

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA FILOMENA – PE
CONCURSO PUBLICO 2011

15 QUESTÕES DE SAÚDE PÚBLICA

01-No que tange a Constituição Federal Brasileira de 1988 é INCORRETO afirmar:

- A. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- B. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita exclusivamente de forma diretamente ou jurídica de direito privado.
- C. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as diretrizes de descentralização; atendimento integral e participação da comunidade.
- D. Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação.
- E. É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

02-De acordo com a Lei 8.080/90; Art. 16. A direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete definir e coordenar os seguintes sistemas, EXCETO:

- A. De saúde do Trabalhador.
- B. De redes integradas de assistência de alta complexidade.
- C. De rede de laboratórios de saúde pública.
- D. De vigilância epidemiológica.
- E. Vigilância sanitária.

03. O Conselho Nacional de Saúde estadual e municipal deve ter representatividade de:

- A. 50% usuários; 25% trabalhadores da saúde; 25% gestores e prestadores de serviço para ambos.
- B. 60% usuários; 25% trabalhadores da saúde; 15% gestores e prestadores de serviço para ambos.
- C. 60% usuários; 15% trabalhadores da saúde; 25% gestores e prestadores de serviço para ambos.
- D. 50% usuários; 25% trabalhadores da saúde; 25% gestores e prestadores de serviço para o estadual e 60% usuários; 15% trabalhadores da saúde; 25% gestores e prestadores de serviço para municipal.
- E. 60% usuários; 25% trabalhadores da saúde; 15% gestores e prestadores de serviço para o estadual e 60% usuários; 15% trabalhadores da saúde; 25% gestores e prestadores de serviço para municipal.

04. São Competências da Secretaria de Gestão do Trabalho e da educação na saúde, EXCETO:

- A. Formação de recursos humanos na área da saúde.
- B. Políticas de formação e desenvolvimento profissional
- C. Atividades relacionadas ao trabalho e à educação na área da saúde e o ordenamento de atividades nas duas esferas (Federal e Estadual).
- D. Articulação com os órgãos sindicais, educacionais e de fiscalização do exercício profissional.
- E. Integração dos setores da saúde e da educação.

05. Foram introduzidos pela NOB-96 (reforma do SUS), EXCETO:

- A. Gestão Estadual: avançada e plena do sistema estadual.
- B. Gestão Municipal: plena da atenção básica e plena do sistema municipal.
- C. Reorganização de procedimentos de baixa e média complexidade.
- D. Incentivo às ações básicas de vigilância.
- E. Incorporou ações de controle de doenças.

06. A proposta de ampliação da Atenção Básica trazida pela NOAS-SUS 01/01 busca definir inequivocamente as responsabilidades e ações estratégicas mínimas que todos os municípios brasileiros devem desenvolver. São elas, EXCETO:

- A. Controle da Tuberculose.
- B. Eliminação da Hanseníase.
- C. Controle da Dengue.
- D. Ações de Saúde Bucal.
- E. Ações de Saúde da Mulher

07. Os principais pontos da NOB/SUS 01/91 são Considerados como “municipalizados” dentro do SUS, os municípios que atendam os requisitos básicos que NÃO inclui:

- A. Criação do Fundo Municipal de Saúde.
- B. Plano Municipal de Saúde aprovado pelos respectivos Conselhos.
- C. Programação e Orçamento da Saúde (PROS) como detalhamento do Plano de Saúde.
- D. Contrapartida de recursos para a saúde do seu orçamento.
- E. Constituição de Comissão de Elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS) com o prazo de quatro anos para a sua implantação.

08. Fortalecer a gestão do SUS, compartilhada e pactuada entre os governos municipais, estaduais e federais, por meio das Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite como espaços permanentes de negociação e pactuação entre gestores; Entre as principais características observadas na NOB/SUS 01/96 temos, EXCETO:

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA FILOMENA – PE
CONCURSO PUBLICO 2011

- A. Transfere aos municípios habilitados como Plena da Atenção Básica, os recursos financeiros com base per capita relativos a esta responsabilidade, criando o PAB (Piso Assistencial Básico), repassado fundo a fundo de forma regular e automática, e com base em valor nacional per capita para a população coberta.
- B. Reorganiza a gestão dos procedimentos de média complexidade ambulatorial (Fração Ambulatorial Especializada - FAE).
- C. Reorganiza a gestão dos procedimentos de alta complexidade ambulatorial com a criação da Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade/Custo (APAC).
- D. Incorpora as ações de Vigilância Ambiental, criando o Incentivo para as ações básicas de Vigilância Ambiental.
- E. Incorpora as ações de Epidemiologia e Controle de Doenças.

