

CADERNO

206

FADENOR
FUNDAÇÃO DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO DO ENSINO SUPERIOR DO NORTE DE MINAS

2.291.554

**PROCESSO SELETIVO PARA OS PROGRAMAS DE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA
PROFISSIONAL DE SAÚDE DA UNIMONTES
- EDITAL COTEPS 1/2025 -**

Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso - Odontologia - Montes Claros

ORIENTAÇÕES

- 01 - Este caderno contém questões do tipo múltipla escolha.
- 02 - Verifique se o caderno contém falhas: folhas em branco, má impressão, páginas trocadas, numeração errada, etc. Encontrando falhas, levante a mão. O Fiscal o atenderá e trocará o seu caderno.
- 03 - Não marque mais de uma resposta para a mesma questão, nem deixe nenhuma delas sem resposta. Se isso acontecer, a resposta não será computada.
- 04 - Para marcar as respostas, use preferencialmente caneta esferográfica com tinta azul ou preta. **NÃO** utilize caneta com tinta vermelha. Assinale a resposta certa, preenchendo toda a área da bolinha.
- 05 - Tenha cuidado na marcação da Folha de Respostas, pois ela não será substituída em hipótese alguma.
- 06 - Confira e assine a Folha de Respostas, antes de entregá-la ao Fiscal. **NA FALTA DA ASSINATURA, A SUA PROVA SERÁ ANULADA.**
- 07 - Não se esqueça de assinar a Lista de Presenças.

OBS.: Candidatos com cabelos longos deverão deixar as orelhas totalmente descobertas durante a realização das provas. É proibido o uso de boné.

NOME:

Nº DO PRÉDIO:

SALA:

ASSINATURA

COTEC
CONCURSOS
TÉCNICOS

PROVA COMUM A TODOS OS PROGRAMAS

QUESTÃO 01

O mundo e o Brasil apresentam um processo de envelhecimento de sua população e uma situação de transição das condições de saúde caracterizada pela queda relativa das condições agudas e pelo aumento das condições crônicas, ou seja, manifesta-se, universalmente, o fenômeno da transição epidemiológica.

A esse respeito analise as assertivas a seguir:

I - Os sistemas de atenção à saúde constituem respostas sociais, deliberadamente organizadas, para responder às necessidades das sociedades. Nesse sentido, eles devem ser articulados pelas necessidades de saúde da população que se expressam, em boa parte, em situações demográficas e epidemiológicas singulares.

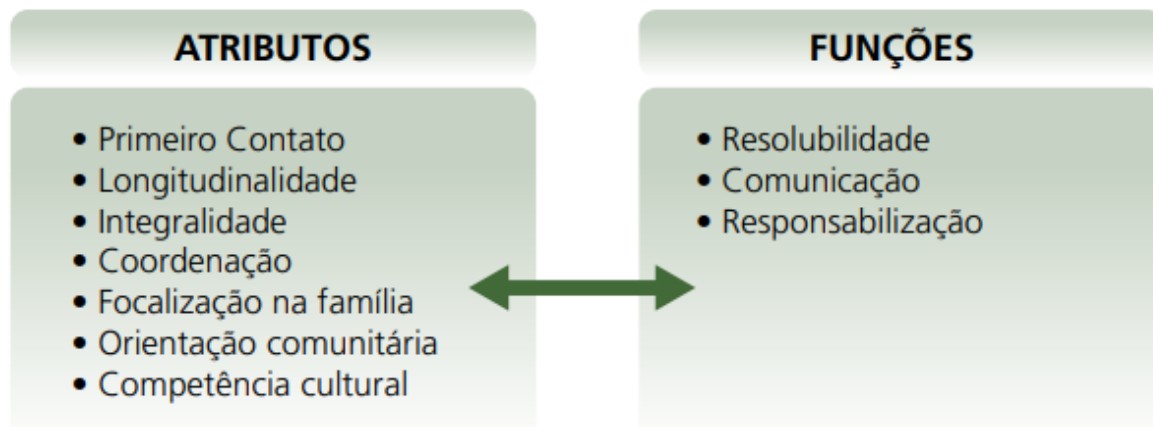
PORQUE

II - Há uma relação muito estreita entre a transição das condições de saúde e a transição dos sistemas de atenção à saúde, uma vez que ambas constituem a transição da saúde.

A respeito dessas assertivas, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) I é falsa, e II é verdadeira.
- B) I é verdadeira, e II é falsa.
- C) I e II são verdadeiras, e II é justificativa de I.
- D) I e II são verdadeiras, mas II não é justificativa de I.
- E) I e II são falsas.

INSTRUÇÃO: A interpretação da Atenção Primária à Saúde (APS) como estratégia de organização do sistema de atenção à saúde implica exercitá-la de forma a obedecer a certos atributos e a desempenhar algumas funções consideradas na Figura a seguir. Analise-a para responder a esta questão.



Fontes: Starfield (2002); Mendes (2012).

QUESTÃO 02

Acerca dos atributos da APS, analise as afirmativas a seguir e marque **V** para as verdadeiras e **F** para as falsas.

- () A longitudinalidade implica a acessibilidade e o uso de serviços para cada novo problema ou novo episódio de um problema para os quais se procura atenção à saúde.
- () O primeiro contato constitui a existência do aporte regular de cuidados pela equipe de saúde e o seu uso consistente ao longo do tempo, num ambiente de relação mútua de confiança e humanizada entre equipe de saúde, indivíduos e famílias.
- () A coordenação conota o reconhecimento dos problemas que requerem seguimento constante e se articula com a função de centro de comunicação das RAS.
- () A orientação comunitária significa o reconhecimento das necessidades das famílias em função do contexto físico, econômico e social em que vivem, o que exige uma análise situacional das necessidades de saúde das famílias numa perspectiva populacional e a sua integração em programas intersetoriais de enfrentamento dos determinantes sociais da saúde proximais e intermediários.
- () A competência cultural convoca uma relação horizontal entre a equipe de saúde e a população que respeite as singularidades culturais e as preferências das pessoas e das famílias.

Marque a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, considerando as afirmativas de cima para baixo.

- A) V, V, F, V, V.
- B) V, V, V, V, F.
- C) F, V, V, V, F.
- D) F, F, V, V, V.
- E) F, F, F, V, V.

QUESTÃO 03

Conforme disposto no artigo 5º da Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, são objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS):

- I- A identificação e a divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- II- A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde.
- III- A universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- IV- A formulação de política de saúde.
- V- A divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.

Estão **CORRETOS** os objetivos

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

QUESTÃO 04

Avalie as afirmativas a seguir conforme disposto na Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, a respeito dos conselhos e conferências de saúde. Marque **V** para as verdadeiras e **F** para as falsas.

- () A Conferência de Saúde deve ocorrer a cada quatro anos. É convocada pelo poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
- () A Conferência de Saúde é responsável por avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- () O Conselho de Saúde possui caráter permanente e deliberativo. Atua na formulação de estratégias e na execução da política de saúde na instância correspondente.
- () A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- () As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde têm sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, considerando as afirmativas de cima para baixo.

- A) V, V, F, V, V.
- B) V, V, V, V, V.
- C) V, F, V, V, F.
- D) F, V, F, F, V.
- E) F, F, V, V, F.

QUESTÃO 05

A Resolução n.º 453, de 10 de maio de 2012, aprova diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde. Sobre esse assunto, pode-se afirmar:

- A) A convocação e a realização da Conferência Municipal de Saúde, quando não houver Conselho de Saúde constituído ou em atividade no município, cabe ao poder legislativo, juntamente ao executivo municipal.
- B) A participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, representação do Poder Judiciário e do Ministério Público, como conselheiros, é permitida nos Conselhos de Saúde.
- C) Aos segmentos de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços, ao seu critério, é recomendado que, a cada eleição, promovam a renovação de, no mínimo, 30% de suas entidades representativas.
- D) As funções, como membro do Conselho de Saúde, são remuneradas, considerando-se o seu exercício de relevância pública.
- E) O Plenário do Conselho de Saúde se reúne, no mínimo, a cada ano e, extraordinariamente, quando necessário, e tem como base o seu Regimento Interno.

QUESTÃO 06

Jairnilson Paim e colaboradores retratam a organização, o desenvolvimento histórico e o estado atual do sistema de saúde brasileiro em uma série especial intitulada "O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios".

