



PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS / 2019



Universidade
Estadual do Piauí

PROVA ESCRITA OBJETIVA – TIPO 48

ESPECIALIDADE: **ODONTÓLOGO ESF/PMAQ**

DATA: 28/07/2019 – HORÁRIO: 8h30min. às 11h30min. (horário do Piauí)

LEIA AS INSTRUÇÕES:

01. Você deve receber do fiscal o seguinte material:
 - a) Este caderno (TIPO 48) com 40 questões objetivas sem falha ou repetição.
 - b) Um CARTÃO-RESPOSTA destinado às respostas objetivas da Prova. *Verifique se o tipo de caderno (TIPO 48) é o mesmo que consta no seu Cartão-Resposta.*

OBS: Para realizar sua Prova, use apenas o material mencionado acima e, em hipótese alguma, papéis para rascunhos.
02. Verifique se este material está completo e se seus dados pessoais conferem com aqueles constantes do CARTÃO-RESPOSTA.
03. Após a conferência, você deverá assinar seu nome completo, no espaço apropriado do CARTÃO-RESPOSTA, utilizando caneta esferográfica com tinta de cor azul ou preta.
04. Escreva o seu nome nos espaços indicados na capa deste CADERNO DE QUESTÕES, observando as condições para tal (assinatura e letra de forma), bem como o preenchimento do campo reservado à informação de seu número de inscrição.
05. No CARTÃO-RESPOSTA, a marcação das letras correspondentes às respostas de sua opção deve ser feita com o preenchimento de todo o espaço do campo reservado para tal fim.
06. Tenha muito cuidado com o CARTÃO-RESPOSTA para não dobrar, amassar ou manchar, pois este é personalizado e em hipótese alguma poderá ser substituído.
07. Para cada uma das questões são apresentadas cinco alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); assinale apenas uma alternativa para cada questão, pois somente uma responde adequadamente ao quesito proposto. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **mesmo que uma das respostas esteja correta**; também serão nulas as marcações rasuradas.
08. As questões são identificadas pelo número que fica à esquerda de seu enunciado.
09. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das Provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir a este respeito.
10. Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão levados em conta.
11. Quando terminar sua Prova, antes de sair da sala, assine a LISTA DE FREQUÊNCIA, entregue ao Fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA, que deverão conter sua assinatura.
12. O tempo de duração para esta Prova é de **3 (três) horas**.
13. Por motivos de segurança, você somente poderá ausentar-se definitivamente da sala de Prova depois de **2h e 30min.** do início desta.
14. O rascunho ao lado não tem validade definitiva como marcação do Cartão-Resposta, destina-se apenas à conferência do gabarito por parte do candidato.

Nº DE INSCRIÇÃO

--	--	--	--	--	--	--	--

Assinatura

Nome do Candidato (letra de forma)

RASCUNHO

01		21	
02		22	
03		23	
04		24	
05		25	
06		26	
07		27	
08		28	
09		29	
10		30	
11		31	
12		32	
13		33	
14		34	
15		35	
16		36	
17		37	
18		38	
19		39	
20		40	

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS / 2019
NÚCLEO DE CONCURSOS E PROMOÇÃO DE EVENTOS – NUCEPE
FOLHA DE ANOTAÇÃO DO GABARITO - ATENÇÃO: Esta parte somente deverá ser destacada pelo fiscal da sala, após o término da Prova.

N ° D E I N S C R I Ç Ã O

--	--	--	--	--	--	--

Leia o TEXTO I, trecho de uma entrevista concedida pelo filósofo e professor universitário Mario Sergio Cortella à Revista Galileu, para responder às questões de **01** a **07**.

TEXTO I

"Não basta ter informação, é preciso saber o que fazer com ela"

(...)

Revista Galileu: Vivemos em uma sociedade, em uma civilização, onde o conhecimento flui livremente e em abundância ao alcance de qualquer pessoa, mas a correria do dia a dia faz com que a grande maioria delas não tenha tempo de absorver esse conhecimento de forma satisfatória. Como o senhor enxerga essa questão?

Mário Sérgio Cortella: A gente não necessariamente tem abundância — tem excesso. Abundância é quando tem fartura, suficiência, temos algo que ultrapassa nossa capacidade de usufruto, de absorção e apropriação. É por isso que em grande medida o que falta hoje é o critério. Aquilo que faz com que eu, pegando o excesso, retire o que me serve e descarte o que não me serve, é exatamente esse critério. Um dos exemplos mais fortes vem da área do self service. Quando você entra em uma loja, em uma livraria, tudo é mega, megastores, há centenas e centenas de produtos à disposição. Se não tiver critério, a pessoa enlouquece. Especialmente no campo do conhecimento, não se deve confundir: informação é cumulativa, conhecimento é seletivo. Comer bem não é comer muito.

(...)

Revista Galileu: Falando especificamente sobre o conhecimento científico, que é complexo por natureza e cuja compreensão exige um esforço mental considerável, como vê o papel dos divulgadores de ciência para a sociedade?

