

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE

01. A Conferência de Alma-Ata, em 1978, estabelece os princípios e o conceito de cuidados primários de saúde, propondo o lema “Saúde Para Todos no ano 2000” (SPT/2000). Vários países foram em busca de modelos de atenção capazes de reorientar a organização dos sistemas de saúde no sentido de fortalecer a atenção primária. No Brasil, quais experiências nessa perspectiva se concretizaram?

- I.** Medicina comunitária
- II.** Campanhas Sanitárias
- III.** Estratégia Saúde da Família
- IV.** Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde

Estão **CORRETOS** os itens

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

02. Em 1993, a OMS publica documento avaliando o desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (APS). Considera vários fatores como obstáculos, mas cita, principalmente, a relação socioeconômica entre países capitalistas centrais e os demais países em desenvolvimento como entrave para o alcance da meta SPT/2000. Correspondente a esses obstáculos, assinale a alternativa **INCORRETA.**

- A) O alto grau de endividamento dos países latino-americanos transformou-os em exportadores de capital para as nações credoras, obrigou a programas de ajuste econômico, que, dentre outros efeitos, provocam recessão, desemprego e cortes nos investimentos em educação e saúde.
- B) Pouca vinculação entre gestão e sistemas de informação para a tomada de decisão no setor saúde.
- C) Muito pouca promoção da participação comunitária, considerando os diversos graus e tipos de envolvimento das comunidades, desde o trabalho de voluntários até a participação organizada e oficial em níveis de planejamento e decisão.
- D) Escassez de recursos humanos e de infraestrutura para coleta e análise de dados.
- E) Pouca qualidade dos dados, sub-registro, dispersão de fontes, atrasos na entrega e falhas no processamento dos dados.

03. Sobre o período denominado como da Reforma Sanitária Brasileira e o regime político vigente no país, analise as afirmativas abaixo:

- I.** As Ações Integradas de Saúde (AIS) foram consideradas uma estratégia-ponte para a reorientação da política de saúde com base na universalização e integralidade.
- II.** A 8ª Conferência Nacional de Saúde, primeira com ampla participação da sociedade civil, reuniu profissionais de saúde, usuários, setores populares e sindicatos.
- III.** Nos anos de 1986 e 88, devido aos interesses de representantes do setor privado, não foram aprovadas medidas relativas ao financiamento da saúde, ocasionando um dos principais desafios enfrentados pelo SUS nas décadas de 1990 e 2000.
- IV.** As proposições aprovadas na 8ª Conferência Nacional de Saúde serviram de base para as subcomissões de saúde da Assembleia Constituinte e, posteriormente, registradas no texto final da Constituição Federal de 1988.

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

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

04. As diretrizes do SUS apontam um conjunto de estratégias com o objetivo de organizar o sistema para a sua melhor execução. Sobre a regionalização e a hierarquização, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A Lei Orgânica da Saúde Nº 8.080/90 dispõe sobre a necessidade de regionalização e hierarquização das ações e serviços de saúde.
- B) A regionalização deve ser orientada pela hierarquização, sendo que esta última corresponde à distribuição de poder político e das responsabilidades da esfera federal para a estadual e a municipal.
- C) O Decreto Nº 7508/2011 cria as Regiões de Saúde, que consolidam a regionalização como princípio organizativo do SUS.
- D) A organização de uma rede de serviços pode extrapolar os limites do município, tornando-se necessário o estabelecimento de convênios com outros municípios para atender a integralidade da assistência à saúde.
- E) As Regiões de Saúde serão instituídas pelos estados, em articulação com os municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite - CIT.

05. Segundo o Decreto Nº 7.508/2011, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os serviços de atenção hospitalar e os ambulatoriais especializados, entre outros de menor complexidade e maior densidade tecnológica, serão referenciados pelas Portas de Entrada.
- B) A população indígena e em situação de rua contará com regramentos diferenciados de acesso, compatíveis com suas especificidades e com a necessidade de assistência integral à sua saúde, de acordo com as disposições do Ministério da Saúde.
- C) No planejamento da saúde, devem ser considerados os serviços públicos e somente os serviços privados que atuam de forma complementar ao SUS.
- D) O Mapa da Saúde consiste numa etapa do planejamento, contribuindo para a identificação de municípios, redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, dentre outros elementos.
- E) O planejamento da saúde em âmbito estadual deve ser realizado de maneira regionalizada, a partir das necessidades dos municípios, considerando o estabelecimento de metas de saúde.