09. De acordo com a Lei 8.080/90, Do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena é INCORRETO afirmar:

- A. As ações e serviços de saúde voltados para o atendimento das populações indígenas, em todo o território nacional, coletiva ou individualmente, obedecerão ao disposto nesta Lei.
- B. Caberá à União, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.
- C. O SUS promoverá a articulação do Subsistema instituído por esta Lei com os órgãos responsáveis pela Política Indígena do País.
- D. Os Estados, Municípios, outras instituições governamentais e não-governamentais poderão atuar complementarmente no custeio e execução das ações.
- E. Dever-se-á, se possível, levar em consideração a realidade local e as especificidades da cultura dos povos indígenas e o modelo a ser adotado para a atenção à saúde indígena, que se deve pautar por uma abordagem diferenciada e global, contemplando os aspectos de assistência à saúde, saneamento básico, nutrição, habitação, meio ambiente, demarcação de terras, educação sanitária e integração institucional.

10. Todos os cidadãos têm direito ao acesso às ações e aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde promovidos pelo Sistema Único de Saúde inclusive abaixo, EXCETO:

- A. O acesso se dará prioritariamente pelos Serviços de Saúde da Atenção Básica próximos ao local de moradia.
- B. Nas situações de urgência/emergência, o atendimento se dará de forma incondicional, em qualquer unidade do sistema.
- C. Em caso de risco de vida ou lesão grave, deverá ser assegurada a remoção do usuário em condições seguras, que não implique maiores danos, para um estabelecimento de saúde com capacidade para recebê-lo.

- D. O encaminhamento à Atenção Especializada e Hospitalar será estabelecido em função da necessidade de saúde e indicação clínica, levando-se em conta critérios de vulnerabilidade e risco com apoio de centrais de regulação ou outros mecanismos que facilitem o acesso a serviços de retaguarda.
- E. Quando houver limitação circunstancial na capacidade de atendimento do serviço de saúde, fica sob responsabilidade do gestor municipal a pronta resolução das condições para o acolhimento e devido encaminhamento do usuário do SUS, devendo ser prestadas informações claras ao usuário sobre os critérios de priorização do acesso na localidade por ora indisponível. A prioridade deve ser baseada em critérios de vulnerabilidade clínica e social, sem qualquer tipo de discriminação ou privilégio.

11. De acordo com a Portaria nº. 399, de 22 de fevereiro de 2006. As ações do Pacto em Defesa do SUS devem contemplar:

- I. Articulação e apoio à mobilização social pela promoção e desenvolvimento da cidadania, tendo a questão da saúde como um direito;
- II. Estabelecimento de diálogo com a sociedade, além dos limites institucionais do SUS;
- III. Ampliação e fortalecimento das relações com os movimentos sociais, em especial os que lutam pelos direitos da saúde e cidadania;
- IV. Elaboração e publicação da Carta dos Direitos dos Usuários do SUS;
- V. Regulamentação da EC nº 29 pelo Congresso Nacional, com aprovação do PL nº 01/03, já aprovado e aprimorado em três comissões da Câmara dos Deputados;
- VI. Aprovação do orçamento do SUS, composto pelos orçamentos das três esferas de gestão, explicitando o compromisso de cada uma delas em ações e serviços de saúde de acordo com a Constituição Federal.

Estão CORRETAS:

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

12. A Regionalização é uma diretriz do Sistema Único de Saúde e um eixo estruturante do Pacto de Gestão e deve orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores. As regiões compostas por mais de um município, dentro de um mesmo estado é denominada:

- A. Regiões Intramunicipais.
- B. Regiões Intermunicipais.
- C. Regiões Intraestaduais.
- D. Regiões Interestaduais.
- E. Regiões Fronteiriças.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA FILOMENA – PE
CONCURSO PUBLICO 2011

13. O componente federal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) é o Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde (DENASUS), responsável por avaliar as ações gerenciais e procedimentos relacionados a, EXCETO:

- A. Assistência ambulatorial e hospitalar.
- B. Programas estratégicos/projetos/atividades ou segmentos.
- C. Emitir parecer sobre a promoção e a assistência à saúde.
- D. Constatar a regularidade das contas, da execução de contratos, acordos, convênios e a probidade na aplicação dos dinheiros públicos.
- E. Ampliar as responsabilidades das três esferas de governo quanto aos resultados da saúde.

