



**GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA (ESP-PB)
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (COREMU)**

**PROCESSO SELETIVO
RESIDÊNCIA UNIPROFISSIONAL EM CLÍNICA INTEGRADA EM
ODONTOLOGIA
EDITAL Nº 023/2022, de 08 de Dezembro de 2022.**

CADERNO DE QUESTÕES

► CLÍNICA INTEGRADA EM ODONTOLOGIA ◀

DATA DA PROVA: 22/01/2023

DURAÇÃO TOTAL: 04 HORAS (14:00 às 18:00h)

ORIENTAÇÕES AO CANDIDATO:

- Você receberá do fiscal de sala o seguinte material:
 - Este caderno de questões;
 - Um cartão-resposta destinado à marcação das questões.
- **Confira este material** assim que recebê-lo e, caso contenha algum erro, comunique ao fiscal.
- Após a conferência, assine o cartão-resposta no espaço destinado.
- Não dobre, amasse e/ou rasure o cartão-resposta, pois ele não será substituído.
- Este caderno tem um total de 50 (cinquenta) questões.
 - Questões de 01 a 20: Conhecimentos de Políticas Públicas de Saúde;
 - Questões de 21 a 50: Conhecimentos Específicos.
- Para cada questão são apresentadas 05 (cinco) alternativas de resposta (a, b, c, d, e), devendo o candidato **escolher apenas uma** e, utilizando caneta esferográfica azul ou preta, preencher completamente o círculo correspondente no cartão-resposta.
- As respostas das questões deverão, obrigatoriamente, ser transcritas para o cartão-resposta, que será o único documento válido utilizado na correção eletrônica.
- Não serão prestados esclarecimentos sobre o conteúdo da prova durante a sua aplicação.
- O candidato não poderá se ausentar da sala antes de transcorrida uma hora do início da prova.

**Boa prova!
Comissão do Processo Seletivo**

MODELO 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 -
41 -	42 -	43 -	44 -	45 -
46 -	47 -	48 -	49 -	50 -

► **POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE** ◀

1) Segundo o Art. 9º, da Lei nº 8080/90, regulamentada pelo decreto nº 7.508/2011, são portas de entrada do SUS às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde (RAS) os seguintes serviços, **EXCETO**:

- a) I - de atenção primária.
- b) II - de atenção de urgência e emergência.
- c) III - de atenção psicossocial.
- d) IV - especiais de acesso aberto.
- e) V - apenas ESF são porta de entrada.

2) De acordo com a OMS, a definição Determinantes Sociais de Saúde (DSS) se dá sobre como uma pessoa vive ou trabalha. São conhecidos como determinantes sociais de saúde: a igualdade, economia, cultura, sociedade, comportamento, fatores de risco, entre outros. Assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F).

() As diferenças na renda influenciam a saúde pela escassez de recursos dos indivíduos e pela ausência de investimentos em educação, transporte, saneamento e serviços de saúde.

() Os processos econômicos e de decisões políticas pouco influenciam a produção de saúde da população, sendo os fatores individuais e genéticos considerados mais importantes na relação saúde-doença.

() Países com frágeis laços de coesão social são os que mais investem em capital humano e em redes de apoio social.

() A percepção de desigualdade social ocasiona estresse e compromete a saúde de um determinado grupo que convive com iniquidades de renda.

A sequência **CORRETA** é:

- a) V, F, F, V.
- b) F, F, F, F.
- c) V, F, V, F.
- d) V, F, V, V.
- e) F, V, F, V.

3) No site do PenseSUS, da Fiocruz, a integralidade está descrita da seguinte forma:

“Um dos princípios do SUS, a integralidade está presente tanto nas discussões quanto nas práticas na área da saúde e está relacionada à condição integral, e não parcial, de compreensão do ser humano. Ou seja: o sistema de saúde deve estar preparado para ouvir o usuário, entendê-lo inserido em seu contexto social e, a partir daí, atender às demandas e necessidades desta pessoa”.

A integralidade, por sua complexidade de entendimento e significados na saúde, é citada em diferentes documentos e normas do SUS, desde a Constituição Federal, onde lê-se: “atendimento integral”, mas que efetivamente refere-se à integralidade, passando por múltiplas políticas de saúde ao longo das décadas. Considerando o enunciado e o que sabe sobre este princípio do SUS, relacione a primeira com a segunda coluna e em seguida escolha a sequência correta das respostas:

Coluna 1	Coluna 2
<p>(1) Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080/1990.</p> <p>(2) HumanizaSUS (2010).</p> <p>(3) PNAB (2017).</p> <p>(4) PNPS (2018).</p> <p>(5) Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (2018).</p>	<p>() A produção de saúde e cuidado, que representa a incorporação do tema na lógica de redes que favoreçam práticas de cuidado humanizadas, pautadas nas necessidades locais, que reforcem a ação comunitária, a participação e o controle social e que promovam o reconhecimento e o diálogo entre as diversas formas do saber popular, tradicional e científico [...].</p> <p>() [...] cabe ressaltar que por integralidade também se deve compreender a proposta de abordagem integral do ser humano, superando a fragmentação do olhar e intervenções sobre os sujeitos, que devem ser vistos em suas inseparáveis dimensões biopsicossociais.</p> <p>() A integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa na Rede de Atenção à Saúde (RAS), mediante referenciamento do usuário na rede regional e interestadual, conforme pactuado nas Comissões Intergestores.</p> <p>() O preceito da integralidade aponta também para a interdisciplinaridade - enquanto integração de diferentes campos de conhecimentos; para a interprofissionalidade - ocasião em que há intensa interação entre diferentes núcleos profissionais;</p> <p>() Integralidade: É o conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população adscrita nos campos do cuidado, da promoção e manutenção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, da cura, da reabilitação, redução de danos e dos cuidados paliativos.</p>

A sequência **CORRETA** é:

- a) 4, 2, 1, 5, 3.
- b) 2, 4, 1, 5, 3.
- c) 4, 2, 1, 3, 5.
- d) 4, 2, 5, 3, 1.
- e) 3, 5, 1, 2, 4.

4) Ao considerar o contexto de análise de situação de saúde, o objeto da Vigilância é a situação de saúde em sua complexidade, resultado da interação entre problemas de saúde e seus determinantes, que podem ser analisados, identificados e monitorados (SILVA et al., 2021). Com o processo de descentralização político-administrativa da Vigilância em Saúde no Brasil, passaram a ser necessárias algumas estratégias para organização da vigilância nos municípios (PNVS, 2018). Qual alternativa contempla uma das estratégias para organização da Vigilância em Saúde?

- a) O financiamento das ações de Vigilância em Saúde, de forma tripartite, para proporcionar recursos e meios tecnológicos para a melhoria da qualidade das ações.
- b) A integração da Vigilância em Saúde na Rede de Atenção à Saúde (RAS), para contribuir no desenvolvimento de linhas de cuidado.
- c) A garantia da transparência, integralidade e equidade no acesso às ações e aos serviços de Vigilância em Saúde.
- d) A organização de insumos estratégicos, de acordo com os termos pactuados nas Comissões Intergestores Tripartite e Bipartite.
- e) A elaboração de normas relevantes à Vigilância em Saúde Complementar à disciplina nacional.

