

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

01. O conceito de demanda é estritamente econômico, significando “o volume de bens e serviços que a comunidade está disposta a adquirir a determinados preços”. Neste sentido, a demanda por serviços de saúde é determinada em função de diversos fatores. A esse respeito, assinale a afirmativa verdadeira.

- A) A renda pessoal não é fator determinante da demanda por serviços de saúde.
- B) O preço dos serviços de saúde não influencia a demanda.
- C) A renda pessoal e o preço dos serviços não se aplicam ao mercado de serviços de saúde.
- D) A importância que as pessoas atribuem aos serviços de saúde tem influência sobre a demanda dos mesmos.

02. Os benefícios resultantes do tratamento de um caso de tuberculose trazem grande soma de vantagens não apenas para o paciente como para todos aqueles que com ele convivem e a comunidade em geral. Esses benefícios são vistos como

- A) custo-oportunidade.
- B) eficiência.
- C) externalidades.
- D) custo-benefício.

03. O impacto ou efeito de uma intervenção em saúde que gera um resultado sanitariamente desejável, ou seja, a probabilidade de um indivíduo ou conjunto de pessoas se beneficiarem da aplicação de um procedimento ou técnica, em condições ideais de atenção, é denominada

- A) eficiência
- B) efetividade
- C) equidade
- D) eficácia

04. O modelo assistencial ou modelo de atenção, segundo Paim (2002), não é uma forma de organizar serviços de saúde nem um modo de administrar o sistema e os serviços de saúde. Assinale a afirmativa verdadeira.

- A) O modelo assistencial é entendido como um conjunto de normas ou exemplos a serem seguidos.
- B) O modelo assistencial é uma dada forma de combinar técnicas e tecnologias para resolver problemas e atender necessidades de saúde individuais e coletivas.
- C) O modelo médico-assistencial privatista contempla o conjunto dos problemas de saúde de toda a população.
- D) O modelo assistencial sanitário contempla a totalidade da situação de saúde, preocupando-se com os determinantes mais gerais da situação sanitária.

05. O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do Sistema Único de Saúde - SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. As prioridades são estabelecidas por meio de metas. **NÃO** são prioridades do Pacto pela Vida para 2006:

- A) saúde do idoso e promoção da saúde.
- B) câncer de colo de útero e de mama.
- C) acidentes e violências.

D) promoção da saúde e atenção básica.

06. As Regiões de Saúde são recortes territoriais inseridos em um espaço geográfico contínuo, identificadas pelos gestores municipais e estaduais, onde deve ser organizada a rede de ações e serviços de saúde. Cabe ao Conselho Estadual de Saúde a aprovação do desenho das

- A) regiões intraestaduais e interestaduais.
- B) regiões intramunicipais e intraestaduais.
- C) regiões intraestaduais e fronteiriças.
- D) regiões interestaduais e fronteiriças.

07. No eixo da Regulação da Atenção à Saúde e Regulação Assistencial do Pacto de Gestão são estabelecidas diretrizes, metas e conceitos. Os Complexos Reguladores são entendidos como

- A) um instrumento de planejamento da assistência.
- B) uma estratégia de regulação assistencial.
- C) um conjunto de normas de controle do atendimento.
- D) um processo de auditoria assistencial.

08. Os países em geral, segundo Mendes (2002), apresentam os mesmos objetivos para a organização dos seus sistemas de serviços de saúde. Assinale a alternativa que **NÃO** é um objetivo destes sistemas.

- A) O alcance de um nível ótimo de saúde.
- B) A cobertura dos serviços de saúde.
- C) A eficiência dos serviços de saúde.
- D) O acolhimento dos cidadãos.

09. Os sistemas de serviços de saúde para alcançarem seus objetivos devem desempenhar certas funções. Estas funções podem ser agrupadas em macrofunções. Marque a alternativa verdadeira.

- A) O sistema de serviços de saúde está sujeito a três formas de regulação.
- B) O modelo regulatório tecnocrático é uma forma de regulação mercadológica.
- C) Na auto-avaliação o controle do sistema de serviços de saúde é delegado às profissões de saúde.
- D) A auditoria clínica é trabalhada a partir de dois enfoques: a revisão implícita e o uso de eventos-sentinela.