A respeito dessa temática, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A Lei n.º 8.080/1990 reconheceu a saúde como um direito do cidadão e um dever do Estado e estabeleceu a base para a criação do SUS.
- B) A priorização do modelo de saúde voltado às condições agudas é um dos destaques dos avanços ocorridos na implementação do SUS, nos últimos 20 anos.
- C) A transição de um modelo de atenção centrado nas doenças crônicas para um modelo baseado nas questões agudas é necessária.
- D) O financiamento federal aumentou cerca de quatro vezes desde o início da última década, pois a porcentagem do orçamento federal destinada ao setor de saúde cresceu, e tem sido suficiente.
- E) Os principais desafios do sistema de saúde brasileiro, atualmente, surgem por conta de transformações nas características demográficas e epidemiológicas da população brasileira.

QUESTÃO 07

Um pesquisador deseja investigar a associação entre o consumo de bebidas açucaradas e o desenvolvimento de *Diabetes Mellitus* tipo 2. Para isso, ele seleciona um grupo de indivíduos sem a doença, coleta informações sobre a sua ingestão de bebidas açucaradas e acompanha-os por um período de 10 anos, registrando quais indivíduos desenvolvem a condição ao longo do tempo. Esse tipo de estudo descrito é classificado como

- A) caso-controle.
- B) coorte.
- C) ecológico.
- D) ensaio clínico randomizado.
- E) transversal.

QUESTÃO 08

Um pesquisador conduz um estudo para investigar a associação entre o tabagismo e o câncer de pulmão. Para isso, ele seleciona um grupo de indivíduos que já possuem a doença e outro grupo de indivíduos sem a doença. Em seguida, ele coleta informações retrospectivas sobre o histórico de tabagismo de ambos os grupos para determinar a exposição ao fator de risco. Esse tipo de estudo descrito é classificado como

- A) caso-controle.
- B) coorte.
- C) ecológico.
- D) ensaio clínico randomizado.
- E) transversal.

QUESTÃO 09

O sistema de saúde brasileiro é constituído de três subsetores: o subsetor público, no qual os serviços são financiados e providos pelo Estado nos níveis federal, estadual e municipal; o subsetor privado, com fins lucrativos ou não; e, por último, o subsetor de saúde suplementar, com diferentes tipos de planos privados de saúde e de apólices de seguro.

Assinale a alternativa **CORRETA** sobre o subsetor privado de saúde no Brasil.

- A) O mercado de planos e seguros de saúde privados está distribuído de maneira uniforme em todas as regiões do Brasil, sem concentração geográfica.
- B) O setor privado de saúde no Brasil opera de forma totalmente independente do SUS, sem qualquer tipo de financiamento público.
- C) O subsistema privado de saúde atende, majoritariamente, a população idosa e de baixa renda, que não tem acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS).
- D) A maior parte dos planos e seguros de saúde privados é provida por empresas comerciais, enquanto um segmento menor é formado por planos de autogestão oferecidos por empregadores.
- E) Os planos privados de saúde garantem acesso universal e igualitário a todos os beneficiários, independentemente de sua condição socioeconômica.

QUESTÃO 10

O SUS, instituído pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, baseia-se no princípio da saúde como um direito do cidadão e um dever do Estado. Os princípios doutrinários orientam a sua organização e o seu funcionamento. Assinale a alternativa que descreve corretamente um desses princípios.

- A) A descentralização prevê que todas as decisões sobre saúde pública sejam tomadas pelo governo federal, isentando a participação dos estados e dos municípios.
- B) A equidade significa que todos os cidadãos devem receber os mesmos serviços de saúde, independentemente de suas condições sociais e necessidades específicas.
- C) A integralidade assegura que os usuários do SUS tenham acesso a ações e serviços de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, de acordo com suas necessidades de saúde.
- D) A participação social no SUS é facultativa e ocorre apenas em situações emergenciais de risco populacional, quando são criadas instâncias provisórias de controle social.
- E) A universalidade garante que o acesso aos serviços de saúde seja restrito aos cidadãos brasileiros, excluindo estrangeiros residentes no país.

QUESTÃO 11

Assinale a alternativa **CORRETA** sobre a implantação das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) 24h no SUS.

- A) A inscrição da UPA 24h no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) é obrigatória para seu funcionamento e recebimento de incentivos financeiros.
- B) A proposta de solicitação de UPA 24h deve ser cadastrada no *site* do Fundo Nacional de Saúde (FNS), seguindo as diretrizes da Portaria MS/GM n.º 2.648/2011.
- C) A proposta para implantação de uma UPA 24h deve ser submetida diretamente ao Ministério da Saúde, sem necessidade de aprovação do Conselho de Saúde Municipal ou pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).
- D) A UPA ampliada recebe incentivo financeiro para acréscimo de área em uma edificação já existente, além da aquisição de mobiliário, materiais permanentes e equipamentos.
- E) As UPA 24h são classificadas em três diferentes tipos, de acordo com a população do município-sede, sendo proibida a regionalização caso o município não atinja o critério populacional exigido.

QUESTÃO 12

A Rede de Atenção às Urgências tem como objetivo reordenar a atenção à saúde em situações de urgência e emergência coordenadamente entre os diferentes pontos de atenção que a compõe, de forma a melhor organizar a assistência, definindo fluxos e as referências adequadas. Considerando a assistência à saúde da rede de urgência e emergência e seus componentes, marque a alternativa **CORRETA**

- A) O SAMU 192 é um serviço essencial para a assistência hospitalar em unidades de pronto-socorro, proporcionando atendimento imediato em casos de urgência e emergência por meio de equipes médicas treinadas e ambulâncias equipadas.
- B) A Atenção Básica é a principal porta de entrada do SUS, mas complicações que possam levar à necessidade de atendimentos de urgência não fazem parte dos procedimentos desse nível de atenção.
- C) A Atenção Domiciliar é um serviço exclusivo para pacientes terminais, sem possibilidade de recuperação, que recebem apenas cuidados paliativos em casa. Esse atendimento substitui completamente a necessidade de internação hospitalar e é realizado pelas equipes de atenção básica.
- D) A Força Nacional do SUS é um serviço de atendimento emergencial permanente, responsável exclusivamente pelo transporte de pacientes entre unidades de saúde em todo o território nacional, independentemente da existência de situações de calamidade ou desastres.
- E) As estratégias de prevenção, promoção e vigilância à saúde que incluem campanhas educativas, vacinação, monitoramento de surtos e ações voltadas para a redução de fatores de risco pertencem a essa rede.

QUESTÃO 13

O Sistema Único de Saúde (SUS) é tripartite, ou seja, é gerido por três esferas de governo: federal, estadual e municipal. Considerando as responsabilidades de cada esfera, associe a segunda coluna à primeira:

Coluna 1	Coluna 2
1- Direção nacional	() Promover a descentralização para os municípios dos serviços e das ações de saúde.
2- Direção estadual	() Elaborar e atualizar periodicamente o plano de saúde.
3- Direção municipal	() Estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano.
4- Atribuições comuns	() Normatizar complementarmente as ações e os serviços públicos de saúde, no seu âmbito de atuação.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA** da associação estabelecida, considerando a coluna 2 de cima para baixo.

- A) 1, 3, 2, 4.
- B) 1, 4, 2, 3.
- C) 2, 1, 4, 3.
- D) 2, 3, 1, 4.
- E) 2, 4, 1, 3.

QUESTÃO 14

O SUS está organizado de acordo com as diretrizes estabelecidas no artigo 198 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e na Lei n.º 8.080/1990. Sobre esse assunto, é **CORRETO** afirmar:

- A) A integralidade de assistência é entendida como a capacidade de cada serviço de saúde em garantir todo o cuidado necessário ao cidadão usuário.
- B) A opinião popular é utilizada para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática, segundo a lógica da participação da comunidade.
- C) A prestação de serviços de assistência à saúde é efetivada pela conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
- D) O atendimento integral requer prioridade absoluta para as atividades preventivas, com serviços assistenciais necessários organizados para um segundo plano.
- E) Os serviços privados, contratados ou conveniados, que integram o SUS não estão obrigados a desenvolver ações conforme as diretrizes do SUS, pois sua natureza jurídica é privada.

INSTRUÇÃO: Analise a figura a seguir para responder a esta questão.