14. Mecanismo de regulação da operadora que consiste em avaliação da solicitação antes da realização de determinados procedimentos de saúde. Nota: é fornecida formalmente pela operadora mediante solicitação do profissional assistente. Esta é a definição de:

- A. Aviso de beneficiário identificado.
- B. Autorização prévia de procedimento de saúde.
- C. Autorização de funcionamento de operadora.
- D. Autogestão por RH.
- E. Cadastro de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde.

15. Os principais objetivos do processo de Programação Pactuada e Integrada - PPI, segundo a portaria GM/MS nº 1.020/02 são, EXCETO:

- A. Buscar a equidade de acesso da população brasileira às ações e serviços de saúde em todos os níveis de complexidade.
- B. Orientar a alocação de recursos financeiros federais de custeio da assistência à saúde pela lógica de atendimento às necessidades de saúde da população.
- C. Explicitar os recursos federais, estaduais e municipais, que compõem o montante de recursos do SUS destinados às ações e serviços de saúde.
- D. Consubstanciar as diretrizes de regionalização da assistência à saúde, mediante a adequação dos critérios de distribuição dos recursos, dando concretude à conformação de redes assistenciais regionalizadas e hierarquizadas.
- E. Definir os limites financeiros globais para assistência de todos os municípios, compostos por parcela destinada ao atendimento à população do próprio município, em seu território e pela parcela correspondente à programação das referências de outros municípios, de acordo com o previsto na NOAS/SUS 01/01.

25 QUESTÕES DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16-É um aspecto associado à Displasia ectodérmica hipodérmica:

- A. Craniossinostose
- B. Hipoplasia da maxila
- C. Nariz em sela
- D. Fenda palatina
- E. Hipertelorismo

17-São características da opacidade do esmalte:

- A. Manchas marrons e opacas, incisivo central superior o mais acometido e mais comuns em crianças de 4 a 8 anos.
- B. Manchas hipomineralizadas, afeta tanto dentição decídua e permanente, afeta principalmente crianças de 12 a 14 anos.
- C. Manchas escuras, afeta apenas dentição decídua, afeta principalmente crianças de 12 a 14 anos.
- D. Manchas hipermineralizadas, afeta principalmente dentição decídua e crianças de 8 a 12 anos.
- E. Mancha amarelada, hipermineralizadas e com distribuição aleatória.

18-Sobre as trocas iônicas que ocorrem na cárie de esmalte é INCORRETO afirmar:

- A. O sobe e desce de íons ao longo da interface placa-esmalte independe do pH.
- B. Os íons da placa podem ser redepositadas no interior do esmalte a um pH neutro ou podem perder-se na saliva.
- C. A cárie do esmalte progride quando a taxa de perda de íons devido ao ataque ácido é maior que a taxa de ganho devida à remineralização.
- D. Os íons de fluoreto estimulam a reprecipitação de minerais no interior do esmalte.
- E. Os íons de fluoreto podem repor os íons da hidroxila na hidroxiapatita para formar fluorapatita menos solúvel em ácido.

19-Sobre os cuidados que um paciente deve ter com o uso da prótese, EXCETO:

- A. As próteses que contenham componentes metálicos não devem ter contato com o hipoclorito de sódio devido à corrosão que este pode causar no material. Neste caso, devem ser utilizadas outras soluções que não causem oxidação nos materiais metálicos.
- B. Ao escovar a dentadura deve-se deixar água dentro da pia ou então escová-la mantendo as mãos e a dentadura bem próximas ao fundo da pia, pois, caso ela escape das mãos, a água amortecerá o choque e o impacto será menor, diminuindo, assim, a possibilidade de fratura.
- C. As próteses devem ser escovadas com dentríficos sem abrasivos, porque estes removem prontamente a resina acrílica.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA FILOMENA – PE
CONCURSO PUBLICO 2011

- D. O acúmulo de antigas partículas pode ocasionar odor desagradável, resultando em um “hálito de próteses” no paciente.
- E. Na limpeza das próteses deve-se também evitar a água quente (acima de 45°C) como solvente para limpeza. As temperaturas elevadas trincam a superfície das próteses, resultando em aparência esbranquiçada.