5) A Política Nacional de Humanização do SUS foi lançada em 2003, com o intuito de humanizar as práticas de atenção e gestão do SUS. Para isso, aposta em diretrizes e dispositivos para que tal mudança ocorra na prática. **SÃO PARTE DESTES DISPOSITIVOS:**

- a) Acolhimento, sistemas de informação, ambiência, clínica ampliada e compartilhada, valorização do trabalhador, defesa dos direitos dos usuários, formação e intervenção.
- b) Acolhimento, gestão participativa e cogestão, ambiência, clínica ampliada e compartilhada, valorização do trabalhador, defesa dos direitos dos usuários, descentralização de recursos.
- c) Acolhimento, gestão participativa e cogestão, ambiência, clínica ampliada e compartilhada, valorização do trabalhador, descentralização de recursos, formação e intervenção.
- d) Acolhimento, gestão participativa e cogestão, ambiência, clínica ampliada e compartilhada, defesa dos direitos dos usuários, formação e intervenção.
- e) Acolhimento, gestão participativa e cogestão, sistemas de informação, clínica ampliada e compartilhada, valorização do trabalhador, defesa dos direitos dos usuários, formação e intervenção.

6) De acordo com o anexo I (Origem: PRT MS/GM 4279/2010, Anexo 1) da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, marque a alternativa **INCORRETA** sobre os fundamentos que precisam ser considerados para assegurar a resolutividade na Rede de Atenção à Saúde (RAS):

- a) Economia de escala, qualidade e acesso são a lógica fundamental na organização da rede de atenção à saúde.
- b) Na construção da RAS devem ser observados os conceitos de integração vertical e horizontal, que vêm da teoria econômica e estão associados a concepções relativas às cadeias produtivas.
- c) Processos de substituição são definidos como o reagrupamento contínuo de recursos entre e dentro dos serviços de saúde para explorar soluções melhores e de menores custos, em função das demandas e das necessidades da população e dos recursos disponíveis.
- d) A definição adequada da abrangência das regiões de saúde não fundamental para as estratégias de organização da RAS, devendo ser uma determinação de pactuação do Ministério da Saúde a partir da CIT.
- e) Os níveis de atenção são fundamentais para o uso racional dos recursos e para estabelecer o foco gerencial dos entes de governança da RAS e estruturam-se por meio de arranjos produtivos.

7) A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) enfatiza a humanização da atenção em saúde, considerando que a humanização e a qualidade da atenção são elementos indissociáveis para que as ações de saúde auxiliem na resolução dos problemas identificados, na satisfação dos serviços pelas usuárias, na promoção de autonomia das mulheres, na identificação e reivindicação de seus direitos e no incentivo ao autocuidado (BRASIL, 2004).

Sobre os elementos considerados essenciais para o alcance dos princípios de humanização e qualidade na PNAISM, escolha a alternativa **CORRETA**:

- a) Disponibilidade das ações básicas mínimas de pré-natal e puerpério, planejamento familiar e prevenção do câncer do colo do útero.
- b) Captação precoce, busca ativa das mulheres e acesso às ações e serviços nos três níveis de atenção e assistência à saúde.
- c) Fortalecimento da Atenção Básica no cuidado com a mulher.
- d) Estabelecimento de mecanismos que incentivem a incorporação do enfoque de gênero na Atenção à Saúde.
- e) Estímulo e fortalecimento da interlocução das áreas de saúde da mulher das secretarias estaduais e municipais de saúde com os movimentos sociais.

8) Considerando a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, instituída de acordo com o anexo VI da Portaria de Consolidação nº 3/2017, marque a alternativa **CORRETA**:

- a) O componente Atenção Básica na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência terá como pontos de atenção só as Unidades Básicas de Saúde (UBS).
- b) Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) são pontos de atenção do componente Atenção Básica da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.
- c) O CER é um ponto de atenção ambulatorial especializada em reabilitação que poderá ser organizado como: CER I, CER II, CER III e CER IV.
- d) A Oficina Ortopédica deverá estar articulada e vinculada a estabelecimento de saúde habilitado como Serviço de Reabilitação Física ou ao CER com serviço de reabilitação física.
- e) A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência se organiza com os componentes: Atenção Básica e Atenção Especializada em Reabilitação.

9) A Rede de Atenção às Urgências (RAU) no Sistema Único de Saúde (SUS) é instituída pelo anexo III da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017. Avalie as sentenças abaixo:

I - O componente SAMU 192 será regionalizado, a fim de ampliar o acesso às populações dos municípios em todo o território nacional, por meio de diretrizes e parâmetros técnicos definidos pela legislação.

II - A Atenção Domiciliar não é considerada um componente da Rede de Atenção às Urgências por ser uma atribuição da Política Nacional de Atenção Básica a partir das unidades de saúde da família.

III - As Portas de Entrada Hospitalares de Urgência são os serviços instalados em uma unidade hospitalar para prestar atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências clínicas, pediátricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas.

IV - A Central de Regulação das Urgências terá equipe composta por médicos com capacitação em regulação médica das urgências, técnico auxiliar de regulação médica, e Radio-Operador.

Marque a alternativa que contém as opções **CORRETAS**:

- a) I, II e IV.
- b) I, III e IV.
- c) I, II e III.
- d) II, III e IV.
- e) I, II, III e IV.

10) O Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil 2021-2030, que substitui o Plano anterior, 2011 a 2022, incorporou em sua nomenclatura, os Agravos (acidentes e violências), portanto temos uma nova sigla “DANT”, que engloba não apenas as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), mas os agravos e acidentes

(DANT). Sobre o plano Estratégico de Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030, assinale (V) para as afirmações Verdadeiras e (F) para as Falsas.

() Tabagismo, consumo de álcool, alimentação não saudável e inatividade física, são comportamentos de risco, mas não cabe ao estado pensar ações que regulamentem e reduzam, por exemplo, a comercialização, o consumo e a exposição de produtos danosos à saúde.

() As DCNT, principalmente as doenças cardiovasculares, cânceres, diabetes e doenças respiratórias crônicas, são causadas por vários fatores ligados às condições de vida dos sujeitos. Em 2019, 54,7% dos óbitos registrados no Brasil foram causados por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e 11,5% por agravos.

() Mulheres e homens negros e pardos são as vítimas mais frequentes de mortes por causas violentas do que os brancos. Entre homens jovens, ocorrem três vezes mais mortes violentas de negros em relação aos brancos. No entanto, as violências, embora discutidas entres as DANts, não são objetos de intervenção do setor saúde, pois são problemas relacionados exclusivamente ao setor de segurança pública.

() As DCNT constituem o grupo de doenças de maior magnitude no País, atingindo toda a população de modo democrático e igualitário, não sendo observado, nos balanços do Plano anterior, 2011 – 2022, qualquer recorte relacionado a renda, gênero, escolaridade e cor da pele.

