirmar que

- A) é necessário se conhecer a história médica do paciente, mas não há problemas em se prestar assistência odontológica em caso de diagnóstico da hipertensão arterial sistêmica (HAS), pois não requer maiores cuidados.
- B) se deve verificar a pressão arterial em todas as consultas e, especialmente, antes de tratamentos odontológicos invasivos.
- C) até seis meses após um infarto do miocárdio, podem ser realizados todos os procedimentos odontológicos, exceto exodontias e radiografias.
- D) paciente com cardiopatia arteriosclerótica está apto para a realização de procedimentos odontológicos, independente de liberação do médico.
- E) paciente com arritmia ventricular, assintomática e em uso de medicação crônica, ou mesmo quando sintomático, não apresenta risco para a realização de procedimento odontológico.

43. Considerando os distúrbios de coagulação e a conduta odontológica, é CORRETO afirmar que

- A) distúrbios hemorrágicos são causados por anormalidades plaquetárias, fatores de coagulação ou ligados à parede de vasos sanguíneos e só podem ser diagnosticados através de exames complexos, sob solicitação exclusiva do médico.
- B) mesmo em casos de trombocitopenia (contagem abaixo de 50.000 células/mm³), os procedimentos odontológicos cirúrgicos de rotina, como exodontias, podem ser realizados.
- C) não é preciso se investigar a história de distúrbios hemorrágicos, como Equimoses faciais, Epistaxes frequentes, Gengivorragias ou história familiar de distúrbios hemorrágicos.
- D) pacientes com terapia crônica, com anticoagulantes orais ou com terapia crônica com aspirina não apresentam nenhum risco para a realização de tratamentos odontológicos, especialmente cirúrgicos.
- E) para a realização de tratamento odontológico em pacientes soropositivos para o HIV que se encontram assintomáticos ou não, deve-se averiguar o seu estado plaquetário antes de executar um procedimento cirúrgico.

44. Considerando o diabetes e a conduta odontológica, é CORRETO afirmar que

- A) pacientes diabéticos apresentam resistência reduzida a infecções, uma vez que contraída, a infecção se torna mais grave. Isso se deve à presença de vasculopatia, acidose metabólica e à fagocitose ineficaz por macrófagos.
- B) pacientes diabéticos não necessitam de profilaxia antibiótica quando forem realizados procedimentos, como cirurgias, terapia endodôntica e raspagem subgengival, em presença de periodontite supurativa.
- C) para o paciente diabético, devem-se utilizar materiais de sutura absorvíveis, porque a cicatrização é lenta.
- D) para o paciente diabético, está indicado o tratamento odontológico prolongado, preferencialmente o que seja concluído em uma única sessão, mesmo que dure mais de 6 horas ininterruptas.
- E) o paciente diabético deve vir em jejum para o tratamento odontológico e, após o procedimento odontológico, poderá retornar à dieta normal.

45. Considerando os indivíduos portadores de nefropatias e os cuidados odontológicos, é CORRETO afirmar que

- A) apresentam contraindicação relativa à administração de anestésicos locais em pacientes que se submetem à diálise e aqueles com glomerulonefrite ou pielonefrite crônica.
- B) quando for necessário o uso de medicação antibiótica, analgésica ou anti-inflamatória, devem ser usadas drogas com metabolização renal.
- C) pacientes com disfunções renais podem limitar a excreção dos agentes antimicrobianos, mas não há como ajustar a escolha do medicamento a ser utilizado.
- D) as tetraciclina e os aminoglicosídeos podem ser usados com precaução na presença de doença renal e sempre com intervalos menores entre as doses.
- E) esses pacientes apresentam menor frequência de hepatite por vírus B e hepatite C, não sendo alvo de preocupação para os cirurgiões-dentistas.