20-A decisão para escolha de um desinfetante deve levar em consideração aspectos que envolvam, EXCETO:

- A. Efetividade
- B. Toxicidade
- C. Compatibilidade
- D. Estabilidade
- E. Odor e coloração

21-São competências do cirurgião-dentista no serviço da atenção básica de saúde, EXCETO:

- A. Realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal.
- B. Realizar os procedimentos clínicos da Atenção Básica em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências e pequenas cirurgias ambulatoriais.
- C. Realizar a atenção integral em saúde bucal (proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) individual e coletiva, a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos, de acordo com planejamento local, com resolubilidade.
- D. Encaminhar e orientar usuários, quando necessário, a outros níveis de assistência, repassando sua responsabilização pelo acompanhamento do usuário e o segmento do tratamento ao de referência com prudência.
- E. Coordenar e participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais.

22-Algumas modificações podem ocorrer na cavidade oral ou relacionadas a ela e por isso é muito importante que os sinais e sintomas sejam rapidamente esclarecidos, pois muitas vezes estão associados a sintomas malignos da boca. São eles, EXCETO:

- A. Incomodos ou desajuste das próteses.
- B. Pequenas úlceras, manchas, nódulos ou saliências indolores;
- C. Assimetrias e saliências na face e no pescoço;
- D. Mau posicionamento ou abalamento do suporte dentário;
- E. Dores de ouvido com ou sem relação com problemas otológicos.

23-Para uma efetiva esterilização dos materiais, a estufa deve ser mantida fechada ininterruptamente durante:

- A. 30 minutos com a temperatura a 170° C, ou 120 minutos com a temperatura a 160° C.

- B. 60 minutos com a temperatura a 170° C, ou 120 minutos com a temperatura a 160° C.
- C. 30 minutos com a temperatura a 150° C, ou 150 minutos com a temperatura a 120° C.
- D. 60 minutos com a temperatura a 150° C, ou 150 minutos com a temperatura a 120° C.
- E. 60 minutos com a temperatura a 190° C, ou 110 minutos com a temperatura a 150° C.

24-Os testes biológicos são, sem sombra de dúvida, aqueles que fornecem maior segurança em relação à qualidade de esterilização. Consistem na colocação de microrganismos vivos dentro da autoclave e seu posterior cultivo, para controle de sua eliminação. Os bacilos utilizados para esterilização a vapor são:

- A. Bacillus subtilis.
- B. Bacillus cereus.
- C. Byssochlamys nívea.
- D. Stachybotrys atra.
- E. Bacillus stearothermophilus.

25-Um incisivo central mede em média:

- A. 19 a 22mm.
- B. 20 a 22mm.
- C. 22 a 23mm.
- D. 23 a 25mm.
- E. 25 a 27mm.

26-O tratamento do ameloblastoma unicístico consiste na enucleação cirúrgica e curetagem, que varia de acordo com o local e a extensão clínica e radiográfica da lesão. Nos casos em que existe evidência da extensão da lesão além da cápsula fibrosa, é recomendada a ressecção de segurança a:

- A. 0,5 cm da margem da lesão.
- B. 1,0 cm da margem da lesão.
- C. 1,5 cm da margem da lesão.
- D. 2,0 cm da margem da lesão.
- E. 2,5 cm da margem da lesão.

27-São anomalias do tamanho e da forma dos dentes, EXCETO:

- A. Concrecência.
- B. Esquizodontia.
- C. Sinodontia.
- D. Tubérculo oclusal.
- E. Tubérculo de Carabelli.

28-São cirurgias Buco-dentária, EXCETO:

- A. Retenções, inclusões ou impactações dentárias.
- B. Cirurgias de tracionamentos dentários com finalidade ortodôntica.
- C. Osteotomias maxilares ambulatoriais.
- D. Transplantedentais autógenos.
- E. Exodontia complexa.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA FILOMENA – PE
CONCURSO PUBLICO 2011

29-No índice CPO-D, a história presente é representada pelos elementos:

- A. C + Ei
- B. C + E
- C. C + O
- D. C = P
- E. O + P

30-Utiliza o dente como unidade de medida e representa a recíproca da porcentagem de dentes presentes.

Este é o conceito de:

- A. Índice de Mellamby.
- B. Índice de Sloman.
- C. Índice de Knuton.
- D. Índice de Morelli.
- E. Índice de Brauley.

