

LEGISLAÇÃO DO SUS

- 01.** O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde, publicou em 2006 a Política Nacional de Promoção da Saúde. São ações prioritárias dessa Política:
- A) incentivo à amamentação, campanha de prevenção as DST/aids, prevenção e controle do tabagismo
 - B) alimentação saudável, redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito
 - C) redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas, estímulo a atividade física e redução de gravidez na adolescência
 - D) promoção do desenvolvimento sustentável, controle da obesidade infanto-juvenil, redução da mortalidade infantil
- 02.** O financiamento das ações básicas de saúde se dá pelo Piso de Atenção Básica (PAB), composto por uma parte fixa e outra variável. Os investimentos aplicados por meio do PAB variável têm por objetivo:
- A) estimular a implantação de estratégias nacionais de reorganização do modelo de atenção à saúde
 - B) ampliar o montante de recursos destinados à qualificação da média e da alta complexidade
 - C) financiar ações de saúde em municípios de pequeno porte
 - D) assegurar a autonomia dos municípios na sua utilização
- 03.** A estratégia de Saúde da Família tem como objetivo central a reorientação da atenção básica no âmbito do Sistema Único de Saúde. São princípios dessa estratégia:
- A) ter caráter complementar em relação à atenção básica, realizar cadastramento das famílias e atuar de forma intersetorial
 - B) desenvolver atividades com base no diagnóstico situacional, ter como foco o indivíduo e buscar parcerias para as ações de saúde
 - C) dirigir as ações aos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade, priorizar as ações recuperadoras e manter postura pró-ativa frente aos problemas de saúde-doença da população
 - D) atuar no território, ofertar cuidado longitudinal e ser um espaço de construção da cidadania
- Sobre as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde, publicadas pelo Ministério da Saúde no ano de 2006, responda às questões de números 4 a 7**
- 04.** É uma diretriz e uma ação do Pacto em Defesa do SUS, respectivamente:
- A) expressar os compromissos entre gestores do SUS com a consolidação da Reforma Sanitária Brasileira; implantar serviços de atenção domiciliar
 - B) desenvolver e articular ações que visem assegurar o SUS como política pública; publicação da Carta dos Direitos dos Usuários do SUS
 - C) garantir financiamento de acordo com as necessidades do SUS; apoiar o desenvolvimento de estudos e pesquisas
 - D) articular e apoiar a mobilização social pela promoção da cidadania; reorganizar o processo de acolhimento nas unidades de saúde
- 05.** “O Pacto pela Vida é o compromisso entre gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira.” São prioridades pactuadas:
- A) saúde bucal; controle do câncer do colo de útero e da mama; fortalecimento da atenção básica
 - B) redução da mortalidade infantil e materna; controle da dengue, tuberculose e malária; controle de hipertensão e diabetes
 - C) promoção da saúde; fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias; saúde do idoso
 - D) aumento da produção de imunobiológicos; redução da transmissão vertical do HIV; atenção às doenças negligenciáveis
- 06.** É diretriz para o trabalho da Educação na Saúde:
- A) ampliar a compreensão dos conceitos de formação e educação permanente para adequá-los às distintas lógicas e especificidades
 - B) capacitar recursos humanos do SUS para a difusão de informações sobre prevenção de doenças e auto-cuidado
 - C) considerar a Educação Continuada como a estratégia de formação e de desenvolvimento de trabalhadores para o setor
 - D) centrar o planejamento e o acompanhamento das atividades educativas em saúde com vistas à aquisição de conhecimentos e mudança de hábitos

- 07.** Racionalizar os gastos e otimizar os recursos, possibilitando ganho em escala nas ações e serviços de saúde oferecidos para um determinado território, é objetivo da:
- descentralização
 - universalização
 - regionalização
 - hierarquização
- 08.** De acordo com a Lei 8.142/90, o segmento que tem representação paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos participantes dos Conselhos e das Conferências de Saúde é o dos:
- profissionais de saúde
 - usuários
 - representantes do governo
 - prestadores de serviço
- 09.** O significado da expressão “concepção ampliada de saúde”, que marca conceitualmente a Política Nacional de Promoção de Saúde, é o de que:
- a saúde e o adoecimento refletem as escolhas individuais, mais que o acesso aos cuidados e as tecnologias médicas
 - a saúde e a doença são um binômio inseparável, determinando necessidades curativas
 - a saúde envolve tanto aspectos físicos como os processos mentais, singulares em cada sujeito
 - o processo saúde-doença não é somente resultante da vontade dos sujeitos e/ou comunidades, mas expressa o contexto da própria vida
- 10.** De acordo com a Lei 8.080/90, pode-se afirmar que é competência da direção nacional do SUS:
- executar serviços de vigilância epidemiológica e sanitária
 - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde
 - participar na formulação e na implementação de políticas relativas às condições e aos ambientes de trabalho
 - acompanhar, avaliar e divulgar os indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada

