

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 pérfuro-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. Com relação ao epitélio gengival podemos afirmar, corretamente, que

- A) a sua maior área é formada por um epitélio ortoqueratinizado.
- B) a sua célula mais abundante é o queratinócito.
- C) as células de Langerhans possuem funções táteis.
- D) as células de Merkel presentes funcionam como apresentadoras de antígenos.

22. Marque o produto que, até hoje, demonstrou os resultados mais positivos no controle do biofilme dentário.

- A) Óleos essenciais.
- B) Clorexidina.
- C) Triclosan.
- D) Fluoreto de sódio.

23. O tecido conjuntivo gengival é uma estrutura

- A) que também é conhecida como lâmina dura ou córion gengival.
- B) em que predominam as fibras reticulares.
- C) que tem como elemento celular principal os macrófagos.
- D) que possui duas camadas, estando a camada papilar próxima ao epitélio gengival.

24. A coloração rosa pálida é conhecida como padrão de normalidade da gengiva; porém, uma mudança nessa coloração pode ocorrer devido a vários fatores, dos quais podemos **EXCLUIR**:

- A) o grau de queratinização do epitélio.
- B) o suprimento vascular.
- C) a presença de células contendo pigmentos.
- D) a espessura do tecido conjuntivo.

25. Sobre o ligamento periodontal é correto afirmar que possui

- A) forma de ampulheta e é rico em fibras dispostas em sua grande maioria de forma horizontal.
- B) as fibras de Sharpey, de natureza não colágena, que se inserem no cimento e no osso alveolar.
- C) células conjuntivas, restos de epitélio, além de células de defesa.
- D) uma substância fundamental rica em proteoglicanos como a fibronectina.

26. É um princípio do Índice das Necessidades de Tratamento Periodontal Comunitário (CPITN).

- A) Se houver apenas um dente no sextante este será incluído no sextante contíguo.
- B) A divisão em quatro sextantes.
- C) A medição mais clara do sextante é escolhida para representá-lo.
- D) A presença de um dente no sextante faz com que este sextante seja registrado.

27. Dra. Ângela realizou o CPITN em uma paciente. No sextante 5 ela verificou a presença de cálculo e

sangramento. Nos outros sextantes havia sangramento somente em um ponto de cada sextante. Ao finalizar ela pode concluir que

- A) teria que colocar código 2 no sextante e códigos 5 e 0 nos demais.
- B) teria que colocar código 2 no sextante e códigos 5 e 1 nos demais.
- C) teria que colocar código 3 no sextante e códigos 5 e 0 nos demais.
- D) teria que colocar código 1 no sextante e códigos 5 e 0 nos demais.

28. Com respeito à epidemiologia das doenças periodontais, podemos afirmar, corretamente, que

- A) a perda de inserção aumenta com a idade, o que não ocorre com a média dos dentes afetados.
- B) os índices que realizam a avaliação da perda de suporte periodontal têm os mesmos objetivos.
- C) o Índice Gengival de Løe fornece informações indiretas sobre o periodonto de sustentação.
- D) o Índice de extensão e severidade avalia a perda de inserção e não a profundidade de sondagem.

29. Quanto aos fatores de risco das periodontites, é correto afirmar que

- A) o risco de contrair periodontites é aumentado em fumantes, porém o fumo não afeta a resposta à terapia periodontal.
- B) a presença de bactérias reconhecidas como periodontopatogênicas em um indivíduo é suficiente para desencadear uma atividade da doença.
- C) há evidências de que as periodontites possuem um forte componente hereditário.
- D) o papel das doenças sistêmicas na patogênese da periodontite está claro, sendo uma das grandes descobertas da última década.

30. **NÃO** é uma alteração sistêmica, possivelmente, relacionada com alterações no periodonto.

- A) Diabetes.
- B) Fumo.
- C) Leucemia.
- D) Hiperparatireoidismo.

31. Podemos afirmar sobre os efeitos nutricionais no periodonto.

- A) Pacientes com avitaminose C certamente desenvolverão gengivite, relato este vindo desde as Grandes Navegações.
- B) Um mecanismo sugerido sobre a deficiência do ácido ascórbico é através do metabolismo do colágeno.
- C) A deficiência de tiamina, o beribéri, causa erosões na mucosa bucal e vesículas na língua e no palato.
- D) A relação da ação da vitamina E no periodonto está no retardo da cicatrização, tendo sido observado em estudos em ratos.

32. Dentre as alterações gengivais não-induzidas por placa, causadas por fungos ou vírus, a mais comum na mucosa oral é

- A) herpes zóster.

- B) gengivostomatite herpética primária.
- C) candidíase.
- D) eritema gengival linear.

33. Segundo a última classificação da American Academy of Periodontology (AAP, 1999), as gengivites induzidas por placa podem estar associadas a ou modificadas por

- A) fungos e vírus.
- B) fatores genéticos.
- C) lesões traumáticas.
- D) medicações.

