

Prefeitura Municipal de Natal

Concurso Público
Edital nº 01/2018 - SEMAD - SMS



SMS / RN - SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE DE NATAL

Odontólogo Especialista em Endodontia

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, **assine no espaço reservado**.
- 2 Este Caderno contém, respectivamente, **60 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 10** ▶ Língua Portuguesa; **11 a 30** ▶ Legislação do SUS; **31 a 60** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 6 A Comperve recomenda o uso de caneta esferográfica, confeccionada em material transparente, de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, quatro horas para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas** e **este Caderno**.

Assinatura do Candidato: _____

As questões de 01 a 10 desta prova são baseadas no texto a seguir.

Gente como a gente

Por Eduardo Szklarz e Karin Hueck

- 1º Conheci a Sandra em 2013, numa prisão de Buenos Aires. Ela tinha aspecto largado e a expressão triste de quem havia sido separada do filho ainda pequeno. Nascida na Alemanha, ela já havia passado 20 anos atrás das grades na Argentina e ignorava todas as visitas que recebia, inclusive a minha. Não quis me olhar nos olhos. Era como se eu – ou ela – não estivesse ali.
- 2º No ano seguinte, advogados de Sandra entraram com pedido de *habeas corpus*, alegando que seu encarceramento era cruel e injustificado. Por um motivo simples: ela não havia cometido crime algum. Estava presa só por ser um animal. Sandra é um orangotango, e a prisão é o zoológico de Buenos Aires.
- 3º A Justiça argentina acatou o pedido feito pela Afada, uma ONG de direitos dos animais. Assim, Sandra tornou-se o primeiro animal no mundo a ser reconhecido como “pessoa não humana” – e, portanto, “sujeito de direitos” que devem ser respeitados. Inclusive o direito de não ser explorada para divertimento humano. Sandra ainda aguarda definição sobre seu destino, mas seu caso serviu de precedente para a libertação de outros grandes primatas.
- 4º Com essa decisão, os tribunais admitiram, pela primeira vez, o que a ciência já sabe faz um tempo: os animais não são assim tão diferentes de nós. Já foi provado que centenas de espécies têm inteligência, emoções e relações sociais complexas. Assim como nós, vacas fazem amizade. Chimpanzés sentem inveja e vergonha. Galinhas têm noção de futuro. Polvos usam ferramentas e constroem abrigos.
- 5º Mas, acima de tudo, como vi nos olhos de Sandra, animais têm a capacidade de sofrer. Até os menos desenvolvidos, como lagostas e peixes, que não fazem cara feia quando sentem dor. Se você injetar veneno de abelha nos lábios de uma truta, ela vai parar de comer e esfregar a boca contra a parede do tanque. Se você furar caranguejos com um anzol, eles vão passar as garras no lugar da lesão. E, se você passar ácido acético (um irritante) nas antenas de um camarão, ele vai massageá-las com as patas da frente – mas não se você aplicar anestesia antes. “Isso não é mero reflexo”, diz o biólogo Robert Elwood, da Queen’s University, na Irlanda do Norte. “É um comportamento prolongado e totalmente consistente com a ideia de dor.”
- 6º Mais de 2.500 estudos científicos já mostraram que os animais são seres tão complexos quanto nós – ainda que não sejamos idênticos. Mas fingimos que não sabemos disso, e seguimos tratando-os como se fossem inanimados.
- 7º Como conseguimos conciliar esses dois fatos? Por que torturamos outros bichos como Sandra, mesmo sabendo que eles sofrem?
- 8º Toda a nossa relação com os bichos é esquisita e irracional. Dividimos o reino animal em castas, que merecem mais ou menos direitos, de acordo com a sua utilidade. Há espécies, como as que nos servem de alimento, que são especialmente maltratadas. Multiplicamos de propósito bois, porcos e galinhas (só de galinhas, há 20 bilhões no planeta), apenas para confiná-los, criá-los em condições degradantes e depois matá-los. O ser humano sempre comeu carne – mas precisa tratar suas presas com tanta frieza? Frangos têm os bicos serrados para não praticar canibalismo dentro das gaiolas. Filhotes de boi são arrancados de suas mães e mantidos anêmicos para ficar com a carne macia. Milhares de peixes morrem todos os dias em redes que eram destinadas a matar outras espécies – e tudo bem. Além dos bichos que vão parar no nosso prato, há os que sacrificamos em nome do progresso. Cobiaias de laboratório, por exemplo, nascem para ser torturadas até a morte. Fabricantes de cosméticos ainda gotejam xampu em coelhos imobilizados, que não podem piscar enquanto o produto corrói seus olhos. Já macacos bebês são trancados em jaulas e expostos a serpentes, choques e ruídos para desenvolver ansiedade e depressão e ter seus cérebros dissecados depois. Apenas nos EUA, 25 milhões de bichos são usados em experimentos, o equivalente a uma Austrália de animais humanos.