ESPECÍFICO DO CARGO

- 11.** A hiperplasia gengival pode estar relacionada ao uso de medicamentos. Em pacientes transplantados esta condição está associada ao uso de:
- fenitoína
 - carbamazepina
 - diazepam
 - ciclosporina A
- 12.** Em função do uso da heparina, em pacientes que requerem diálise renal, o melhor momento para realizar procedimentos cirúrgicos orais é:
- imediatamente à diálise
 - no dia seguinte à diálise
 - no dia anterior à diálise
 - quatro horas após à diálise
- 13.** Pacientes submetidos a anticoagulação terapêutica pelo uso regular de Warfarin, estão aptos a procedimentos cirúrgicos na cavidade oral quando o INR (Internacional Normalized Ratio) está:
- acima de 2,5
 - entre 2,0 e 2,5
 - abaixo de 1,5
 - acima de 3,5
- 14.** A droga que pode concentrar-se no leite materno e provocar efeito clínico deletério em infantes lactantes é:
- acetaminofen
 - anti-histamínico
 - lidocaína
 - ácido acetilsalicílico
- 15.** Um aumento de volume no espaço bucal esquerdo, em consequência de uma infecção associada ao elemento 26, pode ser explicada pela perfuração óssea:
- acima da inserção do músculo bucinador
 - abaixo da inserção do músculo bucinador
 - acima da inserção do músculo masséter
 - abaixo da inserção do músculo masséter
- 16.** O efeito dissulfiram, manifestado clinicamente por cólica abdominal súbita e violenta e vômitos, ocorre pela associação de:
- tetraciclina e exposição ao sol
 - penicilina e analgésico
 - metronidazol e álcool
 - eritromicina e antiinflamatório esteroide

17. Na infecção odontogênica é freqüente a alteração dos valores normais dos sinais vitais. O sinal vital que sofre menor variação nesta situação é:
- freqüência cardíaca
 - pressão arterial
 - freqüência respiratória
 - temperatura
18. O uso de antibiótico nas infecções odontogênicas nem sempre está indicado. A condição clínica que requer antibioticoterapia é:
- pericoronarite branda
 - alveolite fibrinolítica
 - infecção localizada
 - tumefação difusa de evolução rápida
19. Na exposição percutânea a material biológico cuja fonte é positiva para HBV, é um fator indicativo de maior infectabilidade a presença de:
- HBsAg positivo
 - anti-HBs positivo
 - HBeAg positivo
 - HBsAg negativo
20. O conhecimento adequado da microbiologia das infecções é um fator determinante no tratamento. Os microorganismos freqüentemente envolvidos nas infecções odontogênicas são:
- cocos aeróbios gram +, cocos anaeróbios gram -, bastonetes anaeróbios gram -
 - bastonetes aeróbios gram +, bastonetes gram - facultativos, cocos anaeróbios gram -
 - cocos aeróbios gram -, cocos anaeróbios gram +, bastonetes aneróbios gram +
 - bastonetes facultativos, cândida Albicans, cocos anaeróbios gram -
21. A conduta recomendada frente a um acidente com material biológico, cujo paciente-fonte é HbsAg positivo e o profissional não vacinado, é administrar:
- imunoglobulina
 - imunoglobulina e a primeira dose da vacina
 - a primeira dose da vacina
 - uma dose dupla da vacina
22. A endocardite bacteriana é uma doença grave que pode ser causada por procedimentos invasivos na cavidade oral. A sua profilaxia está indicada na seguinte condição:
- defeito de septo atrial isolado
 - enxerto tipo bypass em artéria coronária
 - disfunção valvar adquirida
 - grandes próteses articulares
23. A microbiota transitória da pele desempenha um papel importante na cadeia de transmissão de infecções e é composta principalmente por:
- Staphylococcus coagulase* negativo e *Micrococcus*
 - Staphylococcus aureus* e *Streptococcus* B hemolíticos
 - corinebactérias e *Enterococcus*
 - Staphylococcus coagulase* negativo e vírus
24. As infecções odontogênicas podem se disseminar para os espaços secundários. Como exemplo de um espaço secundário, podemos citar:
- massetérico
 - infratemporal
 - bucal
 - sublingual
25. O uso de antiinflamatórios está indicado no pós-operatório de procedimentos orais. Em relação aos antiinflamatórios esteroidais é correto afirmar que:
- não são eficazes quando administrados em dose única
 - seu uso está associado a reações de hipersensibilidade
 - por atuarem preferencialmente sobre a ciclooxigenase -1 provocam distúrbios gastrointestinais
 - quando empregados em dose única não provocam efeitos colaterais significativos
26. O uso de benzodiazepínicos está indicado para o controle da ansiedade em pacientes candidatos à cirurgia em cavidade oral, no entanto está contraindicado na:
- angina pectoris
 - diabetes controlada
 - miastenia grave
 - associação com anticonvulsivantes
27. A azitromicina está indicada na profilaxia da endocardite bacteriana em pacientes alérgicos à penicilina. Ela é um antibiótico do grupo de:
- azalídeos
 - macrolídeos
 - penicilinas
 - aminoglicosídeos

