

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
COMISSÃO DE PROCESSOS VESTIBULARES - COMPROV
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – HUAC – EDITAL COREMU/UFCG Nº 01/2024

| Leia estas instruções: | |
|-------------------------------|--|
| 1 | Verifique se este caderno contém 60 questões (40 questões COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS – ODONTOLOGIA e 20 questões de COMPETÊNCIAS COMUNS) e preencha seu nome e cpf no local abaixo indicado. |
| 2 | Não será permitida a saída antes de transcorridas 2 (duas) horas do início da Prova |
| 3 | Quando o Fiscal autorizar, verifique se o Caderno está completo e sem imperfeições gráficas que impeçam a leitura. Detectado algum problema, comunique-o, imediatamente, ao Fiscal. |
| 4 | Você dispõe de 4 (quatro) horas para realizar a prova e preencher a folha de respostas |
| 5 | Ao transcrever suas respostas para a folha de respostas, faça-o com cuidado, evitando rasuras, pois ela é o documento oficial do Concurso e não será substituída. Preencha completamente as elipses (●) na folha de respostas. |
| 6 | A folha de respostas da prova escrita objetiva deverá ser respondida com <u>caneta esferográfica de TINTA PRETA</u> , sob pena de eliminação no concurso. |
| 7 | A folha de resposta é a prova legal exclusiva de suas repostas. Devolva-a ao fiscal de sala, sob pena de exclusão do concurso. |
| 8 | Para cada questão existe apenas uma alternativa correta. |
| 9 | Não é permitida, sob hipótese alguma, a anotação do seu gabarito. |
| 10 | Ao terminar a prova, levante a mão e aguarde o Fiscal autorizar o seu deslocamento dentro da sala de aplicação de Prova. |
| 11 | Antes de se retirar definitivamente da sala, <u>devolva</u> ao Fiscal <u>este Caderno</u> . |

Nome do(a) Candidato(a): _____

CPF do(a) Candidato(a): _____

**PROVA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – HUAC 2024 – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
PROGRAMA ODONTOLOGIA**

1. A chave para o tratamento odontológico bem-sucedido de um paciente clinicamente comprometido reside em uma avaliação completa do paciente juntamente com a avaliação do risco para determinar se o paciente pode tolerar de forma segura o procedimento planejado. Analisando as afirmativas abaixo, quais componentes devem ser avaliados para o cálculo do risco:

- I. A natureza, a gravidade e a estabilidade da condição de saúde do paciente;
- II. A capacidade funcional do paciente;
- III. A condição emocional do paciente;
- IV. O tipo e a extensão do procedimento planejado.
- V. A experiência do profissional

Estão CORRETAS as seguintes alternativas

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

2. Uma paciente gestante no segundo trimestre, apresentou necessidade de terapia antibiótica. Qual do seguinte antibiótico a administração é contraindicada?

- A) ampicilina.
- B) espiramicina.
- C) estreptomina.
- D) fenoximetilpenicilina.
- E) amoxicilina.

3. Paciente, sexo masculino, melanodermico, 38 anos de idade, com bom estado geral de saúde, compareceu ao consultório para realizar exodontia do dente 17. O paciente mostrou-se extremamente nervoso e ao sentar na cadeira odontológica, antes da realização da anestesia, relata mal-estar que evolui com náusea, palpitação, sudorese, tontura, palidez, visão embaçada até chegar a desmaiar. Diante deste quadro podemos afirmar que o mesmo apresentou.

- A) infarto do miocárdio.
- B) hipertensão arterial.
- C) hipoglicemia.
- D) síncope vasovagal.
- E) choque anafilático.

4. A articaína é um anestésico local classificado como do tipo amida e mais utilizado na Alemanha e nos Estados Unidos, sendo indicado para a realização de bloqueios anestésicos locais ou periféricos de nervos. Sobre esse anestésico local é correto afirmar, exceto:

- A) sua potência é 1,5 X maior que a lidocaína
- B) sua grande vantagem é a sua capacidade de se difundir por tecidos moles e duros de forma mais efetiva devido a sua maior lipossolubilidade, quando comparado a outros anestésicos.
- C) apresenta baixa penetração e baixa difusão tecidual
- D) sua duração em anestesia pulpar é de 45 a 60 minutos.
- E) sua metabolização é pelo plasma sanguíneo e fígado.

5. As cardiopatias são definidas como distúrbios que afetam o coração e o sistema vascular de um indivíduo e as mais comuns são arritmias cardíacas, angina pectoris, insuficiência cardíaca congestiva e infarto do miocárdio. É imprescindível a avaliação e atuação de forma interdisciplinar, visando à promoção de saúde e prevenção de complicações ou agravos destes pacientes que já estão dentro de um grupo de risco, sendo assim, cabe ao Cirurgião-Dentista ter maior conhecimento das alterações cardiovasculares, suas complicações, tratamentos e manejos adequados, para que seja oferecido tratamento de qualidade e com segurança aos pacientes.

Em relação ao manejo clínico desses pacientes, analise as seguintes afirmações:

- I. Em pacientes com histórico de infarto agudo do miocárdio há menos de dois meses é indicado administração de anestésicos associados a vasoconstritores adrenérgicos.
- II. Em pacientes estressados devido a um efeito anestésico insuficiente, as quantidades de epinefrina e norepinefrina liberadas endogenamente é significativamente maior que a concentração existente nos anestésicos em tubetes com epinefrina 1:100 000
- III. O controle da ansiedade dentro do consultório odontológico pode ser realizado por via inalatória, com o uso de óxido nitroso e oxigênio, ou por via oral, por meio da administração de benzodiazepínicos de ação curta.
- IV. Anestésicos a base de prilocaína, são indicados por promover controle eficaz da hemorragia, contudo é contra-indicada, mesmo em doses pequenas, para pacientes hipertensos.

É correto apenas o que se afirma em

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

6. Paciente com diabetes do tipo II e hipertensa, 40 anos sedentária e obesa, procurou atendimento odontológico referindo dor no dente 36 e intensa halitose. Ao exame clínico, observou-se presença de biofilme visível e cálculo em quase todos os dentes com sangramento gengival. O dente em questão não apresentava restauração profunda ou lesões de cárie e apresentou sensibilidade exacerbada à percussão e teste de vitalidade

pulpar negativo. Ao realizar a sondagem periodontal, constatou-se bolsa periodontal verdadeira com 7 mm na face mesial do elemento 36 e perda de inserção periodontal de 8 mm, associada à secreção purulenta. Ao exame radiográfico, verificou-se perda óssea do tipo vertical associada à face mesial do elemento 36.

Constituem o diagnóstico e o tratamento , respectivamente:

- A) abscesso periodontal; raspagem com acesso cirúrgico e antibioticoterapia.
- B) lesão endoperiodontal; tratamento endodôntico e tratamento periodontal.
- C) abscesso periodontal; drenagem e antibioticoterapia.
- D) lesão endoperiodontal; tratamento endodôntico e antibioticoterapia.
- E) periodontite apical aguda; tratamento endodôntico e antibioticoterapia.

