



30 de Outubro de 2011

ODONTOLOGIA

N.º DO CARTÃO

NOME (LETRA DE FORMA)

ASSINATURA

INFORMAÇÕES / INSTRUÇÕES:

1. Verifique se a prova está completa: questões de números 1 a 40.
2. A compreensão e a interpretação das questões constituem parte integrante da prova, razão pela qual os fiscais não poderão interferir.
3. Preenchimento do **Cartão-Resposta**:
 - Preencher para cada questão apenas uma resposta
 - Preencher totalmente o espaço correspondente, conforme o modelo:
 - Usar caneta esferográfica, escrita normal, tinta azul ou preta
 - Para qualquer outra forma de preenchimento, a leitora anulará a questão

**O CARTÃO-RESPOSTA É PERSONALIZADO.
NÃO PODE SER SUBSTITUÍDO, NEM CONTER RASURAS.**

Duração total da prova: 3 horas



Anote o seu gabarito.

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.
21.	22.	23.	24.	25.	26.	27.	28.	29.	30.
31.	32.	33.	34.	35.	36.	37.	38.	39.	40.



EM BRANCO



PARTE ESPECÍFICA

1. Durante uma consulta odontológica, paciente masculino, 35 anos, conta que foi diagnosticado como infectado pelo HIV (ELISA reativo e testes confirmatórios positivos) há mais de dois meses. Recusa-se a contar ao cônjuge sobre seu estado de saúde. A melhor conduta do cirurgião dentista seria:

A) Quebrar a confidencialidade, eticamente defensável e admitida, pois há risco real de transmissão do HIV a outrem.

B) Solicitar, secretamente, um anti-HIV do cônjuge com sorologia desconhecida e entregar ao seu companheiro infectado pelo HIV.

C) Independente da discussão prévia com o paciente deve-se convocar assistente social para dar encaminhamento ao caso.

D) Abster-se de qualquer comentário, pois, como profissional da saúde que assiste ao paciente, está obrigado a guardar, incondicionalmente esse segredo.

E) Expor o caso em reunião técnica multiprofissional na Unidade de Saúde para tomada de decisão

2. Tendo em vista a Resolução número 196, de 10 de outubro de 1996 (Ministério da Saúde), toda pesquisa envolvendo seres humanos deve ser submetida à apreciação de um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Em relação à pesquisa em serviço no campo de Odontologia é **CORRETO** afirmar:

A) A eticidade da pesquisa implica em consentimento livre e esclarecido dos indivíduos-alvo e a proteção a grupos vulneráveis e aos legalmente incapazes (autonomia).

B) Para avaliação de pesquisas na área da Odontologia, é necessário que um dos membros do CEP tenha graduação na área de Odontologia.

C) Não é obrigatório que a folha de rosto de uma pesquisa na área da Odontologia seja cadastrada no Sistema Nacional de Ética em Pesquisa (SISNEP).

D) O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) é um documento que assegura o sigilo e a garantia das privacidade; portanto, deve ser elaborado e escrito de maneira formal, com os termos técnicos odontológicos pertinentes.

E) Não é admissível riscos potenciais nas pesquisas que envolvem seres humanos.

3. Segundo Busato e França (2008), as equipes de saúde bucal podem utilizar o conceito da Bioética para compreender os conflitos éticos detectados no acompanhamento das famílias. Tendo-o em vista, avalie os princípios que devem gerar sua aplicação:

I. O princípio do acesso, que tem como conceito o desenvolvimento de ações centradas no usuário, considerando-o em sua integralidade biopsicossocial.

II. O princípio do vínculo, expressão-síntese da humanização da relação com o usuário, cuja construção requer definição clara do papel de cada membro da equipe.

III. A ética, que assegura toda e qualquer ação seja regida pelos princípios universais da ética em saúde.

Está(ão) **CORRETAS**:

A) Apenas a afirmação I.

B) Apenas a afirmação III.

C) Apenas as afirmações I e III.

D) Todas as afirmações.

E) Apenas as afirmações II e III.

4. No Código de Ética Odontológico (CFO, 2006), Capítulo XIV – Da Comunicação – os anúncios, a propaganda e a publicidade poderão ser feitos desde que obedecidos alguns preceitos. Dentre as alternativas abaixo, qual delas **não** poderá constar enquanto anúncio, propaganda e/ou publicidade em comunicação e divulgação do profissional cirurgião dentista:

A) As especialidades nas quais o cirurgião-dentista esteja inscrito no CRO.

B) Títulos de formação acadêmica *stricto sensu* e do magistério relativos à profissão.

C) Anúncios de serviços profissionais como prêmio em concurso de qualquer natureza, bem como oferecer prêmios pela utilização dos serviços prestados.