- 28.** O uso de desinfetantes químicos é recomendado em algumas situações. Em relação às suas indicações podemos afirmar.
- são úteis no processo de descontaminação de instrumentos
 - são inúteis na eliminação de microorganismos na forma vegetativa
 - removem a sujidade à custa de protease, lipase, amilase e carbohidrase
 - são inúteis no processo de descontaminação de instrumentos
- 29.** O microorganismo utilizado como indicador biológico no processo de esterilização por vapor saturado sobre pressão é:
- subtilis
 - pumilus
 - stearothermophilus
 - mycobacterium tuberculosis
- 30.** O controle da eficácia da esterilização pode ser realizado através do teste de Bowie- Dick. Este teste é útil para:
- observar a remoção do ar nas autoclaves a vácuo
 - avaliar todos os parâmetros de esterilização
 - o monitoramento biológico do processo de esterilização
 - o controle de pacote
- 31.** Durante uma cirurgia de retirada de dente incluso, ocorreu uma compressão do nervo alveolar inferior. É esperada a recuperação da anestesia persistente do lábio inferior em um período de:
- 0 a 6 meses
 - 12 a 18 meses
 - 6 a 12 meses
 - 18 a 24 meses
- 32.** Após a realização de uma sutura de face, em uma ferida corto-contura sem perda de substância cutânea, é aconselhável conter a ferida por um período de tempo de:
- 0 a 7 dias
 - 7 a 14 dias
 - 14 a 21 dias
 - 21 a 28 dias
- 33.** Nas cirurgias de enucleação de cistos odontogênicos, o instrumental indicado para realização de descolamento de retalhos muco-periostal é o:
- descolador de Molt
 - descolador de Freer
 - espátula N° 7
 - sindesmótomo
- 34.** Paciente adolescente procura o serviço de pronto atendimento odontológico com fratura da coroa do elemento 26, com indicação de exodontia. Para realização do procedimento é necessário o bloqueio anestésico do nervo:
- palatino posterior
 - nasopalatino
 - palatino anterior
 - lingual
- 35.** Uma das etapas a ser observada em procedimentos cirúrgicos de exodontia é a curetagem do alvéolo dentário. Esta etapa deve ser realizada:
- sempre nas exodontias fechadas
 - quando houver fratura radicular
 - nos casos de hemorragia
 - quando houver lesão periapical
- 36.** Em um paciente adolescente em tratamento ortodôntico, ao exame panorâmico das arcadas dentárias, constatou-se a presença dos terceiros molares. O período ideal para a remoção destes dentes é:
- antes da formação do primeiro terço apical
 - após a formação do segundo terço apical
 - após a formação do primeiro terço apical
 - após completada a formação radicular
- 37.** Os terceiros molares são dentes que por diversos fatores têm como indicação de tratamento a remoção cirúrgica. É uma indicação para remoção destes dentes:
- extremos de idade
 - prevenção da cárie dentária
 - proximidade com o nervo alveolar inferior
 - prevenção de complicações sistêmicas
- 38.** No planejamento da remoção de dentes inclusos inferiores deve-se observar diversos fatores para a realização do procedimento. É fator que torna a cirurgia mais fácil:
- posicionamento tipo classe 1 com o ramo
 - posicionamento distoangular
 - raízes finas e longas
 - saco pericoronário pequeno
- 39.** A seleção de um anestésico local para aplicação odontológica deve incluir considerações de eficácia, segurança e necessidades de cada paciente, devendo-se escolher o grupo adequado para cada procedimento. É um anestésico do grupo das amidas:
- benzocaína
 - procaína
 - bupivacaína
 - centbucridina