Mário Sérgio Cortella: O divulgador é aquele que coloca a pessoa em contato, alguém que de maneira simples sem ser simplória estabelece uma ponte, estende o convite, abre a porta para que a pessoa que não esteja no campo direto da ciência em seu cotidiano também tenha a possibilidade de adentrar nesse território. Há uma grande diferença entre o simples e o simplório, sou professor de filosofia, preciso fazer com que ela seja palatável, digerível, se quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento. Não posso ser simplório, delirar não é filosofar. Opinião balizada é diferente da achologia. Quando alguém que tem estrutura de fundamento diz “eu acho”, está se apoiando não só nele, mas no conjunto de instâncias legitimadoras e revisoras do conhecimento que emite. Quando é superficial, é só opinião, não um conceito fundamentado.

<https://revistagalileu.globo.com/Ciencia/noticia/2017/08/mario-sergio-cortella-nao-basta-ter-informacao-e-preciso-saber-o-que-fazer-com-ela.html>. Acesso em 29 de junho de 2019.

01. Ao emitir as respostas que lhe são feitas, Mário Sérgio Cortella assume uma atitude

- a) Paternal e mediadora, considerando que ele tenta dirimir possíveis dúvidas sobre os conceitos em discussão.
- b) Autoritária e paternal, já que exibe um nível de conhecimento que não estaria ao alcance da compreensão do seu interlocutor.
- c) Didática e professoral, tendo em vista que ele se utiliza dos seus conhecimentos para oferecer esclarecimentos sobre ideias que, possivelmente, podem não ser claras para seu interlocutor.
- d) Fraternal e didática, porque ele assume um comportamento de igualdade mediante o pouco conhecimento do seu interlocutor sobre o assunto.
- e) Mediadora e professoral, considerando-se que demonstra ser detentor do conhecimento e assume seu interlocutor como pouco inteligente.

02. Uma das características do Professor Mário Sérgio, ao emitir suas respostas, é a utilização da linguagem em sentido **figurado**. Na sua fala, esse recurso só **NÃO** é observado no trecho:

- a) ... alguém que de maneira simples sem ser simplória estabelece uma ponte, ...
- b) ... preciso fazer com que ela seja palatável, digerível, se quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento.
- c) ... abre a porta para que a pessoa que não esteja no campo direto da ciência em seu cotidiano também tenha a possibilidade de adentrar nesse território.
- d) Não posso ser simplório, delirar não é filosofar.
- e) Há uma grande diferença entre o simples e o simplório, ...

03. Ao responder o que lhe é perguntado, o Professor Mário Sérgio utiliza-se, explícita ou implicitamente, do confronto de conceitos que, possivelmente, podem causar algum equívoco, quanto àquilo que significam. Essa estratégia só **NÃO** se observa, contextualmente, em:

- a) Abundância é quando tem fartura, suficiência, o que temos é algo que ultrapassa nossa capacidade de usufruto, de absorção e apropriação.
- b) Quando você entra em uma loja, em uma livraria, tudo é mega, megastores, há centenas e centenas de produtos à disposição.
- c) Comer bem não é comer muito.
- d) Não posso ser simplório, delirar não é filosofar.
- e) ... não se deve confundir: informação é cumulativa, conhecimento é seletivo.

Observe o uso da palavra em destaque em I, II, e III para responder à questão **04**.

I - **Se** não tiver critério, a pessoa enlouquece.

II - ... não **se** deve confundir: informação é cumulativa, conhecimento é seletivo.

III - ... **se** quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento.

04. A palavra **se** estabelece uma relação de condição entre orações, em:

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

05. Assinale a opção na qual a palavra marcada tem função morfossintática **DIFERENTE** daquela que tem o destaque em: "... temos algo **que** ultrapassa nossa capacidade de usufruto, de absorção e apropriação."

- a) ... abre a porta para **que** a pessoa que não esteja no campo direto da ciência ...
- b) Quando alguém **que** tem estrutura de fundamento diz "eu acho", ...
- c) Aquilo **que** faz com que eu, pegando o excesso, ...
- d) O divulgador é aquele **que** coloca a pessoa em contato, ...
- e) ... e descarte o **que** não me serve é exatamente esse critério.

06. A palavra "**ela**" em: "... sou professor de filosofia, preciso fazer com que ela seja palatável, digerível, se quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento", retoma uma palavra no espaço da segunda resposta do entrevistado. Essa palavra é:

- a) *peessoa* (primeira linha).
- b) *porta* (segunda linha).
- c) *peessoa* (terceira linha).
- d) *ciência* (terceira linha).
- e) *filosofia* (quinta linha).

07. Considerando-se as relações sintáticas, em apenas uma das opções abaixo, o termo em destaque **NÃO** corresponde ao sujeito da oração. Assinale-a.

- a) Há **uma grande diferença entre o simples e o simplório**, ...
- b) **Um dos exemplos mais fortes** vem da área do self service.
- c) ... **delirar** não é filosofar.
- d) **Opinião balizada** é diferente da achologia.
- e) ... (**eu**) sou professor de filosofia ...