D) Áreas de atuação, procedimentos e técnicas de tratamento, desde que, precedidos do título da especialidade registrada no CRO ou qualificação profissional do clínico geral.

E) Divulgação de logomarca e/ou logotipo.



5. No Código de Ética Odontológico (CFO, 2006), Capítulo XVI – Das Penas e suas Aplicações - avalie-se a gravidade pela extensão do dano e por suas consequências. Considera-se de manifesta gravidade, **EXCETO**:
- A) Acobertar ou ensejar o exercício ilegal ou irregular da profissão.
 - B) Não exercer atividade profissional durante a vigência de penalidade suspensiva.
 - C) Praticar ou ensejar atividade indigna.
 - D) Imputar a alguém conduta antiética de que o saiba inocente, dando causa a instauração de processo ético.
 - E) Exercer, após ter sido alertado, atividade odontológica em entidade ilegal, inidônea ou irregular da profissão.
6. Considerando a complexidade dos programas que demandam à rede de atenção básica a necessidade de buscar continuamente formas de ampliar a oferta e a qualidade dos serviços prestados, a Política Nacional de Saúde Bucal recomenda a organização e o desenvolvimento de algumas ações, a saber:
- I. Realizar rotineiramente exames preventivos para detecção precoce do câncer bucal.
 - II. Implantar e/ou aumentar a resolutividade do pronto-atendimento.
 - III. Incluir o procedimentos mais complexos na atenção básica, entre eles: pulpotomia, restauração de dentes com cavidades complexas ou pequenas fraturas dentárias, fase clínica da instalação de próteses dentárias, tratamento periodontal não-cirúrgico.
 - IV. Incluir a reabilitação protética na atenção básica.
 - V. Ampliar o acesso com o objetivo de superar o modelo biomédico de atenção às doenças.
- Está(ão) **CORRETAS**:
- A) Somente as afirmações I, II e V.
 - B) Somente as afirmações I, II, III e V.
 - C) Somente as afirmações II e III.
 - D) Todas as afirmações.
 - E) Somente as afirmações I e IV.
7. A formação de Recursos Humanos em Odontologia aponta para a necessidade de orientar a formação profissional para da prevenção e promoção da saúde bucal. O cirurgião-dentista a ser formado deve estar apto a:
- A) Agir de forma preventiva, tomando medidas que propaguem a evolução das doenças de maior prevalência na população.
 - B) Trabalhar em equipe, delegando a coordenação e a supervisão das práticas desenvolvidas no território de atuação aos técnicos e funcionários.
 - C) Privilegiar ações que beneficiam o maior número de pessoas mediante programas que utilizem alta tecnologia clínica e atenção individualizada.
 - D) Planejar, executar e avaliar as atividades clínicas, considerando as características epidemiológicas e socioeconômicas da população a atender, bem como os recursos humanos e materiais disponíveis.
 - E) Executar o trabalho clínico de sua competência, delegando atividades complexas exclusivamente ao pessoal auxiliar treinado em serviço.
8. O desenvolvimento de ações na perspectiva do cuidado em saúde bucal tem os seguintes princípios norteadores, **EXCETO**:
- A) Gestão participativa e ética.
 - B) Acesso e acolhimento.
 - C) Vínculo e integralidade.
 - D) Responsabilidade profissional e equidade.
 - E) Promoção e proteção da saúde.
9. Em março de 2006, foi criada, no Brasil, a Comissão Nacional dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS), cujo compromisso básico foi apoiar discussões sobre a equidade em saúde, sistematizar evidências e propor ações. Tendo em vista seus conhecimentos a respeito dos DSS e do impacto da condição da saúde bucal na qualidade de vida da população, considere as afirmações a seguir:
- I. A Condição de Saúde Bucal pode influenciar a qualidade de vida das pessoas por estar associada à capacidade para atividades diárias como a produtividade no trabalho e na escola.
 - II. Fatores comportamentais, sociais e ambientais têm relevância secundária na determinação de doenças bucais, quando comparados à relevância dos fatores biológicos.



- III. A promoção da saúde na clínica odontológica voltada para a atuação dos DSS deve partir do conhecimento da pessoa e de suas necessidades.
- IV. A Comissão Nacional dos DSS analisou pontos prioritários da situação de saúde no Brasil, tais como: situação e tendências da evolução demográfica, social e econômica, a estratificação socioeconômica e a saúde, as condições de vida, o ambiente e trabalho, as redes sociais, as comunitárias e saúde, os comportamentos, o estilo de vida e saúde, a saúde materno-infantil e a saúde indígena.