06. “Em 1988, com a promulgação da atual Constituição Federal (CF), o acesso à saúde, através de um Sistema Único, passou a ser um direito social” (Viacava *et al.*, 2018). Sobre os avanços e desafios nesses 30 anos de SUS, analise as afirmativas abaixo:

- I. O artigo Nº 199 da Constituição Federal (CF) define que a assistência médica à saúde é livre à iniciativa privada, podendo esta participar de forma complementar ao SUS.
- II. A maioria dos hospitais no país estão no setor privado, porém sua utilização se dá majoritariamente, através do SUS ou compartilhada entre os sistemas público e privado.
- III. As unidades básicas e as unidades de “pronto-socorro” são predominantemente públicas.
- IV. A atuação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) é mais abrangente no Nordeste, onde apresentou cobertura acima de 90% desde 2015.
- V. Desde a vigência da emenda constitucional 29/2000, as execuções orçamentárias da união foram sempre muito próximas do mínimo constitucional.

Está(ão) **INCORRETA(S)** apenas

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

07. O Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do SUS em cada esfera de Governo, com composição, organização e competência dispostas na Lei nº 8.142/90. Sobre esse tema, analise os itens a seguir:

- I. Compete aos conselhos deliberar anualmente sobre a aprovação ou não do relatório de gestão.
- II. O Plenário do Conselho de Saúde se reunirá, no mínimo, a cada mês e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno.
- III. Não é função dos conselhos organizar as Conferências de Saúde, bem como propor sua convocação ordinária ou extraordinária, ficando a cargo unicamente do poder executivo.
- IV. No âmbito de atuação do Conselho de Saúde, serão contempladas as seguintes representações: movimentos sociais e populares organizados (movimento negro, LGBT...), entidades de aposentados e pensionistas organizações religiosas, entre outras.
- V. O caráter deliberativo se refere ao fato de os gestores estaduais e municipais poderem consultar seus referentes conselhos sobre as decisões acerca do SUS.

Estão **CORRETOS** apenas

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

08. A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) reconhece o racismo, as desigualdades étnico-raciais e o racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde (Portaria nº 992/2009). Sobre o tema, analise as afirmativas e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () O racismo propõe limitações no acesso integral, em diferentes níveis de atenção, e na qualidade dos serviços de saúde disponíveis. Negar ou dificultar o acesso são práticas que consolidam o racismo institucional.
- () É objetivo específico da PNSIPN a inclusão de eixos sobre o combate às discriminações de gênero e orientação sexual, relacionados às intersecções de raça, na formação e educação dos trabalhadores da saúde.
- () O reconhecimento dos saberes e práticas religiosas de matriz africana é uma direção da política.
- () A Portaria nº 344/2017 estabelece que a coleta e o preenchimento do campo denominado raça/cor serão obrigatórios aos profissionais atuantes nos serviços de saúde.
- () Deve-se respeitar o critério de autodeclaração do(a) usuário(a) de saúde, não havendo um padrão de raça/cor definido nos formulários dos sistemas de informação da saúde.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

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

09. Sobre o Novo Regime Fiscal, analise as assertivas a seguir, colocando V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () A Emenda Constitucional (EC) Nº 95/2016 institui um Novo Regime Fiscal no âmbito dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União, dos Estados e municípios.
- () No texto, a saúde não foi penalizada, uma vez que propôs seguir o previsto no art. 198, da CF.
- () Derruba a EC 86/2015, que previa o investimento progressivo da União, fixado como percentual da receita corrente líquida.
- () No geral, a EC 95 estabelece limites sobre a arrecadação de receitas pela União e Estados.
- () No Brasil, há um sistema de financiamento regressivo, em que os mais pobres acabam pagando uma carga tributária superior aos ricos.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