10. A Lei Orgânica da Saúde estabelece a vigilância sanitária, a vigilância epidemiológica, a saúde do trabalhador e a assistência terapêutica, como campos de atuação do Sistema Único de Saúde-SUS. Assinale a alternativa verdadeira.

- A) O controle de bens de consumo que, direta e indiretamente, se relacionam com a saúde, é uma ação de vigilância epidemiológica.
- B) O conhecimento dos fatores condicionantes da saúde individual ou coletiva é uma ação do campo da assistência terapêutica
- C) A saúde do trabalhador é entendida como um conjunto de atividades que, através da vigilância sanitária, promovem e protegem a saúde dos trabalhadores.
- D) O controle da prestação de serviços que se relacionam direta e indiretamente com a saúde é uma ação da vigilância sanitária.

CONHECIMENTOS GERAIS NA ÁREA DE ODONTOLOGIA

11. O uso de soluções anestésicas que contêm prilocaína deve ser evitado em pacientes que relatam na anamnese:

- A) hipotireoidismo.
- B) *Diabetes mellitus*.
- C) Metemoglobinemia congênita.
- D) Ansiedade.

12. A droga mais importante para reversão do quadro de choque anafilático é:

- A) adrenalina.
- B) anti-histamínico.
- C) corticosteróide.
- D) antiinflamatório.

13. O profissional de saúde encontra-se exposto a diversos riscos na sua prática diária. Para minimizar, prevenir ou reduzir estes riscos medidas de precauções-padrão são adotadas. Em relação a tais medidas, marque a opção **FALSA**.

- A) Utilizar Equipamentos de Proteção Individual – EPIs.
- B) Lavar as mãos antes e após o contato com o paciente.
- C) Lavar as mãos entre dois procedimentos realizados no mesmo paciente.
- D) Não manipular material perfuro-cortante.

14. Em relação à manutenção preventiva dos equipamentos odontológicos, assinale a afirmativa **FALSA**.

- A) Reduz os dispêndios com equipamentos odontológicos e garante a segurança de seus usuários.
- B) Evita o elevado custo social causado pelo maior tempo de indisponibilidade de uso desses equipamentos, devido a deficiências em sua gerência e manutenção.
- C) Manutenção preventiva é a intervenção prevista, preparada e programada antes do provável aparecimento de uma falha.
- D) A manutenção preventiva é sempre sistemática ou programada, feita sem intervalos de tempo fixos preestabelecidos.

15. Sobre a utilização do raio-x odontológico, é correto afirmar que:

- A) a equipe deve manter-se à distância de, pelo menos, 1 m do cabeçote e do paciente
- B) o equipamento de radiografia extra-oral deve ser instalado em sala específica, atendendo aos mesmos requisitos da radiografia intra-oral
- C) deve haver uma vestimenta plumbífera que garanta a proteção do tronco dos pacientes, incluindo tireóide e gônadas, com pelo menos o equivalente a 0,25 mm de chumbo

D) os equipamentos de raios X para uso odontológico não necessitam de certificação da blindagem do cabeçote quanto à radiação de fuga.

16. Uma criança com 3 anos de idade, 15 kg, deglutiou 10ml de gel (1,23% de flúor) numa aplicação tópica em consultório odontológico. O tratamento imediato mais apropriado consiste em

- A) diminuir a quantidade de flúor disponível para absorção através da indução do vômito, administração de hidróxido de alumínio na forma de gel e cálcio por via oral.
- B) iniciar monitoramento cardíaco.
- C) observar por uma hora as reações da criança.
- D) administrar solução de gluconato de cálcio 10% via intravenosa.

17. No relacionamento entre os membros da equipe de saúde constituem deveres fundamentais guardar segredo profissional, **EXCETO** quando

- A) o fato sigiloso tenha sido conhecido em razão do exercício profissional
- B) forem referenciados casos clínicos de pacientes atendidos no serviço público.
- C) a revelação do fato sigiloso seja feita ao cônjuge do paciente.
- D) necessária à colaboração com a justiça nos casos previstos em lei.

18. Sobre a Política Nacional de Saúde Bucal, assinale a opção **FALSA**.

- A) A Gestão Participativa assegura a participação das representações de usuários, trabalhadores e prestadores, em todas as esferas de governo.
- B) A reorientação do modelo de atenção básica em saúde bucal não tem como pressuposto a qualificação da atenção.
- C) O vínculo é o resultado das ações do acolhimento e, principalmente, da qualidade da resposta (clínica ou não) recebida pelo usuário.
- D) Para garantir a integralidade da atenção a equipe deve estar capacitada a oferecer de forma conjunta ações de promoção, proteção, prevenção, tratamento, cura e reabilitação, tanto no nível individual quanto coletivo.