Fonte: Rede Humaniza SUS. Disponível em: <https://redehumanizasus.net/90830-acolhimento/>. Acesso em: 3 fev. 2025.

QUESTÃO 15

Um dos desafios para a organização e o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (UBS) é a organização do acesso à demanda espontânea. Segundo a Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), as UBS devem estabelecer mecanismos que assegurem a acessibilidade e o acolhimento. Analise as afirmativas a seguir sobre esse assunto.

- I- O acolhimento pressupõe uma lógica de organização e funcionamento do serviço de saúde que parte do princípio de que as equipes que atuam na Atenção Básica, nas UBS, devem receber e ouvir todas as pessoas que procuram seus serviços, de modo universal, com fácil acesso e sem diferenciações excludentes, e a partir daí construir respostas para suas demandas e necessidades.
- II- As UBS devem assegurar o acolhimento e a escuta ativa e qualificada somente das pessoas da área de abrangência da unidade, com classificação de risco e encaminhamento responsável, de acordo com as necessidades apresentadas.
- III- Os membros das equipes que atuam na Atenção Básica possuem a atribuição de participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo.
- IV- As necessidades dos profissionais da equipe devem ser o principal referencial para a definição do escopo de ações e serviços a serem ofertados, a forma como serão organizados e todo o funcionamento da UBS.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

QUESTÃO 16

Bem estruturada e organizada, a Atenção Básica resolve os problemas de saúde mais comuns/frequentes da população, reduz os danos ou sofrimentos e contribui para uma melhor qualidade de vida das pessoas acompanhadas. A Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a PNAB, traz orientações para a organização dos processos de trabalho na Atenção Básica. Analise as afirmativas a seguir sobre o assunto e marque **V** para as verdadeiras e **F** para as falsas.

- () A gestão deve definir o território de responsabilidade de cada equipe, que deve conhecer o território de atuação para programar suas ações de acordo com o perfil e as necessidades da comunidade.
- () A integração entre as ações de Atenção Básica e Vigilância em Saúde deve ser concreta, de modo que se recomenda a adoção de um território único para ambas as equipes: o Agente de Combate às Endemias trabalhe em conjunto com o Agente Comunitário de Saúde e os demais membros da equipe multiprofissional de Atenção Básica.
- () A programação e implementação das atividades de atenção à saúde de acordo com as necessidades de saúde da população, com a priorização de intervenções clínicas e sanitárias nos problemas de saúde segundo critérios de frequência, risco, vulnerabilidade e resiliência.
- () O usuário deve ser atendido apenas pela unidade de sua área de cobertura, não sendo possível a pactuação e a negociação entre gestão e equipes para o atendimento por uma equipe que não seja a de referência.
- () O planejamento e a organização da agenda de trabalho compartilhada de todos os profissionais não devem ser pautados na divisão de agenda segundo critérios de problemas de saúde, ciclos de vida, gênero e patologias de forma a dificultar o acesso dos usuários.
- () As ações de atenção domiciliar são destinadas a usuários que possuem problemas de saúde controlados/compensados e com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma UBS.

Assinale a alternativa que apresenta sequência **CORRETA**, levando em consideração as afirmativas de cima para baixo:

- A) V, V, F, V, F, V.
- B) V, V, F, F, F, V.
- C) V, V, F, F, F, F.
- D) V, V, V, F, V, V.
- E) V, V, V, V, V, V.

QUESTÃO 17

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) ratificou o compromisso do Estado brasileiro com a ampliação e a qualificação de ações de promoção da saúde nos serviços e na gestão do SUS; e, a partir de então, essa política foi inserida na agenda estratégica dos gestores do SUS e nos Planos Nacionais de Saúde subsequentes, ampliando as possibilidades das políticas públicas existentes. A PNPS está organizada em: objetivos, princípios, valores, diretrizes, temas transversais, estratégias operacionais, responsabilidades e temas prioritários. Os temas transversais são referências à formulação de agendas de promoção da saúde e à adoção de estratégias e temas prioritários. Considerando esse assunto, associe a segunda coluna de acordo com a primeira:

Coluna 1

- 1- Determinantes sociais da saúde (DSS), equidade e respeito à diversidade.
- 2- Desenvolvimento sustentável.
- 3- Produção de saúde e cuidado.
- 4- Ambientes e territórios saudáveis.
- 5- Vida no trabalho.
- 6- Cultura da paz e direitos humanos.

Coluna 2

- () Refere-se a dar visibilidade aos modos de consumo e de produção relacionados ao tema priorizado, mapeando possibilidades de intervir naqueles que sejam deletérios à saúde.
- () Significa identificar oportunidades de inclusão da promoção da saúde nas ações e atividades desenvolvidas, de maneira participativa e dialógica.
- () Consiste em criar oportunidades de convivência, de solidariedade, de respeito à vida e de fortalecimento de vínculos.
- () Compreende inter-relacionar o tema priorizado com o trabalho formal e não formal e com os distintos setores da economia.
- () Significa identificar as diferenças nas condições e nas oportunidades de vida, buscando alocar recursos e esforços para a redução das desigualdades injustas e evitáveis.
- () Significa vincular o tema a uma concepção de saúde ampliada, considerando o papel, a organização dos diferentes setores e os atores que, de forma integrada e articulada, por meio de objetivos comuns, atuam na promoção da saúde.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA** da associação estabelecida, considerando a coluna 2 de cima para baixo.

- A) 2, 4, 6, 3, 1, 5.
- B) 2, 4, 6, 5, 1, 3.
- C) 2, 5, 6, 4, 1, 3.
- D) 3, 4, 6, 2, 1, 5.
- E) 3, 5, 4, 6, 1, 2.

QUESTÃO 18

As complexas necessidades de saúde do mundo contemporâneo, como as mudanças no perfil demográfico e epidemiológico e as demandas no processo de trabalho em saúde, exigem novas formas de prover a formação dos profissionais da saúde, de modo que estejam aptos para lidar com os desafios dos sistemas de saúde. A Educação Interprofissional em Saúde (EIP) é a abordagem prioritária que, formalmente, está sendo incorporada nas políticas de educação na saúde, tendo em vista que é considerada uma estratégia potencial para o fortalecimento do SUS. Assinale a alternativa **CORRETA** sobre esse assunto.

- A) A Estratégia Saúde da Família incorpora diferentes profissões na equipe, garantindo a implementação da EIP já que a equipe multiprofissional ocupa o mesmo espaço de atuação.
- B) As bases conceituais da EIP não mantêm correspondência com os elementos constituintes do sistema público de saúde brasileiro, o que dificulta, sobremaneira, a sua implementação nas políticas de saúde.
- C) A EIP, embora importante, constitui uma barreira para garantir a segurança do paciente, ao dificultar uma comunicação produtiva entre os profissionais pela diminuição da hierarquia.
- D) A EIP é um processo de colaboração entre os profissionais que limita a atuação do sujeito, das famílias e comunidades na tomada de decisões e na elaboração de ações e políticas que possam dar respostas às demandas.
- E) A EIP é uma intervenção em que membros de mais de uma profissão da saúde aprendem em conjunto, de forma interativa, com o propósito explícito de melhorar a colaboração interprofissional.

INSTRUÇÃO: Leia a notícia a seguir para responder a esta questão.

SAÚDE

Ministério orienta sobre atendimento a mulheres vítimas de violência nas Salas Lilás

Nota técnica traz informações sobre sinalização, espaço, materiais disponíveis, notificação e qualificação dos profissionais de saúde, e está em consonância com as obras do Novo PAC



Agência Gov | Via Saúde

02/02/2025 11:00

Fonte: Agência Gov. Disponível em: <https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202502/nota-tecnica-orienta-gestores-sobre-atendimento-a-mulheres-vitimas-de-violencia-nas-salas-lilas#:~:> Acesso em: 5 fev. 2025.