- 9º Mas difícil mesmo é tentar justificar o que fazemos com os animais de que *gostamos*. Quem tem cachorro e gato, por exemplo, jura que ama seus bichinhos mais do que tudo. No Brasil, 61% dos donos de *pets* consideram seus animais um membro da sua família. Nos EUA, 36% compram presentes de aniversário para seus bichinhos. Mas ninguém em sã consciência trataria um parente *Homo sapiens* como trata um *Canis familiaris* ou um *Felis catus*. *Pets* são cruzados entre si para gerar raças deformadas e com graves problemas genéticos apenas porque as consideramos “fofas”. Todos são arrancados de suas mães e confinados dentro de espaços limitados até o dia de sua morte. Escolhemos quando, quanto e o que vão comer. Decidimos se poderão ficar com seus órgãos genitais ou não. E temos a palavra final até sobre quando serão sacrificados. Isso sem falar de outros animais de estimação, como canários, peixinhos dourados ou *hamsters*, que passam a vida em celas solitárias que chamamos de gaiolas e aquários. Há correntes de filósofos e ativistas de direitos animais que apontam essas contradições para dizer que, não, adotar um bicho não é necessariamente bom para eles.
- 10º Em comum, todos os animais – os que amamos, os que odiamos, os que comemos – sofrem da mesma condição: são considerados posse dos seres humanos. E, como nossa posse, podem ser dispostos da maneira como quisermos. Essa noção, claro, é uma convenção: uma ideia que se espalhou há séculos e serve como manual de como tratar seres de duas, quatro, seis, oito ou nenhuma pata. É o que cientistas chamam de especismo – a noção de que o *Homo sapiens* é uma espécie superior, sagrada e incomparável, e que os diferentes de nós não merecem os mesmos direitos. Essa lógica não é parecida com outros discursos de superioridades que você já ouviu por aí?

SZKLARZ, Eduardo; HUECK, Karen. Gente como a gente. **Superinteressante**. São Paulo, Editora Abril, Nº 385, Fevereiro, 2018. [Adaptado]

- 01.** O propósito comunicativo principal do texto orienta-se para
- A) comprovar, por meio de situações reais, que o ser humano considera-se uma raça superior.
 - B) defender que todos os seres vivos devem ser tratados de maneira igualitária.
 - C) analisar, de maneira positiva, a decisão da corte argentina em relação ao direito animal.
 - D) problematizar sobre o tratamento cruel dado a outras espécies animais pelo ser humano.
- 02.** A sequência dominante do texto apresenta verbos flexionados no
- A) pretérito perfeito do indicativo.
 - B) presente do subjuntivo.
 - C) presente do indicativo.
 - D) pretérito imperfeito do subjuntivo.
- 03.** Os três primeiros parágrafos apresentam
- A) a sequência argumentativa como dominante e a narrativa como secundária.
 - B) a sequência narrativa como dominante e a descritiva como secundária.
 - C) as sequências narrativa e descritiva como secundárias.
 - D) as sequências argumentativa e narrativa como secundárias.
- 04.** No período inicial do segundo, do terceiro e do quarto parágrafos, verifica-se,
- A) em todos os casos, a presença de elemento coesivo que retoma uma informação presente no parágrafo anterior.
 - B) em todos os casos, a ausência de elemento coesivo que retome uma informação presente no parágrafo anterior.
 - C) apenas nos dois primeiros casos, a presença de elemento coesivo que estabelece interligação com o parágrafo anterior.
 - D) apenas nos dois primeiros casos, a ausência de elemento coesivo que estabelece interligação com o parágrafo anterior.

05. No terceiro parágrafo, as aspas foram utilizadas para

- A) explicitar o conteúdo de uma citação indireta.
- B) evidenciar o uso de linguagem denotativa.
- C) marcar o uso de linguagem conotativa.
- D) demarcar os limites de uma citação direta.

06. Considere o parágrafo:

Mas difícil mesmo é tentar justificar o que fazemos com os animais de que *gostamos*. Quem tem cachorro e gato, por exemplo, jura que ama seus bichinhos mais do que tudo. No Brasil, 61% dos donos de pets consideram seus animais um membro da sua família. Nos EUA, 36% compram presentes de aniversário para seus bichinhos. Mas ninguém em sã consciência trataria um parente *Homo sapiens* como trata um *Canis familiaris* ou um *Felis catus*. Pets são cruzados entre si para gerar raças deformadas e com graves problemas genéticos apenas porque as consideramos “fofas”. Todos são arrancados de suas mães e confinados dentro de espaços limitados até o dia de sua morte. Escolhemos quando, quanto e o que vão comer. Decidimos se poderão ficar com seus órgãos genitais ou não. E temos a palavra final até sobre quando serão sacrificados. Isso sem falar de outros animais de estimação, como canários, peixinhos dourados ou hamsters, que passam a vida em celas solitárias que chamamos de gaiolas e aquários. Há correntes de filósofos e ativistas de direitos animais que apontam essas contradições para dizer que, não, adotar um bicho não é necessariamente bom para eles.

A ideia central do parágrafo encontra-se explicitada

- A) no primeiro período.
- B) no último período.
- C) no quinto período.
- D) no oitavo parágrafo.

07. Considere o trecho:

Decidimos se poderão ficar com seus órgãos genitais ou não. E temos a palavra final até sobre quando serão sacrificados.

De acordo com a norma-padrão do português escrito, o ponto final do primeiro período pode ser

- A) substituído por uma vírgula, com alteração de sentido.
- B) retirado, com alteração de sentido.
- C) substituído por uma vírgula, sem alteração de sentido.
- D) retirado, sem alteração de sentido.

Para responder às questões 08 e 09, considere o fragmento a seguir.

Há[1] correntes de filósofos e ativistas de direitos animais que[2] apontam essas contradições para dizer que[3], não, adotar um bicho não é necessariamente bom para eles.