Está(ão) **CORRETAS**:

- A) Somente as afirmações I e II.
- B) Somente as afirmações I, III e IV.**
- C) Somente a afirmação I.
- D) Somente as afirmações III e IV.
- E) Todas as afirmações estão corretas.
10. As lesões de mancha branca caracterizam a manifestação clínica inicial de lesões de cárie dentária e, por isso, devem ser adequadamente diagnosticadas. A respeito desse assunto, assinale a alternativa **CORRETA**:
- A) As lesões de manchas brancas que podem ser detectadas facilmente sem secagem prévia das superfícies dentárias, possuem profundidades de desmineralização maiores, já próximas à superfície mais externa da dentina.**
- B) As lesões ativas são rugosas e brilhantes, normalmente estão localizadas à margem gengival e recobertas por biofilme dental.
- C) As lesões inativas possuem aparência lisa e sem brilho e não necessariamente são recobertas por biofilme dental.
- D) A utilização de sonda exploradora é aconselhável durante o processo de diagnóstico de lesões de mancha branca.
- E) O exame radiográfico consiste em uma medida auxiliar importante no diagnóstico de lesões de mancha branca.
11. O paciente L.G.N, de 43 anos, chegou à Unidade Básica de Saúde queixando-se de dor localizada e de curta duração no elemento dental 36, quando ingeria algum líquido gelado. Ao exame clínico, ele apresentava os seguintes sinais e sintomas: uma

restauração de amálgama MOD infiltrada por cárie mesial, teste térmico (quente e frio) positivo, palpação apical e percussão negativos. Dado esse contexto, pergunta-se:

- A) Alteração pulpar inflamatória em fase de irreversível e tratamento conservador da polpa.
- B) Alteração pulpar inflamatória em fase reversível e pulpotomia.
- C) Alteração pulpar inflamatória em fase reversível e tratamento conservador da polpa.**
- D) Alteração pulpar inflamatória em fase de transição e tratamento endodôntico.
- E) Alteração pulpar inflamatória em fase irreversível (pulpite) e tratamento endodôntico.
12. O Tratamento Restaurado Atraumático (ART) utiliza procedimentos minimamente invasivos ou conservadores. É uma estratégia que contempla a prevenção e o controle da cárie. A respeito desse assunto, assinale a alternativa que não contempla os objetivos e indicações desse tipo de tratamento:
- A) O ART foi proposto com o objetivo de reduzir a indicação de extrações dentárias, por meio de uma técnica operatória de baixo custo.
- B) O ART é indicado para todas as idades e comunidades desprovidas de equipamentos odontológicos convencionais e de energia elétrica.
- C) A relativa simplicidade e o baixo custo permitem a aplicação do ART somente em classes sociais menos favorecidas.**
- D) O ART apresenta-se como uma alternativa inovadora de trabalho ao unir um material adesivo de concepção moderna com a simplicidade do preparo cavitário realizado pela instrumentação manual.
- E) A decisão de se realizar em restaurações atraumáticas depende do correto diagnóstico pulpar.
13. O uso de flúor como medida de promoção de saúde bucal e prevenção da doença cárie é uma das marcas de saúde pública das últimas décadas. Com relação a esse tópico é possível **AFIRMAR**:
- A) Entre os principais sinais e sintomas de intoxicação aguda por flúor pode-se citar náusea, depressão do sistema nervoso central e anemia.