40. Os anestésicos locais bloqueiam a sensação de dor ao interferir na propagação dos impulsos nervosos periféricos. Eles agem no processo de excitação da membrana nervosa por um mecanismo de:
- deslocamento do cálcio que controla a permeabilidade ao sódio
 - prolongamento da velocidade da repolarização
 - mudança do potencial elétrico na superfície da membrana
 - atução na acetilcolina ao longo do corpo do neurônio
41. A Hipertemia maligna é uma das complicações mais severas e com maior risco de vida associada à administração de anestésicos. A infiltração com anestésicos locais do tipo amida, nesses pacientes é considerada:
- contra-indicação relativa
 - contra-indicação absoluta
 - como primeira indicação
 - como indicação secundária
42. O nervo trigêmio é o de maior importância para os bloqueios anestésicos odontológicos. Ele se divide em três divisões principais. Na divisão Maxilar (V2) emite ramos na fossa pterigopalatina. Um desses ramos é o nervo:
- alveolar superior médio
 - alveolar superior anterior
 - nasopalatino
 - meníngeo médio
43. Um paciente apresentando trismo severo com grande limitação de abertura bucal, necessita ser anestesiado localmente. A técnica escolhida foi a de Vazirani-Akinosi. Após o bloqueio, podemos atuar na estrutura bucal:
- dentes superiores posteriores
 - dentes inferiores
 - dentes superiores anteriores
 - mucosa palatina
44. Uma das causas de reações adversas em consequência da aplicação de anestésicos locais é o uso de doses acima do recomendado. A dose máxima para adulto, recomendada pelo fabricante, do anestésico local articaína com adrenalina em mg/Kg é de:
- 7,0
 - 4,4
 - 8,8
 - 5,7
45. Os vasoconstritores são associados aos sais anestésicos locais com dupla finalidade: aumentar a duração da anestesia e diminuir sua toxicidade. É um vasoconstritor classificado como não-adrenérgico:
- fenilefrina
 - noradrenalina
 - levonordefrina
 - felipressina
46. A superdosagem do sal anestésico, classificada como leve a moderada (até 7,5 µg/ml) tem como característica:
- convulsões tônico-clônicas
 - queda da frequência respiratória
 - aumento da frequência cardíaca
 - depressão generalizada do SNC
47. Um paciente que necessita tratamento sob anestesia geral, ao ser examinado durante a consulta pré-anestésica foi classificado como um paciente portador de doença sistêmica moderada, segundo a Associação Americana de Anestesiologia (ASA). Este paciente recebeu avaliação ASA:
- I
 - II
 - III
 - IV
48. Uma solução anestésica local possui várias substâncias associadas. A substância que impede a biodegradação do vasoconstritor pelo oxigênio é:
- hipossulfito de sódio
 - cloreto de sódio
 - metilparabeno
 - bissulfito de sódio
49. Para ser realizado um procedimento odontológico de maior tempo de duração ou quando há expectativa de dor pós-operatória de maior intensidade, o anestésico local de primeira escolha é:
- mepivacaína 3% sem vasoconstritor
 - prilocaína 3% com felipressina 0,03 UI/ml
 - bupivacaína 0,5% com epinefrina 1:200.000
 - lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000
50. No exame físico pré-operatório de um paciente, o método da auscultação pode ser usado para avaliação da estrutura anatômica:
- ATM
 - seio maxilar
 - ouvido médio
 - nariz