08. Em relação ao elemento linguístico [1], afirma-se:

I	Deveria estar flexionado no plural porque concorda com o sujeito <i>correntes de filósofos e ativistas</i> .
II	Está flexionado no singular por se tratar de um verbo impessoal e utilizado no sentido de <i>existir</i> .
III	Se for substituído pelo verbo existir, este deve ser flexionado no plural.
IV	Se for substituído pelo verbo existir, este deve ser flexionado no singular

Das afirmativas, estão corretas

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

09. Em relação aos elementos linguísticos [2] e [3],
- A) ambos introduzem orações adjetivas.
 - B) o primeiro introduz uma oração substantiva e o segundo, uma oração adjetiva.
 - C) o primeiro introduz uma oração adjetiva e o segundo, uma oração substantiva.
 - D) ambos introduzem orações substantivas.
10. Sobre a linguagem empregada no texto, o uso da primeira pessoa do plural revela que os autores
- A) querem manter-se distanciados da temática tratada.
 - B) assumem, de maneira explícita, o comprometimento com o tema abordado.
 - C) querem posicionar-se objetivamente em relação à temática.
 - D) assumem, de maneira implícita, uma concessão diante do tema abordado.

Legislação do SUS

11 a 30

11. Em meio a uma profunda crise econômica e política do Estado brasileiro surge, no final da década de 1970 e início dos anos 1980, o Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira, que defendia um sistema de saúde universal, em contraposição ao modelo médico assistencial privatista, então vigente, que se apresentava cada vez mais ineficiente, caro e excludente. O Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira
- A) propôs estratégias como as Ações Integradas em Saúde para o alcance de um sistema de saúde mais integrado que foram implantadas após a Constituição de 1988.
 - B) teve a participação de profissionais de saúde, de intelectuais da saúde coletiva e de lideranças políticas, mas sem a colaboração de parlamentares.
 - C) teve seu ponto alto na VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, a qual produziu um relatório que pouco influenciou no Sistema Único de Saúde.
 - D) gerou mudanças no sistema de saúde, alcançando mudanças institucionais importantes e apontando alternativas centradas na Atenção Primária em Saúde.
12. A Constituição Federal de 1988 incluiu, no capítulo da seguridade social, a saúde como direito de todos e dever do Estado, fundamentando a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). O SUS passa a ser o principal norteador na condução das políticas de saúde do Brasil, incorporando o conceito ampliado de saúde e entendendo a saúde como cidadania. A partir de então, as políticas públicas de saúde no Brasil
- A) priorizam a assistência nas unidades de atenção primária em saúde que, na rede de atenção à saúde, estão concentradas em locais específicos do território.
 - B) preconizam a realização de ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, fundamentando-se na integralidade e priorizando as ações curativas.
 - C) garantem o acesso universal aos serviços de saúde realizados nas Unidades Básicas e o atendimento para serviços de alta complexidade através da saúde suplementar.
 - D) baseiam-se na justiça social para superar as desigualdades na assistência e garantem o acesso gratuito aos serviços públicos de saúde.

13. O SUS é o conjunto de ações e serviços públicos de saúde, compondo uma rede regionalizada e hierarquizada, organizada a partir dos princípios da universalidade, equidade, integralidade, descentralização e participação da comunidade. Analise as afirmativas abaixo que discorrem sobre os princípios do SUS.

I	Em situações que ocorrem grandes desigualdades, como no acesso à saúde, é necessário estabelecer o princípio da equidade tratando igualmente os desiguais para minimizar o efeito da determinação social.
II	A rede regionalizada representa a articulação entre os gestores estaduais e municipais com objetivo de organizar os serviços de saúde para que todos tenham acesso a todos os níveis de atendimento.
III	A descentralização permite que as realidades de saúde de cada município sejam respeitadas, uma vez que a tomada de decisão é feita pelos seus gestores, com a transferência direta de recursos da União.
IV	A participação da comunidade expressa o exercício da democracia no que se refere às decisões na saúde e assegura o controle social, cabendo aos gestores a função de fiscalizar e avaliar as ações.

Em relação aos princípios do SUS, estão corretas as afirmativas

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

14. A Lei nº 8.142/90 foi sancionada na tentativa de superar os vetos presidenciais aplicados à Lei nº 8.080/90 que atingiram, especialmente, os aspectos referentes aos recursos financeiros e à participação social. A Lei nº 8.142/90, então, passou a regular as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde entre a União, estados e municípios, bem como a participação da comunidade na gestão do SUS. Nessa lei, fica definido que

- A) o Fundo Nacional de Saúde passa a ser o responsável pela centralização dos recursos financeiros pela União sem repasse aos municípios.**
B) a participação da comunidade na gestão pode acontecer através dos Conselhos de Saúde que têm caráter provisório e deliberativo.
C) a decisão do poder Legislativo prevalece sobre o que foi definido nas Conferências e Conselhos de saúde, caso haja divergência.
D) a oferta de contrapartida de recursos financeiros no orçamento é facultada ao município para que ele receba os repasses federais.

15. A Política Nacional de Atenção Básica considera esse nível de atenção como porta de entrada preferencial do sistema, responsável por ordenar fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações em todos os pontos de atenção à saúde. Segundo o Decreto Presidencial nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, os serviços especiais de acesso aberto também são considerados como porta de entrada. Um desses serviços de acesso aberto é

- A) serviço de atenção às urgências e emergências.**
B) centro de testagem e aconselhamento de DST/Aids.
C) unidade de saúde da família.
D) unidade mista de saúde.

16. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2017), compete às Secretarias Municipais Saúde a coordenação do componente municipal da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas, sendo responsabilidade dos municípios e do Distrito Federal, entre outras:

- A) organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e excluindo as cedidas pelo estado e pela União.**
B) definir estratégias de articulação com as gestões municipais, com vistas à institucionalização do monitoramento e avaliação da Atenção Básica.
C) definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite, as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.
D) manter o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente atualizado mensalmente, conforme regulamentação específica.