- B) O uso de suplementos alimentares com fluoretos para gestantes é recomendável como método preventivo confiável quanto à redução de cáries infantis.
- C) A recomendação para utilização de produtos fluoretados deve ser criteriosa, pois a intoxicação aguda pode ocorrer em adulto devido à ingestão diária de concentrações de flúor inferiores a 0,7%.
- D) A ação do flúor não possui efeito antienzimático.
- E) A grande vantagem da fluoretação da água de consumo sobre os outros métodos de uso do flúor é ser considerada uma medida democrática e de baixo custo.
14. O acesso à água tratada e fluoretada é fundamental para as condições de saúde da população. Viabilizar políticas públicas que garantam a implantação da fluoretação das águas e sua ampliação aos municípios com sistemas de tratamento é a forma mais abrangente e socialmente justa de acesso ao flúor. A concentração ideal de flúor na água de abastecimento de uma cidade deve ter como referência:
- A) O tamanho da População.
- B) A média de temperatura anual.
- C) A altitude.
- D) O índice pluviométrico.
- E) A renda familiar média da população.
15. Existem vários tipos de doenças bucais, podendo classificar-se desde uma cárie até um câncer bucal. Para que se faça um bom diagnóstico, é importante que o cirurgião-dentista reconheça os agentes causadores das doenças bucais. São doenças causadas por fungos, bactérias e vírus, respectivamente:
- A) Papilomas, doença periodontal e angiomatose bacilar.
- B) Criptococose, herpes simples e condilomas.
- C) Candidíase, papilomas e herpes Zoster.
- D) Candidíase, úlceras aftoides e leucoplasia pilosa.
- E) Histoplasmose, doença periodontal e úlceras aftoides
16. A paciente C.L.S, do sexo feminino, 32 anos de idade, chega à Unidade Básica de Saúde com o seguinte quadro clínico: febre, tumefação acentuada no lado esquerdo da face, com dor à palpação, elevação e mobilidade do dente 26 com extrema sensibilidade à percussão. No exame clínico, é observado lesão cariosa externa, com fratura das cúspides mesial e lingual, sem a presença de fístula. Nos testes térmicos, a dor nesse dente é exacerbada pelo calor, ocorrendo ligeiro alívio com estímulo frio. O exame radiográfico mostrou um discreto aumento do espaço periodontal apical. O diagnóstico e tratamento imediato são, respectivamente:
- A) Abscesso periapical agudo; drenagem, uso de antibiótico e analgésico e curativo intracanal.
- B) Pericementite apical aguda; eliminação do trauma, drenagem e uso de anti-inflamatório.
- C) Osteomielite aguda; terapia endodôntica e uso de antibiótico e analgésico.
- D) Abscesso periapical crônico; terapia endodôntica e curetagem apical.
- E) Abscesso periapical agudo; terapia endodôntica associada à cirurgia periapical.
17. Qual é o tumor com incidência na cavidade oral, que se apresenta em uma lesão de superfície rugosa, aspecto de “couve-flor”, é pediculado e bem circunscrito?
- A) Ameloblastoma.
- B) Osteoma.
- C) Fibroma.
- D) Eritema
- E) Papiloma.
18. As manifestações bucais da infecção pelo HIV são comuns e podem representar sinais clínicos da doença, por vezes antecedendo as manifestações sistêmicas. Esse fato aponta para o importante papel do cirurgião-dentista como profissional de saúde, que pode suspeitar dessas manifestações, diagnosticar e tratar as alterações. Conforme o Manual de Condutas “Controle de Infecções e a Prática Odontológica em tempos de AIDS” desenvolvido pelo Ministério da Saúde, qual das lesões abaixo relacionadas estão fortemente associadas com infecção pelo HIV?
- A) Púrpura trombocitopênica.
- B) Hiperplasia epitelial focal.



C) Hiperpigmentação melanótica.

D) Varicela Zoster

E) **Leucoplasia pilosa.**

19. Paciente jovem, do sexo feminino, 15 anos de idade, queixa-se de dor provocada por frio e doce, na região dos molares superiores. No exame clínico, verifica-se no dente 26 a presença de grande quantidade de dentina cariada sem exposição pulpar e com resposta positiva aos testes de sensibilidade. Radiograficamente, a cárie é profunda, bastante próxima à polpa e sem presença de lesão periapical. Nesse caso, o cirurgião-dentista deve realizar:

A) Tratamento expectante.

B) Pulpotomia.

C) Proteção pulpar direta.

D) Remoção de todo tecido cariado e restauração em resina.

E) Biopulpectomia.

20. Segundo o Protocolo Integrado de Atenção à Saúde Bucal (2004), da cidade de Curitiba, o estado de saúde bucal apresentado durante a gestação tem íntima relação com a saúde geral da gestante, podendo influenciar na saúde geral e bucal do bebê. A gengiva da mulher durante o período gestacional passa por alterações. A partir desse contexto, avalie as afirmações abaixo:

I. Durante a gravidez ocorrem mudanças na concentração do hormônio sexual feminino, podendo causar dilatação dos capilares gengivais, permeabilidade e exudato gengival, aumentando a tendência do sangramento gengival.

II. A elevação de hormônio pode afetar tanto a gengiva quanto o periodonto.

III. A correlação entre a quantidade da placa bacteriana e o grau de severidade da gengivite é maior no pós-parto do que na gestação.

IV. Periodontites na gestação podem estar associadas à prematuridade de 34 semanas e peso inferior a 2.500 gramas no nascimento, e o agravamento da condição periodontal pode constituir um fator de risco de pré-eclâmpsia.

Está(ão) **CORRETAS**:

A) Apenas afirmações I e III.

B) Apenas afirmações II e IV.

C) Apenas afirmações I e IV.

D) Apenas afirmações I, III e IV.

E) Todas as afirmações.

21. A periodontite juvenil faz parte de um grupo de doenças periodontais severas, que aparecem geralmente no início da puberdade e se caracteriza por destruição do periodonto de sustentação. A respeito desse tema, assinale a alternativa que **NÃO** corresponde com as características dessa doença:

A) Na manifestação localizada, afeta os primeiros molares e incisivos permanentes.

B) É uma doença aguda, de progressão rápida.

C) Na maioria dos casos, o paciente tem um aspecto periodontal saudável.