() Condições de vida dos sujeitos é uma outra maneira de se referir aos determinantes sociais do processo saúde e doença a que as pessoas estão submetidas, como por exemplo: acesso a bens e serviços públicos, garantia de direitos, informação, emprego e renda e possibilidades de fazer escolhas favoráveis à saúde.

Escolha a sequência que corresponda a relação **CORRETA**:

- a) V, F, V, V, F.
- b) V, V, F, F, F.
- c) F, V, F, F, V.
- d) F, F, V, V, V.
- e) F, V, V, V, F.

11) A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde foi aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) em sua 198ª Reunião Ordinária, realizada no dia 17 de junho de 2009. É uma das mais importantes ferramentas a serviço da cidadania dos brasileiros. Conhecer seus direitos pode ajudar o Brasil a ter um sistema de saúde com muito mais qualidade (BRASIL, 2011). Sobre a carta de direitos dos usuários da Saúde, escolha a alternativa **CORRETA**:

a) A carta tem validade apenas nos serviços públicos de saúde, descreve seis princípios básicos de cidadania e caracteriza-se como uma ferramenta capaz de ajudar as pessoas a conhecer os direitos e deveres no momento de procurar atendimento de saúde.

b) A carta de direitos dos usuários da saúde, diz que “nas situações de urgência/emergência, qualquer serviço de saúde deve receber e cuidar da pessoa, bem como encaminhá-la para outro serviço em caso de necessidade”.

c) Todo cidadão tem direito a ser identificado pelo seu nome e sobrenome civil, conforme consta em documentos oficiais, não sendo recomendado aos profissionais de saúde usar o nome social, independente do desejo do usuário.

d) Todo cidadão brasileiro tem direito a acompanhante em consultas e exames e nas internações, conforme previsto em lei, de uma pessoa da família sanguínea, não sendo reconhecidos outros arranjos familiares.

e) Todo cidadão brasileiro em internação hospitalar tem direito a receber visita de um líder espiritual, desde que este esteja em conformidade com os credos da instituição mantenedora, quando esta for administrada por instituição religiosa.

12) Aprecie a situação abaixo e em seguida marque a alternativa **CORRETA** que mais se adequa com a circunstância exposta:

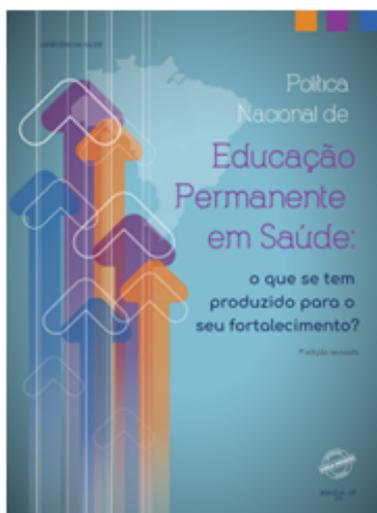


Figura 3: Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

O Núcleo de Educação Permanente – NEP, do Hospital Orquídea no Estado da Floricultura está em fase de expansão da sua equipe técnica, e a Gerente Regional de Saúde da 1ª Macrorregião de Saúde solicitou à coordenação do NEP para que os Residentes em Saúde Coletiva do primeiro ano (R1) e os servidores pudessem ter a vivência do núcleo neste serviço de saúde e implantar um NEP na gerência, com a compreensão que “*A EPS é uma estratégia de gestão político pedagógico que tem como objeto os problemas e necessidades que surgem no decorrer do processo de trabalho em saúde, e articula a atenção à saúde, o ensino, a gestão do sistema a participação e o controle social no SUS*”. Para que esses atores possam ter uma compreensão mais ampliada da atuação da Educação Permanente em Saúde no Estado da Floricultura, é necessário perceber que a Portaria da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde é um instrumento norteador para as ações dos NEPS, entendendo a proposta, assinale (V) para Verdadeiro e (F) para Falso, e em seguida, marque a sequência **CORRETA**:

() I. Identificar necessidades de formação e de desenvolvimento dos trabalhadores de saúde e construir estratégias e processos que qualifiquem a atenção e a gestão em saúde e fortaleçam o controle social no setor na perspectiva de produzir impacto positivo sobre a saúde individual e coletiva.

() II. Mobilizar a formação de gestores de sistemas, ações e serviços para a integração da rede de atenção como cadeia de cuidados progressivos à saúde (rede única de atenção intercomplementar e de acesso ao conjunto das necessidades de saúde individuais e coletivas).

() III. Propor políticas e estabelecer negociações interinstitucionais e intersetoriais orientadas pelas necessidades de formação e de desenvolvimento e pelos princípios e diretrizes do SUS, não

substituindo quaisquer fóruns de formulação e decisão sobre as políticas de organização da atenção à saúde.

() IV. Articular e estimular a transformação das práticas de saúde e de educação na saúde no conjunto do SUS e das instituições de ensino, tendo em vista a implementação das diretrizes curriculares nacionais para o conjunto dos cursos da área da saúde e a transformação de toda a rede de serviços e de gestão em Rede-Escola.

() V. Formular políticas de formação e desenvolvimento de formadores e de formuladores de políticas, fortalecendo a capacidade docente e a capacidade de gestão do SUS em cada base locorregional.

() VI. Estabelecer a pactuação e a negociação permanentes entre os atores das ações e serviços do SUS, docentes e estudantes da área da saúde.

() VII. Estabelecer relações cooperativas com as outras articulações locorregionais nos estados e no País.

a) V, F, V, F, V, F, V.

b) F, F, F, F, F, F, F.

c) V, V, V, V, F, F, V.

d) V, V, F, V, F, V, F.

e) V, V, V, V, V, V, V.

13) O Art. 2º da PNEPS-SUS “reafirma o compromisso com a universalidade, a equidade, a integralidade e a efetiva participação popular no SUS, e propõe uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a partir do diálogo entre a diversidade de saberes, valorizando os saberes populares, a ancestralidade, o incentivo à produção individual e coletiva de conhecimentos e a inserção destes no SUS” (BRASIL, 2013).

Sobre a Educação Popular Freireana e PNEPS-SUS, assinale (V) para Verdadeira ou (F) para Falso.

() No Art. 3º a PNEPS-SUS afirma que é orientada pelos seguintes princípios: diálogo; amorosidade; problematização; construção compartilhada do conhecimento; emancipação; e compromisso com a construção do projeto democrático e popular.

() O § 2º define amorosidade como um princípio que busca ampliar o sentimento de amor ao próximo e promover cuidados humanizados nas instituições de saúde.

() Fortalecer a gestão participativa nos espaços do SUS não é um objetivo específico da PNEPS-SUS, pois esta trata de questões pedagógica e políticas e não técnica, como deve ser a gestão dos serviços. Fortalecer a gestão participativa é objetivo apenas da política de humanização no SUS e tarefa de Apoiadores Institucionais.