17. Diante do cenário de dificuldades para concretização dos princípios do SUS e do questionamento sobre a qualidade da assistência à saúde oferecida a seus usuários, formulou-se, em 2003, a Política Nacional de Humanização do SUS. A PNH tem como um dos seus objetivos

- A) permitir aos usuários o acesso às informações gerais sobre saúde, como o serviço responsável pelo seu atendimento que, independentemente do nível de complexidade, deve ser no seu território.
- B) garantir, nas unidades de saúde, educação permanente aos trabalhadores do SUS e gestão participativa, que inclui os trabalhadores e os usuários nas decisões.
- C) reduzir filas e o tempo de espera, com atendimento acolhedor e resolutivo, considerando a vulnerabilidade social e extinguindo o atendimento por livre demanda.
- D) valorizar a dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão do SUS, enfatizando a determinação biológica do processo saúde-doença.

18. Do ponto de vista da sua concepção, a humanização no SUS vai além do atendimento humanizado que valoriza a escuta do paciente e sua subjetividade. Entendida como uma política, ultrapassa as competências de um programa, pois institui ações transversais em diferentes instâncias gestoras do SUS. A fim de concretizar suas ações, a Política Nacional de Humanização se estrutura a partir de princípios, métodos, diretrizes e dispositivos para efetivação dos princípios do SUS. Analise as afirmativas abaixo sobre a PNH.

I	Dentre as diretrizes da PNH, podemos citar a 'clínica ampliada' que procura enfrentar a fragmentação das ações de saúde, estimulando o trabalho interdisciplinar e multiprofissional.
II	A PNH preconiza o 'método da tríplice inclusão' com a participação de diferentes agentes, através de técnicas como rodas e fomento das redes.
III	O Apoio matricial é um dispositivo para o processo de trabalho em saúde que oferece suporte técnico-pedagógico de um generalista às equipes de saúde.
IV	Os seus princípios estimulam as mudanças na atenção que deve ser orientada para a autonomia dos sujeitos, sendo o trabalhador de saúde o principal responsável pela saúde dos usuários.

Em relação à PNH, estão corretas as afirmativas

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

19. A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida pelo Ministério da Saúde como "arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado" (BRASIL, 2010). A RAS é constituída por três elementos fundamentais: a população/região de saúde definidas, a estrutura operacional e um sistema lógico de funcionamento determinado pelo modelo de atenção à saúde. Em relação aos componentes da estrutura operacional da RAS, analise as afirmativas seguintes.

I	Atenção Primária à Saúde é considerada o centro de comunicação da RAS e tem um papel chave na sua estruturação como ordenadora da RAS e coordenadora do cuidado.
II	As centrais de regulação, os sistemas de identificação e acompanhamento de usuários e os sistemas de transporte sanitários são considerados como sistemas de apoio da RAS.
III	Os sistemas de assistência farmacêutica, de teleassistência e de informação em saúde são considerados como sistemas logísticos da RAS.
IV	Os sistemas de transporte sanitário, de acesso regulado à atenção e o cartão de identificação dos usuários são considerados como sistemas logísticos da RAS.

Em relação ao tema exposto, estão corretas as afirmativas

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

- 20.** Ao completar a etapa de contratualização do Programa de Melhoria e Avaliação da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), os municípios e as equipes assumem compromissos voltados para a melhoria do acesso e da qualidade no âmbito desse nível de atenção. Nessa perspectiva, um dos compromissos das equipes de saúde é
- A)** implantar apoio institucional e matricial na Atenção Básica, incluindo as equipes de saúde bucal.
 - B)** ofertar ações de educação permanente e outras estratégias de qualificação da gestão do cuidado.
 - C)** alimentar os sistemas de informação em saúde para a Atenção Básica de forma regular e consistente.
 - D)** pactuar com a comissão de intergestores bipartite estratégias e diretrizes para implementação das ações de melhoria.
- 21.** Um município aderiu ao 3º Ciclo do Programa de Melhoria e Avaliação da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ-AB). Todas as equipes de saúde passam a desenvolver um conjunto de ações para qualificação da Atenção Básica, com o apoio da gestão, previstas no Eixo Estratégico Transversal de Desenvolvimento do programa. São consideradas ações de qualificação contidas nesse Eixo:
- A)** contratualização e apoio institucional.
 - B)** adesão e educação permanente dos profissionais.
 - C)** autoavaliação e avaliação externa.
 - D)** apoio institucional e monitoramento de indicadores.
- 22.** O Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS) tem como objetivo geral avaliar a totalidade dos estabelecimentos de atenção especializada em saúde, ambulatoriais e hospitalares, contemplados com recursos financeiros provenientes de programas, políticas e incentivos do Ministério da Saúde. Especificamente, o PNASS tem entre seus objetivos:
- A)** promover a qualidade e inovação na gestão da Atenção Básica, fortalecendo os processos de autoavaliação, monitoramento e avaliação.
 - B)** melhorar a qualidade da alimentação e uso dos sistemas de informação como ferramenta de gestão da Atenção Básica.
 - C)** incorporar indicadores que meçam o resultado da atenção/assistência prestada pelos estabelecimentos avaliados.
 - D)** conhecer o perfil dos usuários e/ou familiares que frequentam os estabelecimentos de Atenção Especializada avaliados.
- 23.** O Governo Federal, por meio da Lei n.º 12.871/2013, regulamentou o Programa Mais Médicos (PMM). Esse programa reúne uma série de iniciativas de curto, médio e longo prazos que visa enfrentar o histórico problema da escassez e má distribuição de médicos nas diversas regiões do Brasil e é constituído por três grandes eixos:
- A)** projeto Mais Médicos para o Brasil, investimento na infraestrutura da rede de serviços da atenção básica e valorização da atenção básica.
 - B)** provimento emergencial, formação médica e estímulo à residência médica em medicina da família e comunidade.
 - C)** provimento emergencial, investimento na infraestrutura da rede de serviços da atenção básica e formação médica.
 - D)** valorização da Atenção Básica, formação médica e estímulo à pós-graduação *lato sensu* em Atenção Básica.