TEXTO II (Para as questões de 08 a 10).

Leite Conforto e nutrientes à mão

Quem nunca tentou induzir o sono com um copo de leite quente, que atire a primeira pedra. Estudos mostram que esse efeito é psicológico: a temperatura não torna o leite mais nutritivo para o sono, mas traz uma sensação de conforto importante para ajudá-lo a chegar. Mas isso não significa que os aspectos nutricionais do leite e de seus derivados sejam de se jogar fora. Como todo alimento de origem animal, é uma fonte de triptofano, aminoácido precursor da serotonina, neurotransmissor do bem-estar, essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem. Além disso, o cálcio, mineral encontrado em grandes quantidades nesta bebida, é um cofator importante para a síntese de um outro hormônio ligado ao sono, a melatonina. Esta substância é produzida no corpo quando se está perto da hora de dormir, sinalizando que o corpo entrará em repouso. Portanto, é muito mais difícil começar se a melatonina não for produzida corretamente. Um estudo publicado na revista científica *European Neurology Journal*, em 2009, mostrou que os níveis de cálcio no corpo são mais altos nos níveis mais profundos do sono, como a fase REM, e que sua deficiência pode trazer interrupções do sono justamente nestes momentos, tão importantes para que o organismo descanse e se organize da forma necessária. Notícia boa: leite sem lactose também tem o mineral!

(Coleção VivaSaúde Especial – Editora Escala Ltda – Edição 1, p. 43)

08. No texto, apesar de ser utilizada uma linguagem científica especializada, identificam-se estratégias linguísticas menos formais, o que sugere a intenção de uma aproximação maior com o leitor. Essas estratégias podem ser verificadas em sequências como:

- a) *Como todo alimento de origem animal,... / Portanto, é muito mais difícil começar se a melatonina não for produzida corretamente.*
- b) *... a temperatura não torna o leite mais nutritivo para o sono, .../ ... essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem ...*
- c) *Quem nunca tentou induzir o sono com um copo de leite quente, que atire a primeira pedra/ Notícia boa: leite sem lactose também tem o mineral!*
- d) *... mas traz uma sensação de conforto importante para ajudá-lo a chegar. /Notícia boa: leite sem lactose também tem o mineral!*
- e) *... essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem. / Esta substância é produzida no corpo quando se está perto da hora de dormir, ...*

Observe os trechos I e II, a seguir, com especial atenção aos itens marcados, para responder à questão 09.

I - **Além disso**, o cálcio, mineral encontrado em grandes quantidades nesta bebida, ...

II - **Portanto**, é muito mais difícil começar se a melatonina não for produzida corretamente.

09. Sobre os destaques, estão **CORRETAS** as afirmações apresentadas nos itens I e II, respectivamente, em:

- a) I, retomada de uma ideia anteriormente apresentada; II, projeção para a continuidade da discussão sob forma de uma nova argumentação.
- b) I, retomada do que fora afirmado anteriormente e sinalização de acréscimo de informação; II, sinalização para a conclusão da discussão em pauta.

- c) I, sinalização para o acréscimo de uma nova ideia; II, sinalização para apresentação de ideias que se opõem àquela anteriormente apresentada.
- d) I, indicação de sequenciação de ideias; II, introdução de uma explicação condicionada a um fato anteriormente expresso.
- e) I, estabelecimento de uma relação de oposição entre o que fora apresentado anteriormente e aquilo que será explicado na sequência; II, encerramento da argumentação iniciada anteriormente.

10. Assinalar a opção na qual o verbo (forma verbal) caracteriza-se por apresentar a mesma transitividade e por isso exigir complemento da mesma natureza que o verbo marcado em: “Quem nunca tentou induzir o sono com um copo de leite quente, que atire a primeira pedra.”

- a) ... esse efeito é psicológico: ..
- b) ... essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem.
- c) ... tão importantes para que o organismo descanse e se organize da forma necessária.
- d) ... leite sem lactose também tem o mineral!
- e) Esta substância é produzida no corpo ...

LEGISLAÇÃO DO SUS

11. “Mais transparência na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), mais segurança jurídica nas relações interfederativas e maior controle social. Essas são as principais vertentes do decreto que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde”. Com base no decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) Região de Saúde: espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- b) Portas de Entrada: serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS, considerando-se, exclusivamente, os serviços de atenção primária, atenção de urgência e emergência e de atenção psicossocial.
- c) Comissões Intergestores: instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.
- d) Mapa da Saúde: descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.
- e) Rede de Atenção à Saúde: conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

12. O Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é um acordo de colaboração entre os entes federativos, para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde no âmbito do SUS. Em relação a este acordo, é **CORRETO** afirmar:

- a) Constitui a organização e a integração das ações e dos serviços de saúde, sob a responsabilidade dos entes federativos em uma Região de Saúde, com a finalidade de garantir o princípio da universalidade, previsto na Lei 8.080/1990.
- b) Resultará da integração dos planos de saúde dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde, tendo como fundamento as pactuações estabelecidas pela Comissão Intergestores Bipartite.
- c) Definirá as responsabilidades individuais e solidárias dos entes federativos com relação às ações e serviços de saúde, os indicadores e as metas de saúde, os critérios de avaliação de desempenho, os recursos financeiros que serão disponibilizados, a forma de controle e fiscalização da sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.
- d) A humanização do atendimento do usuário não será considerada um fator determinante para o estabelecimento das metas de saúde previstas no Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde.
- e) As normas de elaboração e fluxos do Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde serão pactuados pela Secretaria de Saúde Estadual, a qual coordenará sua implementação.