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

10. As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), denominada pela OMS como medicinas tradicionais e complementares, foram institucionalizadas no SUS, por meio de portarias. Sobre as PICS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Foi a partir da primeira conferência sobre Cuidados Primários em Saúde (em Alma Ata, 1978) que as recomendações para a implantação das medicinas tradicionais nas políticas de saúde se difundiram em todo o mundo.
- B) A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), aprovada em 2006, contemplou, nos seus primeiros 10 anos, a homeopatia, a fitoterapia, a acupuntura, biodança e yoga.
- C) A Fitoterapia é um recurso terapêutico caracterizado pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas.
- D) Em 2017, a PNPIC foi ampliada em 14 outras práticas (portaria nº 849/2017), dentre as quais, estão: musicoterapia, osteopatia, reiki e shantala.
- E) Estados e municípios podem incluir outras práticas integrativas, além daquelas definidas nacionalmente.

11. A Promoção da Saúde é definida como um processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo (Carta de Ottawa, 1986). Sobre a Promoção da Saúde, analise as afirmativas a seguir:

- I.** A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), redefinida em 2014, estimula a promoção da saúde como parte da integralidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde.
- II.** A PNPS adota como princípio as singularidades e especificidades dos diferentes territórios na execução das ações de promoção da saúde.
- III.** A política tem como tema transversal os Determinantes Sociais da Saúde (DSS), a equidade e o respeito à diversidade, objetivando a redução de desigualdades injustas e evitáveis, com tecnologias sociais e médicas, desenvolvidas em centros hospitalares especializados.
- IV.** A PNPS traz em sua base o conceito ampliado de saúde que consiste no completo estado de bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade.

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

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

12. Sobre os Sistemas de Informação em Saúde (SIS), assinale a alternativa CORRETA.

- A) Em termos conceituais, “sistema” se refere a um conjunto de elementos conectados, “dado” é um valor quantitativo referente a um fato, e a “informação” é o conhecimento obtido por meio dos dados.
- B) O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) é um importante instrumento de avaliação do estado nutricional da população atendida no nível de atenção terciário.
- C) O SIA-SUS, criado em 1992, registra atendimentos e procedimentos ambulatoriais realizados, apenas, pelos prestadores públicos.
- D) No e-SUS AB, a Coleta de Dados Simplificada utilizada pela equipe de Atenção Básica, é composta por dez fichas, dentre as quais estão: cadastro individual e domiciliar; ficha de atividade coletiva e ficha de acompanhamento de diabéticos.
- E) A ficha de atendimento domiciliar é de uso dos profissionais das equipes de saúde da família no planejamento do cuidado nas residências de seus usuários.

13. Sobre a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), Portaria nº 2.436/2017, leia as alternativas abaixo e assinale a INCORRETA.

- A) No Brasil, os termos Atenção Básica e Atenção Primária à Saúde são equivalentes.
- B) Atenção Básica envolve um conjunto de ações de promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde.
- C) A equipe de Consultório na Rua realiza suas atividades de forma itinerante, desenvolvendo ações na rua, em instalações específicas, na unidade móvel e, também, nas instalações de UBS.
- D) O Gerente de Atenção Básica é um profissional, preferencialmente, de nível superior com experiência na Atenção Básica, podendo ser um profissional integrante das equipes vinculadas à UBS.
- E) É atribuição comum do ACS e ACE orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva.

14. De acordo com a PNAB (Portaria nº 2.436/2017), as ações de Vigilância em Saúde são atribuições de todos os profissionais da Atenção Básica. São atividades relacionadas à Vigilância na Atenção Básica todas as citadas abaixo, EXCETO:

- A) Aferição da pressão arterial, inclusive no domicílio, com o objetivo de promover saúde e prevenir doenças e agravos.
- B) Planejamento, estabelecimento de prioridades e estratégias a partir da situação de saúde da população.
- C) Vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis.
- D) Vigilância das violências, das doenças crônicas não transmissíveis e acidentes.
- E) Monitoramento e avaliação das ações de saúde pública.