O texto a seguir serve de referência para responder às questões 24 e 25.

O Decreto Presidencial nº 7.508/2011 coloca o planejamento em saúde na centralidade da agenda da gestão, a ser desenvolvido nas três esferas de governo, considerando, entre outras questões, as especificidades do território, os problemas e as necessidades de saúde da população (BRASIL, 2012). Nessa perspectiva, o planejamento da saúde no SUS utiliza instrumentos que devem ser integrados, revistos e adotados em consonância com os seus referenciais legais. É responsabilidade dos três entes federativos a elaboração, a aplicação e a adaptação desses instrumentos com a colaboração de usuários, profissionais e gestores.

24. No que se refere ao planejamento em saúde no SUS, analise as afirmativas seguintes.

I	O planejamento da saúde deve compatibilizar, no âmbito dos planos de saúde, as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade orçamentária dos recursos.
II	A elaboração dos planos de saúde estadual e municipal deve seguir um modelo normativo de planejamento, contemplando momentos de diálogo entre os atores envolvidos no processo: gestores e profissionais de saúde.
III	O planejamento da saúde desconsidera os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, os quais não compõem o Mapa da Saúde municipal, regional, estadual e nacional.
IV	No processo de planejamento, a participação social deve ser observada, inclusive em âmbito regional, por meio de estímulo à realização de plenárias de conselhos de saúde e de fóruns de conselheiros de saúde.

Em relação ao planejamento em saúde no SUS, estão corretas as afirmativas.

A) I e III. B) I e IV. C) II e III. D) II e IV.

25. O instrumento de planejamento da saúde que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados é

- A) a Programação Anual de Saúde.
- B) o Relatório Anual de Gestão.
- C) o Plano Plurianual.
- D) a Lei Orçamentária Anual.

26. Nas últimas décadas, seguindo uma tendência global, o Brasil vem passando por um processo de transição demográfica, epidemiológica e nutricional, determinado pela queda da fecundidade, declínio da mortalidade por doenças infecciosas, aumento da expectativa de vida e maior exposição a modos de vida pouco saudáveis. Assim, o perfil de morbimortalidade da população apresenta um aumento da ocorrência de casos de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), com destaque para as doenças cardiovasculares e as neoplasias. Tomando como referência a vigilância das DCNT, analise as afirmativas seguintes.

I	Uma das características da vigilância das DCNT é o monitoramento da adesão a fatores de proteção e de risco dessas doenças que permitem medir as exposições atuais e tendências futuras de adoecimento e mortalidade.
II	A vigilância das DCNT emprega estratégias semelhantes às utilizadas pela vigilância das doenças infectocontagiosas, como por exemplo, a notificação compulsória e a investigação de casos novos.
III	A vigilância das DCNT estimula a prática de ações de promoção da saúde, pautadas em intervenções intersetoriais, a fim de prevenir casos novos, deter o crescimento e melhorar o prognóstico dos casos já existentes.
IV	A vigilância das DCNT utiliza o Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) como principal fonte de dados e informações estratégicas de ocorrência das doenças e agravos não transmissíveis.

Em relação a vigilância das DCNT, estão corretas as afirmativas.

A) I e III. B) II e III. C) I e IV. D) II e IV.

27. O Ministério da Saúde define periodicamente a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços públicos e privados em todo o território nacional. A inclusão de doenças e agravos nessa lista está condicionada a alguns critérios, tais como a transcendência, que se expressa por meio de características subsidiárias, que conferem relevância especial à doença ou agravo. Entre essas características, destacam-se:
- A) a magnitude, a vulnerabilidade e a severidade.
 - B) a severidade, a relevância social e a relevância econômica.
 - C) o potencial de disseminação, a relevância social e a magnitude.
 - D) a vulnerabilidade, a relevância econômica e o potencial de disseminação.
28. O relatório *Errar é Humano* do *Institute of Medicine* (IOM) trouxe à tona a ocorrência de 44.000 a 98.000 mortes evitáveis decorrentes de falhas no processo assistencial nos Estados Unidos. A divulgação do relatório provocou, em vários países e organizações internacionais, uma mobilização no sentido de apoiar estratégias destinadas a prevenir e evitar falhas nos sistemas de assistência à saúde. No Brasil, esse movimento teve como um dos desdobramentos a implantação do Programa Nacional de Segurança do Paciente, instituído pela portaria GM/MS nº 529/2013. Um dos pressupostos que possibilitam a cultura de segurança, prevista nessa portaria é
- A) a conscientização de que a responsabilidade sobre a segurança dos pacientes é atribuição específica dos profissionais de saúde.
 - B) o estímulo à identificação e a resolução dos problemas de segurança, recompensando os envolvidos.
 - C) o encorajamento à investigação dos eventos adversos para identificação e punição dos responsáveis.
 - D) a percepção de que as metas financeiras e operacionais devem ser priorizadas em relação às metas relativas à segurança.
29. A segurança do paciente é um dos seis atributos da qualidade do cuidado e tem adquirido, em todo o mundo, grande importância para os pacientes, as famílias, os gestores e os profissionais de saúde, com a finalidade de ofertar uma assistência segura. Os protocolos de segurança propostos pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente incluem:
- A) cirurgia segura, identificação do paciente e as úlceras por pressão.
 - B) higienização das mãos, acessibilidade aos serviços de saúde e cirurgia segura.
 - C) redução de quedas, notificação de eventos adversos e prescrição de medicamentos.
 - D) identificação do paciente, higienização das mãos e integralidade das ações.
30. A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária nº 36, de 2013, estabelece que o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) deve implantar um plano de segurança do paciente em serviços de saúde com atividades de identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos riscos, integrando os diferentes processos de gestão dos riscos desenvolvidos nos serviços de saúde. Uma das técnicas de identificação de riscos mais conhecida e aplicada nos serviços de saúde é
- A) a notificação de incidentes de segurança.
 - B) o sistema eletrônico de alerta.
 - C) a ronda de segurança.
 - D) o mapeamento de riscos.