19. Na composição da solução anestésica de uso odontológico, é correto afirmar que

- A) o vasoconstritor tem a propriedade de diminuir a absorção do anestésico.
- B) o cloreto de sódio tem a propriedade antioxidante do vasoconstritor.
- C) o sal anestésico do grupo amida diminui a absorção do anestésico.
- D) os parabenos usados como preservativos não possuem ação bacteriostática.

20. São reações comuns na lipotímia:

- A) perda total da consciência.
- B) zumbido auditivo, suores e visão turva.
- C) maior oxigenação no cérebro.
- D) ansiedade excessiva.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. O planejamento em saúde, a par de ser estratégico, deve ser

- A) tradicional.
- B) situacional.
- C) competitivo.
- D) normativo.

22. A estratégia de intervenção em relação aos problemas de saúde bucal deve ser de caráter

- A) biológica.
- B) curativa.
- C) reabilitadora.
- D) populacional.

23. Na prática operatória dental do paciente idoso é mais importante o profissional atentar para o(a)

- A) idade cronológica.
- B) fisiologia do ciclo vital da dentição.
- C) estado de senescência.
- D) condição socioeconômica do paciente e familiares.

24. No manuseio clínico odontológico de um paciente idoso o controle da pressão arterial é necessário para manter o fluxo sanguíneo cerebral e evitar

- A) hipotensão postural.
- B) aumento no rendimento cardíaco.
- C) esforços físicos no ato cirúrgico.
- D) ansiedade do paciente e do profissional.

25. Na atualidade o maior problema em saúde bucal com relação à prevalência e incidência de doença, é o(a)

- A) edentulismo.
- B) cárie dentária.
- C) câncer bucal.
- D) doença periodontal.

26. Na Odontologia, o enfoque de promoção da saúde está dirigido

- A) a ações coletivas.
- B) ao atendimento clínico.
- C) à história social do processo saúde-doença.
- D) a ações de recuperação da saúde bucal.

27. Uma deficiência na superfície do esmalte dentário, associada a uma diminuição localizada de consistência, onde o esmalte afetado pode ser translúcido ou opaco, é denominada:

- A) fluorose dental.
- B) opacidade definida.
- C) opacidade difusa.
- D) hipoplasia.

28. O índice CPO formulado por Klein e Palmer continua sendo utilizado em todo o mundo. Sua predileção é considerada por ser ponto básico de referência para o(a)

- A) diagnóstico das superfícies cariadas.

B) detecção da situação clínica dos dentes.

C) formulação e avaliação de programas de saúde bucal.

D) precisão da recuperação da saúde bucal.

29. O edentulismo em idosos constitui um marco de mutilação. Para o ano 2000, na faixa etária de 65 a 74 anos a OMS/FDI preconizou que 50% dos indivíduos possuiriam pelo menos 20 dentes. No Brasil e, especificamente, no Ceará em 2003, a meta alcançada foi

- A) 90%
- B) 70%
- C) 25%
- D) 10% .

30. No Estado do Ceará o valor do CPO-D aos 12 anos (3,07) foi influenciado pelo fato de que cinco municípios pesquisados ultrapassaram a média de quatro dentes com ataque de cárie. Este fato se deu pelo(a)

- A) diferença regional.
- B) polarização da doença.
- C) necessidade de tratamento.
- D) maior número de indivíduos pesquisados.

31. Pacientes sob tratamento medicamentoso devem ser avaliados e considerados de risco para o desenvolvimento da doença cárie. A suspeita se configura por

- A) doenças sistêmicas.
- B) redução da higiene bucal.
- C) redução do fluxo salivar.
- D) tratamento irradiatório.

32. No desenvolvimento do processo carioso e da doença periodontal, a placa bacteriana é considerada como fator etiológico

- A) primário.
- B) secundário.
- C) terciário.
- D) quarternário.

33. A placa bacteriana formada na presença de sacarose possui maior quantidade de

- A) polissacarídeos extra-celulares.
- B) fósforo.
- C) flúor.
- D) fósforo e cálcio.