18. Conforme a Política Nacional da Atenção Básica - PNAB, as categorias profissionais que poderão compor o Nasf-AB serão definidas pela gestão local, de acordo com as necessidades do território. Segundo essa política, poderão compor a equipe do Nasf-AB:

- I. Médico Veterinário e profissional de Saúde Sanitarista
- II. Sanitarista e Médico Ginecologista
- III. Psicólogo e Assistente Social
- IV. Arte Educador e Médico Psiquiatra
- V. Sociólogo e Farmacêutico

Está(ão) **CORRETO(S)** o(s) item(ns)

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

19. O apoio matricial tem um papel estratégico no contexto da saúde coletiva. Ele é concebido como organizador das ações de saúde mental na Atenção Básica (Penido, 2013). Sobre esse assunto, analise as assertivas e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () Pensando na realidade dos municípios com menos de 20 mil habitantes, o Ministério da Saúde propôs que pequenas equipes de saúde mental lotadas no CAPS passassem a dar apoio matricial às equipes de Atenção Básica.
- () No caso dos municípios maiores que contam com CAPS ou outros equipamentos da rede de atenção à saúde mental, a lógica do apoio matricial é a mesma: a equipe do CAPS, juntamente com profissionais dos outros equipamentos, apoia as diferentes equipes de Atenção Básica por meio de ações de supervisão, atendimento conjunto e específico bem como capacitação.
- () O apoio matricial é potencializador da desinstitucionalização e contribui para evitar internações arbitrárias, no entanto não condiz com as diretrizes da Reforma Psiquiátrica.
- () A lógica matricial se apresenta como resposta possível e efetiva diante das dificuldades dos profissionais das equipes da Saúde da Família para o cuidado em saúde mental e do receio de se responsabilizarem sanitariamente pelas pessoas com transtornos mentais, dado o estigma a elas associado.

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

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

20. A Redução de Danos é uma estratégia, que busca minimizar as consequências adversas do consumo de drogas do ponto de vista da saúde e dos seus aspectos sociais e econômicos. Sobre as ações de redução de danos, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Desenvolve ações para usuários ou dependentes que não podem, não conseguem ou não querem interromper o uso de drogas, visando à redução dos riscos associados, ao intervir na oferta ou no consumo.
- B) Estabelece que as ações de informação, educação e aconselhamento tenham por objetivo o estímulo ao consumo de produtos, substâncias ou drogas, respeitando as necessidades do público-alvo e da comunidade.
- C) As ações não se aplicam no âmbito do sistema penitenciário, dos hospitais psiquiátricos, dos abrigos ou de quaisquer outras instituições que mantenham pessoas submetidas à privação ou à restrição da liberdade.
- D) Em todas as ações, devem ser preservadas a identidade e a liberdade da decisão do usuário ou dependente ou pessoas tomadas como tais, sobre qualquer procedimento relacionado à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento.
- E) As iniciativas relacionadas ao consumo de bebidas alcoólicas não devem ser incluídas nas estratégias de redução de danos, considerando os agravos relacionados a essa substância na população geral.

24. Sobre a Rede de Atenção Psicossocial, identifique os pontos de atenção e preencha as lacunas.

_____ - equipe multiprofissional responsável por ações de saúde para atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.

_____ - equipe com atuação interdisciplinar, atendendo às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às pessoas com necessidades decorrentes do uso de drogas, em sua área territorial.

_____ - ambiente residencial para pessoas com necessidade decorrentes do uso de drogas, em vulnerabilidade social e/ou familiar e que demandem acompanhamento terapêutico e protetivo de caráter transitório.

_____ - unidade articulada em especial à RAPS, onde são oferecidos à população em geral espaços de sociabilidade, produção e intervenção na cultura e na cidade.

_____ - profissionais, que atuam de forma itinerante, ofertando ações e cuidados de saúde para a população em situação de rua, inclusive cuidados em saúde mental.

_____ - profissionais de diferentes áreas de conhecimento, atuando diretamente no apoio matricial e no cuidado compartilhado junto às Equipes de Saúde da Família.