- 13.** A Política Nacional de Atenção Básica tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica à Saúde. Contudo, reconhece outras estratégias de organização da Atenção Básica nos territórios, que devem seguir os princípios e diretrizes da Atenção Básica e do SUS. Analise as diretrizes da Atenção Básica e suas características.

Diretrizes

- I. Cuidado Centrado na Pessoa.
- II. Resolutividade.
- III. Longitudinalidade do cuidado.
- IV. Coordenar o cuidado.
- V. Ordenar as redes.

Características

- a) O cuidado é construído com as pessoas, de acordo com suas necessidades e potencialidades na busca de uma vida independente e plena.
- b) Reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde.
- c) Pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários, ao longo do tempo e de modo permanente e consistente.
- d) Deve ser capaz de resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população, coordenando o cuidado do usuário em outros pontos da Rede de Atenção à Saúde, quando necessário.
- e) Atua como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários, em qualquer destes pontos, através de uma relação horizontal, contínua e integrada.

A alternativa que apresenta a associação **CORRETA** é:

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

- 14.** É fundamental a integração do trabalho entre Atenção Básica e Vigilância em Saúde, que é um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde. São ações de Vigilância em Saúde inseridas nas atribuições de todos os profissionais da Atenção Básica, **EXCETO**:

- a) Vigilância da situação de saúde da população, com análises que subsidiem o planejamento, estabelecimento de prioridades e estratégias, monitoramento e avaliação das ações de saúde pública.
- b) Detecção oportuna e adoção de medidas adequadas para a resposta de saúde pública.
- c) Vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis.
- d) Vigilância das violências, das doenças crônicas não transmissíveis e acidentadas.
- e) Notificação compulsória e investigação somente dos casos confirmados de doenças, agravos e outros eventos de relevância para a saúde pública, conforme protocolos e normas vigentes.

- 15.** Teve início nesta segunda-feira (01/07/2019) a Semana de Fortalecimento “Nossa UBS Humaniza SUS”, com atividades de conscientização sobre a humanização do atendimento em saúde. “A proposta é sensibilizar os atores incluídos no processo de humanização da saúde – trabalhadores, usuários e gestão – a respeito da Política Nacional de Humanização: o que é, quais os princípios e como podemos operacionalizar a política”, explica Rubens Dias, assistente social da Residência.

Fonte: <https://pmt.pi.gov.br/2019/07/01/ubs-cristo-rei-tem-semana-de-sensibilizacao-sobre-humanizacao-em-saude/#more-8904>



A Política Nacional de Humanização (PNH) existe, desde 2003, para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. São diretrizes da PNH, **EXCETO**:

- a) Indissociabilidade entre atenção e gestão.
- b) Acolhimento.
- c) Gestão participativa e cogestão.
- d) Ambiência.
- e) Clínica ampliada e compartilhada.

16. Leia o texto abaixo:

Prevalência e fatores associados ao bruxismo do sono em adolescentes de Teresina, Piauí*

Resumo: Bruxismo do sono (BS) é uma atividade muscular repetitiva cuja epidemiologia em adolescentes tem sido pouco estudada. Este estudo observacional transversal objetivou determinar a prevalência e os fatores associados ao BS em adolescentes. A amostra foi constituída de 594 escolares na faixa etária de 11 a 14 anos de Teresina, Piauí, Brasil. A prevalência de BS foi de 22,2%. Na análise multivariada foi observada maior prevalência de BS em adolescentes do sexo masculino (razão de prevalência - RP = 1,41; intervalo de confiança de 95% - IC95% 1,04 - 1,89), com relato de ronco (RP = 1,39; IC95% 1,02 - 1,89) e dificuldades para dormir (RP = 1,92; IC95% 1,38 - 2,66). BS é uma condição frequente em adolescentes, e os fatores associados à sua prevalência foram: sexo masculino, ronco e dificuldades para dormir.

*Adaptado de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2018000100401&lng=pt&nrm=iso

Considerando o estudo descrito e o uso da Epidemiologia para a compreensão de problemas relacionados à saúde, é **CORRETO** afirmar:

- a) Em Teresina, os casos novos de bruxismo do sono surgiram em maior frequência em adolescentes do sexo masculino.
- b) Em Teresina, a ocorrência de casos de bruxismo do sono foi maior entre os adolescentes do sexo masculino.
- c) Em Teresina, a prevalência de bruxismo do sono entre os adolescentes com dificuldade para dormir foi quase 40% superior à prevalência encontrada entre os adolescentes sem dificuldade para dormir.
- d) Em Teresina, cerca de dois quintos dos adolescentes entrevistados relataram ter bruxismo do sono.
- e) Em Teresina, ser adolescente que ronca é fator causal para o bruxismo do sono.