7. Cirurgião- dentista X, trabalha em um hospital referência em atendimento a pacientes críticos. O mesmo recebeu um pedido de consultoria para avaliar uma mulher com 54 anos, leucoderma, portadora de insuficiência renal crônica terminal e sem outra doença de base, dependente de hemodiálise. Devido a gravidade de sua condição a mesma encontra-se em cuidados prévios para um transplante renal.

Qual é a conduta adequada a ser adotada pelo cirurgião-dentista para o manejo clínico dessa paciente?

- A) Um dia antes dos procedimentos invasivos, suspender o uso de heparina.
- B) Os procedimentos não invasivos devem ser realizados e os procedimentos invasivos agendar para seis meses após o transplante.
- C) Eliminar todos os focos de infecção dentária, presentes e potenciais.
- D) Realizar procedimentos de urgência, evitando anestésicos locais.
- E) Devido ao alto risco de endocardite bacteriana, realizar cobertura antibiótica com urgência.

8. Paciente masculino, 22 anos, leucoderma, solteiro, procurou atendimento odontológico com queixa de aparecimento de lesões orais, com evolução de 30 dias. O paciente apresentava queixa de dor de garganta, febre baixa (38°C), mal estar e linfadenopatia cervical, há 15 dias, o mesmo relatou que percebeu lesões nos lábios e língua indolor, que foram evoluindo para um estado endurecido até que desapareceram e o mesmo associou a aftas. O exame clínico oral revelou duas áreas erosivas, eritematosas, sem sintomatologia, no dorso da língua, a maior medindo 7 mm de diâmetro. Foi observada, também, uma lesão ulcerada rasa, circundada por área eritematosa, na borda da língua, medindo 12 mm de diâmetro, com a presença de placa cinzenta, irregular, adjacente à região de ulceração.

Considerando as informações descritas, qual a hipótese diagnóstica, quais exames devem ser solicitados e tratamento indicado?

- A) HIV; exames laboratoriais para HIV, hepatites B e C , tratamento com antirretrovirais, aliados a outros medicamentos destinados a combater as coinfeções.
- B) Sífilis primária , exames VDRL , biópsia , tratamento com Penicilina G Benzatina 2,4 milhões UI, IM,dose única .
- C) Mononucleose infecciosa, IGg e IGM; tratamento de suporte para melhoria dos sinais e sintomas, por meio de medicamentos analgésicos, antitérmicos e anti-inflamatórios.
- D) Sífilis secundária, exame VDRL e teste rápida para sífilis , biópsia, tratamento com Penicilina G Benzatina 2,4 milhões UI, IM,dose única.

E) Sífilis secundária; exame VDRL , tratamento com injeções de penicilina G benzatina, 2,4 milhões UI/semana, durante três semanas.

9. Paciente do sexo masculino, 64 anos, portador de diabetes tipo II, e hipertensão arterial sistêmica , foi acometido de um acidente vascular cerebral há 10 dias , permanecendo internado em UTI. Ao exame de cavidade oral observou-se parcialmente desdentado e com presença de biofilme e cálculo nos dentes 32, 33, 42 e 43, com mobilidade grau II. O mesmo por não conseguir manter a frequência respiratória, foi submetido a intubação endotraqueal e com 72 horas após, evoluiu com quadro de pneumonia associada a ventilação mecânica (PAVM). Nesse contexto, a PAVM encontra-se como um dos efeitos adversos mais temíveis no ambiente da terapia intensiva. Na prevenção, as estratégias não farmacológicas têm maior destaque devido a sua maior viabilidade e menor custo considerável, como por exemplo a correta higiene oral desempenhada pelo Cirurgião-dentista habilitado em Odontologia Hospitalar.

Considerando o caso apresentado, avalie as afirmações a seguir.

1. Aspiração de patógenos que colonizam a orofaringe é uma fonte de PAVN
2. Alteração da superfície da mucosa, provocada pela ação de enzimas associadas à doença periodontal, que promoveria a adesão e a colonização por bactérias passíveis de causar doenças respiratórias
3. Enzimas associadas à doença periodontal não são capazes de destruir a película salivar, o que também não parece ser fundamental na destruição da proteção e na eliminação de bactérias orais
4. Citocinas produzidas pelo periodonto como resposta à agressão bacteriana, modificando o epitélio respiratório , não favorecendo a colonização por patógenos respiratórios

É correto apenas o que se afirma em:

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

10. Anestésicos locais são usados diariamente nos consultórios odontológicos, existindo vários tipos de soluções contendo ou não vasoconstritores. É consenso na literatura de que não se pode indicar o mesmo anestésico para todos os pacientes, dadas suas características individuais, sua condição sistêmica normal ou a presença de doenças . Os anestésicos associados ou não aos vasoconstritores quando mal empregados podem levar o paciente a óbito . Em que situação está contraindicando o uso de vasoconstritores na anestesia:

- A) hipertensão arterial controlada
- B) pacientes idosos
- C) diabetes mellitus controlada
- D) doença renal crônica
- E) hipertireoidismo descontrolada

11. A relevância de uma técnica anestésica odontológica é imprescindível para contextualizar importantes episódios durante o atendimento aos pacientes, a técnica de Gow Gates apresenta qualidades em relação a algumas técnicas anestésicas. Essa técnica é utilizada para qual anestesia odontológica?

- A) Bloqueio do nervo alveolar superior
- B) Bloqueio nervo meníngeo recorrente
- C) Bloqueio do nervo nasopalatino
- D) Bloqueio do nervo mandibular
- E) Bloqueio do nervo alveolar inferior

12. A endocardite bacteriana (EB) é uma doença que favorece que seus agentes infecciosos invadam as superfícies endocárdicas, produzindo inflamações e lesões nessas estruturas, podendo, em alguns pacientes susceptíveis, levar a consequências não controláveis e até mesmo trágicas. O Cirurgião Dentista em meio a essa realidade deve estar preparado para a realização do devido manejo com o paciente susceptível a desenvolver a endocardite bacteriana . Quais desse pacientes não se configuram como pacientes com um risco elevado de desenvolvimento de endocardite bacteriana.

- A) Pacientes com histórico de endocardite infecciosa prévia.
- B) Pacientes portadores de válvula cardíaca protética.
- C) Pacientes com PA \geq 140/90 mmHg descontrolada que não estejam em acompanhamento médico.
- D) Pacientes com valvulopatia cardíaca após transplante cardíaco
- E) Pacientes com doenças cardíacas congênitas específicas

13. A classificação de estado físico e risco anestésico preconizada pela Sociedade Americana de Anestesiologistas (ASA, 2014) tem sido uma ferramenta de grande valia nesse tipo de avaliação e deve ser registrada após sua realização. Ela é importante por estimar riscos de possíveis complicações anestésicas e cirúrgicas, bem como fornecer o prognóstico do paciente. Mediante essa classificação , assinale a alternativa correta.

- A) ASA III: diabetes mellitus severa, doença cardíaca congestiva .
- B) ASA II: hipertensão compensada, distúrbio psiquiátrico.
- C) ASA V: pacientes com infarto agudo do miocárdio recente, insuficiência renal.
- D) ASA I: sangramento interno incontrolável.
- E) ASA IV: Paciente em fase terminal, quase sempre hospitalizado.