D) O tratamento pode incluir raspagem ou cirurgia periodontal.

E) Pode ser caracterizada por uma tendência familiar.

22. Paciente G.C.A., sexo masculino, 58 anos, tabagista há 30 anos, ao exame clínico apresenta uma lesão em assoalho de boca com as seguintes características: formação de úlcera de consistência e base endurecida, com fundo granuloso e grosseiro, com bordas elevadas circundando a lesão. Apresentou linfonodos palpáveis na região do pescoço. O possível diagnóstico dessa lesão é:

A) Carcinoma.

B) Tumor de glândulas salivares.

C) Sarcoma.

D) Melanoma.

E) Nevo.

23. As exposições ocupacionais a materiais biológicos potencialmente contaminados são um risco sério aos profissionais da saúde bucal em seus ambientes clínicos. Estudos desenvolvidos nessa área mostram que os acidentes envolvendo sangue correspondem às exposições mais frequentemente relatadas. Segundo o Protocolo de Complexidade Diferenciada - Exposição a Materiais Biológicos, preconizado pelo Ministério da Saúde em 2006-, o profissional que sofre um acidente com material biológico deve ter



alguns cuidados locais imediatos com a área exposta.

Com base nesse tópico de cuidados locais imediatos, assinale a alternativa que **NÃO** é coerente com o tema:

A) Lavagem do local exposto com água e sabão nos casos de exposição percutânea ou cutânea.

B) É indicada a utilização de soluções como glutaraldeído e hipoclorito de sódio para lavagem do local exposto.

C) Nas exposições de mucosas, deve-se lavar exaustivamente com água ou solução salina fisiológica.

D) Não há evidências de que o uso de antisépticos no local do ferimento reduzam o risco de transmissão.

E) Não devem ser realizados procedimentos que aumentem a área exposta, tais como cortes ou injeções locais.

24. Tendo em vista os preparos cavitários para restaurações em amálgama, é **CORRETO** afirmar:

A) Segundo Black, nas cavidades classe III, a junção das paredes constituintes formam ângulos diedros e triedros denominados circundantes.

B) O arredondamento do ângulo axiopulpar no preparo de cavidades classe II para amálgama visa aumentar a resistência da restauração nessa área.

C) O preparo em túnel proposto por Hunt e Knight está indicado em caso de acesso direto à lesão proximal.

D) O limite cervical mais adequado sob o ponto de vista periodontal, em um preparo cavitário é o sub-gengival.

E) Após a confecção da caixa proximal dos preparos Classe II para amálgama com instrumentos rotatórios, utilizam-se instrumentos manuais com a finalidade de evitar excesso de material ao nível gengival.

25. Paciente, HSD, 15 anos, afro-descendente, compareceu ao pronto-atendimento da Unidade de Saúde com queixa da presença de um “caroço” assintomático no lábio há mais ou menos 1 ano. Ao exame clínico verificou-se a presença de um nódulo arroxeado em mucosa de lábio inferior esquerdo e móvel à palpação. O paciente informou ter o hábito de morder e mantê-lo apreendido entre os dentes por um determinado tempo. Tendo em vista esse caso

clínico, marque a sugestão de diagnóstico mais pertinente e a conduta clínica mais apropriada, respectivamente:

A) Ceratose actínea; drenagem.

B) Tumores de glândulas salivares; excisão.

C) Mucocele, drenagem.

D) Ceratose actínea, excisão.

E) Mucocele; excisão.

26. Paciente K.G.K.F., 12 anos, sexo feminino, residente na cidade de Curitiba, dentição mista, com evidências clínicas de surto de cárie, com lesões de manchas brancas ativas, em superfícies lisas e cáries com cavitação em dentes 36 e 46. Além das atividades clínicas de restauração, a fluoroterapia mais indicada para paralização da progressão das lesões ativas e prevenção deve incluir:

A) A ingestão de água fluoretada e uso de dentifício fluoretado são suficientes nesse caso clínico.

B) A ingestão de água fluoretada, uso de dentifício fluoretado e aplicação tópica de gel fluoretado acidulado a cada 6 meses.

C) Ingestão de água fluoretada, uso de dentifício fluoretado, aplicação tópica de gel fluoretado acidulado a cada 15 dias e bochechos com solução de fluoreto de sódio a 0,05% até observação de mudanças no perfil das lesões e controles de fatores de risco.

D) Uso de verniz fluoretado em todos os dentes diariamente no período de 30 dias.

E) A indicação do uso de suplementos com flúor na forma de comprimidos ou gotas pode ser considerada nesse caso.

27. A experiência de doença cárie pode ser medida pelo Índice e CPO-D. Sobre esse índice, considere a alternativa **CORRETA**:

A) O índice mede a proporção de dentes atacados por cárie ao longo da vida do indivíduo.