QUESTÃO 19

As reformas e as adaptações físicas nos serviços de saúde devem priorizar a criação de um ambiente acolhedor e seguro, a fim de garantir a privacidade das mulheres atendidas, para que não haja nenhuma forma de discriminação e que seja efetivado o papel dos serviços de saúde na rede de atenção às vítimas de violência. Sobre esse assunto, é **CORRETO** afirmar:

- A) A Sala Lilás é um espaço físico direcionado ao atendimento de mulheres vítimas de qualquer tipo de violência, conforme propõe a Lei n.º 14.847/2024, que modificou a Lei n.º 8.142/1990.
- B) A Sala Lilás é um espaço físico direcionado ao atendimento de mulheres vítimas de qualquer tipo de violência, conforme propõe a Lei n.º 14.847/2024, que modificou a Lei n.º 8.080/1990.
- C) A Sala Lilás é um espaço físico direcionado ao atendimento de mulheres vítimas de violência física e sexual, conforme propõe a Lei n.º 14.847/2024, que modificou a Lei n.º 8.142/1990.
- D) A Sala Lilás é um espaço físico direcionado ao atendimento de mulheres vítimas de violência física, conforme propõe a Lei n.º 14.679/2023, que modificou a Lei n.º 8.080/1990.
- E) A Sala Lilás é um espaço físico direcionado ao atendimento de mulheres vítimas de violência sexual, conforme propõe a Lei n.º 14.572/2023, que modificou a Lei n.º 8.080/1990.

INSTRUÇÃO: Leia o fragmento de texto a seguir para responder a esta questão.

Consolidar a ESF significa construí-la, verdadeiramente, a partir das evidências produzidas internacionalmente e no Brasil, como a política da Atenção Primária à Saúde (APS) no SUS, fundada no seu papel de estratégia de organização do sistema público de saúde brasileiro e como centro de comunicação das RAS.

Uma _____ forte significa a ruptura com os modelos de atenção à saúde _____, fortemente centrados nos procedimentos de _____ densidade tecnológica que são ofertados em função da ausência de uma _____ de qualidade que coordene toda a _____.

QUESTÃO 20

Os termos que completam corretamente as lacunas do fragmento de texto apresentado são, na ordem,

- A) ESF, fragmentados, maior, APS, RAS.
- B) ESF, fragmentados, menor, Atenção terciária, RAS.
- C) ESF, integrados, menor, Atenção hospitalar, RAS.
- D) Rede regionalizada, fragmentados, menor, APS, macrorregião.
- E) Saúde suplementar, integrados, maior, Atenção secundária em saúde, macrorregião.

PROVA DA ÁREA DE ATUAÇÃO DO PROGRAMA – SAÚDE DO IDOSO

QUESTÃO 21

A Portaria do Ministério da Saúde n.º 2.528, de 19 de outubro de 2006, aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), mas, embora a legislação brasileira relativa aos cuidados da população idosa seja bastante avançada, a prática ainda é insatisfatória. A vigência do Estatuto do Idoso e o seu uso como instrumento para a conquista de direitos dos idosos, a ampliação da Estratégia Saúde da Família, que revela a presença de idosos e famílias frágeis e em situação de grande vulnerabilidade social, e a inserção ainda incipiente das Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso tornaram imperiosa a readequação da PNSPI.

Considerando a PNSPI, fundamentada na portaria supracitada, analise as afirmativas a seguir.

- I- Apoio à construção de Políticas Públicas de Assistência Social que consideram as pessoas, as suas circunstâncias e o suporte social e que atuam como aliadas no processo de desenvolvimento humano e social, e não como tuteladora e assistencialista, tanto na proteção social básica, como na proteção social especial.
- II- Compromisso com a universalização do direito, inclusão social, equidade, descentralização e municipalização das ações, respeitando a dignidade do cidadão e a sua autonomia, favorecendo o acesso à informação, aos benefícios e aos serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária.
- III- Promover ações de informação e divulgação da atenção à saúde da pessoa idosa, respeitando as especificidades regionais e culturais do Brasil, direcionadas aos trabalhadores, aos gestores, aos conselheiros de saúde, bem como aos docentes e discentes da área de saúde e à comunidade em geral.
- IV- Inclusão nos currículos escolares de disciplinas que abordam o processo do envelhecimento, a desmitificação da senilidade, como sendo diferente de doença ou de incapacidade, valorizando a pessoa idosa e divulgando as medidas de promoção e prevenção de saúde em todas as faixas etárias.
- V- Realização de estudos e pesquisas de cunho epidemiológico junto aos segurados, relativos às doenças e agravos mais prevalentes nessa faixa etária, sobretudo quanto aos seus impactos no indivíduo, na família, na sociedade, na Previdência Social e no setor da saúde.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

QUESTÃO 22

A Resolução RDC n.º 502, de 27 de maio de 2021, dispõe sobre o funcionamento de Instituição de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial. As Instituições de Longa Permanência para Idosos são instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinada a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania (Anvisa, 2021).

Analise as afirmativas a seguir sobre esse assunto e marque **V** para as verdadeiras e **F** para as falsas.

- () A Instituição de Longa Permanência para Idosos deve oferecer instalações físicas em condições de habitabilidade, higiene, salubridade, segurança e garantir a acessibilidade a todas as pessoas com dificuldade de locomoção, segundo o estabelecido na Lei n.º 10.098, de 19 de dezembro de 2000.
- () A exigência de um ambiente, na Instituição de Longa Permanência para Idosos, depende da execução da atividade correspondente, pois os ambientes podem ser compartilhados de acordo com a afinidade funcional e a utilização em horários ou situações diferenciadas.
- () As atividades das Instituições de Longa Permanência para Idosos podem ser planejadas em parceria e com a participação efetiva dos idosos, respeitando as demandas do grupo e aspectos socioculturais do idoso e da região onde estão inseridos.
- () A Instituição que possuir profissional de saúde vinculado à sua equipe de trabalho deve exigir registro desse profissional no seu respectivo Conselho da Classe.
- () A Instituição deve realizar atividades de educação permanente na área de gerontologia, com o objetivo de aprimorar tecnicamente os recursos humanos envolvidos na prestação de serviços aos idosos.
- () A Instituição de Longa Permanência para Idosos deve comunicar à Secretaria Municipal de Assistência Social ou congênera, bem como ao Ministério Público, a situação de abandono familiar do idoso ou a ausência de identificação civil.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, considerando as afirmativas de cima para baixo.

- A) V, V, V, V, V, F.
- B) V, F, F, V, V, V.
- C) V, V, F, V, V, V.
- D) F, F, V, V, V, F.
- E) F, V, F, V, V, V.

QUESTÃO 23

A avaliação multidimensional do idoso se torna um importante instrumento, cuja execução simples é realizada através da revisão dos principais sistemas, divididos em: avaliação das atividades de vida diária básicas e instrumentais, mobilidade, cognição e humor, e comunicação. Representa uma avaliação que pode ser utilizada para identificar problemas de saúde condicionantes de declínio funcional em pessoas idosas. No entanto, qualquer instrumento tem limitações e, por si só, não é suficiente para o diagnóstico. Logo, deve ser tomado como complementar e não utilizado de forma mecânica. Nada substitui a escuta qualificada realizada por profissional de saúde habilitado e a investigação de todos os aspectos (familiares, sociais, culturais, econômicos, afetivos, biológicos etc.) que envolvem a vida da pessoa (Brasil, 2007).

Correlacione o instrumento de avaliação multidimensional apresentado na Coluna A ao respectivo(s) aspecto(s) ou sistema(s) avaliado(s) pelo instrumento, descrito(s) na Coluna B.

COLUNA A	COLUNA B
1- Avaliação das atividades de vida diária básicas e instrumentais	() Índice de Katz e Escala de Lawton-Brody
2- Mobilidade	() Minimental
3- Cognição e Humor	() Snellen simplificado
4- Comunicação	() <i>Nudge Test</i>
	() Fluência verbal e Lista de 10 palavras (CERAD)
	() Equilíbrio de pé com olhos abertos e fechados
	() Teste do sussurro

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA** da correlação estabelecida, considerando a coluna B de cima para baixo.

- A) 1, 3, 4, 2, 4, 2, 4.
- B) 1, 3, 4, 2, 3, 2, 4.
- C) 1, 3, 1, 2, 3, 2, 4.
- D) 3, 3, 1, 2, 3, 2, 4.
- E) 3, 3, 1, 2, 4, 2, 4.