14. O diabetes é uma síndrome metabólica causada pela falta de insulina ou da incapacidade da insulina exercer os seus efeitos de forma adequada, causando aumento de glicose no sangue. Os exames para diabetes servem tanto para diagnosticar como para monitorar a doença, que exige cuidado constante por parte do paciente. Qual a alternativa correspondente ao exame indicado para fornecer informações sobre o perfil glicêmico.

- A) Teste de tolerância à glicose
- B) Dosagem de glicose sanguínea
- C) Frutosamina
- D) Glicemia pós-insulina
- E) Hemoglobina glicada

15. Um paciente sexo feminino 34 anos, leucoderma, com diabetes tipo II, portadora de prótese valvar , apresenta o elemento dentário 36 com indicação exodontia . Durante a anamnese ela revela também que é alérgica a penicilina. Segundo a American Heart Association, o protocolo recomendado para prevenção da endocardite bacteriana pode ser:

- A) clindamicina 600 mg – via oral – 1 hora antes do procedimento.
- B) azitromicina 2 g – via oral – 1 hora antes do procedimento.
- C) azitromicina 500 mg – via oral – 24 horas antes do procedimento.
- D) clindamicina 600 mg – via oral – 24 horas antes do procedimento.
- E) amoxicilina 2 g – via oral – 1 hora antes do procedimento.

16. O coagulograma é um conjunto de exames realizados com o intuito de avaliar a coagulação sanguínea do paciente, geralmente antes da realização de algum procedimento cirúrgico. Esse tipo de teste é capaz de diagnosticar diversas complicações hemorrágicas que o paciente possa ter durante ou após a cirurgia. Dos parâmetros abaixo, qual está errado?

- A) Tempo de Coagulação (TC) – 4 a 10 minutos.
- B) Tempo de Tromboplastina Parcial (TTPa) – 50 a 60 segundos.
- C) Tempo de Sangramento (TS) – 1 a 4 minutos.
- D) Tempo de Protrombina Ativada (TP) – 10 a 14 segundos.
- E) Número de Plaquetas – 150 a 400 mil por milímetro cúbico de sangue (mil/mmc).

17. A Síndrome de Gorlin-Goltz, também conhecida como Síndrome do Carcinoma Nevóide de Células Basais ou Síndrome do nevo basocelular, é uma desordem autossômica dominante hereditária, com alta penetrância e expressividade fenotípica variável, que foi primeiramente definida como uma tríade principal de múltiplos carcinomas basocelulares, tumores odontogênicos e anomalias esqueléticas. O cisto odontogênico que está relacionado com a Síndrome de Gorlin-Goltz é o do tipo:

- A) ceratocístico.
- B) gengival.
- C) dentífero.
- D) folicular.
- E) periodontal.

18. Anticoagulantes e antiplaquetários são amplamente utilizados em pacientes com alto risco tromboembólico. Esses medicamentos são comumente administrados em pacientes que apresentam doenças cardiovasculares, arritmias, fibrilação atrial, distúrbios neurológicos, incluindo acidente embólico ou ataque isquêmico transitório, bem como

cirurgias onde espera-se que o período de imobilização seja longo. Podendo ser usados também nos casos de embolia pulmonar e trombose venosa. A varfarina sódica é uma das drogas mais prescritas e indicadas para esses pacientes. No atendimento odontológico de pacientes que fazem uso dessa droga, alguns cuidados devem ser tomados. Analise as seguintes afirmativas:

- I. Em pacientes que necessitem de prescrição da profilaxia antibiótica, a varfarina sódica não apresenta interação medicamentosa com antibióticos.
- II. Os AINEs apresentam efeito potencializador da varfarina podendo aumentar o risco hemorrágico nos pacientes e assim comprometendo a terapêutica, sendo necessário cautela na associação destes fármacos para garantir a segurança do paciente.
- III. Os anti-inflamatórios não esteroidais são contraindicados em cirurgia oral de pequeno porte envolvendo pacientes que fazem uso de varfarina com RNI situado entre 2,0 e 3,5.
- IV. Além de ter margem terapêutica muito curta, a varfarina ainda sofre interação de vários medicamentos e alimentos. Essas interações podem tanto inibir a ação da varfarina, favorecendo o surgimento de trombos, quanto potencializar o seu efeito anticoagulante. Alimentos ricos em vitamina K são aqueles que mais interferem na ação da varfarina.
- V. Em pacientes que fazem uso de varfarina sódico e que seja necessário prescrever anti-inflamatório , os antiinflamatórios não esteroidais são a medicação de escolha.

É correto apenas o que se afirma em:

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

19. Paciente do sexo feminino, com 70 anos de idade,leucoderma, portadora de osteoporose e hipertensão arterial sistêmica, que faz uso do bisfosfonato alendronato de sódio (Osteoform®), procurou o serviço de Odontologia para realizar exodontias de várias raízes residuais em região de mandíbula . Qual complicação associada a procedimento cirúrgico de exodontias em pacientes usuários de bifosfonatos poderá acontecer?

- A) Necrose avascular
- B) abscesso periodontal
- C) Osteonecrose
- D) Endocardite
- E) parestesia

20. A profilaxia das infecções com antibióticos, sempre foi um tema polêmico e controverso na área das Ciências Médicas, especialmente nas especialidades cirúrgicas. Em Odontologia Clínica e Hospitalar e na Cirurgia Oral e Maxilofacial não é diferente. Pesquisadores de

probidade científica inquestionável, baseados em extensas séries estatísticas, afirmam que a profilaxia antibiótica é vantajosa porque:

- I. Diminui a possibilidade de resistência bacteriana, contudo há possível indução de resistência bacteriana
- II. Reduz a morbidade e mortalidade em procedimentos cirúrgicos;
- III. Diminui riscos de hemorragia;
- IV. Influi no tempo de internação hospitalar;
- V. Reduz a dose total de AINEs utilizado

Estão corretas as afirmativas:

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

21. A alveolite é caracterizada como um processo inflamatório, consequente do trauma originado na cirurgia, resultando em um estado infeccioso oriunda de diversos fatores, desde endógenos do paciente e o descuido nas regras de biossegurança. Analise as afirmações:

- I. Constituem tratamento indicado em alveolite seca: Anestesia, curetagem e preenchimento da cavidade com coágulo sanguíneo, sutura e antibioticoterapia
- II. A faixa etária mais acometida é de 30 a 40 anos, com leve predileção pelo sexo feminino
- III. São considerados fatores que levam ao surgimento da alveolite : a idade do paciente; experiência cirúrgica do cirurgião; tabagismo; uso de contraceptivos; tipos de anestésicos; falta de orientação ao paciente sobre o pós-operatório; falha na cadeia asséptica,
- IV. O tratamento da alveolite está diretamente ligado à cura da infecção e consequentemente o alívio da dor, visando à troca do osso necrótico por osso saudável, criando o ciclo de regeneração óssea que, leva um período de duas a três semanas.