B) O Índice mede a experiência de cárie em dentição mista.

C) O índice mede a relação entre dentes cariados e a doença periodontal.

D) O índice mede o número de dentes permanentes cariados, perdidos e obturados.



- E) O índice mede a proporção de dentes atacados por cárie na dentição decídua.
28. Injúria ao dente que pode resultar em hemorragia e edema do ligamento periodontal, sem comprometer sua permanência firme no alvéolo. Trata-se de:
- A) Laceração.
- B) Luxação.
- C) Intrusão.
- D) Subluxação.
- E) **Contusão.**
29. As Ferramentas Saúde da Família são tecnologias leves que auxiliam os profissionais das equipes a realizarem a gestão do caso. Seu uso traduz uma nova abordagem clínica sobre os problemas de saúde. Sobre essas ferramentas, considere as afirmações abaixo e responda:
- I. O Modelo FIRO foi desenvolvido para o mapeamento de situações familiares de difícil planejamento do cuidado, pois visa melhorar a percepção dos problemas e proporcionar orientação à equipe na busca de soluções conjuntas com a família.
- II. O Ciclo de Vida é uma ferramenta que parte do princípio de que, assim como os indivíduos, os sistemas familiares têm uma história própria e passam por transformações, desenvolvem-se em etapas com padrões de previsibilidade, constituindo-se em 8 estágios de desenvolvimento.
- III. O Esquema PRACTICE é um modelo de estudo das famílias que se baseia nas “Orientações Fundamentais nas Relações Interpessoais”, a partir do conhecimento das dimensões de inclusão, controle e intimidade entre seus membros. Investigam-se as relações de poder, comunicação e afeto.
- IV. O Genograma é um método de coleta, armazenamento e processamento de informações sobre a família, a partir da representação gráfica espacial de todos os seus membros. Ele serve de recorte daquele momento em que se está estudando a família.

Está(ão) **CORRETAS**:

- A) As afirmativas I e II.
- B) As afirmativas II, III e IV.

C) As afirmativas II e IV.

D) As afirmativas I e III.

E) As afirmativas II e III.

30. Jovem apresenta uma infecção envolvendo os tecidos moles na região do dente 48, que se encontra parcialmente irrompido e com um capuz mucoso gengival a recobri-lo. Há queixa de dor contínua e gosto desagradável. A imagem radiográfica demonstrou que a face distal do dente se encontra a 1,0 mm do ramo ascendente da mandíbula. Dado esse contexto indique o diagnóstico e o tratamento local para o quadro clínico descrito:

A) **Pericoronarite; remoção cautelosa dos debris abaixo do capuz gengival e irrigação. Instrução de irrigação caseira e exodontia após a regressão da inflamação.**

B) Periodontite; remoção cautelosa dos debris abaixo do capuz gengival e irrigação. Instrução de irrigação caseira e exodontia após a regressão da inflamação.

C) Pericoronarite; curetagem rigorosa para remoção dos debris abaixo do capuz gengival e irrigação. Realização da exodontia na mesma sessão.

D) Periodontite; curetagem rigorosa para remoção dos debris abaixo do capuz gengival e irrigação. Realização de uma cirurgia de cunha distal na mesma sessão.

E) Pericementite; curetagem rigorosa para remoção dos debris abaixo do capuz gengival e irrigação. Realização de uma cirurgia de cunha distal na mesma sessão.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

31. A Humanização e a Ética na Atenção Primária à Saúde considera que a Estratégia de Saúde da Família - ESF - busca, através da reorganização da atenção à saúde, uma nova postura das equipes, visando à incorporação de discussões acerca da necessidade de humanizar a assistência médico-sanitária em nosso País. Dessa forma:

- I. O profissional da saúde precisa reconhecer a dimensão humana do relacionamento com os pacientes, visto que é necessário pensar nesse relacionamento de maneira a encontrar caminhos que conduzam à transformação de quaisquer



contradições, para garantir um trabalho social de excelência.

- II. Humanizar significa reconhecer as pessoas que buscam nos serviços de saúde a resolução de suas necessidades de saúde como sujeitos de direitos.
- III. Humanizar é observar cada pessoa e cada família, em sua pluralidade, sem validar as necessidades específicas, com sua história particular, com seus valores, crenças e desejos, ampliando as possibilidades para que possam exercer sua autonomia.
- IV. Qualquer pessoa, independente de sua idade, tendo condições intelectuais e psicológicas para apreciar a natureza e as conseqüências de um ato ou proposta de assistência à sua saúde, deve ter oportunidade de tomar decisões sobre questões relacionadas à sua saúde, ou seja, deve poder agir como pessoa autônoma.
- V. Garantir a integralidade da atenção por meio da realização de ações curativas e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas e da vigilância à saúde.