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

- A) Unidade Básica de Saúde - Consultório na Rua - Núcleo de Apoio à Saúde da Família - Centro de Atenção Psicossocial - Centro de Convivência - Unidade de Acolhimento
- B) Consultório na Rua - Núcleo de Apoio à Saúde da Família - Unidade Básica de Saúde - Centro de Atenção Psicossocial - Unidade de Acolhimento - Centro de Convivência
- C) Unidade Básica de Saúde - Centro de Atenção Psicossocial - Unidade de Acolhimento - Centro de Convivência - Consultório na Rua - Núcleo de Apoio à Saúde da Família
- D) Unidade de Acolhimento - Centro de Atenção Psicossocial - Centro de Convivência - Consultório na Rua - Unidade Básica de Saúde - Núcleo de Apoio à Saúde da Família
- E) Centro de Convivência - Unidade de Acolhimento - Núcleo de Apoio à Saúde da Família - Consultório na Rua - Unidade Básica de Saúde - Centro de Atenção Psicossocial

25. Sobre a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Propõe-se a promover a saúde por meio de ações que reconheçam as especificidades de gênero, geração, raça, etnia e orientação sexual.
- B) Deve buscar a redução de riscos e agravos decorrentes dos processos de trabalho e das tecnologias agrícolas, particularmente da exposição contínua aos raios ultravioleta.
- C) Busca garantir o acesso aos serviços de saúde desde a atenção básica, atenção de média e alta complexidade até a urgência e emergência.
- D) Objetiva reduzir os acidentes e agravos relacionados aos processos de trabalho no campo e na floresta, particularmente o adoecimento decorrente do uso de agrotóxicos e de mercúrio.
- E) Inclui articulações intersetoriais para promover a saúde, mobilizando a população para cobrar ações de saneamento e meio ambiente das empresas estaduais responsáveis.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Sobre o levantamento epidemiológico em saúde bucal do SB BRASIL 2010, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Mediante o registro das necessidades de tratamento, puderam-se identificar os diferentes níveis da doença ativa (cárie de esmalte, cárie de dentina e cárie próxima à polpa), no entanto, devido ao fato de não haver necessidade de tratamento, a presença de mancha branca presente não era registrada.
- B) O índice periodontal comunitário (CPI), proposto pela OMS, é o utilizado para a aferição da condição periodontal. Nesse inquérito, especificamente, verifica-se a ocorrência de sangramento, cálculo e presença de bolsa periodontal, tendo como referência o exame de um sextante (grupos de seis dentes entre os 32 da arcada dentária).
- C) O traumatismo dentário foi avaliado como uma medida específica, em separado, na idade de 12 anos. Foram utilizados os critérios que indicavam sinais de fratura coronária e avulsão dentária.
- D) No SB Brasil 2010, com relação à oclusão dentária, o Índice de Estética Dental (DAI) foi utilizado para avaliação das anormalidades dentofaciais na idade de 12 anos e na faixa etária de 15 a 19 anos, e, por isso, não ocorreu a avaliação da oclusão dentária de crianças menores de 12 anos.
- E) Devido à alta subjetividade envolvida na aferição da fluorose dentária, tal condição não fez parte dos agravos avaliados pelo inquérito do SB BRASIL 2010.

27. Sobre o levantamento epidemiológico em saúde bucal do SB BRASIL 2010, é CORRETO afirmar que

- A) os resultados do Projeto SB Brasil 2010 indicam que, segundo a classificação adotada pela OMS, o Brasil saiu de uma condição de média prevalência de cárie em 2003 (CPO entre 2,7 e 4,4) para uma condição de baixa prevalência em 2010 (CPO entre 1,2 e 2,6).
- B) os resultados do Projeto SB Brasil 2010 indicam que o percentual de indivíduos sem nenhum problema periodontal foi de 30% para a idade de 12 anos, 40% para a faixa de 15 a 19 anos, 50% para os adultos de 35 a 44 anos, e somente 60% nos idosos de 65 a 74 anos.
- C) as formas mais graves da doença periodontal aparecem de modo mais significativo, nos adultos (de 35 a 44 anos), em que se observa uma prevalência de 30%.
- D) entre os adolescentes, não houve registro para necessidade de próteses parciais.
- E) para os adultos, a necessidade de algum tipo de prótese ocorre em 40% dos casos.