Estão corretas as afirmativas:

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

22. Segundo Warnakulasuriya e colaboradores (2007) a leucoplasia pode ser definida como “Uma placa predominantemente branca de risco questionável, tendo excluído (outras)

doenças ou distúrbios conhecidos que não acarretam aumento do risco de câncer” A leucoplasia está entre as OPMD mais comuns e mais estudadas na prática clínica e em pesquisas populacionais. Quais dos seguintes critérios devem ser considerados ao fazer um diagnóstico clínico de leucoplasia oral:

- I. A maioria das leucoplasias homogêneas afeta uma área circunscrita e tem bordas bem demarcadas.
- II. - Desaparecem ao esticar o tecido afetado.
- III. As leucoplasias não homogêneas geralmente apresentam bordas menos difusas e podem ter componentes vermelhos ou nodulares.
- IV. Não há nenhuma evidência de irritação traumática crônica na área
- V. Não é reversível com a eliminação de causas traumáticas aparentes.

Estão corretos exclusivamente :

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

23. Segundo o código de ética odontológica no Art. 9º. Constituem deveres fundamentais dos inscritos e sua violação caracteriza infração ética exceto:

- A) não constitui infração manter vínculo com entidade, empresas ou outros desígnios que os caracterizem como empregado, credenciado ou cooperado quando as mesmas se encontrarem em situação ilegal, irregular ou inidônea.
- B) assumir responsabilidade pelos atos praticados, salvo quando tenham sido solicitados ou consentidos pelo paciente ou seu responsável.
- C) promover a saúde coletiva no desempenho de suas funções, cargos e cidadania, quando exercer a profissão no setor público.
- D) comunicar aos Conselhos Regionais sobre atividades que caracterizem o exercício ilegal da Odontologia e que sejam de seu conhecimento.
- E) abjurar pela harmonia na classe.

24. Segundo o código de ética odontológica no Art. 14. Constitui infração ética: revelar, sem justa causa, fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão do exercício de sua profissão. Não se aplica como justa causa, nesse contexto:

- A) colaboração com a justiça nos casos previstos em lei;
- B) omissão de notificação compulsória de doença;
- C) perícia odontológica nos seus exatos limites;
- D) estrita defesa de interesse legítimo dos profissionais inscritos;
- E) revelação de fato sigiloso ao responsável pelo incapaz.

25. Segundo o código de ética odontológica no Art. 19. Na fixação dos honorários profissionais, não serão considerados:

- A) o conceito do profissional.
- B) condição sócio-econômica do paciente e da comunidade.
- C) o costume do lugar não exerce influência.
- D) a complexidade do caso.
- E) o tempo utilizado no atendimento.

26. No exercício do magistério da Odontologia , não Constitui infração ética:

- A) permitir a prática clínica em pacientes por acadêmicos de Odontologia dentro das diretrizes e planos pedagógicos da instituição de ensino superior, ou de regular programa de estágio e extensão, respondendo pela violação deste inciso o professor e o coordenador da respectiva atividade.
- B) utilizar-se do paciente e/ou do aluno de forma abusiva em aula ou pesquisa.
- C) eximir-se de responsabilidade nos trabalhos executados em pacientes pelos alunos.
- D)- utilizar-se da influência do cargo para aliciamento e/ou encaminhamento de pacientes para clínica particular.
- E) utilizar-se de formulário de instituições de ensino para atestar ou prescrever fatos verificados em consultórios particulares

27. O Capítulo XVI do código de ética da Odontologia trata do anúncio, da propaganda e da publicidade. Na comunicação e divulgação é obrigatório constar o nome e o número de inscrição da pessoa física ou jurídica, bem como o nome representativo da profissão de cirurgia-dentista e também das demais profissões auxiliares regulamentadas. Não poderão constar na comunicação e divulgação:

- A) áreas de atuação, procedimentos e técnicas de tratamento, desde que precedidos do título da especialidade registrada no Conselho Regional ou qualificação profissional de clínico geral.
- B) as especialidades nas quais o cirurgia-dentista esteja inscrito no Conselho Regional.
- C) os títulos de formação acadêmica 'stricto sensu' e do magistério relativos à profissão.
- D) endereço, telefone, fax, endereço eletrônico, horário de trabalho, convênios, credenciamentos, atendimento domiciliar e hospitalar.
- E) a expressão "clínico geral", só será permitida pelos profissionais que exerçam atividades pertinentes à Odontologia decorrentes de conhecimentos adquiridos em cursos de pós-graduação.

28. A dosimetria é um fator importante na terapia de fotobiomodulação e envolve a relação entre os parâmetros físicos do equipamento, as características do tecido do paciente e o profissional de saúde, que será o responsável por fazer as escolhas corretas dos parâmetros e por operar o equipamento de laser.

Se no aparelho usado a potência do laser é de 100 mW, spot e 0,028cm² e que 1J representa 10 s de irradiação. Calcule a densidade de energia quando estou aplicando 1 J de energia;

- A) 40 J/cm²
- B) 0,35 J/cm²
- C) 0,40 J/cm²

- D) 35,7 J/cm²
- E) 28 J/cm²

29. Um Paciente em tratamento oncológico fez quimioterapia onde utilizou MTX e desenvolveu mucosite grau I. Como protocolo foi estabelecido fotobiomodulação com laser de baixa potência, comprimento de onda 660 nm , potência 100 mW, área de spot 0,04cm², aplicação de modo contínuo e técnica pontual. Foi aplicado 9 J/cm². Qual a energia por ponto de aplicação e qual a energia total ao aplicarmos em 23 pontos respectivamente?

- A) 0,36 J e 8,28J
- B) 0,24 J e 4,23 J
- C) 0,33 J e 8 J
- D) 0,24 J e 5,12 J
- E) 0,36J e 4,23 J

30. A Odontologia Hospitalar foi reconhecida como especialidade pela Resolução CFO-262, de 25 de janeiro de 2024, que a define como a área de atuação voltada ao atendimento do paciente de alta complexidade destinada a tratar eventuais intercorrências médicas em ambiente hospitalar ou em assistência familiar. Não são áreas de competência do Cirurgião-Dentista especialista em Odontologia Hospitalar:

- A) A prestação de assistência odontológica aos pacientes em regime de internação hospitalar e ambulatorial, urgências e emergências a pacientes de alta complexidade em situações críticas que necessitem suporte básico de vida.
- B) A participação na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente desse processo.
- C) A aplicação do conhecimento adquirido na clínica propedêutica, no diagnóstico, nas indicações e no uso de evidências científicas na atenção em Odontologia Hospitalar.
- D) A atuação em equipes multiprofissionais, interdisciplinares e transdisciplinares, com objetivo de promoção da saúde baseada em evidências científicas.
- E) A elaboração de projetos de natureza científica e técnica, a realização de pesquisas destinadas a fomentar o uso de novas tecnologias, métodos e fármacos no âmbito da Odontologia Hospitalar, serão destinadas aos profissionais que possuem cursos de pós-graduação stricto sensu.

31. O líquen plano oral (LPO), doença inflamatória crônica que envolve pele e mucosa, é uma das doenças dermatológicas mais comuns que acometem a cavidade bucal, com prevalência de 1% a 2% na população geral. Aponte a afirmativa que não está correta.