O caso a seguir serve de referência para as questões 31 e 32.

R.C.B., 9 anos, é levado ao odontólogo devido a queixa de dor provocada no elemento 36. Ao avaliar clinicamente o paciente, observou-se extensa lesão cáriosa, ampla destruição coronária com a presença de tecido hiperplásico proveniente da câmara pulpar. O teste de sensibilidade pulpar foi positivo e, radiograficamente, constatou-se a presença de rizogênese incompleta.

31. O provável diagnóstico do paciente é

- A)** hiperplasia gengival.
- B)** pulpite hiperplásica.
- C)** hiperemia pulpar.
- D)** necrose pulpar.

32. A conduta clínica correta no elemento dentário é

- A)** apicificação.
- B)** biopulpectomia.
- C)** necropulpectomia.
- D)** pulpotomia.

33. De acordo com Lopes & Siqueira Jr (2015), a pulpite reversível é uma leve alteração inflamatória da polpa, em fase inicial, em que a reparação tecidual ocorrerá, uma vez removido o agente desencadeador do processo. Com base nessa definição, e considerando as características histopatológicas, um indicativo típico de ocorrência desse tipo de pulpite é

- A)** vasos sanguíneos da polpa dilatados, o que é conhecido como hiperemia.
- B)** polpa usualmente desorganizada.
- C)** vasoconstrição prolongada que predispõe ao edema, como resultado da elevação da pressão capilar e do aumento de permeabilidade vascular.
- D)** formação de edema exacerbada fazendo pressão sobre as fibras delta A, o que impede a condução do impulso nervoso e a consequente ocorrência de dor espontânea.

34. Paciente atendido em unidade de urgência odontológica relatou dor espontânea, exacerbada ao frio e ao quente. O exame radiográfico demonstrou extensa lesão cáriosa com comunicação com a câmara pulpar. No periápice, observou-se imagem radiográfica radiolúcida associada ao ápice do elemento 45, que se desloca com variações de angulação. Com base no caso descrito, a provável imagem radiográfica é

- A)** forame mentoniano.
- B)** displasia cementária.
- C)** cisto periapical.
- D)** cementoma.

35. Profissional odontólogo avaliou um paciente de 22 anos cuja queixa é sensação de pressão entre os dentes 34 e 35. Radiograficamente, observou-se uma imagem radiolúcida, unilocular e bem delimitada por uma cortical de esclerose óssea. A imagem está localizada entre as raízes dos dentes supracitados, provocando um discreto afastamento entre eles, porém o espaço correspondente ao ligamento periodontal encontra-se preservado. Os testes de sensibilidade pulpar foram positivos. Com base no caso descrito, o provável diagnóstico é

- A)** cisto odontogênico calcificante.
- B)** queratocisto odontogênico.
- C)** ameloblastoma.
- D)** cisto periodontal lateral.

36. Mulher com 40 anos relata dor intermitente no dente 31. No entanto, ao ser examinada, os testes de sensibilidade pulpar foram inconclusivos. O exame radiográfico revelou diminuição do volume da câmara pulpar e canal radicular, porém o periápice não apresentava sinais de alteração. Nesses casos, a tecnologia pode ser fundamental para o correto diagnóstico e planejamento do tratamento. Dessa forma, os métodos fisiométricos empregados na medicina podem auxiliar o odontólogo e evitar possíveis erros. São considerados métodos fisiométricos:
- A) teste do uso do gás refrigerante e teste de cavidade.
 - B) transiluminação e teste pulpar elétrico.
 - C) oximetria de pulso e fluxometria *laser doppler*.
 - D) laser díodo e *easysshade*.
37. Jovem com 17 anos, ao ser examinado, foi diagnosticado com abscesso apical crônico com presença de fístula. O diagnóstico foi confirmado pelo odontólogo utilizando o método da fistulografia. Com esse diagnóstico, quando houver fístula mucosa ou cutânea, de origem dental, na tomada de radiografia, o procedimento semiológico mais recomendado para identificar a localização exata da causa (lesão) determinante, consiste em
- A) introduzir na fístula um cone de guta-percha nº 20 ou 25 até encontrar uma discreta resistência e, realizar radiografia periapical.
 - B) realizar radiografias periapicais em várias angulações para observar o trajeto fistuloso.
 - C) injetar através de fístula, uma solução oleosa contrastante à base de bário.
 - D) utilizar a técnica do paralelismo para melhor visualização do trajeto fistuloso.
38. Paciente D.R.F., 25 anos, procura atendimento odontológico de emergência apresentando dor no elemento 16. Na anamnese, refere dor aguda e espontânea de forma intensa e pulsátil, que piora à noite. Ao exame clínico, constatou-se presença de restauração com amálgama extensa, antiga, com fratura na porção distal, apresentando sinais de sensibilidade positiva ao teste frio. Radiograficamente, revela-se aspecto periapical normal com lâmina dura intacta. Com base nesses sinais e sintomas, o diagnóstico mais provável é de
- A) pulpíte crônica.
 - B) periodontite apical traumática.
 - C) pulpíte reversível.
 - D) pulpíte irreversível.
39. Homem com 30 anos procurou atendimento odontológico relatando febre e mal-estar. Clinicamente, há tumefação rígida sem ponto de flutuação associada ao elemento dentário 13. Os testes de sensibilidade pulpar foram negativos e os testes de percussão e palpação deram positivos. Radiograficamente há lesão periapical. O provável diagnóstico é de
- A) pulpíte irreversível.
 - B) abscesso periapical agudo em evolução.
 - C) periodontite apical aguda traumática.
 - D) pulpíte hiperplásica.