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

- A) A ficha de marcadores de consumo alimentar deve ser preenchida, apenas, pelo nutricionista do NASF.
- B) Na ficha de atendimento odontológico individual, há o registro da existência de agravos para a realização da vigilância em saúde bucal.
- C) Pelo e-sus, não há como registrar o desfecho da consulta odontológica.
- D) A ficha de atendimento domiciliar é utilizada pelos profissionais de nível superior da equipe de saúde da família, ao visitarem os usuários em casa.
- E) A ficha de avaliação de elegibilidade e admissão deve ser preenchida pelo ACS para a escolha das famílias a serem adstritas à equipe de saúde da família do território.

29. Sobre sistemas de informação em saúde, assinale a alternativa CORRETA.

- A) No E- SUS, na ficha de marcadores de consumo alimentar, são preenchidas informações a respeito dos hábitos a partir dos 6 meses de idade, quando se inicia a introdução alimentar.
- B) São aplicados para se fazer controle e auditoria dos serviços, mas não servem para se fazer a vigilância dos agravos nem o planejamento e a avaliação dos serviços.
- C) Contribuem para conhecer e monitorar o estado de saúde da população, mas não contribuem para avaliar as intervenções e seus resultados e impactos.
- D) Os sistemas subsidiam os processos decisórios nos diversos níveis de decisão e ação.
- E) Propiciam os meios para a construção e o cálculo de indicadores que revelem, apenas, as condições de saúde da população.

30. Com relação às fichas do E – SUS que devem ser preenchidas por cada tipo de equipe da atenção básica, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os profissionais do núcleo de saúde da família (NASF) utilizam como fichas de trabalho: cadastro individual, ficha de atendimento coletiva, ficha de procedimentos e marcadores de consumo alimentar.
- B) Os profissionais do Programa Academia da Saúde (PAS) utilizam como fichas de trabalho: ficha de avaliação de admissão, ficha de atendimento coletiva, ficha de procedimentos e marcadores de consumo alimentar.
- C) Os profissionais da equipe de saúde da família (ESF) utilizam como fichas de trabalho: cadastro individual, cadastro domiciliar, ficha de atendimento individual e coletiva, ficha de atendimento odontológico individual, ficha de procedimentos e marcadores de consumo alimentar, ficha de visita domiciliar, avaliação de elegibilidade e admissão.
- D) Os profissionais do Consultório na Rua (CnR) utilizam como fichas de trabalho: cadastro individual, cadastro domiciliar, ficha de atendimento individual e coletiva, ficha de atendimento odontológico individual, ficha de procedimentos e marcadores de consumo alimentar.
- E) Os profissionais das equipes de Atenção Domiciliar (SAD) utilizam como fichas de trabalho: cadastro individual, cadastro domiciliar, ficha de atendimento odontológico individual, avaliação de elegibilidade e admissão e atendimento domiciliar.

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

- A) estabelece a forma de atendimento exclusivo em consultório, de modo individual ou coletivo.
- B) objetiva a qualificação das ações e serviços ofertados para a recuperação da saúde bucal.
- C) substituiu o procedimento clínico pelo aconselhamento e orientações de higiene bucal.
- D) se restringe aos serviços básicos praticados na atenção primária à saúde.
- E) foi implantada em 2006, contribuindo para a ampliação da assistência odontológica pública.

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

- A) segue o modelo assistencial centrado na doença e propicia a máxima resolatividade.
- B) está restrita à realização de higiene bucal supervisionada pelo cirurgião-dentista.
- C) preconiza a prática profissional, baseada no conhecimento do contexto familiar e laboral.
- D) se destina, exclusivamente, ao desenvolvimento de ações para erradicação da cárie dentária.
- E) regula a realização de consultas e atendimentos clínicos restritos a uma vez por mês para cada família.

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

- A) prevê que a equipe de saúde bucal funcione de modo independente, isolado e em local próprio.
- B) não recomenda ações intersetoriais e busca atuar exclusivamente, no combate à cárie dentária.
- C) busca a viabilização da adição de flúor nas estações de tratamento de água de abastecimento público.
- D) recomenda que a equipe de saúde bucal seja constituída apenas por um cirurgião-dentista e um agente comunitário de saúde.
- E) preconiza o cuidado bucal dependente exclusivamente da ação do cirurgião-dentista.