- A) O LPO tende a ser crônico, recidivante e de difícil tratamento, levando a importante morbidade, principalmente em sua forma erosiva.
- B) As lesões de LPO são quase sempre unilaterais e assimétricas, o que as diferencia das reações de contato liquenoides da mucosa oral.
- C) A maioria dos pacientes com líquen plano são adultos de meia idade. O sexo feminino é o mais acometido.

D) Lesões do tipo placa têm sido relatadas mais comumente em fumantes de cigarro, com persistência da lesão não afetada pela cessação do tabagismo.

E) O LPO pode apresentar-se sob várias formas clínicas: reticular, atrófica, papulosa, erosiva, bolhosa e eritematosa. Estas distintas apresentações clínicas representam variações de intensidade e de duração do processo patológico.

32. O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença autoimune crônica de etiologia desconhecida, embora fatores genéticos, epigenéticos e ambientais contribuam para a sua patogênese. Analise as seguintes afirmativas:

- I. As lesões na mucosa oral podem ocorrer de diferentes formas e tamanhos, como placas, úlceras ou manchas na mucosa, em diferentes locais, como palato, língua e lábios. Em alguns casos, as lesões podem ser semelhantes a aquelas observadas no líquen plano oral e podem causar dor e sensação de queimação.
- II. A trombocitopenia é uma manifestação frequente em pacientes com LES embora muitas vezes seja leve. Quando se manifesta de forma aguda, geralmente na fase ativa da doença, pode causar hemorragias graves.
- III. A presença de doença renal não é o preditor mais importante de morbidade e mortalidade em pacientes com LES.
- IV. O LES é um fator de risco dependente para o desenvolvimento de aterosclerose, desenvolvimento de dislipidemia, elevação de colesterol total, LDL e triglicérides, somados à redução de HDL.
- V. Anormalidades hematológicas associadas ao LES ocorrem em mais de 80% dos pacientes. Incluem leucopenia (contagem de leucócitos $< 4.000/\text{mm}^3$), trombocitopenia (contagem de plaquetas $< 100.000/\text{mm}^3$) e anemia.

São corretas as afirmativas:

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

33. Existem métodos de auxílio diagnóstico, dos quais o profissional pode lançar mão com intuito de confirmar e ou excluir um diagnóstico, eleger a melhor alternativa terapêutica e orientar o prognóstico. Dentre esses métodos subsidiários encontra-se a biópsia. Sobre esse método, caracteriza-se como contraindicação:

- A) Lesões esbranquiçadas ou avermelhadas.
- B) Crescimentos teciduais.
- C) Lesões ósseas expansivas ou não.
- D) Lesões ulceradas ou não, com suspeita de malignidade (úlceras que não cicatrizam após 10 a 20 dias).
- E) Lesões arroxeadas, avermelhadas, suspeitas de Hemangioma em casos de diascopia positiva.

34. Os cuidados paliativos podem ser desenvolvidos em ambiente ambulatorial ou hospitalar mas, na maioria das vezes, ocorre no próprio domicílio do paciente, objetivando, além de garantir uma melhor qualidade de vida ao paciente e aos familiares que enfrentam uma doença, apoia-se em uma visão de que a morte deve seguir seu curso natural, proporcionando uma maior dignidade ao paciente acometido, promovendo uma sensação de bem-estar. Fazem parte dos cuidados paliativos em Odontologia, exceto:

- A) Correções sutis no sorriso, como alteração na cor dos dentes, no formato e no tamanho.
- B) Controle do biofilme .
- C) Fotobiomodulação com laser de baixa potência.
- D) Auxílio aos pacientes e seus familiares e cuidadores na realização da higiene bucal de rotina.
- E) Prevenção e tratamento de focos infecciosos oportunistas em boca

35. As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), são multifatoriais, de longa duração e desenvolvidas ao longo da vida. As DCNT possuem alguns fatores de risco em comum, como tabagismo, sedentarismo, alimentação não saudável e uso nocivo do álcool. O atendimento a esse grupo populacional é muito comum, no entanto exige do Cirurgião-dentista um manejo diferenciado. Em relação a esses pacientes qual alternativa não está correta:

- A) mulheres podem desenvolver um quadro de diabetes na gestação, denominada diabetes gestacional.
- B) a estomatite urêmica é uma condição debilitante e dolorosa muito comum em pacientes com insuficiência renal crônica e está ligado a precária higienização do paciente.
- C) a diabetes é considerado fator de risco para doença periodontal.
- D) o atendimento ao paciente hipertenso deve ser feito de modo a não alterar a sua hemodinâmica.
- E) a hipertensão arterial sistêmica não causa manifestações orais específicas, porém há manifestações secundárias decorrentes das medicações para o controle da pressão arterial.

36. Qual bactéria não é usualmente responsável pelo estabelecimento da PAVM.

- A) Escherichia coli.
- B) Acinetobacter spp.
- C) Neisseria gonorrhoeae.
- D) Klebsiella pneumoniae .
- E) Streptococcus hemolyticus.

37. As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) apresentam-se como métodos coadjuvantes, auxiliando em determinados tratamentos clínicos e ou cirúrgicos, atuando na prevenção, auxiliando na cura e no equilíbrio psicossomático com a finalidade de reestabelecer concordância entre mente e corpo. A Hipnose é uma prática dotada de métodos e técnicas que propiciam aumento da eficácia terapêutica em todas as especialidades da Odontologia. São indicações da hipnose na odontologia exceto:

- A) Tratar e ou controlar as ansiedades, os medos e as fobias relacionadas aos procedimentos odontológicos e ou condições psicossomáticas relacionadas à Odontologia.

- B) Condicionar o paciente para a adoção de hábitos de higiene, adaptação ao tratamento, ao uso de medicamentos, à reeducação alimentar, aos hábitos para funcionais, dentre outros.
- C) Preparar pacientes para cirurgias,.
- D) Controlar o edema e cicatrização pós cirurgia.
- E) Induzir a Surdez condicionada (para o paciente não ouvir o barulho das peças de alta e baixa rotação), controle de náuseas

38. As soluções anestésicas locais constituem os medicamentos mais utilizados na prática odontológica. É fundamental que o dentista tenha um profundo conhecedor da farmacologia e toxicologia das soluções empregadas. Independentemente da solução escolhida, alguns cuidados devem ser observados durante a anestesia local odontológica, exceto:

- A) Sempre respeitar a latência, duração, contraindicações e dose máxima a ser utilizada
- B) Aspiração negativa, para se evitar uma injeção intravascular acidental
- C) Antissepsia e anestesia tópica pré-injeção
- D) Conhecer anatomia e técnica anestésica
- E) Injeção lenta para evitar quebra da agulha

39. O dentista no tratamento a gestante deverá estar atento ao período gestacional e ao tipo de problema odontológico a ser tratado. O período ideal e mais seguro para o tratamento odontológico é durante o segundo trimestre da gestação, porém se a gestante necessitar de tratamento de urgência e emergência, esses devem ser realizados de forma segura pelo dentista, em qualquer período gestacional.