QUESTÃO 24

A doença e os medicamentos estão presentes no cotidiano das pessoas idosas. As alternativas para gerenciar essa situação são muito particulares. A utilização criteriosa e cautelosa dos medicamentos, sua correta utilização – dose, tipo e intervalos – e a orientação adequada das pessoas idosas e seus familiares são alguns dos elementos essenciais na manutenção da qualidade de vida do idoso (Brasil, 2007). De acordo com o Caderno de Atenção Básica n.º 19 Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa, está **CORRETO** afirmar sobre envelhecimento e medicamentos:

- A) Os medicamentos mais comumente utilizados pelos idosos são os que atuam no sistema cardiovascular (anti-hipertensivos, diuréticos, digitálicos e anticoagulantes), os quais representam, aproximadamente, 45% das prescrições, no trato gastrointestinal (antiácidos, laxativos) e os ansiolíticos.
- B) O profissional, na assistência integral à pessoa idosa, tem o papel especial de juntar as intervenções realizadas pelo(s) especialista(s) – coordenação do cuidado – de forma a evitar a duplicação desnecessária de exames, procedimentos e medicamentos para evitar a ocorrência de iatrogenia.
- C) A interação medicamentosa é um fator que afeta o resultado terapêutico, que muitas vezes pode ser prevenida com reajuste de dose, intervalo de 1-2h entre as administrações dos medicamentos e a monitorização cuidadosa da pessoa idosa.
- D) A complexidade do regime terapêutico, o excesso de medicamentos prescritos, a duração do tratamento, o *déficit* de informações (doença e medicamentos), os distúrbios (cardiovasculares, hepáticos e renais) são alguns fatores que contribuem para a ocorrência de eventos adversos.
- E) O termo polipatologia é usado para descrever a situação em que vários medicamentos são prescritos simultaneamente para diferentes doenças – situação comum nas pessoas idosas. É um tipo de tratamento personalizado em que os medicamentos prescritos podem ser controlados pelo próprio profissional.

QUESTÃO 25

A queda representa um grande problema para as pessoas idosas dadas as suas consequências (injúria, incapacidade, institucionalização e morte), que são resultado da combinação de alta incidência com alta suscetibilidade a lesões. Segundo dados, cerca de 30% das pessoas idosas caem a cada ano e essa taxa aumenta para 40% entre os idosos com mais de 80 anos, e 50% entre os que residem em ILPI. As mulheres tendem a cair mais que os homens até os 75 anos de idade e, a partir dessa idade, as frequências se igualam. Dos idosos que caem cerca de 2,5% requerem hospitalização e desses apenas metade sobreviverá após um ano (Brasil, 2007).

Relacione os fatores de risco que aumentam a vulnerabilidade da pessoa idosa sofrer uma queda descritos na Coluna B com o seu respectivo fator apresentado na coluna A.

COLUNA A

- A – Fator intrínseco
- B – Fator extrínseco

COLUNA B

- () Imobilidade.
- () Iluminação.
- () Barreiras arquitetônicas.
- () Equilíbrio diminuído.
- () Baixa aptidão física.
- () Tapete no chão.
- () Marcha lenta e com passos curtos.
- () Degraus.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA** da correlação estabelecida, considerando a coluna B de cima para baixo.

- A) A, A, B, B, A, A, B, A.
- B) A, A, B, B, A, B, A, A.
- C) A, B, B, A, A, B, A, B.
- D) B, B, A, A, B, A, B, B.
- E) B, A, A, B, B, A, B, A.

QUESTÃO 26

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) está assumindo o desafio de construir um sistema de saúde que desenvolve a capacidade de trabalhar em rede e em equipe interdisciplinar. O gerenciamento do cuidado das pessoas idosas com doenças crônicas exige conhecimento técnico assistencial, administrativo e capacidade em técnicas de resolução de problemas. No processo de gerenciamento do cuidado da pessoa idosa, a equipe, em reunião, elabora o Projeto Terapêutico Singular (PTS) para cada usuário que apresenta alguma situação de maior gravidade ou risco, definindo atividades, metas e responsáveis (Brasil, 2007). Assinale a alternativa **CORRETA** sobre o gerenciamento do cuidado da pessoa idosa.

- A) A construção do PTS começa na reunião de equipe com um momento de avaliação, que busca identificar os problemas relacionados. A gestão do PTS fica a cargo de todos os profissionais da equipe, de preferência, e a equipe executa o papel de “maestro” das atividades referentes ao projeto.
- B) O controle das condições agudas nos idosos pode, hoje, ser mais eficiente em virtude dos avanços científicos, mas a assistência focada na doença permite o seguimento regular da terapêutica por meio do acompanhamento do autogerenciamento, da detecção e intervenção precoce em agravos.
- C) A tríade do cuidado da pessoa idosa é formada pelo idoso e cuidadores formais, pelo grupo de apoio da comunidade e pela equipe de atenção à saúde. Essa tripla parceria é peculiar ao tratamento das condições crônicas e essencial no gerenciamento do cuidado do idoso.
- D) O cuidado à pessoa idosa compreende diversos atores: idoso, família, cuidador (se existente), comunidade e equipes de atenção à saúde, que atuam de forma inter-relacionada no desempenho das atividades de atenção às demandas identificadas por meio de relações interpessoais.
- E) A adesão aos projetos terapêuticos depende da capacidade da equipe de saúde em produzir vínculos positivos e propostas terapêuticas pactuadas. A execução do PTS é de responsabilidade da equipe de saúde, e os idosos e os seus familiares são os receptores dos serviços.

QUESTÃO 27

A velhice é considerada uma das fases da vida, assim como a infância e a fase adulta. Além disso, a velhice deve ser compreendida em sua totalidade e em suas múltiplas dimensões, não só no que diz respeito às alterações manifestadas no corpo, mas também nos aspectos sociais e culturais, os quais também têm o seu impacto (Brasil, 2023). Assinale a alternativa **CORRETA** sobre os Fundamentos de Geriatria e Gerontologia.

- A) A capacidade funcional pode ser definida como a manutenção da capacidade de realizar atividades da vida diária e atividades mais complexas, ou seja, atividades fundamentais para uma vida independente e autônoma.
- B) A senescência compreende as doenças associadas ao processo de envelhecimento, que acontecem com maior intensidade e acabam comprometendo a capacidade funcional quando não estão devidamente controladas.
- C) A senilidade, processo de envelhecimento “normal”, caracteriza-se por alterações físicas, funcionais e psicológicas que acontecem de forma gradual e discreta no decorrer da vida de uma pessoa.
- D) A autonomia significa sobreviver sem ajuda para o autocuidado e tem relação com a capacidade de realizar atividades da vida diária sem precisar de ajuda de um terceiro.
- E) A independência tem relação com a manutenção da vontade própria do indivíduo e está relacionada, ainda, com a tomada de decisão com base no seu desejo, nas suas próprias opiniões.

QUESTÃO 28

As doenças ameaçadoras da vida, agudas ou crônicas, com ou sem possibilidade de reversão ou tratamentos curativos, trazem a necessidade de um olhar para o cuidado amplo e complexo em que haja interesse pela totalidade da vida do paciente com respeito ao seu sofrimento e de seus familiares. Esse tipo de cuidado foi definido, em 2002, pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como cuidados paliativos (Brasil, 2020).

Para uma adequada prática de cuidados paliativos são necessários conhecimento e compreensão de princípios norteadores. Considere os itens elencados a seguir.

- I- Perceber o indivíduo em toda sua completude, incluindo aspectos psicossociais e espirituais no seu cuidado.
- II- Compreender a morte como processo natural, que pode ser postergada com qualidade de vida.
- III- Iniciar o acompanhamento em cuidados paliativos junto a tratamentos modificadores da doença.
- IV- Promover avaliação, reavaliação e alívio impecável da dor e de outros sintomas geradores de desconforto.
- V- Incluir toda a investigação necessária para compreender qual o melhor tratamento dos sintomas apresentados.
- VI- Focar a assistência na pessoa doente e oferecer suporte aos familiares no luto após o óbito do paciente.

São considerados princípios norteadores para uma adequada prática de cuidados paliativos apenas os itens

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

QUESTÃO 29

O Brasil passa por um rápido e intenso processo de envelhecimento da sua população. De acordo com dados do [Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística](#) (IBGE), a expectativa de vida ao nascer dos brasileiros tem aumentado progressivamente e, em 2016, alcançou uma média de 75,72 anos. Em torno de 29 milhões de brasileiros têm 60 anos ou mais, o que equivale a 14,3% da população total (IBGE, 2015), e as projeções apontam que, em 2030, o número de idosos superará o de crianças e adolescentes de 0 a 14 anos em cerca de 2,28 milhões. Em 2050, a população idosa representará cerca de 30% da população brasileira, enquanto as crianças, 14% (Brasil, 2018). Assinale a alternativa **CORRETA** sobre os Fundamentos de Geriatria e Gerontologia, e epidemiologia do envelhecimento.