Está(ão) **CORRETA(S)** apenas as afirmativas:

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

32. Considere e analise as afirmações abaixo sobre o Controle Social em Saúde – Organização e Funcionamento dos Conselhos de Saúde – baseado na Resolução 333/2003 do Conselho Nacional de Saúde. É possível afirmar que:

- I. O Conselho de Saúde é órgão colegiado, deliberativo e permanente do Sistema Único de Saúde - SUS - em cada esfera de Governo, integrante da estrutura básica do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e competência fixadas na Lei 8.142/90.
- II. O processo bem-sucedido de descentralização tem determinado a ampliação dos conselhos de saúde que ora se estabelecem também em Conselhos Regionais, Conselhos Locais,

Conselhos Distritais de Saúde, incluindo os Conselhos Distritais Sanitários Indígenas, sob a coordenação dos Conselhos de Saúde da esfera correspondente.

- III. O Conselho de Saúde consubstancia a participação da sociedade organizada na administração da Saúde, como Subsistema da Seguridade Social, propiciando seu controle social.
- IV. O Conselho de Saúde atua na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das Políticas de Saúde inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.
- V. Com a criação e a reformulação dos Conselhos de Saúde, o poder executivo, respeitando os princípios da democracia, deverá acolher as demandas da população, consubstanciadas nas conferências de saúde.

Está(ão) **CORRETA(S)**:

- A) Apenas as afirmativas I e III.
- B) Todas as afirmativas.**
- C) Apenas as afirmativas I e IV.
- D) Apenas as afirmativas I, II e III.
- E) Apenas as afirmativas II e IV.

33. A ESF (Estratégia de Saúde da Família) desenvolve ações através da equipe interdisciplinar de saúde tendo em vista:

- I. Reordenar a atenção à saúde, priorizando as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde de indivíduos e famílias, de forma dicotizada.
- II. Desenvolver ações que preveem o estabelecimento de vínculo e comprometimento com vistas à humanização do atendimento à população adscrita.
- III. Privilegiar ações quantitativas que têm como objetivo atender com qualidade a população que dela necessita.
- IV. Comprometer as parcerias com as universidades e com o pessoal dos serviços de saúde.
- V. O Agente Comunitário de Saúde (ACS) caracteriza-se como o elo entre a comunidade e a equipe que se responsabiliza pela atenção básica em saúde de uma área adscrita.



Está(ão) **CORRETA(S)** apenas as afirmativas:

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

34. O princípio que rege a organização do SUS, que é entendido como redistribuição das responsabilidades às ações e serviços de saúde entre os vários níveis de governo, a partir da ideia que, de quanto mais perto do fato a decisão for tomada, mais chance haverá de acerto, é denominado:

- A) Resolutividade.
- B) Hierarquização.
- C) Descentralização.**
- D) Complementariedade do setor privado.
- E) Participação social.

35. A gestão dos serviços de Atenção Primária em Saúde nos territórios deve considerar, **EXCETO**:

- A) É necessário respeitar os usuários e o perfil das equipes.
- B) Devem-se considerar as capacidades de estrutura e recursos.
- C) É importante analisar a organização social local.
- D) O modelo de gestão territorial exige análise de conflitos e contradições locais.
- E) O processo de gestão dos serviços nos diferentes territórios deve ser padronizado para todo o município.**

36. A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), de 30 de março de 2006, tem como objetivo geral promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidades e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes. Com base nesse documento, considere as afirmativas abaixo:

- I. A PNPS estimula ações intersetoriais, buscando parcerias que propiciem o desenvolvimento integral das ações de promoção da saúde, como, por exemplo, o Programa Saúde na Escola, Rede de Violência Contra a Mulher e a Criança e Rede de Proteção ao Idoso.
- II. Tem como uma de suas diretrizes o fortalecimento da participação social, sendo esse

um processo em que diferentes grupos participam na identificação das necessidades ou dos problemas de saúde e atuam como corresponsáveis no planejamento e execução de soluções adequadas.

- III. Intervenções de promoção da saúde abrangem dimensões complexas, definidas pela variedade de contextos, grupos sociais e instituições. Exemplos dessas ações são: campanha da vacinação, orientação de escovação supervisionada em escolas e aplicação de selantes em fósulas e fissuras em crianças de alto risco à doença cárie.

Está(ão) **CORRETA**:

- A) Apenas as afirmativas I e II.**
- B) Apenas as afirmativas I e III.
- C) Apenas as afirmativas II e III.
- D) Apenas a afirmativa I.
- E) Todas as afirmativas.