Qual solução anestésica é contra indicada para a realização de um tratamento odontológico em pacientes com gestação em terceiro trimestre:

- A) Prilocaína 3% com Felipressina 0,03UI/ml
- B) Lidocaína 3% com Norepinefrina 1:50.000
- C) Mepivacaína 2% com Epinefrina 1:100.000
- D) Lidocaína 2% com Epinefrina 1:100.000
- E) Prilocaína 3% com Norepinefrina 1:50.000

40. Há uma tênue relação entre as condições sistêmicas e a doença periodontal, revelando indícios de interferência mútua na evolução de ambas as patologias. Paciente, sexo masculino, 58 anos, melanoderma, procurou o serviço odontológico com a queixa principal de sangramento e dentes que estão mole. No exame clínico verificou-se perda de inserção superior a 4 mm em 50% dos sítios a sondagem e sangramento no 3º e 5º e 6º sextantes , o que corresponde a mais de 40% dos sítios , observa-se também raízes residuais dos elementos dentários 18,17, 16, 34 e 48. Foi solicitado exames laboratoriais, e os resultados mostraram glicemia em jejum de 115mg/dL, hemoglobina glicada de 6, 5 . Foi aferido a glicemia casual com valor 190 mg/dL , já a pressão arterial sistêmica ficou em 120/80 mmHg. De posse desses achados clínicos e laboratoriais, identifique a opção onde a maioria das afirmativas estão corretas:

- I. O paciente em questão é diabético.

- II. O paciente em questão é hipertenso.
- III. O paciente em questão apresenta Periodontite generalizada.
- IV. O paciente apresenta doença periodontal ativa.

- A) II, III e IV estão corretas
- B) III e IV estão corretas
- C) I, II e III estão corretas
- D) I, III e IV estão corretas
- E) I, II, III e IV estão corretas

PROVA CONHECIMENTOS COMUNS

41. Para conferir forma à política de saúde, a Constituição estabeleceu o Sistema Único de Saúde (SUS), determinado na lei n. 8.080, de 1990, como: “o conjunto de ações e serviços públicos de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público”.

Estão incluídos nesta definição:

- A) Ações somente de baixa complexidade, variando desde aplicação de vacinas e consultas médicas nas clínicas básicas até cirurgias cardiovasculares e transplantes.
- B) Instituições públicas e privadas voltadas para o controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, sangue e hemoderivados e equipamentos para a saúde.
- C) Intervenções ambientais no seu sentido mais amplo, incluindo as condições sanitárias nos ambientes onde se vive e se trabalha, na produção e circulação de bens e serviços, o controle de vetores e hospedeiros e a operação de sistemas de saneamento ambiental.
- D) Serviços prestados no âmbito ambulatorial, hospitalar e nas unidades de apoio diagnóstico e terapêutico, sendo gerido basicamente pelo governo federal, bem como em outros espaços, especialmente no domiciliar.
- E) Atividades dirigidas apenas às pessoas individuais, voltadas para promoção da saúde e prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação de agravos e doenças.

42. Ofertar o cuidado, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e de acordo com as necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender à diversidade, é uma afirmação referente ao seguinte princípio da Atenção Básica:

- A) Universalidade.
- B) Integralidade.
- C) Resolutividade.
- D) Cuidado centrado na pessoa.
- E) Equidade.

43. A educação continuada contempla as atividades que possui período definido para execução e utiliza, em sua maior parte, os pressupostos da metodologia de ensino tradicional, como exemplo as ofertas formais nos níveis de pós-graduação.

Sobre Educação Interprofissional em Saúde (EIP), analise os itens:

- I. A EIP consiste em “ocasiões em que membros ou estudantes de duas ou mais profissões aprendem com os outros, entre si e sobre os outros para aprimorar a colaboração e qualidade dos cuidados e serviços”.
- II. É também conhecida como uma atividade que pode ser realizada tanto de forma individual quanto envolvendo dois ou mais profissionais que aprendem juntos, de modo interativo, com a finalidade de valorizar a qualidade da atenção à saúde.
- III. Pode ser denominada como um modelo de formação estabelecido com ações articuladas entre dois ou mais cursos da saúde e que pode contribuir para mudanças em prol da colaboração e da qualidade da atenção dos usuários.

- A) Apenas I está correta
- B) Apenas II está correta
- C) Apenas I e III estão corretas
- D) Apenas I e II estão corretas
- E) I, II e III estão corretas.

44. Ao analisarmos as origens da Saúde Pública no Brasil, nos deparamos com cenários diversos parecidos com os vividos em épocas atuais. Com relação à história das políticas públicas de saúde no Brasil é correto afirmar que:

- A) Na esfera da saúde, mais especificamente, a Nova República encontra um movimento sanitário mobilizado e articulado, com um acúmulo histórico de alguns anos de lutas e um repertório de propostas convergentes para um projeto alternativo ao modelo médico-assistencial.
- B) O “controle social participativo”, como uma política e como componente da institucionalidade do Estado, constitui fenômeno presente em todo o processo histórico brasileiro.
- C) Nos anos 70, a fundação do INAMPS - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social, desempenhou um papel crucial na democratização do acesso aos serviços de saúde em todo o Brasil.
- D) No Brasil, as ações de controle de vetores foram iniciadas durante o período da Nova República, a partir da primeira campanha de saúde pública contra a febre amarela.
- E) Na Lei nº 8.080/90, ficou definido que o SUS é constituído pelas ações e serviços prestados por órgãos e instituições federais, da administração direta e das fundações mantidas pelo poder público.

45. Com relação às medidas de frequência de doenças, é correto afirmar que:

- A) Para medir a prevalência, os indivíduos são observados em um único momento. Já a incidência envolve a observação de novos casos ao longo de um período.
- B) A incidência se refere ao número de casos existentes de uma doença em um dado momento, sendo assim uma medida estática.
- C) A prevalência diz respeito à frequência com que surgem novos casos de uma doença num intervalo de tempo, sendo considerada uma medida dinâmica.
- D) A incidência é mais utilizada no planejamento de ações e serviços de saúde, previsão de recursos humanos, diagnósticos e terapêuticos.

E) A prevalência é mais utilizada em investigações etiológicas para elucidar relações de causa e efeito, avaliar o impacto de uma política, ação ou serviço de saúde, além de estudos de prognóstico.

46. Considerando a Política Nacional de Humanização é correto afirmar:

- A) A Humanização deve ser vista como um programa a ser aplicado aos diversos serviços de saúde.
- B) O objetivo principal da PNH como programa é estimular o aprofundamento das relações verticais, estabelecendo normativas para serem aplicadas e operacionalizadas.
- C) A Humanização, como um conjunto de estratégias para alcançar a qualificação da atenção e da gestão em saúde no SUS, estabelece-se, portanto, como construção/ativação de atitudes ético-estético-políticas em sintonia com um projeto de co-responsabilidade e qualificação dos vínculos inter-profissionais e entre estes e os usuários na produção de saúde.
- D) A Humanização, como uma política vertical, supõe necessariamente que sejam ultrapassadas as fronteiras, muitas vezes rígidas, dos diferentes núcleos de saber/poder que se ocupam da produção da saúde.
- E) Humanizar é ofertar atendimento de qualidade articulando os avanços tecnológicos com acolhimento, mantendo o foco meramente no usuário.