() A aproximação de muitos profissionais de saúde com o Movimento da Educação Popular e a luta dos movimentos sociais pela transformação da atenção à saúde possibilitaram a incorporação, em muitos serviços de saúde, de formas de relação com a população bastante participativas e que rompem com a tradição autoritária dominante.

() O adjetivo popular presente no enfoque da educação popular e saúde não se refere ao público, mas à perspectiva política com a qual se trabalha junto a população, o que significa colocar-se a serviço dos interesses dos oprimidos da sociedade.

A sequência **CORRETA** é:

a) V, F, F, V, V.

b) F, V, V, F, F.

c) V, V, V, V, F.

d) V, V, F, V, V.

e) V, F, V, V, V.

14) A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares tem como objetivos, **EXCETO**:

- a) Incorporar e implementar as Práticas Integrativas e Complementares no SUS, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada ao cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.
- b) Contribuir ao aumento da resolubilidade do Sistema e ampliação do acesso à PNPIC, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso.
- c) Garantia do monitoramento da qualidade dos fitoterápicos pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.
- d) Promover a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável de comunidades.
- e) Estimular as ações referentes ao controle/participação social, promovendo o envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e trabalhadores nas diferentes instâncias de efetivação das políticas de saúde.

15) Considerando que é necessário um processo de trabalho em equipe na área da saúde, com o intuito de oferecer uma assistência qualificada aos usuários de serviços de saúde, assinale (V) para Verdadeiro e (F) para Falso, nas afirmações abaixo:

() Na prática, a diferença entre uma equipe multidisciplinar e uma equipe interdisciplinar é o modo de interação entre os diferentes profissionais e áreas do saber ao construir seus procedimentos de atuação.

() O trabalho multiprofissional traz uma sobreposição de áreas de conhecimento, onde cada profissional atuará de acordo com o seu saber especializado, tornando o processo terapêutico fragmentado.

() O trabalho interdisciplinar implica em uma integração das áreas de conhecimento, contribuindo assim para a formação de um conceito a partir da interseção de saberes.

() O trabalho interdisciplinar se caracteriza pela organização baseada na atuação isolada de cada profissional de saúde e de forma vertical das relações de trabalho.

A sequência **CORRETA** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a) F, V, V, V.
- b) V, V, F, V.
- c) V, F, V, F.
- d) F, V, V, F.
- e) V, V, V, F.

16) A proposição de uma Clínica Ampliada surge inicialmente no Brasil a partir da implementação do HumanizaSUS e da Política Nacional de Humanização, como uma proposta para pôr em prática os princípios do SUS no dia a dia da atenção e gestão dos serviços de saúde, promovendo a ampliação do processo de co-responsabilização entre trabalhadores, gestores e usuários nos processos de gerir e de cuidar. Nesse processo, as Equipes de Referência e os Projetos Terapêuticos Singulares, apresentam-se como dispositivos de gestão da atenção, favorecendo a integração e organização de equipes de saúde no SUS (BRASIL, 2007).

Sobre os dispositivos de gestão da atenção da Clínica Ampliada, escolha a alternativa **CORRETA**:

- a) O Projeto Terapêutico Singular ou Projeto Terapêutico Individual, é um conjunto de recomendações de condutas terapêuticas articuladas para um único indivíduo, resultado do diálogo coletivo de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial caso seja oportuno.

- b) A escolha dos casos para o desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular é fundamentada em situações simples, possíveis de serem resolvidas e que tenham maior prioridade de resolução.
- c) A proposta da Equipe de Referência ou Interdisciplinar está focada na responsabilização da assistência prestada e nos fluxos de referência e contrarreferência que favorecem a troca de informações na Rede de Atenção à Saúde.
- d) O apoio matricial como proposta para o desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular (PTS), prevê a reformulação do arranjo organizacional do serviço de saúde, para que cada equipe interdisciplinar seja referência para um determinado número de usuários, responsabilizando-se pela elaboração, implementação e avaliação do PTS.
- e) No desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular, uma das etapas é a divisão de responsabilidades para cada componente da equipe interdisciplinar, em que todos são considerados profissionais de referência, favorecendo uma continuidade do PTS.

17) O financiamento do SUS regulamenta a aplicação de recursos em ações e serviços públicos de saúde de forma tripartite (Lei Complementar Nº 141/2012). Qual o percentual que deve ser aplicado minimamente pelos entes federativos em ações e serviços de saúde? Assinale (V) para Verdadeiro e (F) para Falso.

- União: percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB).
- Estados e o Distrito Federal: 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos de base estadual.
- Estados, municípios e o Distrito Federal: 15% (doze por cento) da arrecadação dos impostos de base estadual e municipal.
- Municípios: 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos de base municipal.
- União: o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual.

A sequência **CORRETA** é:

- a) F, V, V, V, F.
- b) F, F, V, F, F.
- c) V, V, F, V, V.
- d) F, V, F, V, V.
- e) V, V, V, V, V.

18) Os sistemas de informação em saúde são importantes ferramentas para a vigilância em saúde, permitindo o processamento de dados, que geram informações para a decisão da gestão e formulação das políticas públicas em saúde. Acerca dos sistemas de informação utilizados no Sistema Único de Saúde, **NÃO É CORRETO** afirmar:

- a) O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) foi implantado oficialmente a partir de 1990, com o objetivo de coletar dados sobre os nascimentos ocorridos em todo o território nacional e fornecer informações sobre natalidade para todos os níveis do Sistema de Saúde.
- b) O Sistema de Informação de Agravos de Notificação foi desenvolvido entre 1999 e 2003, por meio da Portaria nº1.882/2003.
- c) O documento padrão de uso obrigatório em todo o território nacional e essencial à coleta de dados de nascidos vivos no Brasil é a Declaração de Nascidos Vivos (DN), o qual alimenta o SINASC e é preenchido por um profissional de saúde ou parteira tradicional, quando reconhecida e vinculada a uma unidade de saúde.

- d) O sistema que notifica e investiga casos de doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória é no SINAN.
- e) Em 2020, foi lançado o sistema e-SUS Notifica, para receber notificações de Síndrome Gripal (SG) suspeita e confirmada de Covid-19 no Brasil.

19) Uma regulação deficitária pode reforçar as iniquidades no acesso, com relação à superposição de instrumentos, fragmentação da informação e falta de recursos especializados. Uma regulação produtora do cuidado nas regiões de saúde exige, de alguma forma, o encontro com as necessidades e o território, utilizando o planejamento e as informações que considerem projetos singulares de gestão local, alinhados às macroestratégias (LOUVISON, 2019).

Sobre as atribuições da regulação do acesso, responda (V) para Verdadeiro ou (F) para Falso, em seguida escolha a alternativa **CORRETA**:

- I - Fomentar o uso e a qualificação das informações dos cadastros de usuários, estabelecimentos e profissionais de saúde.
- II - Elaborar, disseminar e implantar protocolos de regulação.
- III - Diagnosticar, adequar e orientar os fluxos da assistência.
- IV - Construir e viabilizar as grades de referência e contrarreferência.
- V - Capacitar de forma pontual as equipes que atuarão nas unidades de saúde.