34. Tendo em vista a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), o processo saúde-doença bucal e a integralidade, é CORRETO afirmar que

- A) implica atuar concomitantemente sobre todos os determinantes desse processo, incluindo o processo social subjacente à saúde.
- B) se deve ater, exclusivamente, aos determinantes biológicos do processo bacteriano periodontal e dental que são devastadores.
- C) os problemas gerais não interferem nos problemas bucais que são estritamente clínicos, bacterianos e progressivos.
- D) tudo deverá ser resolvido, exclusivamente, na esfera clínica odontológica de modo integral, entre o periodonto e a estrutura dental.
- E) a intervenção deve ser individual com a compreensão isolada da doença e dos doentes com causas e evoluções distintas.

35. Acerca dos Modelos de Atenção em Saúde Bucal, é CORRETO afirmar que

- A) o sistema incremental é um misto preventivo-curativo e prioriza a ação restauradora.
- B) o programa inversão da atenção abrange toda a população por meio de procedimentos cirúrgico-restauradores.
- C) o programa de atenção precoce resgatou a clientela de 6 a 12 anos de idade que se encontrava fora das escolas.
- D) o sistema incremental prioriza exclusivamente as ações educativas e preventivas.
- E) o programa saúde da família fortaleceu o modelo hospital-cêntrico com alta resolatividade cirúrgica.

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

- A) basta disponibilizar um consultório para a realização de atendimento clínico.
- B) o planejamento é responsabilidade exclusiva do cirurgião-dentista.
- C) se deve triplicar a estimativa dos recursos necessários.
- D) não se faz necessária a escuta da população.
- E) estudos epidemiológicos permitem monitorar riscos e tendências.

37. Considerando os principais agravos em Saúde Bucal, é CORRETO afirmar que são relevantes devido

- A) exclusivamente ao impacto individual.
- B) só à gravidade que impõem apenas em casos de risco à vida.
- C) à inexistência de métodos efetivos de prevenção.
- D) unicamente ao impacto comunitário.
- E) aos custos que acarretam ao Sistema Único de Saúde.

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

- A) os traumatismos dentários impactam negativamente na qualidade de vida da criança e do adolescente.
- B) a doença periodontal só ocorre na adolescência em virtude do *start* hormonal.
- C) o câncer de boca é uma doença incontrolável e não é passível de tratamento nem cura.
- D) a fluorose dentária se caracteriza sempre pela presença de manchas enegrecidas assimétricas.
- E) a cárie dental sempre se desenvolve concomitantemente com a doença periodontal localizada.

39. Dentre os principais agravos em Saúde Bucal, considerando os abscessos periodontais, é CORRETO afirmar que

- A) podem apresentar dor e sangramento à sondagem.
- B) a bolsa periodontal associada é sempre rasa.
- C) sempre há mobilidade dental associada.
- D) exigem a existência de bolsa periodontal pré-existente.
- E) ocorrem apenas em pacientes com periodontite.

40. Tendo em vista os principais agravos em saúde bucal, é CORRETO afirmar que

- A) a perda do primeiro molar e a má oclusão não se relacionam com os agravos em saúde bucal.
- B) o único agravo é a cárie dentária, foco de infecção ativo que pode comprometer a saúde geral do usuário.
- C) o câncer de boca é transmissível, contagioso e tem cura quando diagnosticado precocemente.
- D) concorrem para o edentulismo a baixa oferta e a cobertura dos serviços odontológicos.
- E) somente o tratamento restaurador da cavidade de cárie pode garantir a erradicação e o controle do processo da doença.

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

- A) na adolescência, não há risco de desenvolvimento de doenças/problemas bucais, portanto não há necessidade de atenção profissional.
- B) crianças com menos de 6 anos de idade devem fazer uso de dentífrício fluoretado sob supervisão de um adulto.
- C) o cuidado buco-dental deve começar a partir dos 3 anos de idade e nunca antes dessa idade.
- D) a assistência aos idosos deve ser programada, exclusivamente, para propiciar a reabilitação oral protética.
- E) a cárie dental é o principal problema bucal que acomete os indivíduos adultos na faixa etária de 20 a 59 anos.