47. Sobre as diretrizes gerais e específicas da Política Nacional de Humanização (PNH) nos diferentes níveis de atenção, é correto afirmar:

- A) Dentro da atenção básica não se torna necessário garantir agenda em função da análise de risco das necessidades do usuário.
- B) Elaborar projetos de saúde, focado essencialmente no coletivo, considerando as políticas intersetoriais e as necessidades de saúde.
- C) O diálogo entre profissionais e a administração promove uma gestão participativa, mesmo sem a presença da população.
- D) Definir protocolos clínicos, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando as diferenças e as necessidades do sujeito, é considerada um parâmetro para implementação de ações na atenção especializada.
- E) Padronizar nacionalmente os serviços, promovendo uma ambiência acolhedora e confortável.

48. O principal propósito dos Indicadores de Saúde é fornecer apoio à tomada de decisão para gestores e profissionais da área de saúde, bem como subsidiar políticas para aprimorar a condição de saúde da população e reduzir as desigualdades. Podemos citar como uma das principais utilidades dos indicadores de saúde:

- A) A seleção, gerenciamento, interpretação e uso dos indicadores de saúde com o objetivo de realizar o monitoramento pode ser dispensável na mensuração das desigualdades em saúde e subsídio da tomada de decisão e construção de políticas públicas para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde.
- B) Os indicadores não devem ser utilizados em pesquisas acadêmicas, pois sua coleta e análise é restrita ao uso em políticas públicas.

- C) A utilização de indicadores deve ser proibida quando se trata de salvaguardar políticas públicas, uma vez que existe a possibilidade de haver tendenciosidade nos dados, visando beneficiar ou prejudicar determinada opinião política.
- D) Os indicadores de saúde reproduzem os resultados de intervenções em saúde e políticas públicas. Dessa forma, seu uso pode ser direcionado para monitorar e avaliar o impacto das ações, políticas e programas de saúde na saúde pública.
- E) Embora sejam extremamente úteis, os indicadores de saúde espelham a singularidade de cada hospital, o que torna impossível a comparação com outras unidades, já que cada uma tem sua forma de agir e seus resultados.

49. Os Indicadores de Saúde são obtidos através de cálculos que envolvem a mensuração matemática. A mensuração refere-se à técnica de aplicar uma escala padrão a uma variável ou conjunto de valores, tornando mais fácil a comparação entre diferentes períodos de tempo, localidades geográficas e distintas populações.

Com relação aos tipos de indicadores com sua mensuração matemática, podemos afirmar que:

- A) As medidas de tendência central são representadas por meio de cálculos estatísticos para variáveis qualitativas, incluindo, por exemplo, a média de casos de um agravo em saúde.
- B) A moda é uma medida de tendência central que apresentado o valor central de um conjunto de dados ou eventos, sendo o valor que divide a população ao meio, correspondendo ao percentil 50 na estatística.
- C) As medidas absolutas são apresentadas em frequência absoluta, mensurando por meio de contagem direta dos eventos, como por exemplo o número de casos de uma doença.
- D) O *Odds* é estimado quando o numerador é subconjunto do denominador, ou seja, ambos são de natureza distinta, não apresentando uma natureza lógica entre ambos.
- E) Proporção e Razão são consideradas medidas de tendência central.

50. Segundo o Protocolo Nacional de Segurança do Paciente: “O cuidado sem desperdício, incluindo aquele associado ao uso de equipamentos, suprimentos, ideias e energia”; é a definição do atributo de:

- A) Oportunidade
- B) Equidade
- C) Cuidado centrado no paciente
- D) Efetividade
- E) Eficiência

51. Os protocolos Básicos de Segurança do Paciente têm como uma de suas características constituir instrumentos para construir uma prática assistencial segura. Assinale a alternativa que contem um protocolo básico de segurança do paciente aprovado pelo Portaria nº 2095/2013 do Ministério da Saúde:

- A) Desenvolvimento e análise de indicadores.
- B) Identificação do paciente.
- C) Transporte seguro.

- D) Educação continuada para profissionais da saúde.
- E) Prevenção de flebites.

52. O termo "Higiene das mãos" é uma expressão abrangente que engloba todas as práticas de limpeza das mãos, visando prevenir a transmissão de micro-organismos. Isso contribui diretamente para a prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), evitando que pacientes e profissionais de saúde sejam expostos a riscos associados. Com relação à higienização das mãos seguindo o protocolo do Ministério da Saúde sobre Higiene das Mãos em Serviços de Saúde, assinale a afirmativa correta:

- A) É recomendada a higienização das mãos com preparação alcoólica quando as mãos estiverem visivelmente sujas ou manchadas de sangue ou outros fluidos corporais ou após uso do banheiro.
- B) Higiene simples das mãos: ato de higienizar as mãos com água e sabonete associado a agente antisséptico.
- C) A higienização simples das mãos deve ter duração mínima de 20 a 30 segundos.
- D) São indicadores recomendáveis para a mensuração da melhoria da adesão às práticas de higienização das mãos pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), o consumo de preparação alcoólica para as mãos, e o consumo de sabonete.
- E) É recomendada a higienização das mãos com sabonete líquido e água quando a exposição a potenciais patógenos formadores de esporos for fortemente suspeita ou comprovada.

53. A equipe de saúde de um hospital pediátrico, depara-se com um caso desafiador envolvendo um bebê de apenas seis meses, Miguel, diagnosticado com uma doença genética rara e grave, que afeta múltiplos sistemas do corpo. A patologia apresenta perspectiva de vida baixa, sem cura conhecida e com uma qualidade de vida significativamente comprometida.

Os especialistas concordam que procedimentos invasivos ou intervenções médicas desnecessárias não conseguirão reverter a progressão da doença, apenas prolongarão um estado de sofrimento.

A situação se complica quando os pais, emocionalmente devastados pela condição, expressam sua recusa em aceitar a recomendação da equipe de não realizar procedimentos invasivos que apenas prolongariam o sofrimento do filho. O casal argumenta que, como pais, têm o direito de buscar qualquer opção disponível, mesmo que as chances de sucesso sejam mínimas.

De acordo com o relato de caso descrito acima, analise as seguintes asserções e as relações entre elas

- I. Há um dilema ético envolvendo os princípios da Beneficência/não maleficência com o princípio da autonomia
PORQUE
- II. A equipe de saúde sempre que propuser um tratamento, deverá reconhecer a dignidade do paciente e considerá-lo em sua totalidade visando oferecer o melhor tratamento. Entretanto a tomada de decisão envolvendo pacientes pediátricos deve ser uma responsabilidade compartilhada entre equipe de saúde e pais, com a participação da criança sempre que seu desenvolvimento o permita. A permissão informada dos pais deve ser sempre buscada antes de qualquer intervenção

- A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é justificativa da I.
- B) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- C) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- D) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- E) As asserções I e II são proposições falsas.