- a) Apenas a questão I está errada.
- b) Apenas a questão V está errada.
- c) As questões I, III e V estão erradas.
- d) Apenas as questões I, III estão erradas.
- e) Todas as questões estão corretas.

20) A situação pandêmica no Brasil é destacada por Meneses e Rojas (2020) da seguinte forma:

“Ainda que nas últimas décadas o Brasil tenha apresentado aparentemente avanços na queda sistemática da desigualdade social, o país ainda transita entre os mais desiguais do mundo. No contexto da pandemia da Covid-19, tal aspecto ganha destaque, pois, as condições de vida da população são fatores determinantes na adesão de medidas sanitárias de controle da disseminação do vírus. Retomando a cena apresentada no início do presente ensaio, é possível perceber que as medidas de controle de qualquer epidemia que seja passam pelas condições sociais da população. Aderir ou não às medidas apresentadas pode até ser uma escolha pessoal, mas tem-se aí uma escolha intrinsecamente relacionada às condições sociais de trabalho, renda e moradia da população”.



Figura 4: Covid-19 nas favelas. Fonte: <https://blogdoaftm.com.br/charge-covid-19-nas-favelas/>

De acordo com a citação e a charge apresentadas, e levando em consideração a pandemia e as suas consequências vivenciadas de formas distintas pelas populações, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Tais dados revelam que por mais que se perceba que todas as classes sociais estão suscetíveis ao vírus, a Covid-19 não atinge a todos igualmente. Com isso, aqueles que já estavam em uma situação de pobreza ou de vulnerabilidade social antes da pandemia, tendem a ser mais atingidos, estando também mais suscetíveis a contrair o vírus em decorrência de suas condições de moradia, vida, trabalho e acesso ao saneamento básico.
- b) As condições da população são iguais frente à pandemia. Retomando a cena apresentada no início do ensaio, todos se encontram no conforto de suas casas, sem comprometer suas rendas, outros têm mais de uma casa ou sua situação de emprego e renda permitem que permaneçam nessa condição sem afetar seu sustento e o de sua família.
- c) Os dados revelam que todas as classes sociais estão suscetíveis ao vírus, a Covid-19 atinge a todos igualmente. Com isso, aqueles que já estavam em uma situação de riqueza ou de abundância social antes da pandemia, tendem a ser mais atingidos, estando também mais suscetíveis a contrair o vírus em decorrência de suas condições de moradia, vida, trabalho e acesso ao saneamento básico.
- d) As condições da população são iguais frente à pandemia. Retomando a cena apresentada no início do ensaio, todos se encontram no conforto dos seus trabalhos e suas casas, sem comprometer suas rendas, outros têm estudos ou sua situação de emprego e renda permitem que permaneçam nessa condição abrangendo amigos e família.
- e) Tais dados revelam que por mais que se perceba que todas as classes sociais estão suscetíveis ao vírus, a Covid-19 atinge a todos igualmente. Com isso, aqueles que já estavam em uma situação de abundância financeira ou de articulação social antes da pandemia, tendem a ser mais atingidos, estando também mais suscetíveis a se fortalecer em decorrência de suas condições benéficas de moradia, vida, trabalho e acesso ao saneamento básico.

► **CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS** ◀

21) Em 2004, ao publicar as “Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal”, o Ministério da Saúde apresenta como deve funcionar a organização da atenção à saúde bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) “Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal” refere-se a um documento elaborado pelo Governo Federal em dissonância com as deliberações das Conferências Nacionais de Saúde Bucal.
- b) As “Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal”, de natureza técnica e política, constituem o eixo político básico de proposição para a reorientação das concepções e práticas no campo da saúde bucal.
- c) As “Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal” apontam para uma reorganização da atenção em saúde bucal em todos os níveis de atenção.
- d) As “Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal” orientam que a atuação da equipe de saúde bucal não deve se limitar ao campo biológico ou ao trabalho técnico-odontológico.
- e) As “Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal” propõem inclusão de procedimentos mais complexos na atenção primária à saúde, como por exemplo pulpotomias, pequenas fraturas dentárias.

22) O Código de Ética Odontológica (Resolução do Conselho Federal de Odontologia Nº 118/2012) dispõe de uma série de direitos e deveres que o cirurgião-dentista, profissionais técnicos e auxiliares devem seguir para a boa prática das atividades odontológicas. Leia as afirmativas a seguir, assinale V (Verdadeiro) ou F (Falso) e em seguida marque a sequência **CORRETA**:

- () O Código de Ética Odontológica oferece elementos essenciais para balizar as relações que ocorrem dentro da equipe de saúde e desta com pacientes e meio ambiente com respeito à dignidade humana.
- () As pessoas jurídicas que exerçam atividades na área da Odontologia são reguladas pelo Código de Ética Odontológica.
- () Não há necessidade do profissional revelar as informações adquiridas do paciente no caso de notificação compulsória de doença.
- () Constitui dever fundamental promover a saúde coletiva no desempenho de suas funções, cargos e cidadania, independentemente de exercer a profissão no setor público ou privado.
- () Ao garantir-se ao cirurgião-dentista o direito de expressar a sua convicção na execução do diagnóstico, do planejamento e do tratamento, garante-se a dignidade do seu exercício profissional.

- a) V, V, F, F, V.
- b) V, F, F, F, V.
- c) F, F, V, F, V.
- d) V, V, F, V, V.
- e) F, V, V, V, F.

23) Os principais objetivos da Epidemiologia são identificar a etiologia das doenças e seus fatores de risco relevantes; determinar a extensão da doença, avaliar medidas preventivas e terapêuticas, entre outros. Com base nesse contexto, analise as assertivas abaixo e indique a alternativa **CORRETA**:

I – A teoria da unicausalidade serve para explicar a cárie dentária, isto é, a presença de um único agente é capaz de explicar o aparecimento de uma doença.

II – Na determinação da causalidade das doenças existe uma hierarquia entre os fatores causais. Os fatores distais são afetados pelos outros níveis e atuam diretamente na produção da doença.

III – Os indicadores de saúde podem ser medidas do tipo razão, coeficiente (taxa) ou proporção. Os indicadores de morbidade podem ser de incidência e prevalência das doenças.

IV – A prevalência é a ocorrência de novos casos em determinado período de tempo, em uma população em risco.

V – A incidência é a medida da quantidade de casos em um determinado ponto do tempo.

- a) Apenas a questão I está correta.
- b) Apenas a questão III está correta.
- c) Apenas as questões I e III estão corretas.
- d) Apenas as questões I, III e IV estão corretas.
- e) Todas as questões estão corretas.