31-A dose provavelmente tóxica de ingestão de fluor (toxidade aguda) é?

- A. 2 mg de F/kg.
- B. 3 mg de F/kg.
- C. 5 mg de F/kg.
- D. 10 mg de F/kg.
- E. 0,07 mg de F/kg/dia.

32-É encontrada em lesões periodontais profundas do adulto e em indivíduos sadios, e acredita-se que seja oportunista, estando associada a algumas formas de inflamação gengival. Sua prevalência é relativamente alta em adultos, de cerca de 70%.

Esta descrição é de que bactéria?

- A. Porphyromonas gingivalis.
- B. Prevotella intermedia.
- C. Bacteroides forsythus.
- D. Eikenella corrodens.
- E. Campylobacter rectus.

33-Sobre a mucormicose é INCORRETO afirmar:

- A. O sinal oral mais comum de mucormicose é ulceração da gengiva, que resulta de necrose devido à invasão do fungo responsável pela patologia.
- B. A lesão é caracteristicamente grande e profunda, causando desnudação do osso subjacente.
- C. A manifestação inicial da doença pode ser confundida com dor odontogênica ou sinusite maxilar bacteriana causada pela invasão do seio maxilar.
- D. O profissional deve incluir a mucormicose no diagnóstico diferencial de amplas úlceras orais que ocorrem em pacientes debilitados pelo diabetes, quimioterapia ou terapia com drogas imunossupressoras.
- E. O diagnóstico precoce é essencial para que o paciente seja curado desta infecção.

34-O Hidróxido de Cálcio Deve permanecer no canal por, no mínimo:

- A. 1 dia
- B. 2 dias
- C. 5 dias
- D. 7 dias
- E. 10 dias

35-Na Saúde Bucal na Escola de acordo com o Ministério da Saúde, é uma função comum aos médico, enfermeiro, cirurgiãodontista, técnicos de enfermagem e odontologia, auxiliar de enfermagem, ACS:

- A. Planejamento e desenvolvimento das atividades de educação em saúde bucal, abordando os temas propostos anteriormente, por meio de: debates, oficinas de saúde, vídeos, teatro, conversas em grupo, cartazes, folhetos e outros meios.
- B. Propor política de restrição ao uso de tabaco, álcool e outras drogas no ambiente escolar.
- C. Capacitação de líderes estudantis para serem multiplicadores dos temas de saúde bucal.
- D. Capacitação dos professores para trabalharem os temas de saúde bucal com os escolares.
- E. Elaboração e produção de material didático-pedagógico abordando temas de saúde.

36-A herpangina é uma infecção comumente encontrada em crianças, apresentando-se como uma vesícula observadas nas tonsilas, palato mole e úvula. Ela pode ser causada pelo vírus:

- A. Coxsackievírus A.
- B. Vírus herpes simples tipo 1.
- C. Vírus herpes simples tipo 2.
- D. Vírus Epstein-Barr.
- E. Vírus varicela-zoster.

37-É um cisto maxilar inflamatória:

- A. Cisto folicular.
- B. Cisto radicular.
- C. Cisto nasolabial.
- D. Cisto periodontal lateral de desenvolvimento.
- E. Cisto mesiopalatino de bebês.

38-Numa sutura, a distância entre os pontos de penetração, tanto no retalho vestibular quanto no lingual deve ser de pelo menos:

- A. 1,0mm.
- B. 2,0mm.
- C. 3,0mm.
- D. 4,0mm.
- E. 5,0mm.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA FILOMENA – PE
CONCURSO PUBLICO 2011

39-Referente a Articaína como anestésicos é INCORRETO afirmar:

- A. Sua dose total é de 500 mg.
- B. Uma das principais contra-indicações são pacientes com tendência a desenvolverem metemoglobinemia.
- C. O início de ação anestésica se dá em 1 a 2 minutos para infiltração, e 2 a 3 minutos para bloqueio regional.
- D. A articaína tem caráter básico e baixa lipossolubilidade.
- E. Seu potencial anestésico similar ao da lidocaína e sua baixa toxicidade sistêmica, permitem que seja injetada em concentrações superiores aos seus congêneres.

40-As características de um agente ideal para tratamento da hipersensibilidade dentinária são, EXCETO:

- A. Não irritante à polpa.
- B. Relativamente não doloroso à aplicação.
- C. Ação lenta.
- D. Efetivo por longos períodos de tempo.
- E. Baixo custo.