- A) À medida que envelhece, a população passa a apresentar um perfil epidemiológico diferenciado, caracterizado pelo aumento progressivo da prevalência de doenças agudas, do qual decorre a crescente demanda por serviços de saúde e cuidados rápidos.
- B) A visão estereotipada da velhice pode levar à discriminação contra indivíduos ou grupos simplesmente com base em sua idade, condição designada “discriminação etária”, por exemplo, a visão de que todas as pessoas idosas são dependentes.
- C) As atividades instrumentais da vida diária envolvem os cuidados diários com o próprio corpo, como tomar banho, fazer a higiene pessoal, vestir-se, alimentar-se, usar o vaso sanitário e ter o controle de fezes e urina (controle esfíncteriano).
- D) O envelhecimento predispõe a pessoa ao desenvolvimento de doenças e a presença de múltiplos problemas de saúde e a idade avançada implicam dependência para a realização das atividades da vida diária, ou dependência funcional.
- E) As atividades básicas da vida diária envolvem habilidades para administrar o ambiente e os aspectos relacionados à gerência da vida, que também se relacionam à integração da pessoa na comunidade, por exemplo, sair de casa sozinha e fazer compras.

QUESTÃO 30

Segundo a OMS (2002), a violência contra a pessoa idosa consiste em ações ou omissões cometidas uma vez ou muitas vezes, prejudicando a sua integridade física, emocional e impedindo o desempenho de seu papel social. Esse fenômeno se expressa na quebra de expectativa por parte das pessoas que a cercam, sobretudo filhos, cônjuges, parentes, cuidadores e comunidade.

Analisar as afirmativas a seguir sobre esse assunto e marque **V** para as verdadeiras e **F** para as falsas.

- () Os casos de suspeita ou de confirmação de violência praticados contra idosos devem ser objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos ou privados à autoridade sanitária, bem como devem ser obrigatoriamente comunicados por eles a quaisquer dos seguintes órgãos: autoridade policial; Ministério Público; Conselho Municipal do Idoso, Conselho Estadual do Idoso; Conselho Nacional do Idoso.
- () O abandono da pessoa idosa é definido como privação da assistência de que precisa: deixar que passe fome, se desidrate e seja privada de medicamentos e de outras necessidades básicas, antecipando a sua imobilidade, aniquilando a sua personalidade ou promovendo o seu lento adoecimento e morte.
- () A negligência trata-se de retirar a pessoa idosa da sua casa contra a sua vontade; trocar seu lugar na residência da qual é dona por outro pior, dando prioridade aos casais jovens; conduzi-la a uma ILPI contra a sua vontade, deixando a essas entidades o domínio sobre sua vida, sua vontade, sua saúde e seu direito de ir e vir.
- () Consideram-se negligências as omissões que podem provocar acidentes por vezes irreversíveis: inadequação das casas às necessidades do idoso, por exemplo, pisos escorregadios, escadas sem corrimão, banheiros sem proteção para que possam se sentar e se levantar com segurança.
- () A violência autoinfligida diz respeito aos maus tratos que a própria pessoa idosa provoca em si mesma. Esse tipo de abuso se manifesta em ideações, tentativas de suicídio e suicídio consumado. Um dos primeiros sinais de autonegligência é a atitude de se isolar, de não sair de casa e de se recusar a tomar banho.
- () A violência estrutural é definida como a que naturaliza a pobreza e os processos de dominação. Nasce da desigualdade social, da penúria, das diferenças de gênero e das discriminações que atingem, sobretudo, as pessoas idosas desprovidas de bens materiais. A desigualdade não é privilégio da população idosa, mas, nessa etapa da vida, ela castiga muito mais do que em outras idades.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, considerando as afirmativas de cima para baixo.

- A) V, V, V, V, V, F.
- B) F, F, V, V, F, V.
- C) F, F, F, V, V, F.
- D) V, F, F, V, V, V.
- E) V, F, F, V, V, F.

PROVA DA ÁREA ESPECÍFICA - ODONTOLOGIA

QUESTÃO 31

A saúde bucal na terceira idade é um fator indispensável para o envelhecimento saudável e uma boa qualidade de vida e requer atenção especial, devido ao alto nível de edentulismo, alta prevalência de cárie e doenças periodontais nessa faixa etária. Analise o quadro a seguir, com informações sobre a média nacional do índice CPO-D entre idosos de 65 a 74 anos de idade, apresentado no relatório final do estudo epidemiológico SB Brasil 2023.

Quadro: Média nacional do índice CPO-D e proporção dos componentes do índice entre idosos de 65 a 74 anos de idade

Média do CPO-D	23,55
Componente cariado	0,92
Componente perdido	19,86
Componente restaurado	2,78

Fonte SB Brasil 2023: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: relatório final.

A partir da análise do quadro com o índice CPO-D, entre idosos de 65 a 74 anos de idade no Brasil, e de informações sobre a epidemiologia da saúde bucal nessa população, pode-se afirmar corretamente que:

- A) A experiência da doença cárie nessa população envolve, em média, apenas um dente por indivíduo avaliado.
- B) O componente referente aos dentes perdidos no CPO-D demonstra o impacto da doença periodontal no índice.
- C) O índice CPO-D é insuficiente para medir a dimensão da morbidade dentária influenciada pela doença cárie.
- D) O elevado valor do índice CPO-D, nessa população, demonstra o real impacto da doença cárie na saúde bucal.
- E) O maior valor no componente restaurado, em comparação ao cariado, sugere uma boa saúde bucal nesse grupo.

QUESTÃO 32

Para compreender a atual situação em que se encontra as condições de saúde bucal dos idosos, é necessário considerar que esse grupo populacional traz a herança de um modelo assistencial centrado em práticas curativas e mutiladoras, no qual muitas vezes são realizados apenas serviços de urgência. Sobre as condições de saúde bucal na população idosa, seus fatores determinantes e consequências, é **CORRETO** afirmar:

- A) Algumas modificações, com o envelhecimento, ocorrem no periodonto, que se torna menos suscetível à inflamação e apresenta maior capacidade de resposta imunológica, resultando em um aumento na retração gengival, perda de colágeno e queratinização, bem como redução na largura da gengiva inserida.
- B) Aspectos como a redução do fluxo salivar, dificuldade de higienização e alteração dos hábitos alimentares potencializam a doença cárie na população idosa. A dificuldade de higienização bucal faz com que as pessoas idosas também apresentem maior risco para cáries secundárias.
- C) A ausência dos dentes naturais ou de aparelhos protéticos reabilitadores, de uma forma geral, impacta pouco a qualidade de vida dos idosos brasileiros, embora ainda possa causar impactos na estética, pronúncia, mastigação, digestão e gustação, bem como predispor a doenças geriátricas.
- D) A ocorrência de cárie de raiz nessa população é insignificante, além da redução nos índices de prevalência das lesões cariosas nos idosos, principalmente em função da maior resistência da superfície radicular, que é coberta por uma espessa camada de cimento depositado ao longo da vida.
- E) Os levantamentos epidemiológicos em saúde bucal realizados no Brasil nas últimas décadas demonstram que a doença cárie deixou de ser o principal problema de saúde bucal na população brasileira. Isso se explica pelo fato de que os dentes, ao longo dos anos, são expostos aos potentes efeitos de outras doenças bucais.