34. Marque a alternativa que indica a classificação das periodontites (AAP, 1999).

- A) Periodontites causadas por fatores locais, exacerbadas por doenças sistêmicas, sejam consideradas como manifestações de doenças sistêmicas.
- B) A periodontite crônica difere da agressiva pela idade em que ocorre a instalação da doença.
- C) As periodontites como manifestações de doenças sistêmicas incluem as desordens genéticas, endócrinas e hematológicas.
- D) A periodontite agressiva seja considerada severa se houver 5mm ou mais de perda de inserção.

35. Marque uma característica da periodontite crônica.

- A) Prevalência menor em adultos.
- B) Fatores do hospedeiro não influenciam a progressão da doença.
- C) É classificada como localizada quando atinge menos que 20% dos sítios afetados.
- D) É classificada de acordo com sua extensão e severidade.

36. Os instrumentos utilizados em periodontia têm características e utilização particulares. Sobre esses instrumentos podemos afirmar, corretamente, que

- A) as enxadas possuem apenas uma borda cortante biselada em um ângulo de 45°.
- B) as limas são instrumentos usados tanto para raspagem quanto para o alisamento radicular.
- C) as curetas universais de Gracey possuem uma lâmina compensatória.
- D) as foices são usadas com um movimento de tração e impulsão.

37. Para uma boa instrumentação periodontal é necessário

- A) uma empunhadura em caneta invertida.
- B) um apoio utilizando o dedo indicador ou o médio.
- C) movimentar a lâmina do instrumento com um golpe firme, em sentido coronário.
- D) verificar a situação da superfície radicular que foi instrumentada através de uma sonda Nabers.

38. São princípios da afiação dos instrumentos periodontais.

- A) Afiar o instrumento logo após sua utilização.
- B) Pressionar de forma forte o instrumento.

- C) Utilizar óleo na lubrificação de pedras naturais.
- D) Utilizar água na lubrificação de pedras naturais.

39. Marque o fator que **NÃO** influencia o resultado da sondagem da bolsa periodontal.

- A) O incômodo gerado no paciente.
- B) A pressão aplicada ao instrumento durante o exame de sondagem.
- C) O mau posicionamento da sonda provocado por características anatômicas.
- D) O grau de infiltração de células inflamatórias nos tecidos moles acompanhado pela perda de colágeno.

40. Sobre o uso de instrumentos sônicos e ultrassônicos é correto afirmar que

- A) não podemos utilizá-los para remoção de manchas.
- B) ambos possuem semelhante frequência de vibrações.
- C) podemos utilizá-los subgengivalmente.
- D) os sônicos não necessitam de água durante seu uso.

41. Maria está com recessão gengival em vários dentes e o Dr. José indicou-lhe uma técnica de escovação que é realizada através de vibrações curtas em vai e vem, com cerdas posicionadas parte na gengiva e parte na superfície do dente, movendo-se em direção coronária desde a gengiva inserida até a superfície dentária. O nome dessa técnica é

- A) Bass.
- B) Stillman modificado.
- C) Stillman.
- D) Bass modificado.

42. Para o controle mecânico do biofilme dentário é recomendada uma escova com a seguinte característica:

- A) tamanho do cabo apropriado para a idade e destreza do usuário.
- B) formada de filamentos de vicryl não superior à 0,009 polegada.
- C) cabeça compacta para atingir os locais de difícil acesso.
- D) cerdas duras para remoção maior do biofilme dentário.

43. Para o sucesso no tratamento periodontal de seus pacientes o Dr. José sempre teve a mesma conduta, a motivação do paciente. Para tanto ele recomendava para seus pacientes o uso de

- A) escovas interproximais para regiões de furca classe II.
- B) escovas unitufo para regiões de furca e interproximais.
- C) escovas elétricas como primeira escolha.
- D) palitos para aqueles que têm espaços interproximais abertos.

44. A respeito da clorexidina é correto afirmar.

- A) Pode ser usada por um período longo sem interrupção.

B) O preparado a 0,2% é considerado o mais eficaz, estando presente em quase todos os produtos comerciais para bochechos.

C) As manchas e diminuição do paladar são transitórias, desaparecendo depois de cessada a sua utilização.

D) É um composto de natureza catiônica.

45. A técnica da gengivectomia, preconizada por Robicsek em 1884 foi um dos primeiros procedimentos cirúrgicos periodontais. Marque o procedimento que diz respeito à técnica clássica preconizada atualmente.

A) Exposição óssea.

B) Realização de incisões contínuas ou descontínuas.

C) Realização de um bisel de 90°.

D) Sutura e colocação de cimento cirúrgico.

46. Quando preconizada, a técnica da gengivectomia foi inicialmente indicada para

A) dar melhores contornos ao tecido gengival inflamado.

B) eliminar excessos gengivais.

C) eliminar completamente a bolsa periodontal.