42. Considerando a referência, contrarreferência e os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), é CORRETO afirmar que

- A) o diagnóstico de câncer bucal deve ser contemplado.
- B) o retratamento endodôntico não está contemplado.
- C) a manutenção do tratamento periodontal deve ser realizada nos CEO.
- D) as urgências devem ser resolvidas nos CEO.
- E) as consultas são únicas e não se admitem interconsultas.

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

- A) a contaminação cm saliva e/ou sangue não interfere no sucesso desse tratamento.
- B) é indicado em caso de sintomatologia dolorosa e mobilidade dental.
- C) foi criado na Tanzânia, em 1950, em virtude da falta de energia elétrica para acionar a turbina.
- D) não depende da habilidade do operador ou cooperação do paciente.
- E) compreende medidas preventivas, terapêuticas e restauradoras em relação à cárie dental.

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

- A) é temporário e não está indicado para a dentição permanente.
- B) apresenta durabilidade máxima de 30 dias, pois o material se dissolve.
- C) está indicado para realização exclusiva em dentição decídua.
- D) é contraindicado para pacientes com necessidades especiais.
- E) consiste em mínima intervenção e máxima preservação dental.

45. Sobre o Tratamento Restaurador Atraumático (ART), é CORRETO afirmar que

- A) deve ser realizado, exclusivamente, dentro da clínica ou do consultório odontológico.
- B) sempre utiliza instrumentos rotatórios e turbina para remoção de tecido cariado assintomático.
- C) pode contribuir com o aumento da resolutividade das necessidades bucais acumuladas.
- D) consiste em prática restauradora tradicional com o uso de anestesia sem vasoconstrictor e brocas.
- E) implica muito desconforto e dor para o paciente e, por isso, não vem sendo realizado.

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

- A) descrevem a natureza da interação entre profissionais do mesmo campo de conhecimento.
- B) a variedade de profissionais assegura “per si” a qualificação da assistência.
- C) dinâmicas relacionais são desnecessárias entre os membros das equipes.
- D) se caracterizam pelas relações tradicionais, hierarquizadas e verticais.
- E) podem contribuir para elevar a efetividade do sistema de saúde.

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

- A) não requerem o desenvolvimento de práticas de cuidado compartilhado nem comunicação entre os integrantes da equipe. .
- B) são uma estratégia para um cuidado de saúde mais qualificado, ampliado e efetivo.
- C) deve ser mantido o trabalho individualizado com transferência de responsabilidades.
- D) não existem barreiras à prática colaborativa interprofissional nem é necessário vínculo entre os integrantes da equipe.
- E) as formas de interação entre os profissionais são estáticas e não geram conflitos.

48. Considerando o Código de Ética Odontológica, é CORRETO afirmar que NÃO constitui infração ética

- A) executar tratamento fora do âmbito da odontologia.
- B) revelar fato sigiloso ao responsável pelo incapaz.
- C) propor tratamento para o qual não esteja capacitado.
- D) adotar novas técnicas que não tenham efetiva comprovação científica.
- E) exagerar em diagnósticos ou prognósticos.

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

- A) sob quaisquer circunstâncias, abandonar o paciente.
- B) não criticar as técnicas inadequadas utilizadas por outros profissionais.
- C) informar aos usuários sobre os recursos disponíveis para o atendimento.
- D) atestar atos executados no exercício profissional.
- E) deixar de esclarecer adequadamente os propósitos do tratamento.

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

- A) se pode manter a atividade profissional durante a vigência de penalidade suspensiva.
- B) é permitido ofertar serviços odontológicos em sites de compras coletivos ou similares.
- C) se podem oferecer livremente brindes e prêmios com a finalidade de angariar clientela.
- D) não é problema aliciar pacientes, quando se tem acesso a escolas ou empresas.
- E) se considera de manifesta gravidade imputar a alguém conduta antiética de que o saiba inocente.

ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, dividido em duas partes: 25 (vinte e cinco) de Conhecimentos Gerais em Saúde e 25 (vinte e cinco) de Conhecimentos Específicos para cada categoria profissional.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

BOA PROVA!