QUESTÃO 33

A cavidade oral pode apresentar variações em seu padrão de normalidade, bem como pode expressar sinais clínicos de lesões que requerem uma abordagem terapêutica específica. Apesar de as variações da normalidade bucal, geralmente, não necessitarem de intervenção, elas podem mimetizar outras patologias. Dessa forma, o reconhecimento precoce de alterações orais é importante no dia a dia clínico do cirurgião-dentista. Acerca das características clínicas comumente encontradas nessas alterações da normalidade, analise as condições a seguir e associe a primeira coluna com os conceitos adequados constantes na segunda coluna:

- | | | |
|---------------------------------|-----|---|
| 1. Fossetas da comissura labial | () | São protuberâncias ósseas localizadas que surgem da cortical óssea. Esses crescimentos benignos afetam frequentemente a maxila e a mandíbula. Mais conhecidas são o tórus palatino e o tórus mandibular |
| 2. Grânulos de Fordyce | () | São glândulas sebáceas que ocorrem na mucosa oral. Lesões semelhantes já foram relatadas também na mucosa genital. São consideradas estruturas dérmicas anexas, por isso, quando encontradas na cavidade oral, são muitas vezes consideradas "ectópicas". |
| 3. Leucoedema | () | São pequenas invaginações da mucosa que ocorrem no limite do vermelhão dos lábios, nos ângulos da boca. Tal localização sugere que elas ocorrem devido à falha na fusão normal do processo embrionário maxilar e do processo mandibular. |
| 4. Varicosidades linguais | () | Caracteriza-se pela aparência difusa, opalescente e branco-acinzentada cremosa da mucosa. A superfície apresenta-se frequentemente pregueada, resultando em estrias esbranquiçadas ou rugosidades. As lesões não são destacáveis. |
| 5. Exostose | () | Apresenta-se classicamente como vesículas papulares ou elevadas múltiplas, azul-purpúreas. A idade parece ser um fator etiológico importante, uma vez que são raras em crianças, mas comuns em adultos. |

Assinale a alternativa que apresenta a associação **CORRETA**, considerando a segunda coluna de cima para baixo.

- A) 1, 3, 2, 4, 5.
- B) 1, 3, 4, 5, 2.
- C) 2, 4, 1, 5, 3.
- D) 3, 1, 4, 2, 5.
- E) 5, 2, 1, 3, 4.

QUESTÃO 34

Em pacientes com história de osteoporose ou tratamento oncológico, considerações especiais devem ser feitas, durante o tratamento odontológico para aqueles que utilizam bifosfonatos no tratamento dessas condições. Essa classe de medicamentos tem sido associada à maior predisposição a uma doença de difícil tratamento, denominada osteonecrose dos maxilares, que pode se desenvolver a partir de intervenções odontológicas invasivas.

Avalie as afirmativas sobre o uso de medicamentos da classe dos bifosfonatos e sua relação com o risco de osteonecrose dos maxilares.

- I- A idade avançada, a realização de procedimentos odontológicos invasivos, a associação a outras doenças debilitantes e a utilização de múltiplos medicamentos que afetam o metabolismo ósseo e de bifosfonatos por longos períodos aumentam o risco de osteonecrose.
- II- A osteonecrose dos maxilares é uma intercorrência bastante frequente em pacientes que utilizam bifosfonatos apenas para o tratamento da osteoporose, sendo uma associação que jamais pode ser negligenciada.
- III- A osteonecrose é mais comum em pacientes que recebem bifosfonatos para tratamento de alguns tipos de câncer, pela via endovenosa e em altas doses.
- IV- A interrupção da medicação é recomendada no caso de pacientes idosos que já fazem uso de bifosfonatos, no mínimo 21 dias antes de procedimentos invasivos, e só retomar o uso pelo menos 14 dias após a intervenção clínica.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

QUESTÃO 35

A prescrição de medicamentos faz parte da rotina do cirurgião-dentista e a escolha do fármaco deve considerar não apenas a doença, mas, principalmente, o paciente em si. É fundamental conhecê-lo, levando em consideração a sua constituição física e se ele faz uso concomitante de algum medicamento. Além disso, o profissional também precisa conhecer as características dos fármacos, as suas interações medicamentosas, as reações adversas, a farmacocinética, a farmacodinâmica e as contraindicações. Nesse sentido, a partir do uso de medicamentos, pode-se considerar como possível efeito adverso sob a saúde bucal, o que se encontra corretamente descrito em:

- A) A língua pode sofrer com os efeitos adversos de alguns fármacos, com mudanças gustativas e pigmentação tecidual. A ageusia e a pigmentação da língua podem ser comumente provocadas pelo uso de antimicrobianos da classe das penicilinas (amoxicilina, por exemplo) e dos macrolídeos (azitromicina e claritromicina).
- B) A estomatite, caracterizada por áreas generalizadas de eritema e ulceração das mucosas, com sintomas de queimação, ardor e até dor difusa na cavidade bucal, tem etiologia variada, podendo ser causada pelo uso prolongado de medicamentos anti-hipertensivos, diuréticos, hipoglicemiantes orais e antidepressivos.
- C) A candidíase bucal é uma infecção fúngica que afeta os tecidos moles e, geralmente, ocorre devido ao uso de antineoplásicos, imunossupressores, antibióticos, corticosteroides e anticoncepcionais orais. Esses fármacos promovem desequilíbrios hormonais, do sistema imunológico e/ou da microbiota, facilitando o crescimento fúngico.
- D) A hiperplasia gengival é um dos efeitos adversos bucais mais comuns e pode ocorrer devido a alterações no metabolismo dos fibroblastos, na produção de colágeno ou de collagenases. Os fármacos mais comumente associados a essa condição são os anti-inflamatórios não esteroidais e os hipotensores arteriais (metildopa).
- E) A redução do fluxo salivar, associada às alterações glandulares, afeta intensamente os idosos, modificando o paladar, dificultando a fala, a deglutição, a mastigação e a retenção das próteses removíveis. Essa condição é frequentemente relacionada ao uso de medicamentos antimicóticos (nidazol) e antipsicóticos (risperidona).

QUESTÃO 36

As mudanças epidemiológicas e demográficas requerem novos arranjos organizacionais de saúde, de forma a promover a longitudinalidade do cuidado numa abordagem interdisciplinar. Atualmente, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) estão no topo das patologias mais comuns, entre elas a hipertensão arterial sistêmica (HAS). A HAS está definida como pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg; e como pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg, em indivíduos que não estão fazendo uso de medicação anti-hipertensiva. Os hipertensos podem e devem ser atendidos na Atenção Primária e devem receber consultas programadas de recuperação, manutenção e reabilitação. Sobre o atendimento odontológico ao paciente hipertenso, analise as afirmativas a seguir e marque a alternativa **CORRETA**.

- A) O paciente, no estágio I, se a PA continuar elevada, pode ser atendido normalmente pelo cirurgião-dentista e ser orientado a agendar consulta médica após a realização dos procedimentos pelo cirurgião-dentista.
- B) O atendimento somente de urgência deve ser realizado para o usuário normotenso e/ou PA limítrofe, pois pessoas com PA limítrofe devem fazer avaliação para identificar a presença de fatores de risco para doença cardiovascular.
- C) O atendimento odontológico invasivo pode ser realizado nas situações em que a PA do usuário se encontra com valor de 180/100mmHg, e posterior encaminhamento do usuário para consulta com médico ou enfermeira da UBS.
- D) A literatura refere que os analgésicos podem aumentar a PA, pois essas substâncias bloqueiam a síntese de prostaglandinas, diminuindo a vasodilatação e a excreção de sódio pelo rim.
- E) A avaliação da pressão arterial, frequência cardíaca e frequência respiratória é recomendada que seja feita antes do início de toda sessão de atendimento, se forem constatados problemas cardiovasculares.

QUESTÃO 37

As relações intermaxilares compreendem todo o relacionamento estático e dinâmico entre a maxila e a mandíbula, nos sentidos vertical e horizontal, lateral e anteroposterior. Assinale a alternativa que apresenta corretamente, nesse relacionamento, os fatores fundamentais, na confecção de próteses removíveis.

- A) A dimensão vertical de repouso é a posição da face quando os dentes ou os planos de cera estão em contato oclusal. É a dimensão que será transferida para o articulador e para a futura prótese total. Já a dimensão vertical de oclusão refere-se ao comprimento ou a altura da face quando a mandíbula está na posição de repouso. É uma posição oscilante e variável que depende das condições musculares do paciente no momento do registro.
- B) A mandíbula mantém com a maxila um complexo relacionamento bidimensional. No plano horizontal, essa relação, que se estabelece por meio de uma posição definida entre os côndilos e a base do crânio, é chamada de relação central e corresponde a uma relação osso a osso, constituindo uma posição de referência vertical para relacionar a mandíbula com a maxila. É uma posição fisiológica, bilateral e totalmente dependente dos dentes.
- C) A relação entre a mandíbula e a maxila ocupa posição de destaque no complexo sistema estomatognático, pois envolve funções básicas como mastigação, fonação e deglutição, que exigem a participação do sistema neuromuscular e das articulações temporomandibulares. Esse relacionamento, ora estático, ora dinâmico, é bidimensional. No sentido vertical, a referência utilizada para a avaliação dessa relação é a máxima abertura bucal.
- D) As bases ou as chapas de prova, que representam os dentes perdidos e parte dos rebordos reabsorvidos, nos pacientes edentados totais, constituem um recurso extremamente necessário para o registro das relações intermaxilares e montagem dos dentes. São constituídas de uma base geralmente de resina acrílica e um plano de cera que possui consistência para não se deformar nas fases clínicas e laboratoriais, favorecendo a montagem dos dentes.
- E) O espaço funcional livre consiste no espaço existente entre as superfícies oclusais quando a mandíbula retorna à sua posição de repouso e pode variar entre 1 e 10 mm, com média de 2 a 4 mm. Esse espaço deve ser suprimido quando a dimensão vertical de repouso tem o mesmo valor da dimensão vertical de oclusão, o que aumenta a eficiência mastigatória das próteses, bem como melhora os aspectos estéticos e fonéticos para o paciente.