46. Considerando os casos de transplante renal e os cuidados odontológicos, é CORRETO afirmar que

- A) pacientes que irão se submeter a um transplante devem extrair todos os dentes, a fim de se evitarem futuros focos de infecção.
- B) pode ser realizado tratamento odontológico eletivo durante os primeiros seis meses pós-transplante renal.
- C) após o transplante renal, o potencial para o desenvolvimento de infecções orais é baixo.
- D) nesses pacientes com prejuízo da função imunológica, infecções bucais aparentemente inócuas podem progredir rapidamente para uma celulite.
- E) o uso de colutórios antimicrobianos, como clorexidina, não tem demonstrado uma redução dos micróbios orais patogênicos em pacientes renais transplantados.

47. Considerando as infecções odontogênicas, é CORRETO afirmar que

- A) o potencial de propagação dos abscessos odontogênicos, causando septicemia e morte, é frequentemente subestimado em termos de morbidade e mortalidade.
- B) as infecções odontogênicas se constituem em um dos problemas mais comuns, sendo de fácil tratamento, sem acarretarem maiores implicações para o paciente.
- C) as infecções maxilofaciais são potencialmente graves e estão relacionadas unicamente ao trauma maxilo-facial.
- D) as infecções odontogênicas menos comuns iniciam-se a partir da necrose pulpar com invasão bacteriana no tecido periapical e periodontal e de bolsas periodontais profundas, além das pericoronarites.
- E) a maioria das infecções maxilofaciais não são de origem odontogênica nem levam a complicações sistêmicas.

48. Considerando a condição buco-dental e pacientes sistemicamente comprometidos, é CORRETO afirmar que

- A) a paracoccidiodomicose pode se manifestar na boca, por meio da estomatite moriforme e pode ser acompanhada de dores, sangramento, mobilidade dos dentes, sialorreia e edema.
- B) são extremamente comuns e frequentes as lesões bucais devido à tuberculose sistêmica e sempre surgem antes do acometimento pulmonar, ocorrendo, geralmente, em pacientes imunocomprometidos.
- C) na boca, a mucosa oral também pode ser local de proliferação da *Mycobacterium leprae*, embora não cause lesões orais, pode ser sítio primário da contaminação e via de transmissão da doença.
- D) o reconhecimento das manifestações bucais de doenças e condições sistêmicas não é de responsabilidade do cirurgião-dentista, mas, do médico.
- E) o sarampo é uma doença exantemática aguda, sistêmica, mas não repercute na cavidade bucal.

49. Considerando a condição buco-dental e pacientes sistemicamente comprometidos, é CORRETO afirmar que

- A) a doença periodontal avançada (DPA) é considerada uma infecção crônica; que potencialmente pode provocar sepse grave durante períodos de neutropenia.
- B) a leucemia, enfermidade imunossupressora, apresenta manifestações bucais de difícil diagnóstico, de modo que a doença será sempre identificada por meio de consulta médica e não odontológica.
- C) as lesões orais nunca precedem os sinais cutâneos de dermatoses, a exemplo do líquen plano, lúpus eritematoso, eritema multiforme e pênfigo vulgar.
- D) a síndrome de Sjögren caracteriza-se por boca seca, mas promove alterações na cavidade bucal.
- E) não está indicada a remoção de cálculos supra e subgingivais e da placa bacteriana por intermédio da profilaxia dentária antes do início do tratamento mielossupressor.

50. Considerando a condição buco-dental e pacientes sistemicamente comprometidos, é CORRETO afirmar que

- A) infecções ativas na cavidade bucal podem comprometer o controle da glicemia, descompensando o diabetes.
- B) infecções de origem odontológica podem gerar abscessos que são de fácil resolução e comprometimento só local.
- C) a doença periodontal não se constitui em risco, pois provoca, apenas, alterações e complicações locais.
- D) não há bacteremia transitória, decorrente de procedimentos odontológicos, pois estes estão restritos à cavidade bucal.
- E) infecções de origem odontológica não se constituem em risco para o desenvolvimento de endocardite infecciosa.



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!