17. A medida de frequência do evento de interesse em um estudo transversal é a prevalência, cuja definição é a relação entre:

- a) Número de casos novos e população existente em determinados local e período.
- b) Número de casos novos e o número de casos existentes em determinados local e período.
- c) Número de casos existentes e a população existente em determinados local e período.
- d) Número de casos existentes e o número de casos que evoluíram ao óbito, em determinados local e período.
- e) Número de casos que evoluíram ao óbito e a população existente, em determinados local e período.

18. Em termos gerais, os indicadores de saúde são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde da população e do desempenho do sistema de saúde. Um dos indicadores mais utilizados para avaliar as condições de saúde de um determinado local é o coeficiente (taxa ou razão) de Mortalidade Materna. Por definição, este indicador expressa:

- a) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por qualquer motivo, em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinados local e período.
- b) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por causas externas em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinados local e período.
- c) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por qualquer motivo, em relação ao número de menores de um ano de idade existentes em determinados local e período.

- d) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, excetuando-se as causas externas, em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinados local e período.
- e) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, excetuando-se as causas externas, em relação ao número de mulheres em idade fértil existentes em determinados local e período.

19. Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) são instrumentos padronizados de monitoramento e coleta de dados, que tem como objetivo o fornecimento de informações para análise e melhor compreensão de importantes problemas de saúde da população, subsidiando a tomada de decisões nos níveis municipal, estadual e federal.

O _____ tem por objetivo coletar, processar, transmitir e disseminar dados epidemiológicos, gerados por profissionais de saúde na rotina dos serviços. Os agravos da lista de doenças de notificação compulsória são registrados em fichas de investigação, as quais são enviadas para a vigilância epidemiológica municipal, responsável pela digitação, adoção das medidas de controle e encerramento das investigações, a partir da evolução do caso.

Assinale a alternativa que contem o SIS que completa **CORRETAMENTE** o trecho acima:

- a) SINAN.
- b) SINASC.
- c) SIH/SUS.
- d) SAI/SUS.
- e) SIM.

20. De acordo com a Portaria GM/MS nº 204/2016, são agravos de notificação compulsória, **EXCETO**:

- a) Poliomielite.
- b) Raiva humana.
- c) Hantavirose.
- d) Neurocisticercose.
- e) Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. A determinação do diagnóstico endodôntico correto representa etapa inicial do tratamento, cuja responsabilidade pelo êxito ou fracasso depende do profissional e das inúmeras adversidades relacionadas não somente com alterações fisiopatológicas, mas também à manifestação do mecanismo da dor, fatores morfo-estruturais condicionados à idade do paciente, à intensidade e frequência do dano pulpar, entre outros fatores. Para tanto, uma das ferramentas de diagnóstico é a realização de testes de vitalidade pulpar (Medeiros et al.2010).

Dos diversos testes de vitalidade pulpar, assinale a alternativa que apresenta aquele que deve ser utilizado em último caso, pois se caracteriza muito invasivo e danoso à polpa.

- a) Teste de cavidade.
- b) Teste térmico.
- c) Teste elétrico.
- d) Teste de palpação.
- e) Teste de percussão.

22. Paciente de 21 anos de idade, chegou para atendimento se queixando de “dentes desgastados”. Na análise clínica, foi observada perda de estrutura dentária, no nível oclusal em dentes posteriores e borda incisal de dentes anteriores, sem características de lesão cariada e com aspecto de dentes polidos. Segundo esses achados, podemos caracterizar essas lesões não cariosas como:

- a) Abfração dentária.
- b) Abrasão dentária.
- c) Atrição dentária.
- d) Erosão dentária.
- e) Hipoplasia de esmalte.

23. Os cimentos de ionômero de vidro (CIV) são materiais que consistem de partículas inorgânicas de vidro dispersas numa matriz insolúvel de hidrogel. As partículas de vidro têm função de material de preenchimento e são fonte de cátions, para formação de ligações cruzadas com as cadeias poliméricas. Dentre as muitas propriedades do CIV, destaca-se seu potencial de liberação de flúor. Quanto a essa característica, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) Dentre os materiais fluoretados, os cimentos de ionômero de vidro têm demonstrado maior liberação desse elemento, principalmente devido à sua reação de presa peculiar (geleificação).
- b) Através da liberação de íons flúor, o cimento de ionômero de vidro consegue manter ao seu redor um ambiente propício à remineralização, pois o flúor interfere no metabolismo das bactérias, se liga ao esmalte tornando-o mais resistente aos ácidos e diminui a desmineralização.
- c) A liberação progressiva do flúor, pelo CIV, é uma característica que depende unicamente do paciente através de seus cuidados com a saúde bucal, decorrentes de orientação de higiene bucal.
- d) A utilização do flúor, além de melhorar as propriedades de manipulação e a resistência, confere ao material uma propriedade anticariogênica, prevenindo a instalação de novas lesões cariosas.
- e) A liberação de flúor pelo cimento de ionômero de vidro pode ser afetada por alguns fatores, incluindo a composição do cimento; a proporção pó e líquido usada no preparo do material e o método de manipulação do material.