24) O Projeto SB Brasil 2020 é parte essencial do componente de vigilância em saúde da Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente. Nesse sentido, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) O SB Brasil 2020 é um inquérito epidemiológico de abrangência nacional, de base domiciliar, para avaliação da condição de saúde bucal da população brasileira.
- b) A avaliação das condições de saúde bucal da população brasileira gera subsídios para o planejamento das ações e serviços de saúde bucal junto ao Sistema Único de Saúde.
- c) O SB Brasil 2020 é um estudo transversal que estima a prevalência da cárie dentária para a população de 5, 12, 15 a 19, 35 a 44 e 65 a 74 anos.
- d) No SB Brasil 2020 a cárie dentária é avaliada pelo índice CPO-D/ceo-d (número de dentes cariados, perdidos e obturados).
- e) O índice CPO-D/ceo-d apresenta como principal vantagem a possibilidade de mensurar a gravidade da cárie dentária não tratada.

25) Sobre a Rede de Atenção à Saúde Bucal (RASB) instituída pela Política Nacional de Saúde Bucal, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A atenção especializada ambulatorial é composta por um conjunto de ações e serviços que visam atender aos principais problemas de saúde da população, com uso de baixa densidade tecnológica.
- b) Os Centros de Especialidades Odontológicas são pontos de atenção terciária que utilizam os mecanismos de referência e contrarreferência com as equipes de saúde bucal.
- c) Os Centros de Especialidades Odontológicas organizam, ordenam e coordenam toda a Rede de Atenção à Saúde Bucal.
- d) Os Centros de Especialidades Odontológicas ofertam minimamente as especialidades de endodontia, periodontia, atendimento a pacientes com necessidades especiais, cirurgia e prótese dentária.
- e) Na lógica da organização dos serviços de saúde bucal, a produção do cuidado é vista de forma sistêmica e integrada aos demais níveis assistenciais.

26) Diversos fatores podem interferir no alcance das metas das especialidades mínimas exigidas pelo Ministério da Saúde para os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO). Assinale a alternativa que apresenta fator que **NÃO** interfere no alcance das metas:

- a) Situação do município no Plano Diretor de Regionalização Estadual.
- b) Desprecarização dos vínculos trabalhistas.
- c) Implantação de protocolos clínicos por especialidade com padronização de técnicas e materiais.
- d) A disponibilidade de Laboratório Regional de Prótese Dentária.
- e) Implantação de protocolos de referência e contrarreferência.

27) Buscando proporcionar atendimento integral e de qualidade às pessoas com necessidades especiais e ampliar a oferta de serviços às pessoas com deficiência, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 1.341, de 29 de junho de 2012. Para aderir à Rede de cuidado à pessoa com deficiência os CEO devem cumprir compromissos mínimos. Assinale a alternativa que **NÃO** representa um compromisso mínimo:

- a) Disponibilizar 40 horas semanais de cadeira odontológica, no mínimo, para atendimento exclusivo das pessoas com deficiência.
- b) Realizar apoio matricial para as equipes de saúde bucal da atenção primária à saúde de sua área de abrangência.
- c) Garantir condições de acessibilidade e mobilidade nas instalações do CEO para as pessoas com deficiência.
- d) Ter gerente para organizar o fluxo de encaminhamento dos pacientes com necessidades especiais.
- e) Prover o CEO com profissionais de saúde bucal capacitados para o atendimento odontológico de pessoas com deficiência.

28) O manejo de comportamento, empregado especialmente com Pacientes com Necessidades Especiais, corresponde a adotar técnicas que contribuam para a comunicação, a cooperação e a efetivação de um cuidado em saúde bucal com qualidade. Nesse sentido, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Para o manejo do comportamento, inicia-se o tratamento do procedimento odontológico mais complexo para o mais simples, exceto em casos de urgência.
- b) É indicado adotar técnicas de manejo comportamental no momento do atendimento odontológico, como a técnica da sedação com os usuários que não ofereçam resistência.
- c) No manejo do comportamento dos usuários o profissional deve apresentar ao usuário cada passo, instrumento e ação que pretende executar.
- d) A abordagem de manejo do comportamento para o tratamento odontológico depende do nível de compreensão e colaboração do usuário. Assim, nas deficiências leves é indicado técnicas farmacológicas.
- e) Alguns princípios gerais devem ser observados na condução do usuário com demência, como consultas longas e objetivas e instruções claras e curtas, repetidas sempre com as mesmas palavras.

29) O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por alterações significativas na comunicação, com prejuízo intrínseco no desenvolvimento da interação social recíproca, da linguagem e do comportamento da criança, as quais levam a importantes dificuldades adaptativas (BRASIL, 2019). No que diz respeito à atenção odontológica à pessoa com Transtorno do Espectro Autista, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Devido aos medicamentos empregados para regular os sintomas encontrados nos pacientes com TEA, alguns efeitos colaterais podem se manifestar na cavidade bucal, como as hiperplasias gengivais.
- b) Os procedimentos odontológicos mais simples, como profilaxia e aplicação de flúor, não necessitam de conhecimento prévio do padrão de comportamento da pessoa com TEA.
- c) Em casos de urgência, a abordagem odontológica, que precisa ser cuidadosa, acaba por ser prejudicada, tornando o usuário com TEA arredo e distante, dificultando a comunicação e o entendimento.
- d) Os ruídos gerados pelos equipamentos utilizados para realização do tratamento, bem como sabores desagradáveis de medicamentos, podem desencadear reações de repulsa, medo ou desconfiança.
- e) Devido às dificuldades para estabelecer rotinas, as crianças com TEA podem necessitar de diversas visitas odontológicas para se acostumarem gradativamente ao ambiente do consultório.

30) No que diz respeito ao atendimento odontológico da pessoa com deficiência visual/auditiva/intelectual, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) O uso de materiais lúdico-pedagógicos para orientação do deficiente visual quanto aos cuidados com a saúde bucal não tem impacto positivo.
- b) Os deficientes visuais utilizam outros sentidos para verificar os estímulos sensoriais e acumular informações. Logo, os cirurgiões dentistas devem explorar o tato e a audição para a orientação dos pacientes.
- c) O bloqueio de comunicação entre a pessoa com deficiência auditiva e o cirurgião dentista pode prejudicar o vínculo entre o paciente e os profissionais de saúde bucal, comprometendo o atendimento.
- d) Ao final do atendimento, o “reforço positivo” é uma técnica recomendada e consiste em gratificar o paciente quando apresenta o comportamento desejado. Pode ser elogio, abraço, aplausos, em um ambiente de felicidade.
- e) A necessidade de anestesia geral tem por critério de encaminhamento as condições sistêmica, bucal e comportamental do usuário que, por sua vez, precisará retornar à USF ou ao CEO para o acompanhamento dos resultados do tratamento e a manutenção da saúde bucal.

31) Durante confecção da prótese total removível, a determinação do relacionamento maxilo-mandibular é etapa necessária para reestabelecer equilíbrio do sistema estomatognático e obter sucesso do processo de reabilitação oral. As alternativas a seguir descrevem diferentes manobras para obtenção do correto relacionamento maxilo-mandibular, **EXCETO**:

- a) Uso do compasso de Willis para estimar a Dimensão Vertical de Oclusão, pelo método métrico.
- b) Uso de régua de Fox para verificar proporcionalidade entre os terços da face, pelo método estético.
- c) Emprego do método fonético, no qual o paciente emite sons sibilantes para verificar adequação da Dimensão Vertical de Repouso.
- d) Emprego do método fisiológico, no qual o paciente é convidado a realizar deglutição para Dimensão Vertical de Oclusão.
- e) Uso de dispositivo interoclusal para registro dos movimentos bordejantes da mandíbula e determinação da oclusão em relação cêntrica.