D) tratar pacientes portadores de GUNA, vindos da primeira guerra.

47. Virgínia possui bolsas de 7mm na região anterior superior que não diminuíram após 2 sessões de raspagem. Dr José optou por uma técnica mais conservadora para realização da cirurgia por tratar-se de uma região estética. Indique o Autor que preconizou a técnica que utiliza somente incisões intra-sulculares para acesso cirúrgico.

A) Widman.

B) Kirkland.

C) Neumann.

D) Ramfjord & Nissle.

48. Ricardo possui a margem gengival do dente 11 bem mais baixa que dos outros dentes anteriores. Após minucioso exame, Dr. José optou corretamente pela realização de um retalho posicionado apicalmente. Marque o que foi observado pelo periodontista para ter o discernimento correto na escolha da técnica.

A) Ricardo tem boa quantidade de gengiva inserida.

B) Ricardo tem pouca quantidade de gengiva inserida.

C) Ricardo tem boa quantidade, porém má qualidade de gengiva inserida.

D) A cicatrização vai ocorrer em menor tempo.

49. A respeito das suturas realizadas nos retalhos periodontais preconiza-se que nos espaços interdentais

A) com diastemas é melhor usarmos suturas compressivas.

B) com diastemas é melhor usarmos suturas em oito.

C) sem diastemas é melhor usarmos suturas compressivas.

D) sem diastemas é melhor usarmos suturas em colcheiro.

50. A respeito da gengivectomia e retalhos, marque a opção que visa a remoção da parede da bolsa.

A) Retalho não-deslocado e gengivectomia com bisel intermo.

B) Retalho não deslocado e retalho deslocado apicalmente.

C) Gengivectomia e retalho deslocado apicalmente.

D) Retalho não-deslocado e retalho deslocado apicalmente.

51. A chamada Medicina Periodontal

A) comprovou existir a relação entre as periodontites e as doenças respiratórias.

B) teve como precursor o trabalho de Offenbacher com crianças prematuras em 1998.

C) é um retorno à teoria da infecção focal do começo do século XX.

D) confirma que a doença periodontal é um fator de risco para doenças cardíacas.

52. Estão relacionados com eventos da aterogênese e da doença periodontal.

A) Aumento de fibrinogênio e de células vermelhas.

B) Aumento de células brancas e das células vermelhas.

C) Aumento do fator IX de coagulação e do fibrinogênio.

D) Aumento de células brancas e do fator de von Willebrand.

53. É uma característica ou fator que tem a capacidade de prognosticar indivíduos de alto risco para a doença, mas não é provável que faça parte da cadeia causal.

A) Fator de risco

B) Indicador de risco

C) Meio característico

D) Marcador de risco

54. Assinale o tipo de pneumonia que pode estar mais relacionada com as doenças periodontais.

A) Pneumonia adquirida na comunidade.

B) Pneumonia nosocomial.

C) Pneumonia obstrutiva.

D) Pneumonia degenerativa.

55. O parto prematuro pode estar diretamente relacionado com o aumento de um mediador inflamatório produzido pela doença periodontal. Marque-o.

A) PGE₂

B) IL-1

C) IL-6

D) TNF- α

56. A respeito da relação do diabetes com a doença periodontal podemos afirmar, corretamente, que

A) existem comprovações de uma relação bidirecional entre as duas doenças.

B) os mecanismos de ação do diabetes na doença periodontal estão claros, mas os mecanismos de ação inversos ainda não estão esclarecidos.

C) os mecanismos de ação do diabetes na doença periodontal estão claros, bem como os mecanismos de ação inversos.

D) a Associação Americana de Diabetes (ADA) reconheceu oficialmente que a doença periodontal é comum em pacientes diabéticos.

57. Dentre as espécies bacterianas, consideradas agentes etiológicos da doença periodontal, podemos apontar, corretamente.

A) *P. gingivalis* e *V. parvula*.

B) *C. rectus* e *S. mitis*.

C) *T. denticola* e *P. intermedia*.

D) *S. sanguis* e *C. gracilis*.

58. Dentre os fatores que predispõem à doença periodontal temos o cálculo que

A) pode ser classificado em gengival e supragengival.

B) tem como principal componente inorgânico a bauxita.

C) tem em sua composição orgânica microorganismos e leucócitos.

D) tem no fluido gengival os minerais para sua forma supragengival.

59. É um propósito da raspagem radicular.

A) Alterar a placa subgengival Gram negativa para facultativa Gram positiva.

B) Produzir uma superfície radicular lisa, dura e limpa.

C) Remover porções de cimento radicular contaminado.

D) Descontaminar os túbulos dentinários radiculares.

60. Quanto à raspagem supragengival, é correto afirmar.

A) São mais usadas as curetas, as foices e o ultrassom.

B) O cálculo presente é mais retentivo e difícil de tirar.

C) Os movimentos estão confinados aos tecidos circundantes.

D) Os movimentos são limitados e sem liberdade.