24. A exodontia é considerado o último recurso terapêutico possível na limitação de danos, em atendimento odontológico. Sua indicação deve ser bem especificada e a conduta cirúrgica deve obedecer aos protocolos vigentes.

Em relação à necessidade de exodontia do primeiro molar inferior esquerdo, pode-se adotar os seguintes fórceps:

- I – Fórceps nº 16 devendo ser utilizado, quando houver extensa destruição coronária.
- II – Fórceps nº 23 devendo ser encaixado na área de bifurcação.
- III – Fórceps nº 24 devendo ser utilizado, quando houver extensa destruição coronária.

IV – Fórceps nº 17 devendo ser utilizado, quando houver extensa destruição coronária.

É **CORRETO**, apenas, o que se afirma em:

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

25. A reabsorção radicular é um fenômeno que preocupa os cirurgiões dentistas nas mais diversas áreas, podendo ser classificada como inflamatória ou por substituição, contudo, nosso organismo apresenta estruturas que possibilitam a proteção dos dentes, quanto a essa reabsorção.

Assinale a alternativa que apresenta as quatro principais estruturas que configuram mecanismos de proteção contra a reabsorção radicular.

- a) Dentina terciária, Cementoblastos, Odontoblastos e a Junção amelocementária.
- b) Restos epiteliais de Malassez, Cementoblastos, Delta apical e a Junção amelocementária.
- c) Restos epiteliais de Malassez, Cementoblastos, Odontoblastos e a Junção amelocementária.
- d) Restos epiteliais de Malassez, Cementoblastos, Odontoblastos e Dentina terciária.
- e) Restos epiteliais de Malassez, Delta apical, Odontoblastos e Dentina terciária.

26. Antes da disseminação do uso de dentifrícios fluoretados, o uso de bochechos foi bastante relevante, principalmente considerando-se a coletividade. Sua importância se deve, principalmente, pelo seu baixo custo e simplicidade de uso. Na atualidade, de acordo com o Guia de Uso de Fluoretos do Ministério da Saúde, a utilização de bochechos semanais (NaF a 0,2%) é recomendada para algumas populações específicas.

Sobre o uso de bochechos fluoretados, é **INCORRETO** afirmar que ele se destina a populações:

- a) Que não têm acesso à fluoretação das águas de abastecimento ou em que os teores de fluoreto estão abaixo da concentração indicada para as águas.

- b) Que apresentam CPO-D médio maior que 3 aos 12 anos de idade.
- c) De pré-escolares atendidos pela atenção básica.
- d) Em que menos de 30% dos indivíduos de 12 anos são livres de cárie.
- e) Cujas condições sociais e econômicas indiquem baixa exposição a dentífricos fluoretados.

27. A Taurodontia consiste no aumento do corpo e da câmara pulpar de um dente multirradicular, com deslocamento apical do assoalho pulpar e da bifurcação das raízes. Sobre a taurodontia é **INCORRETO** afirmar que:

- a) Os dentes afetados tendem a ser retangulares e mostram câmaras pulpares aumentadas no sentido ápico-oclusal.
- b) O diagnóstico é geralmente subjetivo e feito, a partir de imagem radiográfica.
- c) Só existe taurodontia bilateral, principalmente na mandíbula.
- d) O grau de taurodontia pode ser classificado como leve, médio e grave.
- e) A taurodontia pode ocorrer como característica isolada ou como um componente de várias síndromes.

28. Em um levantamento epidemiológico de saúde bucal, foram encontrados os seguintes dados em crianças de 12 anos regularmente matriculados em escolas públicas e privadas, numa amostra total de 430 indivíduos: (265 dentes obturados; 106 dentes perdidos; 183 dentes cariados).

Com base nesses dados, encontre o Índice CPO-D e marque a alternativa **CORRETA**, quanto a esse achado:

- a) O CPO-D foi de 1.28 e é considerado baixo.
- b) O CPO-D foi de 1.28 e é considerado moderado.
- c) O CPO-D foi de 0.77 e é considerado baixo.
- d) O CPO-D foi de 0.77 e é considerado muito baixo.
- e) O CPO-D foi de 0.77 e é considerado moderado.

29. O risco de desenvolver a periodontite em pacientes diabéticos está associado a diversos fatores como idade, controle metabólico, tempo de duração da doença e presença da placa bacteriana. Um dos índices para se avaliar a presença de periodontia nesses pacientes é a

avaliação periodontal simplificada (PSR). Sobre esse exame pode-se afirmar que:

- a) Quando o índice é igual a zero significa que existe ausência de sangramento, cálculo e excessos de margens restauradoras.
- b) Quando o índice é igual a um é necessário um exame periodontal complementar no sextante com periograma.
- c) Quando o índice é igual a dois, apresenta problemas como envolvimento de furca e mobilidade dentária.
- d) Quando o índice é igual a três, a conduta deve ser a eliminação de placa pelo profissional e instrução de higiene oral.
- e) Quando índice é igual a quatro, significa mobilidade dentária com indicação de exodontia.