34. Na detecção de lesões cariosas incipientes na superfície oclusal do esmalte dentário, o exame radiográfico apresenta capacidade

- A) alta.
- B) baixa.
- C) média.
- D) altíssima.

35. Com relação à prescrição medicamentosa, é correto afirmar que:

- A) o cirurgião-dentista não pode prescrever psicotrópicos.

B) a prescrição de entorpecentes deve ser feita em notificação de receita tipo B.

C) é vedado ao cirurgião-dentista, em atendimento de rotina, prescrever especialidades farmacêuticas de uso interno não indicados em odontologia.

D) a prescrição de barbitúricos só pode ser realizada pelo profissional médico.

36. Na periodontite, considera-se responsável pela destruição dos tecidos periodontais a

A) má higiene oral.

B) idade do paciente.

C) resposta imunoinflamatória do hospedeiro.

D) progressão contínua da periodontite.

37. Marque a opção verdadeira a respeito dos papéis dos diferentes tipos de profissionais que compõem a Equipe de Saúde Bucal.

A) O técnico em higiene dental exerce função de apoio ao cirurgião-dentista, executando sob sua supervisão direta, ações tais como: remoção de tártaro, aplicação tópica de flúor, inserção e condensação de materiais restauradores.

B) O auxiliar de consultório dentário exerce funções de apoio ao dentista e ao técnico em higiene dental, operando diretamente na cavidade bucal.

C) O protético é responsável pela confecção de próteses dentárias, inserção e adaptação destas diretamente na boca do paciente.

D) O agente comunitário de saúde não pode trabalhar em comunidades isoladas onde não existam recursos formais de atenção odontológica.

38. A implantação do Programa Saúde da Família – PSF, no Brasil, está institucionalizando a estratégia em alguns espaços sociais: político, serviços de saúde, educacional, corporativo e o de representação populacional. Diante dessa afirmativa, assinale a opção **FALSA**.

A) A institucionalização no espaço político representa a dimensão em que o PSF está incorporado ao discurso e à prática política, nos diferentes níveis federativos, tanto Executivo quanto Legislativo.

B) A institucionalização no espaço dos serviços de saúde significa reorientações no atendimento secundário e terciário buscando a integralização do atendimento.

C) O espaço de representação populacional procura estabelecer em que medida a população reconhece positivamente a saúde e sente-se sujeito do processo, adotando práticas de autocuidado.

D) A institucionalização no espaço dos serviços de saúde significa a forma como o PSF se insere, como estratégia, na organização do sistema de serviços de saúde.

39. Dentre os fatores externos mais associados à gênese do câncer de boca estão:

A) tabagismo, desnutrição, alcoolismo.

B) tabagismo, alcoolismo e idade superior a 50 anos.

C) desnutrição, adultos e portadores de próteses.

D) tabagismo, alcoolismo e exposição à radiação solar.

40. De acordo com a Organização Mundial de Saúde na Carta de Ottawa (WHO, 1986), são considerados princípios da promoção da saúde:

A) fluoretação, diagnóstico precoce e política pública saudável.

B) reorientação dos serviços de saúde, ação comunitária e política pública saudável.

C) aplicação tópica de flúor, reorientação dos serviços de saúde e diagnóstico precoce.

D) ação comunitária, reorientação dos serviços de saúde e fluoretação.

41. A erradicação completa da placa e do açúcar na prevenção da cárie dentária é

A) realística.

B) desnecessária.

C) socialmente aceitável.

D) decisiva e fundamental.

42. Dentre as lesões cancerizáveis da cavidade bucal a mais freqüente é a

A) eritroplasia.

B) displasia.

C) queilite.

D) leucoplasia.

43. Em saúde bucal, os indicadores mais comumente usados para medir a freqüência das doenças são:

A) fatores de risco.

B) incidência e estudo de coorte.

C) prevalência e letalidade.

D) prevalência e incidência.

44. No processo educativo de Educação em Saúde Bucal os conhecimentos da população referentes à saúde são próprios do domínio

A) afetivo.

B) cognitivo.

C) psicomotor.

D) coletivo.

45. O principal objetivo das práticas educativas, como processo social, é desenvolver na população

A) aprendizagem.

B) habilidades.

C) hábitos de higiene.