O caso a seguir serve de referência para as questões 40 e 41.

P.F.C. queixa-se de dor intensa, aguda e esporádica na região de pré-molares superiores esquerdos, principalmente relacionada à ingestão de bebidas geladas e alimentos doces. O dente 24 apresentou teste de sensibilidade pulpar positivo, com acentuada alteração da resposta dolorosa observada e rápido declínio, e o dente 25 respondeu com sensibilidade leve e rápido declínio. O exame radiográfico demonstrou presença de lesão cariada sob uma restauração OD confeccionada em amálgama no 24 e profunda restauração de resina na mesial do 25.

40. Com base nesses sinais e sintomas, o diagnóstico mais provável é de
- A) pulpíte reversível.
 - B) hipersensibilidade dentinária.
 - C) pulpíte irreversível.
 - D) pulpíte hiperplásica.

46. Ao realizar tratamento endodôntico no elemento 21, diagnosticado com necrose pulpar, o odontólogo optou por utilizar a técnica escalonada. Nessa técnica de instrumentação, a utilização do movimento das limas com força balanceada é um recurso bastante eficaz de abrir espaço no interior do canal. Nessa técnica endodôntica, utiliza-se
- A) instrumento tipo K. C) broca de Largo.
B) lima tipo *Hedstrom*. D) extirpador.
47. Durante o preparo químico-mecânico do dente 34, diagnosticado com necrose pulpar, o odontólogo optou por utilizar uma técnica de instrumentação que usa instrumentos de *gates glidden* em determinada etapa de aplicação da técnica. O uso desses instrumentos promove maior remoção de tecido infectado do terço médio e cervical do canal radicular, conferindo ao preparo uma maior conicidade, o que facilitará a obturação. A provável técnica utilizada pelo profissional é a
- A) escalonada com recuo programado. C) clássica.
B) Mullaney – técnica do Estado de Ohio. D) técnica *Step Back*.
48. Mulher de 35 anos procurou odontólogo especialista em endodontia porque seu dente 36 foi diagnosticado com necrose pulpar com grau de curvatura acentuado nas raízes mesiais. O endodontista, para não correr risco de desvio e perfuração do canal, optou por utilizar uma técnica de preparo químico-mecânico com instrumentos de NiTi. O profissional explicou o procedimento para o paciente e mostrou a sequência de limas que usaria: SX, S1, S2, F1, F2 e F3. O odontólogo ressaltou que as características desses instrumentos propiciariam o tratamento eficaz, principalmente da raiz com curvatura. Com base no exposto, a técnica utilizada pelo profissional foi
- A) *Protaper Universal*. C) *Hyflex CM*.
B) *Waveone*. D) *Mtwo*.
49. Ao planejar o tratamento de um paciente diagnosticado com necrose pulpar, com lesão periapical crônica, o odontólogo destacou, em suas anotações, a odontometria como uma das principais etapas estabelecida previamente ao preparo químico-mecânico. Essa etapa, cujo conhecimento é de extrema importância, tem a função de
- A) determinar o comprimento do instrumento para realizar a radiografia.
B) determinar a localização da entrada dos canais.
C) determinar o comprimento real do dente e, conseqüentemente, o de trabalho para realizar o preparo químico mecânico.
D) determinar o comprimento aparente do dente e, conseqüentemente, o de trabalho para realizar o preparo químico mecânico.
50. Durante o procedimento de instrumentação dos canais radiculares, é formada uma lama composta por raspas de dentina e restos de tecido orgânico denominada *smear layer*. Esta fica aderida às paredes do canal podendo prejudicar o procedimento obturador, levando o tratamento ao insucesso. Dessa forma, há substâncias irrigantes, pertencentes ao grupo dos quelantes, que são utilizadas pelo endodontista para remover a *smear layer* antes da realização da obturação do canal radicular. A substância quelante utilizada pelo endodontista é
- A) hipoclorito de sódio.
B) solução salina isotônica.
C) etilenodiaminotetracético trissódico 17%.
D) glicerina.

51. Mulher de 50 anos, diagnosticada com necrose pulpar, na anamnese, relata ao odontólogo ser alérgica ao hipoclorito de sódio, substância utilizada durante o preparo químico-mecânico como auxiliar à descontaminação do canal radicular. Nesses casos, a clorexidina é a opção de escolha por se tratar de uma substância antimicrobiana de amplo espectro, agindo sobre bactérias gram-positivas e gram-negativas. Além disso, uma das propriedades mais importantes da clorexidina é

- A) substantividade.
- B) ação quelante.
- C) ação clareadora.
- D) baixa tensão superficial.