30. Dentre as possibilidades de se aplicar práticas de educação a saúde, a Estratégia de Saúde da Família se destaca como um ambiente propício e de apoio a essa modalidade de atendimento.

Dito isso, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas.

- I – É de competência do Cirurgião-dentista planejar e organizar ações de promoção e prevenção em saúde bucal para as famílias, grupos e indivíduos, mediante planejamento local e protocolos de atenção à saúde podendo repassar as deliberações para o Auxiliar de Saúde Bucal.

PORQUE

- II – O Auxiliar de Saúde Bucal tem competência para realizar, sob supervisão, essas ações de educação em saúde bucal nas comunidades atendidas pela Estratégia de Saúde da Família.

A respeito dessas asserções, assinale a opção **CORRETA**.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

31. A pericoronarite é uma alteração que ocorre em geral nos últimos molares e pode se fazer necessária uma intervenção, tanto na fase aguda como na fase crônica.

Sobre a pericoronarite, avalie as afirmações a seguir, sobre a conduta correta que o cirurgião-dentista deve desempenhar.

- I - Nos casos onde a pericoronarite está restrita e bem localizada, sem exsudação purulenta e sem dor forte ou febre, um tratamento conservador que pode ser adotado é o desbridamento e irrigação local, visando sanear a bolsa periocoronária, com digluconato de clorexidina 0,12%, pelo menos duas vezes ao dia.
- II - Nos casos onde a pericoronarite é mais severa, é necessário antibioticoterapia, sendo a Tetraciclina o antibiótico de escolha.
- III - Após a fase aguda, impõe-se tratamento definitivo para evitar a recorrência da infecção, que pode ser realizada de duas formas: exodontia do dente envolvido ou a ulectomia, que consiste na retirada do opérculo que recobre o dente.

É **CORRETO**, apenas, o que se afirma em:

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

32. Em tempos em que a estética encontra-se no centro das discussões odontológicas, existe uma prática comum de trocar-se restaurações de amálgama por resina composta, porém, nesses processos, encontra-se com frequência um surgimento de sensibilidade pós-restauração que não regride com anti-inflamatório.

Nessa perspectiva é **CORRETO** afirma que:

- a) A sensibilidade se deu por uma exposição prolongada da fotopolimerização.
- b) Essa sensibilidade é decorrente da ausência de proteção com hidróxido de cálcio na dentina próxima da polpa.
- c) A sensibilidade é provocada pelo desgaste com broca de alta rotação.
- d) Essa sensibilidade é devido a uma dieta ácida do paciente.
- e) A sensibilidade é decorrente de remanescente de amálgama comum a esse tipo de intervenção.

33. A dentina é um tecido mineralizado, de natureza conjuntiva, capaz de reagir às diferentes agressões externas e se encontra intimamente relacionada com a polpa dental. No dente humano, podem ser reconhecidos cinco tipos de dentina: primária, secundária, reparadora, esclerosada e opaca. Quanto ao grau de injúria sofrida pela dentina na presença de cárie, podemos classificá-la como lesão de cárie aguda e crônica.

Em relação a cárie aguda, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) A cárie em dentina do tipo aguda, clinicamente, se apresenta com cor clara, variando de amarelo a castanho claro.
- b) A cárie em dentina do tipo aguda tem consistência macia e friável.
- c) A cárie em dentina do tipo aguda apresenta-se como uma massa de aparência necrótica.
- d) A cárie em dentina do tipo aguda apresenta dentina, sob a camada superficial, descalcificada e sensível.
- e) A cárie em dentina do tipo aguda apresenta consistência rígida e cor clara, variando de amarelo a castanho claro.

34. Graças aos avanços dos materiais e das pesquisas na odontologia, o tratamento de lesões de cárie em dentes decíduos e permanentes tem seguido princípios de mínima intervenção, com o objetivo principal de preservar as estruturas dentárias. Em relação a esse assunto, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) O tratamento restaurador atraumático (TRA) pode ser empregado para a restauração de lesões ativas profundas em dentina, a fim de evitar a exposição pulpar, desde que o diagnóstico de pulpite irreversível ou necrose pulpar seja afastado.
- b) A preservação da distância mesiodistal de molares decíduos durante procedimentos restauradores é importante, embora não seja essencial, principalmente no tocante ao desenvolvimento da oclusão ideal.
- c) A escavação gradativa é uma técnica de mínima intervenção para lesões cariosas profundas de dentina, que pode ser utilizada em dentes decíduos e dentes permanentes jovens e que deve ser realizada em sessão única, por meio da remoção da dentina infectada.
- d) O capeamento pulpar indireto é uma técnica indicada em caso de pacientes que não apresentam adequação comportamental para

se submeterem a procedimentos mais complexos e quando há dúvida na determinação do diagnóstico pulpar.