32) A moldagem anatômica é etapa inicial, necessária ao diagnóstico e planejamento da reabilitação do paciente desdentado total. Entre os materiais e instrumentos necessários para realização desta etapa, podem ser considerados, **EXCETO**:

- a) Material hidrocoloide irreversível.
- b) Moldeira de estoque perfurada.
- c) Cuba de borracha e espátula de manipulação.
- d) Godiva de baixa fusão.
- e) Cera utilidade.

33) Durante a confecção de próteses totais superior e inferior, a fase de ajuste dos planos de orientação em cera inclui a determinação do relacionamento maxilo-mandibular. Analise as assertivas apresentadas a seguir e indique a alternativa **CORRETA**:

I – São evidências de espaço funcional livre reduzido: terço inferior da face aumentado, dificuldade de pronúncia de sons sibilantes e dificuldade de selamento labial.

II – São evidências de dimensão vertical de oclusão reduzida: linha naso-labial amenizada pelo alongamento da musculatura, aumento da distância entre os pontos subnasal e gnatio.

III – São evidências de dimensão vertical de repouso aumentada: aumento da distância entre comissura labial e comissura palpebral; terço médio facial aumentado.

- a) Apenas I está correta.
- b) Apenas II está correta.
- c) Apenas III está correta.
- d) Apenas I e III estão corretas.
- e) Apenas II e III estão corretas.

34) Durante a fase de prova da montagem dos dentes, na confecção de próteses totais superior e inferior, devem ser observados alguns aspectos. Com base nesse contexto julgue as afirmativas a seguir como Verdadeiras (V) ou Falsas (F) e assinale a alternativa que representa a sequência **CORRETA**:

- () O contato entre os dentes artificiais deve ser distribuído entre o maior número de dentes possíveis durante a máxima intercuspidação, incluindo as regiões posterior e anterior.
- () Nos movimentos excursivos de protrusão, os dentes artificiais anteriores e posteriores devem permanecer em contato.
- () Os dentes artificiais em prótese total devem ser preferencialmente bem anatomizados, com cúspides altas para o adequado imbricamento mecânico dos dentes.
- () A oclusão balanceada bilateral em prótese total implica no contato bilateral dos dentes artificiais posteriores durante os movimentos de lateralidade.

- a) V, F, V, F.
- b) V, F, F, V.
- c) F, V, F, V.
- d) V, V, V, V.
- e) F, V, V, F.

35) Após a entrega das próteses totais, faz-se necessário orientar os pacientes quanto aos cuidados necessários para higiene e manutenção das próteses. Analise as alternativas a seguir e indique aquela que descreve **CORRETAMENTE** as medidas de higiene e manutenção das próteses:

- a) Retirar a prótese ao dormir e fazer uso contínuo de Nistatina 1:50000 UI.
- b) Realizar escovação regular das próteses e da boca 2 a 3 vezes ao dia.
- c) Retirar a prótese ao dormir e imergir em solução de hipoclorito de sódio a 10%.
- d) Utilizar apenas tablets para limpeza de dentaduras 1 vez por semana.
- e) Realizar bochechos e imergir próteses em bicarbonato 1 vez ao dia.

36) Um cidadão compareceu ao consultório odontológico com a necessidade de extrair dentes incisivos inferiores que se encontravam com doença periodontal em estágio avançado. Assinale a alternativa **CORRETA** que indica o número do fórceps que seria indicado para o procedimento de extração, nesse caso:

- a) 150.
- b) 151.
- c) 1.
- d) 65.
- e) 16.

37) Um cidadão compareceu ao consultório odontológico com múltiplas raízes remanescentes na região de dentes molares superiores, sendo observada infecção associada e recomendada a realização de extrações múltiplas. Analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa **CORRETA**:

- I – O fórceps número 69 é indicado para exodontia das raízes remanescentes.
- II – A técnica anestésica para bloqueio do nervo alveolar inferior é suficiente para procedimento cirúrgico na região de interesse.
- III – Os fórcepses 18R e 18L devem ser empregados neste caso.
- IV – A profilaxia antibiótica é mandatória neste caso, com uso de 2 g de Clindamicina.
- V – Após a realização do procedimento, é recomendada a prescrição de medicamento antibiótico.

- a) Apenas I, II e V estão corretas.
- b) Apenas I, II, IV e V estão corretas.
- c) Apenas IV e V estão corretas.
- d) Apenas a V está correta.
- e) Todas estão incorretas.

38) O rastreio de lesões potencialmente malignas é relevante para clínica odontológica. Eventualmente, ao exame histopatológico, essas lesões podem ser diagnosticadas como neoplasias em estágio inicial. Analise as alternativas abaixo e indique aquela **CORRETA** que descreve apenas lesões potencialmente malignas, de acordo com a Organização Mundial de Saúde:

- a) Eritroplasia, eritroleucoplasia, melanoma, hemangioma, leucoplasia.
- b) Eritroplasia, leucoplasia, hemangioma, nevos, papiloma.
- c) Leucoplasia, eritroleucoplasia, líquen plano, queilite actínica.
- d) Leucoplasia, papiloma, melanoma, eritroplasia, hemangioma.
- e) Melanoma, leucoplasia, carcinoma verrucoso, fibrose submucosa.

39) Um cidadão compareceu ao consultório odontológico com necessidade de exodontia da raiz remanescente do dente 35. O dente apresentava histórico de tratamento endodôntico e lesão radiolúcida associada ao ápice dentário. Após a exodontia, a lesão foi removida e permaneceu associada ao ápice da raiz. Com base nesse contexto, analise as assertivas abaixo e indique a alternativa **CORRETA**:

- I – A raiz e a lesão podem ser descartadas após o procedimento, uma vez que o tratamento foi concluído.
 - II – A raiz e a lesão devem ser encaminhadas ao exame histopatológico, sendo armazenada em formalina 10%.
 - III – Devido a consistência da lesão e resistência durante a exodontia, pode-se dizer que se trata de um cisto radicular.
- a) Apenas I está correta.
 - b) Apenas I e III estão corretas.
 - c) Apenas II e III estão corretas.
 - d) Apenas II está correta.
 - e) Apenas III está correta.

40) Durante a realização de cirurgias pré-protéticas são empregados diferentes instrumentos que tem por objetivo remover espículas e outras irregularidades ósseas. Os instrumentos listados abaixo podem ser empregados para este fim, **EXCETO**:

- a) Osteótomo.

- b) Lima para osso.
- c) Broca adaptada em turbina de alta rotação.
- d) Ponta adaptada em aparelho de ultrassom piezoelétrico.
- e) Laser de baixa potência.