37. Na Política Nacional de Atenção Básica, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da Atenção Básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. Sobre as responsabilidades dos diversos entes federados, considere a afirmativa **CORRETA(S)**:

- A) Compete somente às Secretarias Estaduais de Saúde estimular e viabilizar a capacitação específica dos profissionais das equipes de Saúde da Família.
- B) Compete às Secretarias Municipais de Saúde e ao Distrito Federal definir, no Plano de Saúde, as características, os objetivos, as metas e os mecanismos de acompanhamento da ESF.**
- C) Compete ao Ministério da Saúde estabelecer no Plano de Saúde estadual metas e prioridades para a Saúde da Família.
- D) Compete ao Ministério da Saúde prestar assessoria técnica aos municípios no processo de implantação e ampliação da Saúde da Família.
- E) Compete ao Distrito Federal garantir fontes de recursos federais para compor o financiamento da Atenção Básica organizada por meio da ESF.

38. Em 2000, a Organização das Nações Unidas, ao analisar os maiores problemas mundiais, estabeleceu 8 (oito) Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM). A partir dos seus conhecimentos a respeito nesse tema, considere as afirmações abaixo:



- I. O primeiro ODM é “Acabar com a Fome e a Miséria”. A fome é consequência da pobreza e também sua causadora. Uma sugestão de ação seria aproveitar ao máximo os alimentos, cuidar de sua correta conservação, usar receitas alternativas e promover o não desperdício.
- II. O quinto ODM é “Melhorar a Saúde das Gestantes”. Em nosso país muitas mães morrem no parto ou logo após. As causas são inúmeras, como a assistência médica inadequada. Uma sugestão de ação seria incentivar a educação para gestantes, articulando trocas de experiências e informação em centros comunitários.
- III. O sétimo ODM é “Qualidade de Vida e Respeito ao Meio Ambiente”. O desmatamento, o desperdício de água e a produção excessiva de lixo são alguns dos problemas mais graves enfrentados pela humanidade. Cuidar do meio ambiente deve fazer parte do dia a dia. Sugestões de ação seriam campanhas de uso racional de energia, mutirões de limpeza, bem como ambientes fechados livres de cigarro.
- IV. O oitavo ODM é “Lugares saudáveis, Pessoas Saudáveis”. A equidade na saúde é cada vez mais considerada um objetivo das políticas públicas pelas agências de saúde internacionais e pelos agentes de políticas nacionais. A melhoria da saúde das populações em desvantagem é estratégia-alvo. Sugestões de ação seriam atividades para geração de renda e alfabetização.

Está(ão) **CORRETA(S)**:

- A) Somente as afirmações I e II.
- B) Somente a afirmação I.
- C) Somente as afirmações III e IV.
- D) Todas as afirmações.

E) Somente as afirmações I, II e III.

39. Segundo o artigo 9º, da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, a direção do Sistema Único de Saúde - SUS- é única, de acordo com o inciso I do artigo 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

- I. No âmbito da União, pelo Ministério da Saúde.
- II. No âmbito dos Estados, pela respectiva Secretaria de Saúde, pelo Distrito Federal ou órgão equivalente.
- III. No âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

Está(ão) **CORRETA(S)** apenas as afirmativas:

- A) Somente a afirmação I.
- B) Somente a afirmação II.
- C) Somente as afirmações I e III.**
- D) Somente as afirmações II e III.
- E) Todas as afirmações.

40. A função de gestor do Sistema Único de Saúde - SUS- coloca vários desafios. O primeiro deles é conseguir dominar toda a complexidade dos conceitos, nomenclaturas, ações e serviços contemplados pelo SUS. Com base em seus conhecimentos a respeito dos conceitos preconizados pelo SUS, avalie as afirmações abaixo:

- I. Educação em Saúde é o conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores do setor, para alcançar uma atenção de Saúde de acordo com as suas necessidades.
- II. Humanizar a atenção à Saúde é valorizar a dimensão subjetiva e social, em todas as práticas de atenção e gestão no SUS, fortalecendo o compromisso com os direitos do cidadão.
- III. Autonomia é o estabelecimento de uma relação solidária e de confiança entre profissionais do sistema de saúde e usuários, ou potenciais usuários, entendida como essencial ao processo de co-produção da saúde, sob os princípios orientadores do SUS.
- IV. Integralidade em saúde é uma das maneiras de se efetivar a democracia através da inclusão de novos sujeitos sociais nos processos de gestão do SUS como participantes ativos nos debates, formulações e fiscalização das políticas desenvolvidas pela saúde pública brasileira, conferindo-lhe legitimidade e transparência.

Está(ão) **CORRETA(S)**:

A) Apenas as afirmações I e II.

- B) Apenas as afirmações III e IV.
- C) Apenas as afirmações I, II e IV.
- D) Apenas as afirmações I e III.
- E) Apenas as afirmações II e IV.