54. Os diferentes profissionais das equipes de saúde da Atenção Básica/Saúde da Família têm importante papel e contribuição nas ações de Vigilância em Saúde. As atribuições específicas dos profissionais da Atenção Básica, já estão definidas na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Como atribuição comum a todos os profissionais das equipes, descreve-se:

- A) Orientar o usuário/família quanto à necessidade de concluir o tratamento, sem necessitar acompanhar o mesmo.
- B) Designar uma pessoa para preencher relatórios/livros/fichas específicos de registro e acompanhamento dos agravos/doenças.
- C) Orientar a comunidade quanto ao uso de medidas somente de proteção individual para a prevenção de doenças/agravos.
- D) Desenvolver ações educativas e de mobilização da comunidade relativas ao controle das doenças/agravos em sua área de abrangência.
- E) Os gestores definem claramente os papéis, competências e responsabilidades de cada um e encaminham para as equipes de saúde.

55. A infecção pelo SARS-CoV-2 pode variar de casos assintomáticos e manifestações clínicas leves até quadros moderados, graves e críticos, sendo necessária atenção especial aos sinais e sintomas que indicam piora do quadro clínico e que exijam a hospitalização do paciente. Qual alternativa descreve os casos moderados de Covid-19, segundo o Guia de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde?

- A) Considera-se a síndrome respiratória aguda grave (síndrome gripal que apresente dispneia/desconforto respiratório ou pressão persistente no tórax ou saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente ou cianose de lábios ou rosto).
- B) Os sintomas mais frequentes podem incluir desde sinais leves da doença, como tosse persistente e febre persistente diária, até sinais de piora progressiva de outro sintoma relacionado à covid-19 (adinamia, prostração, hiporexia, diarreia), além da presença de pneumonia sem sinais ou sintomas de gravidade.
- C) Caracterizado a partir da presença de sintomas não específicos, como tosse, dor de garganta ou coriza, seguido ou não de anosmia, ageusia, diarreia, dor abdominal, febre, calafrios, mialgia, fadiga e/ou cefaleia.
- D) As principais manifestações são sepse, choque séptico, síndrome do desconforto respiratório agudo, insuficiência respiratória grave, disfunção de múltiplos órgãos, pneumonia grave, necessidade de suporte respiratório e internações em unidades de terapia intensiva.
- E) Caracterizado por teste laboratorial positivo para covid-19 e ausência de sintomas.

56. Como objetivo geral da Política Nacional de Promoção à Saúde, destaca-se:

- A) Promover processos de educação, de formação profissional e de capacitação específicos em promoção da saúde, de acordo com os princípios e os valores expressos nesta política, para trabalhadores, gestores e cidadãos.
- B) Promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais.
- C) Estabelecer estratégias de comunicação social e de mídia direcionadas tanto ao fortalecimento dos princípios e das ações em promoção da saúde quanto à defesa de políticas públicas saudáveis.
- D) Estimular a promoção da saúde como parte da integralidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde, articulada às demais redes de proteção social.
- E) Contribuir para a adoção de práticas sociais e de saúde centradas na equidade, na participação e no controle social, a fim de reduzir as desigualdades sistemáticas, injustas e evitáveis, respeitando as diferenças de classe social, de gênero, de orientação sexual e a identidade de gênero; entre gerações; étnico-raciais; culturais; territoriais; e relacionadas às pessoas com deficiências e necessidades especiais.

57. Assinale a alternativa que apresenta um princípio adotado pela Política Nacional de Promoção à Saúde:

- A) O estímulo à cooperação e à articulação intra e intersetorial.
- B) Organização dos processos de gestão e planejamento das variadas ações intersetoriais.
- C) O fomento ao planejamento de ações territorializadas de promoção da saúde.
- D) Incentivo à gestão democrática, participativa e transparente.
- E) Empoderamento, que se refere ao processo de intervenção que estimula os sujeitos e coletivos a adquirirem o controle das decisões e das escolhas de modos de vida adequado às suas condições sócio-econômico-culturais.

58. A população brasileira é formada por uma pluralidade de culturas, raças, povos, etnias e religiões, e o seu território é marcado por uma rica biodiversidade e pelos diferentes ecossistemas. É de fundamental importância destacar que esses grupos são diferentes entre si e, portanto, têm especificidades que devem ser consideradas no acesso e cuidado à saúde. Qual das alternativas apresentam ação que pode ser adotada no intuito de fortalecer a vigilância em saúde, considerando as especificidades epidemiológicas, sociais e ambientais nesses territórios?

- A) Fortalecer as ações de vigilância de ambientes e processos de trabalho para garantir o trabalho seguro e proteger a saúde dessas populações.
- B) Criar dados agregados que forneçam informações sobre raça/cor, gênero, ocupação, etnia, localidade e se pertence à comunidade tradicional.
- C) Desenvolver e fomentar ações, de forma setorial, voltadas ao saneamento ambiental, não fazendo parte os serviços de saneamento básico e água potável.
- D) Avaliar e monitorar o acesso e a situação de saúde, sendo desnecessário o uso de indicadores.
- E) É proibido promover campanhas publicitárias dentro dos estabelecimentos de saúde do seu estado/ município que visem promover a equidade padronizando o cuidado.

59. Com relação ao conceito de Redes de Atenção à Saúde (RASs), é correto afirmar:

- A) As redes são, simplesmente, um arranjo poliárquico entre diferentes atores dotados de certa autonomia.
- B) As redes são relações hierárquicas de compartilhamento de objetivos comuns entre vários atores, com troca de recursos entre si, no suposto de que a cooperação é a melhor forma de alcançar esses objetivos.
- C) Certas características das redes limitam sua eficácia ou criam dificuldades para sua gestão, como por exemplo a diluição de responsabilidades, que pode afetar o alcance dos objetivos.
- D) A Atenção Primária à Saúde (APS) é menos complexa que os cuidados de média e alta complexidades, pois os níveis de atenção secundários e terciários constituem-se de tecnologias de maior densidade tecnológica.
- E) Os serviços de menor densidade tecnológica como os de APS devem ser concentrados; ao contrário, os serviços de maior densidade tecnológica, como hospitais, devem ser dispersos.

60. Com relação ao trabalho em equipe multidisciplinar em um ambiente hospitalar, analise as afirmativas abaixo e marque a correta:

- A) O entrosamento da equipe é realmente fundamental para que as rotinas sejam realizadas a contento, a fim de os pacientes serem bem acolhidos e a própria equipe também tenha seus momentos de descontração e conversas.
- B) Para humanizar o atendimento aos pacientes, é necessário que o profissional procure humanizar a si mesmo, mantendo seus valores e suas condutas imutáveis e agindo de forma individual, visando evitar conflitos.
- C) Os questionamentos constantes feitos pelo acompanhante atrapalham o andamento das rotinas, causando até constrangimento para os profissionais, por isso que os acompanhantes devem passar um tempo mínimo junto ao paciente.
- D) De acordo com a Cartilha da Política Nacional de Humanização, o termo ambiência se refere a ambiente físico, social, profissional e de relações interpessoais que deve estar relacionado a um projeto de saúde voltado para a atenção resolutiva, mesmo que seja pouco acolhedora.
- E) É verificado que a hospitalização em unidade de terapia intensiva introduz o paciente em um ambiente calmo, no qual a exposição a estímulos agressivos, como o estresse e a dor, é pouco constante, devido à monitorização contínua.