QUESTÃO 38

Para definir o tratamento odontológico a ser realizado, é fundamental que os exames iniciais tenham sido feitos com minúcia e atenção. O tratamento simples, que não envolve extensos procedimentos odontológicos, exige o mesmo cuidado de verificação das variáveis sistêmicas, bucais, psicossociais, necessárias para tratamentos maiores, a fim de que o profissional atue com segurança e de modo preciso.

Considerando esse assunto, analise as assertivas a seguir.

I - Na maior parte dos casos, as dúvidas relacionadas ao tratamento odontológico do paciente idoso estão associadas à utilização de anestésicos locais. Para este paciente, o dentista deve avaliar, em primeiro lugar, a necessidade ou não de utilizar anestésicos.

PORQUE

II - Com o avançar da idade, a calcificação dos canalículos dentinários associada à atresia pulpar e a um processo de diminuição da sensibilidade dolorosa elevam o limiar de dor e procedimentos mais simples, como pequenos preparos para prótese ou dentística, podem ser realizados sem anestesia em idosos.

A respeito dessas assertivas, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) I é falsa, e II é verdadeira.
- B) I é verdadeira, e II é falsa.
- C) I e II são falsas.
- D) I e II são verdadeiras, mas II não é justificativa de I.
- E) I e II são verdadeiras, e II é justificativa de I.

QUESTÃO 39

Pacientes idosos diabéticos com bom controle da doença podem ser tratados de forma similar aos não diabéticos, e serem submetidos a tratamentos cirúrgicos ou não com pequenas modificações no protocolo de tratamento. No caso daqueles pacientes que não sabem que têm a doença, é importante que os cirurgiões-dentistas conheçam os sinais e os sintomas do diabetes para encaminhá-los para avaliação médica, em caso suspeito.

Alguns sinais e sintomas do diabético perceptíveis na cavidade bucal estão elencados a seguir. Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Xerostomia, doença periodontal, hálito cetônico, candidíase oral persistente.
- B) Hálito cetônico, xerostomia, doença periodontal, desânimo.
- C) Hálito cetônico, polidipsia, poliúria, candidíase oral persistente.
- D) Doença periodontal, polifagia, poliúria, polidipsia, fraqueza.
- E) Candidíase oral persistente, polifagia, poliúria, polidipsia.

QUESTÃO 40

Muitos problemas fisiológicos, patológicos e funcionais ocorrem na terceira idade e têm repercussão na prótese dentária (Brunetti, R. F.; Montenegro, F. L. B., 2002). São eles:

- I- Redução da câmara pulpar.
- II- Fragilidade da estrutura dentária.
- III- Menor mobilidade/volume da língua.
- IV- Controle da problemática da doença periodontal.
- V- Escurecimento da estrutura dental.

Estão **CORRETOS** apenas os problemas apresentados em

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

QUESTÃO 41

Muitas alterações no complexo dentina-polpa relacionadas à idade são favoráveis ao dente, tornando-o mais resistente às injúrias do meio ambiente.

Analise as afirmativas a seguir, considerando as alterações no complexo dentina-polpa.

- I- A capacidade de reparação do complexo dentina-polpa diminui.
- II- O volume da câmara pulpar torna-se progressivamente maior devido à contínua deposição da dentina secundária sobre as suas paredes.
- III- No envelhecimento da polpa, o tecido rico em células e escasso em fibras é transformado em tecido velho, pobre em células e abundante em fibras.
- IV- Há um aumento da dentina peritubular.
- V- Os odontoblastos aumentam em tamanho e número e podem desaparecer completamente em certas áreas.

Estão **CORRETAS** apenas as afirmativas

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

QUESTÃO 42

O periodonto é formado pelos tecidos gengivais, o ligamento periodontal, o cemento radicular e o osso alveolar. Com o aumento da idade, a gengiva apresenta várias alterações.

Analise as afirmativas a seguir, considerando as alterações do periodonto no idoso.

- I- A gengiva apresenta redução ou manutenção na quantidade de pontilhados.
- II- Há um aumento no número de fibras colágenas.
- III- Pode ser observado tanto aumento quanto redução na largura do ligamento periodontal.
- IV- No cemento e no osso alveolar, há diminuição na vascularização, redução na capacidade metabólica de cicatrização e sinais de osteoporose.
- V- A estrutura do tecido gengival clinicamente saudável mostra alterações do epitélio relacionadas à idade.

Estão **CORRETAS** apenas as afirmativas

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

QUESTÃO 43

Algumas estratégias podem ajudar na comunicação com o idoso em geral e com o portador de *déficit* auditivo em particular. Essas estratégias estão listadas a seguir e têm o objetivo suplementar de facilitar a comunicação.

- I- Fale devagar e articuladamente as palavras de forma clara, mas sem exagero.
- II- Fale um pouco mais alto que o normal, mas que seja um “grito baixo”.
- III- Se o paciente idoso demonstrar não entender o que lhe foi dito, repita a mensagem e, se ainda assim ele não entender, refaça-a com outras palavras e uma estrutura sintática simples.
- IV- Tenha uma comunicação face a face, possibilitando pistas visuais, e nunca use máscara para realizar atendimento odontológico em paciente com *déficit* auditivo.
- V- Em caso de acometimento severo da audição do paciente e, se for possível, comunique-se por escrito.

Estão **CORRETAS** apenas as estratégias apresentadas em

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

QUESTÃO 44

A demência de Alzheimer (DA) é caracterizada por prejuízo lento e progressivo da memória; inicialmente da memória de curto prazo. Ao longo da evolução, que dura em média 10 anos, os sintomas de comprometimento cognitivo se acentuam, levando à gradual perda da independência e da autonomia.

Analise as afirmativas a seguir sobre esse assunto.

- I- Alterações neurológicas costumam estar ausentes até fases moderadamente grave da DA.
- II- A disfagia é muito comum.
- III- O cuidado com a saúde oral pode ficar comprometido, ao longo de toda doença.
- IV- O prejuízo de outras habilidades não compromete a capacidade de realizar a higiene sozinho.
- V- A perda progressiva de elementos dentários, em virtude da doença é incomum.

Estão **CORRETAS** apenas as afirmativas

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

QUESTÃO 45

Paciente idoso de 86 anos, diabético e hipertenso controlado procura uma clínica odontogeriatra com a seguinte queixa: “as minhas próteses estão frouxas, por isso estou sem usá-las há algum tempo”, mostrando as próteses totais na mão. Ao exame bucal, pode-se observar que as próteses estavam com cálculo. De acordo com Camprostrini (2004), quando o paciente é desdentado total há vários anos, nunca usou prótese total, ou pelo menos não o fez nos últimos anos, e a adaptação é duvidosa devido ao debilitado estado geral de saúde, considera-se o tratamento com prótese total como prognóstico de êxito provável. No caso clínico descrito, quais as condutas do cirurgião-dentista? Considere as afirmativas a seguir.

- I- Em caso de dúvida, deve-se evitar uma nova prótese.
- II- Após limpeza das próteses, deve-se realizar um reembasamento das próteses.
- III- Confeccionar novas próteses, superior e inferior.
- IV- Confeccionar somente a prótese que está mais frouxa.
- V- Recomendar o reembasamento das próteses, considerando o paciente é diabético e hipertenso controlado, mesmo assim, na dúvida.

Estão **CORRETAS** apenas as afirmativas

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