- e) No caso de detecção radiográfica de lesão interproximal localizada em dentina superficial em dente decíduo, o afastamento do dente é desnecessário para a verificação da presença de cavidade, podendo a decisão restauradora ser postergada.

35. A maioria das soluções de anestésicos locais, preparadas comercialmente, sem um vasoconstritor, tem pH entre 5,5 e 7. Quando injetadas nos tecidos, a ampla capacidade de tamponamento dos líquidos teciduais rapidamente faz o pH retornar aos 7,4 normais no local de injeção. As soluções de anestésico local contendo vasopressor

- a) são alcalinizadas pelo fabricante pela adição de bicarbonato de sódio para retardar a absorção do vasoconstritor, prolongando assim o período de eficácia da droga.
b) são oxidadas pelo fabricante pela adição de peróxido de hidrogênio, para prolongar assim, o período de eficácia da droga.
c) são neutralizadas pelo fabricante pela adição de hidróxido de sódio, para acelerar a oxidação do vasoconstritor, prolongando, assim, o período de eficácia da droga.
d) são acidificadas pelo fabricante pela adição de (meta) bissulfito de sódio para retardar a oxidação do vasoconstritor, prolongando, assim, o período de eficácia da droga.
e) são alcalinizadas pelo fabricante pela adição de bicarbonato de sódio para acelerar a oxidação do vasoconstritor, prolongando, assim, o período de eficácia da droga.

36. A *solubilidade nos lipídeos* de um anestésico local parece estar relacionada com a sua potência intrínseca. As solubilidades estimadas dos vários anestésicos locais nos lipídeos são apresentadas abaixo, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Lidocaína, ação rápida, lipossolubilidade aproximadamente 4, duração de efeito moderada.
b) Prilocaína, ação lenta, lipossolubilidade aproximadamente 1,5, duração de efeito curto.
c) Mepivacaína, ação lenta, lipossolubilidade aproximadamente 1, duração de efeito longa.

d) Tetracaína, ação rápida, lipossolubilidade aproximadamente 80, duração de efeito moderada.

e) Procaína, ação rápida, lipossolubilidade aproximadamente 1, duração de efeito longa.

37. Dentre os procedimentos de controle da saúde bucal, destaca-se a raspagem e alisamento radicular dentário. No caso de um paciente que apresente cálculo dentário na face mesial de dentes posteriores, assinale a alternativa na qual, está a cureta de Grayce mais indicada para essa remoção.

- a) 5/6.
b) 13/14.
c) 3/4.
d) 11/12.
e) 7/8.

38. No mês de junho de 2018, foi lançado o Proceedings do Workshop Mundial para a Classificação das Doenças e Condições Periodontais e Peri-Implantares, o qual ocorreu de 9 a 11 de novembro de 2017 em Chicago, nos Estados Unidos. Essa publicação é um esforço conjunto da Academia Americana de Periodontia e da Federação Europeia de Periodontia e substitui a classificação até então vigente. Baseado nessa nova classificação, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) A periodontite de grau A (progressão lenta) tem como característica determinante: evidência direta de progressão inferior a 2 mm em 5 anos ou indireta de perda óssea/ano de 0,25-1 mm.
b) Os abscessos periodontais são definidos como lesões agudas caracterizadas, por acúmulo localizado de pus na parede gengival da bolsa/sulco periodontal, de rápida destruição tecidual e estão associadas ao risco de disseminação sistêmica.
c) A periodontite como manifestação de doença sistêmica é incluída no Grupo 1 das condições de doença.
d) A Neutropenia adquirida e infecção por HIV é caracterizada como uma desordem metabólica e endócrinas do Grupo 2 das condições de doença.
e) As doenças periodontais necrosantes, cujo fenótipo clínico característico inclui características típicas (necrose, sangramento e dor na papila) e que estão associadas a comprometimento da resposta imune do hospedeiro, deixam de ser uma categoria distinta de periodontite.

39. Dentina e tecido pulpar são mais apropriadamente abordados como uma estrutura integrada, denominada de complexo dentinopulpar. Nesse sentido, algumas abordagens terapêuticas de proteção desse complexo devem ser adotadas, com o intuito de preservá-la o máximo possível. Nesse contexto, podem ser considerados condutas, para proteção pulpar, os seguintes tipos de tratamento, **EXCETO**:

- a) Capeamento pulpar direto.
- b) Curetagem apenas da área de polpa patológica.
- c) Pulpotomia.
- d) Anestesia intracanal.
- e) Tratamento expectante.

40. Em restaurações extensas, recomenda-se a utilização das resinas compostas de forma incremental. Essa estratégia tem como objetivo

- I. Produzir um adequado contato interproximal entre dentes.
- II. Diminuir o estresse de contração de polimerização.
- III. Permitir uma melhor adaptação do material resinoso às margens cavitárias.
- IV. Permitir uma melhor estética na superfície da restauração.

É **CORRETO** o que consta APENAS em:

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