41) Sobre o uso de hipoclorito de sódio na endodontia, analise as assertivas abaixo e marque a alternativa **CORRETA**:

I – O hipoclorito de sódio tem como característica ser solvente de matéria orgânica, por isso é amplamente utilizado na endodontia.

II – O hipoclorito de sódio apresenta alta tensão superficial, sendo a primeira escolha como irrigante endodôntico.

III – Apresenta função detergente, sendo efetivo na saponificação de lipídeos, matéria inorgânica da membrana plasmática.

IV – Existe apenas na formulação de solução aquosa, em concentrações que variam entre 0,5% a 5,25%.

V – A soda clorada, apresenta concentração de 4 a 6%, equivalendo a 40.000 e 60.000 ppm.

- a) I e V são falsas.
- b) II e IV são falsas.
- c) II e V são verdadeiras.
- d) II e III são falsas.
- e) I e II são verdadeiras.

42) A utilização de instrumentos de níquel titânio aliados ao uso de tecnologias tem permitido maior sucesso no tratamento endodôntico, entretanto em alguns casos o uso de medicação intracanal é necessário. Deste modo marque a alternativa **CORRETA**:

a) A clorexidina como medicação intracanal não se torna efetiva devido a seu baixo poder de substantividade, desta forma é ineficaz para este fim.

b) O hidróxido de cálcio como medicação intracanal eleva o pH a valores próximos a 12,8, tendo papel primordial na detoxificação do biofilme endodôntico.

c) O uso de medicação intracanal de clorexidina a 2% associada ao hipoclorito de sódio a 2,5% tem resultados positivos na detoxificação do sistema de canais radiculares.

d) O hidróxido de cálcio como medicação intracanal sempre tem respostas satisfatórias, frente a biofilmes endodônticos, mesmo na presença de *C. albicans*.

e) O uso de hidróxido de cálcio como medicação intracanal, associado a um veículo aquoso como o propilenoglicol, apresentam amplas indicações na endodontia.

43) A anatomia do sistema de canais radiculares é um tema extensivamente estudado ao longo do tempo. Sobre esta temática, assinale a alternativa **CORRETA**:

a) Caninos superiores apresentam raiz única, apresentando maior diâmetro mésio distal em seu terço cervical.

b) A prevalência de primeiros pré-molares superiores trirradiculares é em torno de 6%, sendo a secção do canal palatino mais evidente.

c) Segundos pré-molares inferiores apresentam secção transversal triangular, sendo canais palatinos frequentes.

d) Primeiros molares superiores apresentam, em sua maioria, dois canais palatinos, sendo estes de pequenas dimensões.

e) 75% dos molares inferiores apresentam canais distais mais atrésicos e menos robustos que os canais mesiais, do mesmo elemento.

44) Considere o seguinte caso clínico: “Paciente, FCA, 32 anos, chegou ao serviço de urgência com dor referida na região do elemento 34. O paciente relatou dor ao mastigar. Durante a anamnese e exame clínico, relatou não estar sob efeito de medicamentos. Relatou dor ao exame de percussão vertical e horizontal, entretanto nenhum estímulo ao frio. Ao exame radiográfico não apresentava lesão relacionada ao periápice”. Com base nesse contexto, assinale a hipótese diagnóstica **CORRETA**:

- a) Pulpite irreversível sintomática.
- b) Periodontite apical sintomática.
- c) Abscesso periapical crônico.
- d) Pulpite aguda necrosante.
- e) Periodontite apical assintomática.

45) O tratamento endodôntico para ser bem executado e satisfatório deve obedecer a passos necessários em sua execução. Assim, marque a alternativa **CORRETA** que trata sobre estas etapas:

- a) O preparo cervical do sistema de canais radiculares é uma etapa não necessária quando do diagnóstico de pulpite irreversível sintomática.
- b) A forma de conveniência de um acesso endodôntico pode ser realizada com instrumentos de ponta ativa e diamantados.
- c) O uso de instrumentos com ponta inativa permite menores chances de acidentes durante o acesso endodôntico.
- d) Brocas de Largo podem ser utilizadas em áreas de curvaturas de molares inferiores, principalmente no terço apical.
- e) Brocas esféricas diamantadas podem ser introduzidas nas embocaduras de canais, principalmente em molares superiores.

46) Dentre as características principais da doença periodontal necrosante, marque a alternativa que **NÃO** representa esta condição clínica:

- a) Exposição óssea.
- b) Estomatite necrosante.
- c) Dor.
- d) Sangramento gengival.
- e) Ausência de perda óssea.

47) Sobre os instrumentos para uso na periodontia, marque a alternativa **CORRETA**:

- a) Sondas periodontais são utilizadas para localizar e demarcar bolsas, bem como remover depósitos calcificados na região supra gengival.
- b) Curetas de Gracey são utilizadas apenas para raspagem e alisamento de regiões sub gengivais.
- c) A sonda de Nabers permite a detecção de lesões de furca, com marcações codificadas em 3, 6, 9 e 12 mm.
- d) As curetas de Gracey, *mini five*, são instrumentos utilizados em raspagem supra gengival, pois apresentam dois bordos cortantes.
- e) A sonda de Nabers permite a detecção de lesões de furca, com marcações codificadas em 4, 10 e 15 mm.

48) Sobre o aumento gengival causado por desordens sistêmicas, síndromes e presença de leões, marque a alternativa que **NÃO** apresenta associação com este quadro:

- a) Leucemia.
- b) Lesão periférica de células gigantes.
- c) Papiloma.
- d) Granulomatose de Wegener.
- e) Cisto dentígeros.

49) Sobre a fase I da terapia periodontal, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A avaliação da presença de lesões de furca deve ser avaliada apenas na fase II da terapia periodontal.
- b) A fase I engloba procedimentos básicos, como o tratamento endodôntico e inserção de retentores radiculares.
- c) A raspagem e alisamento corono radicular são primordiais na fase I da terapia periodontal.
- d) O controle da disbiose periodontal deve ser realizado na fase II da terapia periodontal.
- e) A instalação de implantes e coroas unitárias pode ser realizada durante a fase I da terapia periodontal.

50) Métodos moleculares que permitem a hibridização de DNA-DNA, permitem o reconhecimento de diversas espécies microbianas presentes no biofilme. Notadamente na periodontia, o estudo do biofilme periodontal é uma área bem explorada nos últimos anos. Assim, reconhecendo a gengivite e a doença periodontal com disbioses, verifique a alternativa **CORRETA** em relação ao Complexo de *Socransky*:

- a) O complexo amarelo é representativo dos microorganismos pertencentes ao gênero *Fusobacterium*.
- b) O principal microorganismo representante do complexo vermelho é o *S. mutans*.
- c) Espécies de *Actinomyces* estão representados pelo complexo vermelho, sendo os mais patogênicos.
- d) O complexo verde é representado pelos “estreptococos orais”, em sua maioria.
- e) O complexo amarelo apresenta espécies como *S. mitis* e *S. gordonii*, também incluídos na etiopatogenia da cárie dentária.