

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.