D) consciência crítica.

46. A mineralização progressiva da placa bacteriana, no interior das fôssulas e fissuras, é denominada

A) lesão localizada de esmalte.

B) lesão localizada de dentina.

C) selamento biológico.

D) lesão cariosa de sulcos com pigmentação.

47. Para prevenir doenças bucais, a promoção de saúde é mais efetiva se a escola, local de trabalho, indústria, comércio e mídia estiverem envolvidos. Este contexto compreende ações

- A) educativas.
B) preventivas.
C) intersetoriais.
D) comportamentais.
- 48.** A co-gestão, ao elaborar um plano de saúde bucal em um município, aponta para a participação efetiva apenas
- A) da coordenação de saúde bucal.
B) do conjunto dos agentes sociais envolvidos.
C) do gestor municipal.
D) dos representantes dos usuários.
- 49.** Os programas preventivos baseados em critérios de risco devem respeitar o princípio da
- A) universalidade.
B) integralidade.
C) equidade.
D) descentralização.
- 50.** A Portaria MS 493/2006 objetiva incluir no plano preventivo-terapêutico da primeira consulta odontológica programada:
- A) apenas ações básicas.
B) ações de média e alta complexidade.
C) atendimento emergencial.
D) atendimento de urgência.
- 51.** O pacto dos indicadores da Atenção Básica deve ser realizado entre
- A) Municípios.
B) Estados e Municípios.
C) Ministério da Saúde, Estados e Municípios.
D) Estados.
- 52.** Os blocos de financiamento destinados ao custeio de ações e serviços de saúde são constituídos por componentes conforme
- A) programação pactuada integrada.
B) os serviços de saúde.
C) a pactuação das macro e microregionais.
D) as especificidades de suas ações e os serviços de saúde pactuados.
- 53.** Com relação às maloclusões, pode-se dizer, corretamente, que
- A) são o resultado de uma intervenção clínico-cirúrgica.
B) possuem causas específicas.
C) são alterações clinicamente insignificantes.
D) a hereditariedade é uma das suas principais causas.
- 54.** Na etiologia da cárie dentária pode-se afirmar, corretamente, que
- A) os dissacarídeos e os monossacarídeos são os carboidratos menos prejudiciais.
B) o leite de vaca é recomendado como um eventual substituto da saliva.
C) a sacarose não é potencialmente cariogênica.
D) a lactose é o mais cariogênico dentre os açúcares simples.
- 55.** A ocorrência e desenvolvimento da doença periodontal a partir da placa bacteriana depende da
- A) queda do pH da placa.
B) descalcificação do cimento dentário.
C) metabolização das substâncias nitrogenadas.
D) diminuição de fosfato de cálcio.
- 56.** A ingestão de açúcares entre as refeições
- A) aumenta o pH bucal.
B) diminui o pH bucal.
C) remineraliza o esmalte dentário.
D) propicia valores menos solúveis para o pH bucal.
- 57.** Os sais de gluconato de clorexidina no controle da placa bacteriana têm
- A) fraco poder de absorção na superfície do dente.
B) rápida liberação no meio bucal.
C) poder antimicrobiano por duas horas.
D) atuação sobre Gram-positivos e Gram-negativos.
- 58.** A maloclusão dentária é mais facilmente prevenível quando
- A) geneticamente determinadas.
B) primariamente produzidas.
C) de natureza esquelética.
D) em respiradores bucais.
- 59.** O planejamento estratégico dos serviços de saúde compõe-se de momentos com suas especificidades. Assim, o planejamento estratégico é
- A) explicativo: destinado a selecionar problemas analisando-os, encontrando suas causas.
B) estratégico: onde se selecionam problemas e descartam-se outros.
C) tático-operacional: nele é feito um diagnóstico da situação encontrada.
D) normativo: define os obstáculos que devem ser superados.
- 60.** Com relação às doenças do trabalho pode-se afirmar, corretamente, que
- A) os acometidos necessitam sempre recorrer a Justiça para caracterizar a doença como tal.
B) para fins previdenciários, estas doenças equiparam-se aos acidentes de trabalho.
C) enquanto se recupera de uma doença de trabalho, o trabalhador percebe mensalmente 75% do valor do seu salário.
D) lesões causadas por esforços repetitivos não são consideradas como consequência de trabalho realizado de forma inadequada.