52. Mulher de 35 anos procurou atendimento odontológico com queixa de uma lesão na mucosa, na região do elemento 24, relatando eliminação constante de pus. Em criterioso exame clínico e radiográfico, foi diagnosticada necrose pulpar, e a lesão identificada foi uma fístula. O endodontista, após a realização do preparo químico-mecânico, optou pelo uso de medicação intracanal à base de hidróxido de cálcio. Com base nesse caso clínico, considere as propriedades apresentadas nos itens abaixo.

I	Neutralizar produtos tóxicos.
II	Reduzir a inflamação pulpar.
III	Controlar a exsudação persistente.
IV	Mineralizar os túbulos dentinários.

De acordo com a necessidade do caso relatado, são propriedades da medicação intracanal as que estão presentes nos itens

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

53. Após a realização do preparo químico-mecânico do elemento 12 com diagnóstico de pulpíte irreversível, o endodontista realizou a obturação do canal radicular com cones de guta-percha e cimento à base de hidróxido de cálcio. Os cones de guta-percha apresentam uma atividade antimicrobiana definida, pois são compostos de 59% a 75%, aproximadamente, de

- A) peróxido de hidrogênio. C) hidróxido de cálcio.
B) fosfato de zinco. D) óxido de zinco.

O caso a seguir serve de referência para as questões 54 e 55.

Mulher de 30 anos diagnosticada com pulpíte irreversível, foi submetida ao preparo químico mecânico pela Técnica Escalonada com Recuo Programado. Uma vez finalizado o preparo do canal, o endodontista selecionou o cone principal, cones acessórios, instrumento de Paiva, espaçador e o cimento endodôntico.

54. Com base nesse caso, a provável técnica de obturação utilizada pelo endodontista é a

- A) técnica de Schilder. C) técnica da compressão hidráulica.
B) técnica de compactação lateral. D) técnica de condensação horizontal.

55. Ao observar a radiografia de qualidade da obturação, o endodontista encontrou falhas na obturação. No entanto, imediatamente, o profissional utilizou um instrumento que, acoplado ao motor de baixa rotação, promoveu a compactação da guta-percha, corrigindo a falha inicial. O provável instrumento utilizado foi

- A) broca de Largo. C) broca Lentulo.
B) *gates Glidden*. D) compactador de McSpadden.

56. O uso de antibióticos em endodontia tem sido cada vez mais restrito para evitar a aplicação indevida dessas substâncias em casos desnecessários. Nesse contexto, antibióticos podem ser indicados em casos de
- A) abscesso perirradicular crônico; abscesso perirradicular agudo em pacientes de risco e pulpite irreversível; luxação dentária extrusiva.
 - B) abscesso perirradicular crônico; avulsão dentária; uso profilático em pacientes de risco; luxação dentária lateral.
 - C) abscesso perirradicular agudo com tumefação difusa e/ou envolvimento sistêmico; avulsão dentária; sintomatologia e/ou exsudação persistentes; uso profilático em pacientes de risco.
 - D) abscesso perirradicular agudo com tumefação difusa e/ou envolvimento sistêmico; luxação dentária lateral; abscesso perirradicular agudo em pacientes de risco e pulpite irreversível.
57. Menino de 12 anos sofreu queda de bicicleta que ocasionou avulsão do dente 21. Os pais procuraram atendimento imediatamente, e o dente foi reimplantado. Nos casos de avulsão dentária, segundo Andreasen, o uso do antibiótico é fundamental para tentar prevenir a atividade osteoclástica. Com base nesse princípio, o endodontista deverá prescrever a esse paciente
- A) amoxicilina ou metronidazol.
 - B) clindamicina ou ciprofloxacino.
 - C) tetraciclina ou azitromicina.
 - D) doxiciclina ou amoxicilina.
58. Homem de 20 anos de idade sofreu um acidente automobilístico que resultou no deslocamento palatino do dente 11. O exame clínico constatou sangramento no sulco gengival, sensibilidade à palpação e à percussão, como também presença de leve mobilidade dental. O dente apresentou resposta negativa ao teste de sensibilidade pulpar. O exame radiográfico revelou uma imagem encurtada desse elemento em relação aos demais e aumento do espaço do ligamento periodontal.
- O quadro descrito é compatível com o diagnóstico de
- A) concussão.
 - B) luxação extrusiva.
 - C) luxação lateral.
 - D) subluxação.

O caso a seguir serve de referência para as questões 59 e 60.

Mulher de 24 anos de idade sofreu um acidente que resultou na avulsão dos dentes 11 e 21. Transcorridos 40 minutos, a paciente chegou ao pronto atendimento transportando os dentes em um frasco contendo solução salina fisiológica. Clinicamente, constatou-se que o dente avulsionado apresentava rizogênese incompleta.

59. A substância mais indicada para o armazenamento do dente fora da boca é:
- A) hipoclorito de sódio.
 - B) solução salina balanceada de Hank.
 - C) clorexidina.
 - D) água oxigenada.
60. O manejo correto dessa paciente inclui:
- A) realização de reimplante dentário, medicação antibiótica e antitetânica, contenção semi-rígida definitiva, pulpectomia e curativo intracanal com hidróxido de cálcio, pois evitar a reabsorção externa é possível.
 - B) remoção do ligamento periodontal e polpa, reimplante dentário, contenção semi-rígida temporária, obturação do canal radicular com guta-percha e cimento obturador, medicação antibiótica e antitetânica, e acompanhamento.
 - C) realização de reimplante dentário, contenção semirrígida temporária, medicação antibiótica e antitetânica e acompanhamento, pois a revascularização pulpar é possível.
 - D) realização de reimplante dentário, contenção rígida temporária, pulpectomia e curativo intracanal com hidróxido de cálcio e medicação antibiótica e antitetânica.